

# 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




# Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): Estudo do Envelhecimento Bem-Sucedido no Programa de Hidroginástica do Município de Dois Irmãos/RS

 10.46420/9786588319192cap4


Anna Regina Grings Barcelos<sup>1\*</sup> 

Yasmin Daniele Garcia<sup>2</sup> 

Wilson Corrêa Vieira<sup>3</sup> 

Tarlin da Rosa<sup>4</sup> 

Cristina Wudel Topalian<sup>5</sup> 

Geraldine Alves dos Santos<sup>6\*</sup> 

## INTRODUÇÃO

A população brasileira vem passando por rápidas e profundas mudanças, com novos reflexos no crescimento econômico, no mercado de trabalho e no perfil das demandas por políticas públicas. Entre as principais mudanças, Camarano (2014) destaca a queda acentuada da fecundidade e da mortalidade em todas as idades, o envelhecimento populacional, bem como o surgimento de novas formas de arranjos familiares.

Uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida. De acordo com projeções das Nações Unidas (Fundo de Populações) uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050. Em 2050 pela primeira vez haverá mais idosos que crianças menores de 15 anos. Em 2012, 810 milhões de pessoas têm 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global (IBGE, 2016).

---

<sup>1</sup> Licenciatura plena em Educação Física. Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social.

<sup>2</sup> Psicóloga. Mestranda em Psicologia.

<sup>3</sup> Psicólogo. Bolsista de Aperfeiçoamento Científico.

<sup>4</sup> Graduanda em Psicologia. Bolsista de Iniciação Científica.

<sup>5</sup> Graduanda em Psicologia. Bolsista de Iniciação Científica.

<sup>6</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: geraldinesantos@feevale.br

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que ocorre de forma acelerada, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Segundo a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD), de 2013, a população idosa brasileira é composta por 26,1 milhões de pessoas, totalizando 13% da população total. Embora o aumento da expectativa de vida seja uma conquista da sociedade, os idosos apresentam uma alta prevalência de agravos que podem comprometer a sua qualidade de vida (Pimentela et al., 2015).

É importante destacar os desafios que surgem neste cenário, que estão relacionados principalmente com a previdência social, a saúde, a assistência social, o cuidado e a integração social dos idosos. Com o passar dos anos, o organismo humano passa por um processo natural, progressivo e irreversível de envelhecimento, gerando modificações funcionais e estruturais, diminuindo a vitalidade e favorecendo o aparecimento de doenças, sendo mais prevalentes as alterações sensoriais, as doenças ósseas, cardiovasculares e o diabetes (IBGE 2016; Pimentela et al., 2015). No Brasil, as DCNTs têm sido responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes, com destaque para as doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5,3%) (Malta et al., 2014).

As doenças do aparelho circulatório constituem a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, destacando-se os acidentes vasculares encefálicos, as doenças coronarianas e a hipertensão arterial sistêmica. O Plano de Enfrentamento das DCNTs apresenta diversas ações que visam à promoção da saúde, à prevenção e ao controle dessas doenças. A hipertensão arterial sistêmica apresenta alta prevalência no Brasil e no mundo, e o seu custo social é extremamente elevado. A hipertensão é importante fator de risco, sendo a causa mais frequente das demais doenças do aparelho circulatório. Além disso, a hipertensão está, ainda, associada às demais doenças e às condições crônicas, tais como doença renal crônica, diabetes, entre outras. Essas evidências lhe conferem magnitude, em razão do agravamento das condições de saúde do indivíduo, concorrendo para a perda da qualidade de vida, para a letalidade precoce, para os altos custos sociais e do sistema de saúde. O manejo adequado da hipertensão arterial, de caráter prioritário, requer ações articuladas nos três eixos em que está desenhado o presente Plano: a vigilância da hipertensão, das comorbidades e de seus determinantes; a integralidade do cuidado; e a promoção da saúde. O investimento em educação e a mobilização social potencializam e qualificam o autocuidado e a construção de hábitos saudáveis (Brasil, 2017). Diante deste contexto, Pitanga (2010) relata a importância de aceitar mudanças, prevenir doenças, modificar o estilo de vida prejudicial à saúde, estabelecer relações sociais e familiares positivas e consistentes. Estes fatores contribuem para o aumento da qualidade de vida, indispensável para um envelhecimento bem-sucedido.

Considerando o exposto, o estudo buscou identificar dados demográficos relativos à idade, sexo, estado civil e escolaridade e dados da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, fazendo

referência à hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias (colesterol ou triglicérides elevados) em idosos que participam regularmente de atividades de hidroginástica.

## **MÉTODOS**

O delineamento metodológico utilizado foi de abordagem quantitativa, sendo o tipo de estudo descritivo de corte transversal. A população do estudo foi composta 234 de pessoas idosas, de ambos os sexos que frequentam regularmente as atividades de hidroginástica promovidas pelo Município de Dois Irmãos, RS. A participação dos idosos no projeto de hidroginástica é totalmente gratuita e ocorre com frequência semanal de uma vez por semana. As atividades são desenvolvidas em duas academias do município, distribuídas em diferentes grupos e horários. O município possui 27.572 habitantes, sendo a população idosa composta de 1.392 mulheres e 1.012 homens (IBGE, 2010).

Para obter os dados foram extraídas as informações contidas na ficha de cadastro do idoso. Dentre as informações contidas na ficha de cadastro, optamos em identificar os dados demográficos relativos a idade, sexo, estado civil e escolaridade e dados relativos a prevalência de doenças crônicas relativas à hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias (colesterol ou triglicérides elevadas). A avaliação inicial foi aplicada pelo departamento médico, vinculado à secretaria da saúde do município, que utiliza esta ferramenta para a seleção dos idosos participantes do projeto de hidroginástica.

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada “Estudo dos parâmetros de cognição, resiliência, estresse psicossocial, auto eficácia, qualidade de vida, dor, risco de quedas e marcadores bioquímicos da resposta ao estresse fisiológico durante o envelhecimento bem-sucedido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Feevale com o parecer de n.º 3. 096. 990. Em conformidade com a Resolução n.º466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Utilizou-se a estatística descritiva para apresentar os resultados através das distribuições de frequências absolutas (n) e relativas (%). Os procedimentos estatísticos foram executados nos softwares SPSS (Versão 25.0) adotando nível de significância  $\leq 0,05$ .

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Conforme revela a tabela 1, participaram da pesquisa 234 idosos, sendo 177 mulheres e 57 homens. No âmbito pesquisado houve maior procura de mulheres (75,6%). Tal ocorrência pode estar associada a feminização do envelhecimento, caracterizada por diferentes fatores, como maior longevidade, maior cuidado com a saúde, crescimento do número de idosas que integram a população economicamente ativa (Mazo; Lopes; Benedetti, 2009).

Dentre os resultados deste estudo, destacam-se percentuais semelhantes com predominância do sexo feminino nos achados de Pilger, Menon e Mathias (2011) com percentual 64,4% e estudos de Borges et al (2014) 63,13%, com predomínio na faixa etária dos 60-69 anos de idade (51,82%).

**Tabela 1.** Características da amostra (n=234). Fonte: os autores.

Variável	Categorias	N	%
Sexo	Feminino	177	75,6
	Masculino	57	24,4
Faixas Etárias	60 a 69 anos	87	37,2
	70 a 79 anos	125	53,4
	80 anos ou mais	22	9,4
Estado Civil	Casado	136	58,1
	Viúvo	80	34,2
	Divorciado	15	6,4
	Solteiro	3	1,3
Escolaridade	Analfabeto	1	0,40
	Ensino Fundamental Incompleto	160	68,4
	Ensino Fundamental Completo	19	8,2
	Ensino Médio Incompleto	5	2,1
	Ensino Médio Completo	30	12,7
	Ensino Superior	19	8,2

Quanto à situação conjugal, 58,1% são casados e 34,2% viúvos. Na distribuição por faixa etária, 9,4% estão na faixa de 80 anos ou mais, 53,4% entre 70 e 79 anos e 37,2% de idosos encontram-se na faixa de 60 a 69 anos, sendo esta considerada a faixa de idosos que mais cresce no país. No entanto, evidencia-se número elevado da participação de idosos com idades mais elevadas neste estudo. Resultado que pode estar associado aos hábitos saudáveis no contexto de vida destes idosos e envolvimento do município em questão, com ações que promovam a qualidade de vida desta população.

Os resultados do estudo demonstram um percentual elevado de idosos com Ensino Fundamental Incompleto, representado por 68,4% da amostra. Resultados parecidos foram encontrados em estudo de Pilger et al. (2011), com 54% da amostra com menos de cinco anos de estudo.

Na análise de correlação de Spearman, evidenciamos ainda correlação significativa entre as variáveis idade e nível de escolaridade ( $\rho = -0,166$ ;  $p = 0,011$ ), caracterizada por menor nível de escolaridade entre idosos com idade mais avançada. No Brasil, a escolaridade dos idosos brasileiros é ainda considerada baixa, ou seja, 30,7% tinham menos de um ano de instrução no censo 2010 do IBGE. Segundo estudo de Aires et al. (2010) o alto índice de analfabetismo está associado, entre outros fatores, à dificuldade de acesso à escola, principalmente fora dos grandes centros urbanos.

Levantamento do IBGE (2016) corrobora com os achados, no que refere ao aumento da expectativa de vida, fenômeno caracterizado pelo aumento do percentual de pessoas com 60 anos ou

mais no período de 2005 e 2015. Neste período os idosos passaram de 9,8% para 14,3% da população brasileira. Este crescimento se deu em todos os grupos etários de idosos (de 60 a 64 anos, de 65 a 69 anos, de 70 a 74 anos, de 75 a 79 anos e de 80 anos ou mais). Os maiores percentuais de idosos foram encontrados nas Regiões Sul e Sudeste, com 15,9% e 15,6%, respectivamente, e o menor na Região Norte, com 10,1% da população composta por pessoas com 60 anos ou mais de idade.

**Tabela 2.** Prevalência de Doenças Crônicas (n=234). Fonte: os autores.

Variável	Categorias	N	%
Doenças Crônicas NT	HAS	102	43,6
	Diabetes Mellitus	14	6,0
	Dislipidemias	24	10,3

Observando a Tabela 2 podemos destacar que a Hipertensão Arterial Sistêmica é a doença que mais acomete os idosos da pesquisa. Isto é, 43,6% declararam ter a enfermidade. Em seguida, a doença mais citada foi a dislipidemia com 10,3% e diabetes mellitus com 6%. Dados que indicam conformidade com a prevalência de HAS no Brasil, informados nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (Malachias et al., 2016).

O percentual alto de HA encontrado no estudo vem de encontro com o que Terra et al. (2007) descrevem sobre a incidência da hipertensão que aumenta com a idade, afetando mais de 50% dos indivíduos com mais de 60 anos. O enrijecimento das artérias, que ocorre com o envelhecimento, contribui muito para sua elevação.

Ressaltando o fator idade, identificamos na análise de correlação de Spearman, uma correlação significativa entre a idade e HAS ( $\rho=0,176$ ;  $p=0,007$ ). Neste contexto, o Ministério da Saúde (Brasil, 2017) descreve que a maioria das doenças crônicas que acometem o indivíduo idoso tem na própria idade seu principal fator de risco. Envelhecer sem nenhuma doença crônica é mais uma exceção do que uma regra.

Os agravos decorrentes das DCNTs têm sido as principais causas de morte na população idosa. Quando são analisadas as causas específicas, a doença cerebrovascular ocupa o primeiro lugar em mortalidade do país, tanto em idosos como na população geral. E em segundo lugar estão as doenças cardiovasculares. Um importante motivo de o Brasil alcançar um número tão elevado de indivíduos acometidos pela doença cerebrovascular é a alta prevalência de hipertensão arterial da população brasileira e o não tratamento, ou o tratamento inadequado dessa enfermidade (Brasil, 2010).

A Diabetes Mellitus também é uma doença importante no cenário das DCNTs; obteve um resultado de 6% de prevalência no estudo. Resultado positivo que pode estar associado ao estilo de vida e estado nutricional dos idosos, considerando que são importantes fatores para o controle e prevenção

das DCNTs. A combinação de uma dieta saudável com atividades físicas regulares, ou até mesmo atividades de lazer, pode acarretar grandes mudanças no percentual de enfermidades crônicas entre idosos.

## CONCLUSÃO

O estudo contou com um total de 234 idosos. As mulheres representaram 75,6% da amostra, caracterizando a feminização do envelhecimento. Evidenciou-se ainda número elevado de idosos com idade mais avançada, resultado que possivelmente é atribuído a derivados essenciais que correspondem a hábitos de vida, bem como o cuidado e integralidade de ações promovidas pelo município em questão, voltadas às necessidades desta população. No que se refere à escolaridade, 68,1% possuem ensino fundamental incompleto, evidenciando ainda correlação significativa entre as variáveis idade e nível de escolaridade.

Os resultados do estudo demonstram a presença de doenças crônicas não transmissíveis, com prevalência de Hipertensão arterial, destacando sua correlação com o aumento da idade. No entanto, observa-se grande número de participantes que não apresentam doenças crônicas, resultado positivo que pode estar associado ao estilo de vida ativo e estado nutricional dos idosos, considerando que são importantes fatores para o controle e prevenção das DCNT.

## REFERÊNCIAS

- Aires M, Paskulin LMG, Morais EP (2010). Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. *Rev Latinoam Enferm*, 18(1):11-17.
- Borges AM et al. (2014). Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 17(1): 79-86.
- Brasil. Ministério Da Saúde (2010). *Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento*. Série Pactos pela Saúde 2006, vol.12. Brasília. DF. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf>>. Acesso em: 01/08/2017.
- Brasil (2017). Vigitel Brasil 2016. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. *Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em:<[http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel\\_2016\\_jun17.pdf](http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/07/vigitel_2016_jun17.pdf)> . Acesso em: 10/08/2017.

- Camarano AA (2014). Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? In: Camarano AA (Org.). *Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?* Rio de Janeiro: Ipea. 627-654.
- IBGE (2010). *Cidades @. Dados do Censo 2010 e extensão territorial dos municípios*. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <[www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1](http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1)>. Acesso em: 01/08/2017.
- IBGE (2016). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016/IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais*. Rio de Janeiro: IBGE. 146 p. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em: 01/08/2017.
- Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, Bortolotto LA, Franco RJS, Poli-de-Figueiredo CE, Jardim PCBV, Amodeo C, Barbosa ECD, Koch V, Gomes MAM, Paula RB, Póvoa RMS, Colombo FC, Ferreira Filho S, Miranda RD, Machado CA, Nobre F, Nogueira AR, Mion Júnior D, Kaiser S, Forjaz CLM, Almeida FA, Martim JFV, Sass N, Drager LF, Muxfeldt E, Bodanese LC, Feitosa AD, Malta D, Fuchs S, Magalhães ME, Oigman W, Moreira Filho O, Pierin AMG, Feitosa GS, Bortolotto MRFL, Magalhães LBNC, Silva ACS, Ribeiro JM, Borelli FAO, Gus M, Passarelli Júnior O, Toledo JY, Salles GF, Martins LC, Jardim TSV, Guimarães ICB, Antonello IC, Lima Júnior E, Matsudo V, Silva GV, Costa LS, Alessi A, Scala LCN, Coelho EB, Souza D, Lopes HF, Gowdak MMG, Cordeiro Júnior AC, Torloni MR, Klein MRST, Nogueira PK, Lotaif LAD, Rosito GBA, Moreno Júnior H (2016). 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, 107(3Supl.3): 1-83.
- Malta DC, Moura L, Prado RR, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB (2014). Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 23(4): 599-608.
- Mazo GZ, Lopes MA, Benedetti TB (2009). *Atividade Física e o Idoso: Conceção Gerontológica*. 3. ed. revisada e ampliada. Porto Alegre: Sulina. 318p.
- Pilger C, Menon MH, Mathias TAF (2011). Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev Latinoam Enferm*, 19(5): 1-9.
- Pimentela WRT, Pagotto V, Nakatani AYK, Pereira LV, Menezes RL (2015). Quedas e qualidade de vida: associação com aspectos emocionais em idosos comunitários. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 9(2):42- 48.
- Pitanga FJG (2010). *Epidemiologia: da Atividade Física, do Exercício Físico e da Saúde*. 3 ed. São Paulo: Phorte editora.
- Terra N, Oppermann R, Terra P (2010). *Doenças Geriátricas e Exercícios Físicos*. Porto Alegre: ediPUCRS.

## 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 Bacharelada 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: [maristela.peixoto@feevale.br](mailto:maristela.peixoto@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

