

# Desenvolvimento ao longo da vida

Estudos sobre o processo de  
envelhecimento bem-sucedido

Geraldine Alves dos Santos  
Andrea Varisco Dani  
Anna Regina Grings Barcelos  
Caroline Fagundes  
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

Org.

Geraldine Alves dos Santos  
Andrea Varisco Dani  
Anna Regina Grings Barcelos  
Caroline Fagundes  
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto  
(Organizadores)

# **Desenvolvimento ao longo da vida**

**Estudos sobre o processo de envelhecimento bem-  
sucedido**



2020

Copyright© Pantanal Editora  
Copyright do Texto© 2020 Os Autores  
Copyright da Edição© 2020 Pantanal Editora  
Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo  
Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera  
Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora  
Edição de Arte: A editora. Capa: canva.com  
Revisão: Os autor(es), organizador(es) e a editora

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – OAB/PB
- Profa. Msc. Adriana Flávia Neu – Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
- Profa. Dra. Albys Ferrer Dubois – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – IF SUDESTE MG
- Profa. Msc. Aris Verdecia Peña – Facultad de Medicina (Cuba)
- Profa. Arisleidis Chapman Verdecia – ISCM (Cuba)
- Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo - UEA
- Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu – UNEMAT
- Prof. Dr. Carlos Nick – UFV
- Prof. Dr. Claudio Silveira Maia – AJES
- Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – UFGD
- Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva – UEMS
- Profa. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos – IFPA
- Prof. Msc. David Chacon Alvarez – UNICENTRO
- Prof. Dr. Denis Silva Nogueira – IFMT
- Profa. Dra. Denise Silva Nogueira – UFMG
- Profa. Dra. Dennyura Oliveira Galvão – URCA
- Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves – ISEPAM-FAETEC
- Prof. Me. Ernane Rosa Martins – IFG
- Prof. Dr. Fábio Steiner – UEMS
- Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez (Colômbia)
- Prof. Dr. Hebert Hernán Soto Gonzáles – UNAM (Peru)
- Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira – IFRR
- Prof. Msc. Javier Revilla Armesto – UCG (México)
- Prof. Msc. João Camilo Sevilla – Mun. Rio de Janeiro
- Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales – UNMSM (Peru)
- Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski – UFMT
- Prof. Msc. Lucas R. Oliveira – Mun. de Chap. do Sul
- Prof. Dr. Leandro Argente-Martínez – ITSON (México)
- Profa. Msc. Lidiane Jaqueline de Souza Costa Marchesan – Consultório em Santa Maria
- Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior – UEG
- Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla – UNAM (Peru)
- Profa. Msc. Mary Jose Almeida Pereira – SEDUC/PA
- Profa. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira – IFPA
- Profa. Dra. Patrícia Maurer
- Profa. Msc. Queila Pahim da Silva – IFB
- Prof. Dr. Rafael Chapman Auty – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke – UFMS
- Prof. Dr. Raphael Reis da Silva – UFPI

- Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo – UEMA
- Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca – UFPI
- Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira – FURG
- Profa. Dra. Yilan Fung Boix – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT

#### Conselho Técnico Científico

- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Esp. Tayronne de Almeida Rodrigues
- Esp. Camila Alves Pereira
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

#### Ficha Catalográfica

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b> (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D451	<p>Desenvolvimento ao longo da vida [recurso eletrônico] : estudos sobre o processo de envelhecimento bem sucedido / Organizadores Geraldine Alves dos Santos... [et al.]. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2020. 94p.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            ISBN 978-65-88319-19-2            DOI <a href="https://doi.org/10.46420/9786588319192">https://doi.org/10.46420/9786588319192</a></p> <p>1. Envelhecimento. 2. Qualidade de vida. 3. Velhice – Aspectos sociais – Brasil. I. Santos, Geraldine Alves dos. II. Dani, Andrea Varisco. III. Barcelos, Anna Regina Grings. IV. Fagundes, Caroline. V. Peixoto, Maristela Cassia de Oliveira.</p> <p style="text-align: right;">CDD 305.26</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

O conteúdo dos livros e capítulos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva do(s) autor (es). O download da obra é permitido e o compartilhamento desde que sejam citadas as referências dos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

#### **Pantanal Editora**

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.  
 Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.  
 Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).  
<https://www.editorapantanal.com.br>  
[contato@editorapantanal.com.br](mailto:contato@editorapantanal.com.br)

## APRESENTAÇÃO

O desenvolvimento humano é muito complexo. O ser humano tem uma personalidade que se forma em constante interação com um ambiente cultural também em transformação. Por isso há uma tendência da ciência em dividir em etapas ou fases este desenvolvimento na esperança de definir padrões que auxiliem no entendimento deste processo.

Entretanto, padronizar e tentar encontrar a normalidade é uma tarefa difícil que pode levar à criação de muitos estereótipos. Ao longo da história da psicologia desenvolveu-se a dificuldade de entender e aproximar os conceitos de desenvolvimento e envelhecimento.

Envelhecemos à medida que nos desenvolvemos. Conseqüentemente, nos desenvolvemos enquanto envelhecemos. Estes dois conceitos aparentemente tão distantes e contrários expressam o mesmo processo. Neste sentido, como abordam Erik H. Erikson e Joan M. Erikson existe um nono estágio que nos ajuda a entender tanto o desenvolvimento quanto o envelhecimento como um processo contínuo ao longo da vida.

Neste contexto, identificamos na evolução das teorias da psicologia do envelhecimento o paradigma dialético do desenvolvimento ao longo da vida (life span) que nos apresenta o desenvolvimento humano como um processo. Vários pesquisadores no decorrer das últimas décadas têm desenvolvido teorias dentro deste paradigma que permite às pessoas viverem as fases da vida de uma forma subjetiva e única. É muito importante para todos os pesquisadores da área da gerontologia entender que a velhice, o desenvolvimento e o envelhecimento não ocorrem da mesma forma, variando de pessoa para pessoa e também de cultura para cultura. Alguns elementos se mantem, mas não são todos. Portanto, não se justifica a padronização de comportamentos que forcem as pessoas a se comportarem de determinadas maneiras.

Diante deste cenário é necessário continuarmos estudando o processo de desenvolvimento/envelhecimento em suas diferentes facetas. A associação das variáveis psicológicas, sociais, biológicas e espirituais são muito relevantes para o avanço dos estudos gerontológicos.

Neste livro os estudos são baseados nos pressupostos teóricos de Paul Baltes e seus colaboradores, do Instituto Max Planck, na Alemanha. O conceito central utilizado é o processo de envelhecimento bem-sucedido que pressupõe compreender o balanço entre as perdas e ganhos das fases da vida, a necessidade de utilizar a tecnologia nos processos de adaptação da seleção, otimização e compensação, a atenção ao estilo de vida adotado no decorrer do tempo, a exploração de potenciais ainda não desenvolvidos e a importância da resiliência.

Os capítulos apresentados neste livro são o resultado dos Estudos sobre o Desenvolvimento/Envelhecimento Bem-Sucedido desenvolvidos, desde 2003, na Universidade

Feevale, no Grupo de Pesquisa Corpo, Movimento e Saúde. Este grupo é vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social e ao Mestrado em Psicologia.

Os estudos apresentados neste livro e divididos em 12 capítulos abordam realidades diferenciadas. Os primeiros capítulos analisam o processo de envelhecimento bem-sucedido e o potencial a ser desenvolvido durante o ciclo de vida. Na sequência é apresentando o contraponto desta realidade identificando aspectos da Síndrome da Fragilidade do Idoso e da institucionalização.

Consequentemente, estas pesquisas permeiam situações que desenvolvem os potenciais das pessoas durante o desenvolvimento, mas também identifica as dificuldades que podem ocorrer neste processo do ponto de vista físico como as doenças crônicas não transmissíveis, o COVID -19, as internações em UTIs, mas também do ponto de vista sociocultural como a solidão e a vulnerabilidade.

Profa. Dra. Geraldine Alves dos Santos  
Universidade Feevale


## SUMÁRIO

<b>Apresentação</b> .....	4
<b>Capítulo I</b> .....	8
Aposentadoria e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento bem-sucedido de pessoas idosas residentes no Município de Ivoti/RS.....	8
<b>Capítulo II</b> .....	19
Estratégia de envelhecimento bem-sucedido em pessoas idosas residentes do Município de Ivoti/RS.....	19
<b>Capítulo III</b> .....	26
Memória operacional em pessoas idosas: Estudo do envelhecimento bem-sucedido em Programa de inclusão digital no Município de Novo Hamburgo/RS.....	26
<b>Capítulo IV</b> .....	31
Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): Estudo do Envelhecimento Bem-Sucedido no Programa de Hidroginástica do Município de Dois Irmãos/RS .....	31
<b>Capítulo V</b> .....	38
Atividade comercial e potencial de consumo de pessoas idosas residentes na região metropolitana de Porto Alegre/RS.....	38
<b>Capítulo VI</b> .....	45
Avaliação da ansiedade pré-competitiva durante o processo de desenvolvimento bem-sucedido	45
<b>Capítulo VII</b> .....	50
Estudo da vulnerabilidade em pessoas idosas: uma revisão integrativa.....	50
<b>Capítulo VIII</b> .....	58
A percepção de solidão durante o processo do envelhecimento bem-sucedido.....	58
<b>Capítulo IX</b> .....	65
Análise da percepção de corporeidade durante a pandemia do COVID-19: um estudo qualitativo em pessoas idosas residentes no Município de Dois Irmãos/RS .....	65
<b>Capítulo X</b> .....	72
Análise do perfil de pacientes idosos na unidade de terapia intensiva adulta .....	72
<b>Capítulo XI</b> .....	78
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs): Estudo do bem-estar subjetivo de pessoas idosas no Município de Ivoti/RS .....	78

<b>Capítulo XII</b> .....	86
Análise sociodemográfica de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência no Vale do Rio dos Sinos/RS.....	86
<b>Índice Remissivo</b> .....	93





# Análise sociodemográfica de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência no Vale do Rio dos Sinos/RS


 10.46420/9786588319192cap12


Caroline Fagundes<sup>1\*</sup> 

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>2</sup> 

Janifer Prestes<sup>3</sup> 

Claudir Lopes da Silva<sup>4</sup> 

Anna Regina Grings Barcelos<sup>5</sup> 

Andrea Varisco Dani<sup>6</sup> 

Geraldine Alves dos Santos<sup>7</sup> 

## INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa em 2000, era de 14.536.029. Já em 2010, as pessoas com 60 anos ou mais somavam 20.590.599. Esses dados indicam aumento de 41,65% dos idosos em 10 anos (IBGE, 2010). Em 2010, os longevos representavam 10,79% dos brasileiros e estima-se que nos próximos 20 anos os indivíduos dessa faixa etária podem alcançar e até mesmo ultrapassar os 40 milhões de habitantes, o que representa, aproximadamente, 18,61% dos cidadãos do país (IBGE, 2013).

Segundo Mendes et al. (2005), o envelhecimento é um processo natural caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo. Dentre essas

---

<sup>1</sup>Bacharel em Quiropraxia. Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale (Bolsista PROSUP/CAPEs).

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Bolsista CAPES PROSUP. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Feevale.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde. Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Feevale.

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Docente Universidade Feevale.

<sup>5</sup> Licenciatura plena em Educação Física. Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social.

<sup>6</sup> Psicóloga. Especialista em Neuropsicologia e Reabilitação Neuropsicológica. Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Universidade Feevale. Bolsista Fapergs.

<sup>7</sup> Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora titular da Universidade Feevale. Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social e Mestrado em Psicologia.

\* Autora correspondente: caroline@espacotao.net.br

**Desenvolvimento ao longo da vida:** Estudos sobre o processo de envelhecimento bem-sucedido

alterações, as doenças crônico-degenerativas e aquelas que causam incapacidades funcionais e/ou cognitivas são comuns e exigem cuidados (Raquete et al., 2017).

Com as mudanças socioeconômicas e culturais constata-se, muitas vezes, a indisponibilidade de um membro (familiar ou não) que zele pela saúde e bem-estar do idoso (Raquete et al., 2017). De acordo com Bauman (2001), a sociedade moderna perpassa por uma era em que a individualidade se sobrepõe à coletividade; numa era em que as relações humanas passam de concretas e absolutas para líquidas e relativas. Nesse contexto, surgem as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) (Raquete et al., 2017). As ILPIs podem ser de origem particular ou pública e visam oferecer assistência social e de saúde para pessoas com 60 anos ou mais (Pavarini, 2007).

Dentro desse panorama, essa pesquisa tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico dos longevos residentes em ILPIs, de caráter público e privado, na região do Vale do Rio dos Sinos/RS.

## **MÉTODO**

Para a realização do presente estudo foi adotado o método quantitativo, descritivo e transversal. Os dados utilizados foram obtidos a partir do banco de dados de cinco ILPIs privadas e uma pública (a única num raio de 286,6 quilômetros), localizadas na região do Vale do Rio dos Sinos/RS.

Os idosos, e os seus responsáveis, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) estavam aptos para participar da pesquisa. A fim de permitir o acesso às informações das instituições, foram solicitadas às ILPIs que assinassem o Termo de Coparticipante. Os dados coletados foram as seguintes: sexo, idade, raça, escolaridade, nível de dependência e tempo na instituição.

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada “Avaliação do estado emocional, satisfação com a vida e capacidade funcional de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência”. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Feevale com o parecer de nº 654. 074. Em conformidade com a Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram da pesquisa 97 idosos. Destes, 32 residiam na ILPI pública, como pode ser visualizado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Distribuição da frequência absoluta e do percentual das variáveis sexo, idade, cor/raça, escolaridade, nível de dependência e tempo de instituição dos idosos residentes na ILPI pública. Fonte: os autores.

Variável	n (32)	%
<i>Sexo</i>		
Feminino	15	46,8
Masculino	17	53,2
<i>Idade</i>		
60 a 69 anos	08	25
70 a 79 anos	13	40,6
80 a 89 anos	10	31,2
≥ a 90 anos	01	3,2
<i>Cor/Raça</i>		
Branco	25	78,1
Pardo	05	15,6
Negro	02	6,3
<i>Escolaridade</i>		
Analfabeto	11	34,3
Alfabetizado	04	12,5
Ens. Fundamental Incompleto	16	50
Ens. Superior Incompleto	01	3,2
<i>Nível de dependência</i>		
I*	05	15,6
II**	16	50
III***	11	34,4
<i>Tempo de permanência na instituição</i>		
Até 1 ano	06	18,7
1 a 4 anos	09	28,1
4 a 10 anos	13	40,6
Acima de 10 anos	04	12,6

\*Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

\*\*Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

\*\*\*Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

A Tabela 2 demonstra o perfil dos 65 idosos participantes do estudo que residiam nas ILPIs privadas. Os resultados mostram o predomínio do sexo masculino (53,2%) na ILPI pública. Numa pesquisa realizada em sete ILPIs do Distrito Federal, 51,8% dos idosos eram homens (Borges, 2007). Achados similares foram encontrados por Pelegrin et al. (2008), no qual 52,8% dos longevos institucionalizados pertenciam ao sexo masculino.

**Tabela 2.** Distribuição da frequência absoluta e do percentual das variáveis sexo, idade, cor/raça, escolaridade, nível de dependência e tempo de instituição dos idosos residentes nas ILPIs privadas. Fonte: os autores.

Variável	n (65)	%
<i>Sexo</i>		
Feminino	49	75,4
Masculino	16	24,6
<i>Idade</i>		
60 a 69 anos	09	13,8
70 a 79 anos	13	20
80 a 89 anos	33	50,8
≥ a 90 anos	10	15,4
<i>Cor/Raça</i>		
Branco	65	100
Pardo	0	0
Negro	0	0
<i>Escolaridade</i>		
Não informado	20	30,8
Não teve estudo formal	05	7,7
Ens. Fundamental Incompleto	25	38,5
Ens. Fundamental Completo	08	12,3
Ens. Médio	02	3,1
Técnico / Magistério	03	4,6
Superior	02	3,1
<i>Nível de dependência</i>		
I*	04	6,4
II**	07	10,6
III***	54	83
<i>Tempo de permanência na instituição</i>		
Até 1 ano	27	41,5
1 a 4 anos	31	47,8
4 a 10 anos	05	7,7
Acima de 10 anos	01	1,5
Não informado	14	21,5

\* Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda;

\*\* Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

\*\*\* Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Nas ILPIs privadas observou-se a predominância do sexo feminino (75,4%), concordando com os achados de Pinheiro et al. (2016), no qual, 75,6% dos idosos residentes nas instituições privadas pesquisadas eram mulheres. Este fato justifica-se pela maioria da população idosa nacional pertencer ao sexo feminino e está relacionado a fatores biológicos e de risco de mortalidade (Nicodemo; Godoi, 2010, Pinheiro et al., 2016).

Com relação à idade, resultados similares foram encontrados no estudo de Rosa, Moraes e Filha (2015), no qual, 42,9% dos longevos institucionalizados, apresentavam entre 71 e 80 anos, o que

corroborar com os achados de Guths et al. (2017), em que 36,7% dos idosos residentes nas ILPIs pesquisadas estavam na faixa etária de 70 a 79 anos.

No quesito cor/raça, resultados semelhantes foram encontrados por Pinheiro et al. (2016), no qual 50,4% dos idosos residentes em instituições sem fins lucrativos eram brancos, seguidos dos negros (18,9%). Esses dados vão ao encontro dos achados obtidos também por Rosa, Moraes, Filha (2015), no qual 78,6% dos idosos institucionalizados eram brancos, seguido dos negros, com 15,3%. Nessa mesma pesquisa, 70,9% dos longevos presentes nas instituições com fins lucrativos eram brancos, seguidos dos pardos (6,45%). Vale destacar que no presente estudo 100% dos idosos residentes nas ILPIs privadas eram brancos. Na pesquisa de Oliveira et al. (2014), os idosos pardos auto referiram pior estado de saúde, seguidos dos negros e dos brancos. Nesse mesmo estudo, observou-se que a chance de declínio funcional foi 26% maior nos longevos negros do que nos brancos. De acordo com Guimarães (2002) é evidente que a condição econômica atinge mais a raça negra no Brasil. Esse fato explica o maior número de negros na ILPI pública e também, conforme alguns estudos, piores condições de saúde (Oliveira et al., 2014).

Os resultados dessa análise sugerem a presença de desigualdades raciais na saúde e nas condições socioeconômicas e demográficas dos idosos brasileiros  $\geq 60$  anos. Esses dados revelam que as mudanças econômicas, políticas e de saúde ocorridas no país ainda não foram suficientes para eliminar as desigualdades nas condições de vida e saúde dos grupos raciais de longevos brasileiros (Oliveira et al., 2014).

Com relação à educação, observa-se que resultados semelhantes foram encontrados por Rosa et al. (2015) em sua pesquisa realizada no litoral gaúcho, no qual 74,5% dos idosos institucionalizados apresentavam o ensino fundamental incompleto. Já no estudo de Pinheiro et al. (2016), feito no litoral do Rio Grande do Norte a maioria dos idosos residentes na ILPI sem fins lucrativos eram analfabetos (29,7%), seguidos dos alfabetizados (17,3%). Nessa mesma pesquisa, a maioria dos idosos que residiam em ILPI com fins lucrativos possuíam o ensino médio (39,1%), seguido dos alfabetizados (9,3%).

Para o nível de dependência, resultados similares foram encontrados pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) (2008), no qual, 46% dos idosos institucionalizados possuíam dependência total (Grau III). No entanto, dados contrários foram relatados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) (2008), no qual 36,2% dos longevos residentes nas ILPIs estudadas eram independentes (Grau I), 33,1% dependentes (Grau III) e 30,7% semidependentes (Grau II).

Outra variável abordada no presente estudo foi o tempo de permanência na instituição. Na pesquisa de Rosa et al. (2015), 56,1% dos idosos residiam na ILPI por um período de 0,1 a 4,9 anos. Resultados também obtidos por Guths et al. (2017), no qual, a média de permanência do idoso na ILPI

foi de 1 ano e 6 meses, e 40% deles permaneceram na ILPI por um período de 9 meses a 3 anos. Estudos como esses, corroboram com os achados da presente investigação.

## CONCLUSÃO

Com o envelhecimento podem surgir alterações físicas e cognitivas, tornando-se necessária a institucionalização. Conforme explanado nessa pesquisa observa-se que na ILPI pública a maioria dos idosos possui idade entre 70-79 anos, menor nível de dependência e mais tempo de instituição. Ao compararmos com a ILPI privada nota-se que a maior parte dos longevos estão entre 80-89 anos, maior nível de dependência e menor tempo de instituição. Esses dados mostram o reflexo da desigualdade social durante a vida desses idosos, a qual se perpetua até a idade avançada. Mesmo limitado, esse artigo torna-se útil, uma vez que proporciona uma visão do tema abordado, ampliando as discussões sobre as diferenças sociodemográficas em idosos residentes em ILPIs públicas e privadas.

## REFERÊNCIAS

- Borges FS (2007). *Estudo da percepção do idoso institucionalizado em relação ao seu alcance funcional*. 78 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília.
- CNS (1996). *Resolução do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*. Conselho Nacional de Saúde Disponível em:  
<[http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf)>. Acesso em: 01/08/2017.
- CNS (2012). *Resolução 466*. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em:  
<[http://www.feevale.br/Comum/midias/6d6fe13a-6c3d-4755-9775-5b4705918b0e/ResolucaoCNS466\\_2012.pdf](http://www.feevale.br/Comum/midias/6d6fe13a-6c3d-4755-9775-5b4705918b0e/ResolucaoCNS466_2012.pdf)>. Acesso em: 01/08/2017.
- Guimarães ASA (2002). *Classes, raças e democracia*. São Paulo: Editora 34.
- Guths JFS, Jacob MHVM, Santos AMPV, Arossi GA, Béria JU (2017). Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2): 175-185.
- IBGE (2010). *Censo demográfico 2010*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em:  
<<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>>. Acesso em: 05/11/2016.
- IBGE (2013). *Projeção da população*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística Disponível em:<[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default\\_tab.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm)>. Acesso em: 05/11/2016.

- IPARDES (2008). *Instituições de Longa Permanência para Idosos: caracterização e condições de atendimento*. Curitiba: Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social.
- IPEA (2008). *Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos: Região Sul*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.
- Mendes MRSSB, Gusmão JL, Faro ACM, Leite RCBO (2005). A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta Paulista de Enfermagem*, 18(4): 422-426.
- Nicodemo D, Godoi MP (2010). Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. *Revista Ciência em Extensão*, 6(1): 40-53.
- Oliveira BLCA, Thomaz EBAF, Silva RA (2014). Associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2008). *Cadernos de Saúde Pública*, 30(7): 1-15.
- Pavarini SCL (1996). *Dependência comportamental na velhice: uma análise do cuidado prestado ao idoso institucionalizado*. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 230p.
- Pelegrin AKAP, Araújo JÁ, Costa LC, Cyrillo RMZ, Rosset I (2008). Idosos de uma Instituição de Longa Permanência de Ribeirão Preto: níveis de capacidade funcional. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 15(4): 182-188.
- Pinheiro NCG, Holanda VCD, Melo LA, Medeiros AKB, Lima KC (2016). Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11): 3399-3405.
- Raquete FF, Batista CCRF, Arantes RC (2017). Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2): 288-301.
- Rosa TSM, Moraes AB, Filha VAVS (2016). The institutionalized elderly: sociodemographic and clinical-functional profiles related to dizziness. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 82(2): 159 – 169.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

ansiedade pré-competitiva, 45, 46, 49  
aposentadoria, 8, 10, 11, 12, 13, 16, 50, 59  
autonomia, 11, 12, 13, 15, 16, 21, 28, 51, 53,  
54, 69, 70, 81, 82, 83

### B

bem-estar subjetivo, 22, 78, 81

### C

compensação, 5, 19, 21, 22, 23, 81, 95  
competição, 45, 46, 47, 48  
consumo, 38, 40  
corporeidade, 65, 67  
COVID-19, 65, 66, 67, 70, 71

### D

desenvolvimento humano, 49, 84  
doenças crônicas não transmissíveis, 6, 32, 36,  
37  
doenças infectocontagiosas, 66

### E

economia do envelhecimento, 39, 40, 43  
envelhecimento bem-sucedido, 2, 5, 6, 8, 10,  
13, 19, 20, 22, 23, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 58,  
59, 61, 62, 63, 70, 95  
*envelhecimento populacional*, 17, 19, 31, 32, 39, 50,  
62, 63, 75  
estilo de vida, 5, 32, 35, 36, 48, 55, 59, 61, 95  
estratégia, 17, 23, 52, 56, 66, 82, 83

### F

família, 9, 10, 11, 16, 17, 52, 54, 56, 65, 66, 69  
Funcionamento sensorial, 15

### H

Hidroginástica, 31, 67, 68

### I

inclusão digital, 26, 27  
Instituições de Longa Permanência para  
Idosos, 78, 87, 92  
intimidade, 13, 14, 15, 16  
isolamento, 11, 12, 50, 59, 61, 62, 66, 67, 68,  
69, 70

### L

lazer, 36, 39, 40, 43, 54

### M

memória operacional, 26, 27

### N

natação, 46  
nível de dependência, 77

### O

otimização, 5, 19, 21, 22, 23, 62, 95

### P

pandemia, 65, 66, 67, 69, 70  
perfil sociodemográfico, 24, 87

### Q

qualidade de vida, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16,  
17, 19, 20, 28, 32, 33, 34, 37, 48, 51, 52, 54,  
56, 57, 61, 62, 64, 67, 68, 69, 71, 79

### R

relações sociais, 16, 32, 51, 52, 53, 54, 59, 63

### S

satisfação com a vida, 57, 61, 78, 80, 81, 87  
saúde pública, 17  
seleção, 5, 19, 20, 22, 23, 33, 51, 95  
Síndrome da Fragilidade, 6, 83  
solidão, 6, 22, 58, 59, 60, 61, 62, 63



**T**

tecnologia, 5, 9, 29, 43, 72, 95

**U**

unidade de terapia intensiva, 72

**V**

velhice, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 20, 24, 39,  
50, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 63, 71, 74, 79, 81,  
82, 92

vulnerabilidade, 6, 23, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56,  
57, 59, 63, 66, 72

## SOBRE OS ORGANIZADORES



  **Geraldine Alves dos Santos**

Doutora em Psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Realizou o Pós-Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, na ênfase de Gerontologia Social da PUCRS. Atualmente, é professora titular da Universidade Feevale no Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Mestrado em Psicologia e Graduação em Psicologia. Graduou-se em Psicologia. Especialista em Gerontologia Social. Formação nos Métodos de Rorschach e de Zulliger. Formação em Psicodrama. Mestre em Psicologia Clínica. Participou da diretoria da Associação Nacional de

Gerontologia (ANGRS), da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGGRS), da Associação Brasileira de Rorschach e Outros Métodos Projetivos (ASBRo). Participou da Rede FIBRA de pesquisa sobre a síndrome de fragilidade do idoso brasileiro. No momento pertence à diretoria da Sociedade Brasileira de Gerontecnologia (SBGTec). Coordena Grupo de Pesquisa Corpo, Movimento e Saúde cadastrado no diretório do CNPq, onde desenvolve projetos interdisciplinares relacionados à psicogerontologia, ao processo de desenvolvimento humano e ao envelhecimento bem-sucedido.

Contato: [geraldinesantos@feevale.br](mailto:geraldinesantos@feevale.br).





  **Andrea Varisco Dani**

Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale (2009). Título de Especialista em Neuropsicologia, pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, com especialização em Neuropsicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2013) e Reabilitação Neuropsicológica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (2015). Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social na Universidade Feevale, pesquisando temas relacionados ao Envelhecimento Bem-Sucedido, junto ao grupo de pesquisa Corpo, Movimento e Saúde. Atende em consultório particular na cidade de Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul. Tem

experiência na área de Psicologia, com ênfase em Desenvolvimento Humano. Contato: [andreavarisco5@gmail.com](mailto:andreavarisco5@gmail.com).



  **Anna Regina Grings Barcelos**

Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale, Rio Grande do Sul. Possui graduação em Educação Física pela Universidade Feevale. Especialização em Educação Física para Terceira Idade pela Unisinos. Foi Docente do curso de Educação Física da Universidade Feevale. Atualmente é Bolsista no Programa de Aperfeiçoamento Científico Feevale (PACF). Grupo de Pesquisa: Corpo, Movimento e Saúde. Contato: [annagrings@gmail.com](mailto:annagrings@gmail.com)



  **Caroline Fagundes**

Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social e Bacharela em Quiropraxia pela Universidade Feevale. Possui especialização em Cinesiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e especialização em Acupuntura e Eletroacupuntura pelo Colégio Brasileiro de Acupuntura e Medicina Chinesa. Atual membro da Associação Brasileira de Quiropraxia, atuando como quiropraxista e acupunturista em consultório particular na região do Vale do Paranhana, Rio Grande do Sul, Brasil. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social, na Universidade Feevale, como bolsista PROSUP/CAPES,

pesquisando temas relacionados ao envelhecimento junto ao grupo de pesquisa Corpo, Movimento e Saúde. Contato: [caroline@espacotao.net.br](mailto:caroline@espacotao.net.br).



  **Maristela Cassia de Oliveira Peixoto**

Doutoranda e Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social, pela Universidade Feevale, Rio Grande do Sul. Atualmente é docente do curso de enfermagem e medicina da Universidade Feevale. Tutora e docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Feevale. Coordenadora do Curso de Especialização Multidisciplinar em Gestão do Cuidado na Saúde Coletiva na perspectiva da Atenção Primária da Universidade Feevale. Tem especialização em Gestão de Serviços e Sistemas Públicos de Saúde (2010) Especialista em Avaliação de Serviços da Saúde (2015) -UNASUS; Especialista em Gestão em Saúde

(2015) - FIOCRUZ. Especialista em Saúde Pública com ênfase em saúde da Família - UNINTER (2016). Especialista em Gestão de Política de DST, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose - UFRN (2017). Graduiu-se em Enfermagem pela Universidade do Rio Sinos – Unisinos/RS, atua nas áreas da gestão pública em saúde, saúde do idoso, mulher e criança. Email: [maristelapeixoto@feevale.br](mailto:maristelapeixoto@feevale.br).



**N**este livro os estudos são baseados nos pressupostos teóricos de Paul Baltes e seus colaboradores, do Instituto Max Planck, na Alemanha. O conceito central utilizado é o processo de envelhecimento bem-sucedido que pressupõe compreender o balanço entre as perdas e ganhos das fases da vida, a necessidade de utilizar a tecnologia nos processos de adaptação da seleção, otimização e compensação, a atenção ao estilo de vida adotado no decorrer do tempo, a exploração de potenciais ainda não desenvolvidos e a importância da resiliência.

**Pantanal Editora**

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000  
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil  
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)  
<https://www.editorapantanal.com.br>  
[contato@editorapantanal.com.br](mailto:contato@editorapantanal.com.br)

ISBN 978-658831919-2



9

786588

319192