

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (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 https://doi.org/10.46420/9786588319192</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>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

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

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

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

Análise da percepção de corporeidade durante a pandemia do COVID-19: um estudo qualitativo em pessoas idosas residentes no Município de Dois Irmãos/RS

 10.46420/9786588319192cap9

Andrea Varisco Dani^{1*} 
Gilberto Nunes Monteiro² 
Cristiane Camargo Piva³ 
Matheus Mombach⁴ 
Rosane Barbosa⁵ 
Cesar Augusto Kampff⁶ 
Patrícia Tarouco Quincozes Felitti⁷ 
Geraldine Alves dos Santos⁸ 

INTRODUÇÃO

Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias. Neste contexto os idosos estão no centro da discussão da pandemia COVID-19 devido à maior suscetibilidade ao vírus. O vírus apareceu inicialmente em Wuhan, na China, que enfrentou uma batalha contra o vírus, assim como toda a China. Com os esforços redobrados para prevenir e controlar a pandemia e aumentar os empenhos para melhorar a triagem e a transparência dos casos, não há dúvida sobre o resultado desse combate. Nesta fase da luta contra o Novo Coronavírus, não se trata apenas de coragem, mas de racionalidade, paciência e ciência. Sendo que as únicas maneiras de controlar a propagação de doenças infecciosas é controlar a fonte de infecção, interromper a rota de transmissão e proteger as pessoas suscetíveis. No

¹Psicóloga. Especialista em Neuropsicologia e Reabilitação Neuropsicológica. Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Universidade Feevale. Bolsista Fapergs.

²Graduando em Psicologia. Bolsista de Iniciação Científica.

³Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica.

⁴Graduando em Psicologia. Bolsista de Iniciação Científica.

⁵Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Especialista em Geriatria e Gerontologia. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família. Especialista em Docência Universitária no Século XXI. Especialista em Gestão e Auditoria em Saúde Pública. Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social.

⁶Tecnólogo em Comércio Exterior. Mestrando em Psicologia.

⁷Bacharel em Direito. Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social.

⁸Psicóloga. 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: andreavarisco5@gmail.com

entanto, para que o princípio de controle da doença seja realmente implementado, além de contar com as fortes medidas de prevenção e fiscalização há necessidade de prevenção pessoal (Zhang, 2020).

Em 07 de janeiro de 2020, autoridades chinesas identificaram um novo tipo de CoV. A partir daí, convivemos com a pandemia de um novo vírus: o COVID-19. Estudos indicam que provavelmente esse vírus é proveniente dos morcegos e se iniciou em um mercado de animais silvestres em Wuhan, na China. A transmissão ocorreu pela aspiração das partículas virais provenientes das fezes de morcego, com casos iniciais em pessoas que compareciam no local. Rapidamente o vírus disseminou-se em Wuhan, em seguida por outras cidades chinesas, chegando a 24 países em um mês, mostrando a transmissão interpessoal (Zhu et al., 2020).

Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE – nCoV), estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde do Brasil (Ministério da Saúde, 2020). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar.

Com o cenário delineado acima os países têm determinado o distanciamento social e para as pessoas acima de 60 anos o isolamento social. Pois o perigo de morrer de COVID-19 aumenta com a idade, já que a maior parte das mortes acontece em idosos, especialmente aqueles com doenças crônicas (Zhang, 2020). A imunossenescência amplia a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os prognósticos para aqueles com doenças crônicas são desfavoráveis (Zhang, 2020; Nunes et al., 2020). Neste sentido, a pandemia COVID-19 aprofundou o destaque aos idosos, principalmente devido ao potencial de risco dessa população, com direcionamento de ações e estratégias de distanciamento social especificamente para esse grupo.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os Coronavírus (CoVs) (ordem Nidovirales, família Coronaviridae, subfamília Coronavirinae) são públicos desde a década de 1960 e têm seu nome oriundo de espículas em sua superfície que recordam uma coroa (corona em latim). São vírus envelopados, com genoma constituído de fita simples de RNA. Até 2019, seis tipos de CoVs causavam doença em humanos: quatro betacoronavírus, sendo dois do grupo A (HKU1 e OC43), um do grupo B (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* – SARS-CoV) e um do grupo C (*Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* – MERS-CoV). Os CoVs mais comuns são os OC43, HKU1, NL63 e 229E e perpassam por todo mundo, com uma taxa de detecção de 1-8,5%, com variações entre as estações do ano. Agridem principalmente crianças na sua forma mais habitual e são associados a quadros variados, mais comumente infecções do trato respiratório superior (resfriado comum), mas também do trato respiratório inferior (bronquiolite, pneumonia). Alguns CoVs

originam-se de infecções em animais, e quando transmitidos ao ser humano causam epidemias e pandemias, com infecções potencialmente muito graves e altas taxas de letalidade (Zhu et al., 2020).

Ao considerarmos os indivíduos do grupo de risco no COVID-19 os idosos fazem parte, necessitando de acentuados cuidados. Como questões relevantes pode-se citar os estudos de Hayflick (1996) onde refere que o envelhecimento não é expressão de doença, apesar de poderem estar associados, por outro lado, em qualquer fase da vida o ser humano é suscetível aos mais diversos tipos de males. Com o passar dos anos o sistema imunológico humano diminui a capacidade de defender o organismo e, portanto, o indivíduo fica mais vulnerável às doenças, mas não necessariamente adoece.

O fenômeno do processo de envelhecimento é caracterizado por sua heterogeneidade, multicausalidade e multifatorialidade. Onde as mudanças corporais ocorrem ao longo do desenvolvimento humano e gradualmente são construídas e reconstruídas pela influência dos aspectos psicossociais, históricos e culturais. Do ponto de vista orgânico, por exemplo, o envelhecimento abrange diminuição de força muscular e amplitude articular e perda de flexibilidade (Simões, 1994). Essas mudanças, somadas ao sedentarismo, implicam na qualidade de vida dos idosos, e um dos modos de intervir positivamente no processo de envelhecimento é a inclusão de atividades físicas, culturais, sociais, entre outras no cotidiano.

Algumas vezes o processo de envelhecimento não se configura como um momento saudável e de independência. De outro modo, demonstra a incidência de doenças crônicas e degenerativas que, muitas vezes, tem como consequência elevados quadros de dor crônica, podendo prejudicar a qualidade de vida dos idosos, provocando estados de depressão, incapacidade física e funcional, dependência, afastamento social, alterações na dinâmica familiar, desequilíbrio econômico, desesperança e outros. Quando a dor se instala e não pode ser controlada, passa a limitar o idoso em diversas instâncias, podendo ainda gerar consequências negativas como fadiga, anorexia, alterações do sono, constipação, náuseas, dificuldade de concentração, sofrimento físico e psíquico entre outros (Caromano et al., 2006).

Essas considerações são de grande importância para o Projeto de Hidroginástica do Município de Dois Irmãos/RS, oferecido pela Administração Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde, Assistência Social e Meio Ambiente, contudo as atividades estão suspensas desde março de 2020, devido a pandemia do COVID-19, impactando na socialização e prática de exercícios físicos para os corpos dos idosos. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi analisar a percepção das pessoas idosas que participam do Projeto de Hidroginástica sobre a corporeidade, o isolamento e a prática de atividades durante o período inicial da pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

O estudo teve um delineamento qualitativo, descritivo e transversal. Participaram do estudo oito pessoas idosas acima de 60 anos, de ambos os sexos, que praticavam regularmente hidroginástica. Sendo utilizado como critério de inclusão, os participantes estarem vinculados ao Projeto de Hidroginástica do Município de Dois Irmãos /RS, oferecido pela Administração Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde, Assistência Social e Meio Ambiente. O instrumento foi um roteiro de entrevista semiestruturada que abordou questionamentos norteadores como: Alterações na rotina por causa do novo coronavírus; O isolamento social; Prática de atividade física no domicílio. A coleta dos dados foi realizada através de contatos telefônicos. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo de Bardin (2011), identificando as categorias: isolamento social e cuidado com o corpo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os entrevistados manifestaram a preocupação com o cuidado do corpo ficando evidenciado quando o idoso A, de 77 anos, relata sobre as “mudanças da rotina”, informando que esta situação de não poder sair de casa lhe afetou muito. A e a esposa são assíduos frequentadores de bingos e atividades físicas de hidroginástica. A relatou que se sente “aprisionado” e angustiado com esta situação. De modo similar o idoso B, de 69 anos, informou que sua rotina sofreu alterações, lamentando não estar podendo participar das atividades de hidroginástica. Ele afirmou que todo o dia procura alguma coisa para fazer em casa.

Assim como a idosa C, de 77 anos, afirmou que sente muita falta de suas atividades junto às amigas, os jogos de câmbio, a hidroginástica e principalmente dos bailes da terceira idade. Com relação às atividades físicas está bem mais restrita, porém sempre que possível ela faz alguma coisa. Afirmou que pega pacote de 1 kg de arroz ou feijão e exercita os braços, já que não tem os “pesinhos” que ela usa quando está treinando câmbio. Contou também que na entrada de casa tem uma escadinha de seis degraus, e sobe e desce algumas vezes, sabendo o quanto é importante se exercitar.

Nesta lógica, Krebs (2002) enfatiza que qualidade de vida depende, sobretudo da qualidade das relações interpessoais que se estabelece entre os participantes da prática de exercícios, da importância que a prática assume para eles e as perspectivas relacionadas às atividades. O ser humano investe nas relações interpessoais e na afetividade ao optar pela ação de jogar e praticar um exercício físico, fator de grande importância para a vida do idoso. E tudo isto pode ser conseguido através de projetos que envolvam a Hidroginástica.

No decorrer do estudo a idosa D, de 76 anos, revela que em relação às atividades físicas, limita-se a fazer as coisas da casa, gosta de ligar o rádio, e em alguns momentos ela dança sozinha. Assim

como o idoso E, de 66 anos, lamenta não poder ir à hidroginástica, mas refere que os demais exercícios consegue realizar em casa possuindo todos os equipamentos necessários para se manter em forma, para complementar “dá aquela fugidinha” para correr, uns trinta a quarenta minutos, sentindo-se muito bem.

Pode-se considerar que o universo da prática de exercícios físicos beneficia as pessoas idosas no momento em que aderem às atividades corporais. Além de combater o sedentarismo, a mesma colabora de maneira expressiva para a manutenção da aptidão física desta população (Varo et al., 2003). O treinamento físico promove a manutenção da autonomia de movimentos, manutenção das capacidades físicas e autoestima, tornando-se uma importante ferramenta no processo de regeneração da própria vida (Allsen et al., 2001).

De acordo com a idosa F, de 72 anos, houve alteração com a situação da pandemia. Ela demonstra este fato ao comentar sobre a falta que a hidroginástica faz, bem como a Ioga. Ela revela que não está realizando atividades físicas e que de vez em quando realiza alguns alongamentos em casa, verbalizando a expressão “a gente fica mais enalhada”.

Neste sentido, Spirduso (2005) salienta que a inatividade física é considerada um fator de risco para doenças crônico-degenerativas e pode ameaçar a saúde. O sedentarismo põe em risco a qualidade de vida das pessoas, em especial o idoso, limitando a sua capacidade funcional e deixando vulnerável sua saúde. Segundo Darby e Yaekle (2000) tem aumentado significativamente, nos últimos dez anos, a procura pelos exercícios aquáticos e grande parcela de praticantes desse tipo de atividade é constituída de pessoas idosas, favorecendo efeitos positivos no aumento do desempenho funcional das atividades de vida diária (AVDs) e promovendo a autonomia e a diminuição no uso de serviços de saúde.

Passando para a análise da categoria isolamento social o idoso A, de 77 anos, afirmou que tem obedecido a esta determinação governamental; não necessita se preocupar com alimentos e medicamentos, pois recebe tudo em casa. Ele conversa com os vizinhos à distância, apesar disso gosta de conversar com os amigos, ligando e recebendo ligações. Reafirmou que se sente angustiado com tudo isso. Da mesma forma o idoso E, de 66 anos, afirma estar cumprindo quase cem por cento o isolamento social. Disse que sua irmã faz todas as compras que necessita, e recebe tudo em casa. Sua filha que reside em outro estado, faz os pagamentos via internet, e a irmã e filhas esperam que permaneça sempre dentro de casa. Explanou que liga e que recebe ligações telefônicas, constantemente, de familiares e amigos. Mas tudo à distância, não recebe ninguém em sua residência. O idoso B, de 69 anos, também alegou que desde o início da quarentena raramente sai de casa e seus filhos trazem o que necessita. Ocasionalmente, costuma fazer uma “saidinha”, mas sempre coloca a máscara.

Esta referência evidencia a percepção dos idosos de que há pessoas disponíveis para amparar no cotidiano e em tempos de crise. A família atua como moderadora do efeito dos eventos estressantes

sobre o bem-estar psicológico dos idosos (Hyde et al., 2011) e influencia positivamente na sua saúde física e mental (Batistoni et al., 2013).

Por outro lado, a idosa D, de 76 anos, afirmou que está respeitando as orientações e cumprindo o isolamento social. Entretanto, ela não teve muitas mudanças, vai ao banco, e compareceu ao aniversário de cinco anos de um neto. Justificou dizendo que haveria poucas pessoas participando da festinha. Estranhamente ponderou que consulta uma pneumologista e tem o temor de adoecer, mas não deixa de fazer as atividades necessárias, como ir ao banco e a comemoração realizada com o neto: “Tenho o cuidado ao sair, sempre usando máscara”.

A idosa G, de 78 anos, afirmou: “não alterei em nada minha rotina, nunca fui de sair, ir a baile”. Entretanto, refere que suas atitudes são voltadas para os serviços da casa e raramente sai. Com exceção da ida à hidroginástica e à igreja. Estas são as atividades que deixou de realizar em função da pandemia. Alegou que é muito ruim não poder abraçar um filho. Preocupa-se muito como estão os netos e bisnetos; que sofre em não poder vê-los. Para falar com as amigas e vizinhas é só pelo telefone e está com muita saudade delas.

Os participantes de nosso estudo reforçam a concepção de saúde como concretização, ao longo da vida, do potencial de bem-estar (em que o componente mental e social é tão importante como o físico) acrescentando-lhe outros dois pilares: participação e segurança. Esta última, que engloba a ideia de proteção, dignidade e cuidados remete mais particularmente para as necessidades especiais da população idosa. A noção de “atividade” está, nesta conceituação, associada à participação (social, econômica, cultural, espiritual e cívica) tendo, portanto, vínculos que vão muito além da atividade física ou laboral (Almeida, 2007).

CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 destacou a saúde dos idosos, provocando necessidade de proteção, respeito, zelo e rede de apoio. A partir desta análise compreendeu-se que todas as pessoas idosas carecem das atividades físicas e de socialização e apenas uma idosa demonstrou não estar tomando os cuidados preconizados para o enfrentamento durante a pandemia de COVID-19.

Os momentos de isolamento social são medidas de precaução à saúde, com intenção de preservação e proteção; porém, a autonomia e a independência da pessoa idosa são alicerces para o envelhecimento bem-sucedido. O período pandêmico reforçou a necessidade do cuidado com o corpo, resignificando as ações de atenção ao idoso, abrangendo tanto o presente quanto os cenários futuros.

REFERÊNCIAS

- Allsen PE, Harrison JM, Vance B (2001). *Exercício e qualidade de vida: uma abordagem personalizada*. São Paulo, SP: Manole.
- Almeida M (2007). Envelhecimento: ativo? Bem-sucedido? Saudável? Possíveis coordenadas de análise. *Fórum Sociológico*, 17: 17-24. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/sociologico/1599>>. Acesso em: 14/04/2020.
- Batistoni SST, Neri AL, Tomomitsu MRSV, Vieira LAM, Oliveira D, Cabral BE, Araújo LF (2013). Arranjos domiciliares, suporte social, expectativa de cuidado e fragilidade. In: Neri AL (Ed). *Fragilidade e qualidade de vida na velhice*. Campinas, SP: Alínea. p. 267-282.
- Brasil. Ministério da Saúde. *O que é o Coronavírus? (COVID-19)*. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 15/07/2020.
- Caromano FA, Ide MR, Kerbauy RR (2006). Manutenção na prática de exercícios por idosos. *Revista Departamento Psicologia*, 18(2): 177-192. Acesso em: 15/07/2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-80232006000200013>.
- Darby L, Yaekle B (2000). Physiological responses during two types of exercise performed on land and in water. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 40(4): 303-311.
- Hyde LW, Gorka A, Manuck SB, Hariri AR (2011). Perceived social support moderates the link between threat-related amygdale reactivity and trait anxiety. *Neuropsychologia*, 49: 651-656.
- Krebs RJ (2002). Esporte, meio ambiente e qualidade de vida: um emprego mediado pela perspectiva ecológica. In: Moreira WW, Simões R (Orgs.). *Esporte como fator de qualidade de vida*. Piracicaba: Unimep. p.17-24.
- Nunes VMA, Machado FCA, Morais MM, Costa LA, Nascimento ICS, Nobre TTX (2020). *COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência*. Natal: EDUFRRN.
- Simões R (1994). *Corporeidade e Terceira Idade*. Piracicaba: Universidade Metodista de Piracicaba.
- Spiriduso WW (2003). *Dimensões físicas do envelhecimento*. Rio de Janeiro: Manole.
- Varo JJ, Martínez-González MA, Irala-Estévez J, Kearney J, Gibney M, Martínez JA (2003). Distribution and determinants of sedentary lifestyles in the European Union. *Inter J Epidemiol.*, 32: 138-46.
- WHO (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance*. Genebra: World Health Organization. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 15/07/2020.
- Zhang W (2020). *Manual de Prevenção e Controle da Covid-19*. São Paulo: PoloBooks.
- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J et al. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.*, 382(8): 727-733.

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.



  **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.



  **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



  **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.



  **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.



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.

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

ISBN 978-658831919-2

