

FUNDAÇÃO FRANCISCO MASCARENHAS
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
CURSO DE FISIOTERAPIA

INGRID NÓBREGA RODRIGUES

ENVELHECIMENTO E VELHICE: ESTUDO COMPRARATIVO ENTRE IDOSOS DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

PATOS-PB
2012

INGRID NÓBREGA RODRIGUES

ENVELHECIMENTO E VELHICE: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE IDOSOS DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Fundação Francisco Mascarenhas - Faculdades Integradas de Patos, como requisito parcial para obtenção do diploma de bacharel em Fisioterapia pela referida instituição.

Orientador (a): Rúbia Karine Diniz Dutra

PATOS-PB
2012

ENVELHECIMENTO E VELHICE: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE IDOSO DE INSTITUIÇÃO D ELONGA PERMANÊNCIA E NÃO INSTITUCIONALIZADOS

INGRID NÓBREGA RODRIGUES

Aprovado em: _____/_____/_____

Nota: _____

PROF.ª Ms. RÚBIA KARINE DINIZ DUTRA
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
(ORIENTADOR (A)

PROF. ESP. EVERSON VAGNER DE LUCENA SANTOS
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
(1° MEMBRO)

PROF.ª DR.ª DIRACY DE ARAÚJO VIEIRA
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
(2° MEMBRO)

PATOS-PB
2012

"Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Se estivermos possuídos por uma inabalável determinação conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho".

Dalai Lama

DEDICATÓRIA

Especialmente a Deus, que com seu imenso amor me ajudou a ir ate o fim, me estendendo a mão nos momentos difíceis dando-me forças para que eu não fraquejasse nos momentos de falta de ânimo e aflições. Assim como a minha família por ser meu referencial de vida, com amor e carinho me mostraram os caminhos coerentes na vida, dando-me apoio, segurança e incentivo em todos os momentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por tudo que ele tem feito em minha vida, pelas oportunidades que ele me proporcionou, pela mão estendida sobre minha cabeça em momentos de desânimo e aflição e pela força, determinação e coragem que ele me fez ter em todos esses anos.

Agradeço também a toda minha família, pois através de amor, carinho e ensinamento me mostraram o lado mais coerente da vida, em especial a minha mãe **Dilma Nóbrega Rodrigues,** por todo o esforço que tem feito por mim durante todos esses anos pra me manter nesse sonho, a meu pai **Francisco José Rodrigues de Brito** por acreditar em mim e ficar a minha disposição em todos os momentos que precisei, a minha querida e amada irmã **Islany Nóbrega Rodrigues,** por estar sempre presente em mim minha vida, me dando forças e com seu jeito alegre de ser me fazer esquecer de todo e qualquer problema que eu possa estar passando e sorrir pra vida, aos meus avós **Maria batista da Nóbrega** e **Nabor Alves Nóbrega,** por todo o orgulho que eles sempre provaram ter por mim, me ajudou ainda mais a chegar até o fim e dedicar tudo a vocês. Não deixando de lembrar-se de minhas duas tias: **Wilma da Nóbrega** e **Sára Maria de Lacerda Nóbrega,** por tudo que vocês já fizeram em minha vida e por toda confiança que sempre depositaram em mim.

Agradeço a minha orientadora **Rúbia Karine Diniz Dutra,** primeiramente por ter me indicado esse tema no dia que fui pedir sua ajuda, pois ele não significou pra mim só como um trabalho de conclusão de curso e sim uma lição de vida e aprendizado que pude ter com os idosos participantes da pesquisa, na qual levarei comigo cada depoimento dito. Muito obrigado também por toda a paciência e ajuda que teve por mim.

Agradeço também ao professor **Everson Vagner,** pois teve papel significante durante todo o meu projeto, me ajudando e mostrando sempre que eu sou capaz.

Agradeço também aos meus amigos de faculdade, principalmente **Kadidja Carielle**, **Elce Bezerra**, **Harmendes Bruno**, **Thiago Nóbrega**, **Daniele Gomes**, **Jomayra Barros** e **Edjane Cruz,** por todos os momentos que me proporcionaram durante todos esses anos, onde quer que eu esteja, por mais longe que agente possa estar daqui pra frente, eu nunca vou esquecer de nenhum de vocês.

Agradeço a **Marcos Gustavo Diniz**, uma pessoa muito especial em minha vida, que sempre me incentivou a buscar algo, fazer meu futuro da forma mais correta possível. Agradecer também por toda a força que sempre me deu e por todo o amor, carinho e cuidado que teve por mim.

RESUMO

O envelhecimento e velhice são dois estágios que embora andem juntos, possuem seus significados diferentes, um por sua vez, o envelhecimento, é um processo natural da vida, relacionado com as modificações do corpo, enquanto que a velhice refere-se às experiências e história conquistadas no decorrer da vida. O presente estudo buscou compreender o que os idosos entendem por envelhecimento e velhice, tendo como objetivo geral conhecer a percepção dos idosos institucionalizados e não institucionalizados sobre o envelhecimento, onde foi direcionado para duas instituições, sendo uma por sua vez instituição de longa permanência, de caráter filantrópico, conhecida como Lar dos velhinhos e a outra não considerada instituição asilar, pois os idosos só passam o dia, onde fazem atividades e dispõem de cuidados de uma equipe multidisciplinar e no fim da tarde voltam para suas residências. Conhecida como Centro dia do idoso, pertencente à prefeitura do município de Patos-Pb. Teve como objetivos específicos identificar como é o envelhecer dentro de uma instituição, compreender os motivos que levam um idoso a viver em uma instituição, conhecer a rotina de um idoso institucionalizado e averiguar a diferença entre envelhecer no Centro dia e em uma Instituição de longa permanência para idosos. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado uma entrevista semi- dirigida, através de um questionário sócio- demográfico contendo oito perguntas acerca do conhecimento sobre envelhecimento e velhice, sendo essas gravadas e depois transcritas na íntegra. A amostra foi constituída por dez idosos, sendo cinco de cada instituição, com idade entre 65 e 94 anos, sendo a maioria do sexo feminino (80%). Nenhum dos idosos soube diferenciar envelhecimento de velhice; (10%) não se considera velho; (90%) se sentem bem em ambas as instituições; (20%) se consideram pessoas infelizes; (20%) mudaria algo na sua vida; (80%) procuraram as instituições por motivo de solidão; (70%) dos idosos não mudariam nada em suas vidas. Conclui-se que em ambas as instituições os idosos não entendem a diferença entre envelhecimento e velhice, se mostraram serem pessoas felizes, que se respeitam e aprenderam a conviver como uma verdadeira família. E que mesmo diante de algumas dificuldades e perdas, a maioria são pessoas satisfeitas com a vida que levam.

Palavras chave: idoso, envelhecimento, família e instituições.

ABSTRACT

The aging and old age are two stages although go together, have different meanings, however, the aging is a natural process of life associated with the modifications of the body, while the old refers to experiments and history achieved during life. The present study sought to understand what they mean by the elderly aging and old age, having as main objective to understand the perception of non-institutionalized and institutionalized elderly about aging, which was directed to two organizations, one turn long-term institution of philanthropic, known as Home of the elderly and other nursing home is not considered, because the elderly spend their only day where they have activities and care of a multidisciplinary team and in the evening return to their homes. Known as the elderly day center belonging to the district of Patos-Pb. Its Aim is to identify how specific is the aging within an institution, to understand the reasons why an elderly person living in an institution, knowing the routine of an institutionalized elderly and to investigate the difference between the old day center and an institution of long remain for the elderly. As data collection instrument was used a semi-directed, through a questionnaire containing eight sociodemographic questions concerning knowledge about aging and old age, these being recorded and later transcribed. The sample was composed of ten seniors, five of each institution, aged between 65 and 94 years old, mostly female (80%). None of the seniors learned to differentiate aging of old age; (10%) is not considered old; (90%) feel well at both institutions; (20%) consider themselves unhappy people; (20%) would change something in your life: (80%) returned to institutions because of loneliness; (70%) of the elderly would not change anything in their lives. It was concluded that in both institutions, the elderly don't understand the difference between aging and old age, proved to be happy people, who respect each other and learned to live like a real family. And even with some difficulties and losses, most people are satisfied with the life they lead.

Key words: elderly, aging, family, institution.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 10

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... 12
2.1 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DECORRENTES DO ENVELHECIMENTO..... 12
2.2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL..... 13
2.3 ENVELHECIMENTO X VELHICE..... 14
2.4 IDOSO X FAMÍLIA..... 15
2.5 IDOSO INSTITUCIONALIZADO..... 16

3 METODOLOGIA..... 17
3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO..... 17
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA..... 17
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO 17
3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS..... 18
3.5 ANÁLISE DOS DADOS..... 18
3.6 PROCEDIMENTO ÉTICO 18

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 20
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA..... 20
4.2 PERCEPÇÃO DE IDOSOS SOBRE ENVELHECIMENTO E VELHICE:..... 20
4.3 ACEITAÇÃO DA VELHICE..... 20
4.4 ENVELHECIMENTO EM UMA INSTITUIÇÃO..... 22
4.5 SENTIMENTOS SOBRE A VELHICE..... 22
4.6 O QUE MUDARIA NA VIDA..... 23
4.7 RAZÕES DE PROCURAR UMA INSTITUIÇÃO..... 24
4.8 O ENVELHECIMENTO DE AGORA EM DIANTE..... 25

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 27

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 28

APÊNDICES..... 33
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... 34
APÊNDICE B – Termo de Compromisso do Pesquisador..... 36
APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados..... 37

ANEXOS..... 38
ANEXO A – Termo de Autorização Institucional..... 39
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO..... 40
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO..... 41
ANEXO B – Termo de Compromisso do Pesquisador..... 42

1 INTRODUÇÃO

Mundialmente, o segmento populacional que mais vem crescendo é o dos idosos, sendo considerado assim a partir de 60 anos de idade em países desenvolvidos e com idade mínima de 65 anos nos países em desenvolvimento (BRASIL, 2004).

Segundo Brêtas (1997), o envelhecimento é um processo natural da vida que vai do nascimento à morte, envolvendo a fase da velhice, porém não se limita a ela. São dois estágios que embora andem juntos, possuem seus significados diferentes, um está relacionado com as modificações do corpo, enquanto o outro se refere às experiências e histórias conquistadas a cada dia.

De acordo com o ponto de vista biológico, caracteriza-se pelas transformações que o organismo passa no decorrer da vida, envolvendo as mudanças tanto ambientais, radicais livres, alterações imunológicas, alimentação e atividade (JECKEL NETO; CUNHA, 2002).

Para definirmos essa fase da vida devemos levar em consideração também os aspectos políticos, psicológicos, econômicos, culturais e sociais, e não se limitando apenas a visão biológica (JARDIM, 2006).

Na dimensão psicológica, a velhice pode ser entendida como a última fase da vida, onde o ser humano passa por várias situações significativas que irão afetar sua autoestima: como a viuvez, perda de amigos, dificuldade financeira, ausência na sociedade e principalmente o surgimento das doenças (GATTO, 2002).

Para minimizar tais danos é necessário acrescentar qualidade aos anos vividos da pessoa idosa, oferecendo uma vida ativa, participativa e afetiva e com isso conservar sua autoestima e autossatisfação (VERAS, 2007).

Portella (2004), em seu estudo, observou que a inclusão de idosos em grupos de convivência revelou-se como uma excelente estratégia para melhorar o estado de saúde, como também despertar para a construção de uma nova vida para aqueles que já se encontravam sem sonhos.

Surge então às instituições asilares, como forma de ambiente necessário para fornecer uma melhor qualidade de vida para aqueles que se encontra com problemas de moradia, sem família e carente de recursos econômicos, garantindo-lhes assim um melhor conforto, segurança e independência em suas atividades diárias (FARIAS; GUIMARÃES; SIMAS, 2005).

Segundo o decreto lei nº 1.948, de 03/07/1996, o asilo é entendido como um atendimento ao idoso que não possui condições de promover a própria subsistência, como moradia, saúde e alimentação, e por isso busca a instituição como forma de internato.

Existe também instituições asilares privadas, onde idosos com melhor nível econômico e social, são acompanhados por equipes multiprofissionais, incluindo médico, enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico e psicólogo. Porém, são de alto custo e boa parte da população não possui condições de manter tal conforto (HERÉDIA; CORTELLETTI; CASARA, 2004).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DECORRENTES DO ENVELHECIMENTO

Segundo Gallahue e Ozmun (2001) durante o envelhecimento o organismo irá desencandear inúmeras alterações fisiológicas, na qual vai resultar em mudanças no comportamento humano, apresentando-se de forma dinâmica em cada ser humano.

- Alterações no sistema respiratório:

No decorrer do envelhecimento vai ocorrer a diminuição de tamanho dos pulmões, resultando em um diafragma mais achatado e aumento de até 30% do esforço para respirar. As contrações musculares nessa fase da vida vão se encontrar menos eficientes, devido a diminuição da elasticidade dos alvéolos. Vai haver ainda a redução da capacidade de reserva respiratória, decorrentes da diminuição do tamanho e força dos músculos acessórios (DA CRUZ; MORIGUCHI, 2002).

- Alterações no sistema cardíaco:

Mazo etal.,(2004) cita que as principais mudanças no sistema cardiovascular no envelhecimento são: aumento do colágeno presente no percárdio e endocárdio, degeneração das fibras musculares do miocárdio, assim como espessamento e calcificação nas válvulas mitral e aórtica. Diminuição do ATP disponível, aumento da pressão arterial e diminuição do diâmentro e rigidez das artérias.

- Alterações no sistema nervoso:

De acordo com Matsudo e Matsudo (1992), o cérebro durante a velhice irá diminuir em tamanho e peso, o que irá reduzir sua função devido a perdas de neurônios que não são substituídos, resultando em diminuição na velocidade de condução nervosa e fluxo sangpuineo cerebral. Com isso, o idoso fica mais submisso a adiquir doenças como demência e Mal de Parkinson.

- Alterações no sistema imunológico:

Durante o envelhecimento a produção de anticorpos naturais vai estar alterada, podendo resultar em decréscimo ou em superprodução. A função imune pode também estar afetada devido a uma disfunção que ocorre nas células B (MORIGUCHI; JECKEL NETO, 2003).

- Alterações no sistema músculo-esquelético:

Vai ocorrer diminuição do número e tamanho das fibras musculares, redução da inervação, algumas dessas fibras poderão desaparecer e serem substituídas por tecido conjuntivo e ainda vai haver degeneração das fibras brancas e vermelhas (JACOB; SOUZA, 2006).

Alguns músculos sofrem atrofia muscular duramte o envelhecimento, decorrente de alguns fatores, entre eles, o grau de atividade física do idoso, sua nutrição e o aspecto hereditário (CARVALHO FILHO; PAPALÉO NETO, 2005)

Com relação ao sistema esquelético, vai ocorrer diminuição na espessura e resistência do tecido ósseo, influenciado devido as mudanças de níveis hormonais, principalmente observado nas mulheres, durante e após o climatério. Algumas das alterações nesse sistema está relacionado com a alimentação e aptidão física (MORIGUCHI; JECKEL NETO, 2003).

Segundo Gallahue e Ozmun (2001), muitos idosos irão apresentar encurtamento devido a várias causas: alterações nos discos intervertebrais, que durante o envelhecimento irão perder parte do seu conteúdo. Esses discos podem apresentar-se comprimidos, diminuindo o comprimento da coluna vertebral e diminuindo assim a altura total do indivíduo.

2.2 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

Atualmente, o envelhecimento populacional é considerado um fenômeno mundial, sendo demonstrado através das estatísticas como a faixa etária que mais cresce em países desenvolvidos (CARVALHO FILHO; PAPALÉO NETO, 2005)

Hoje em dia chegar a velhice é muito comum em muitos países. No Brasil, o número de idosos cresce cada vez mais. Estima-se que até 2020 será o sexto país com maior número de idosos (CARVALHO;GARCIA, 2003).

Esse crescente número se deu em relação ao avanço da tecnologia na saúde, como vacinas, medicamentos e até mesmo saneamento básico, reduzindo assim o número de mortalidade (DUCHIADE, 1995).

Já para World (1984) esse elevado número da pessoa idosa é devido as altas taxas de fertilidade do passado, uma população que sobreviveu e mesmo que nos dias atuais essas taxas caíram, essa população ainda irá refletir nas pirâmides populacionais durante as proximas décadas.

Como o envelhecimento vem sendo o segmento que mais cresce no mundo, se faz necessário que o poder público renove os serviços de atenção a esse público, promovendo-os assim uma melhor qualidade de vida (MORAGAS, 1999).

Para muitos idosos, a velhice significa que eles têm que conviver com uma ou mais doenças crônicas, o que os levam muitas vezes a realizar exames periódicos e ingerir quantidade significativa de medicamentos. Assim, aos buscarem o domínio de suas doenças, o idoso fica possibilitado de ter uma vida independente e produtiva (VERAS; RAMOS; KALACHE, 1987).

Em todos os países do mundo, a faixa etária idosa é mais comum em mulheres, sendo cerca de 118 mulheres para cada 100 homens entre 65-69 anos e 141 mulheres para cada 100 homens com 80 anos ou mais. A expectativa em chegar a velhicee também acompanha o sexo, as mulheres portanto almejam alcançar essa fase da vida mais que os homens (IBGE, 1999).

2.3 ENVELHECIMENTO X VELHICE

Segundo a Organização das Nações Unidas (1982), nos países desenvolvidos, uma pessoa só é considerado idoso apartir dos 60 anos de idade, já em países em desenvolvimento, esse termo só é atribuído a indivíduos com 65 anos ou mais.

Ao planejar melhores condições para a realidade dos idosos, é necessário compreender o verdadeiro significado do envelhecimento e velhice, assim como todas as alterações advindas nesse processo e assim melhorar o perfil da população, buscando observá-lo como um todo (FERREIRA,1999).

O envelhecimento são as modificações ocorridas no organismo, as de origem biológicas, como: aparecimento de rugas e cabelos brancos, as mudanças fisiológicas que ocorre nos sistemas corporais, alterando assim suas funções e por último as mudanças psicológicas e sociais, decorrentes da diminuição da produtividade, do poder físico e econômico (MORIN, 1999).

Já a velhice é definida não como um processo, como ocorre no envelhecimento, e sim como o estado de condição em que se encontra um idoso (FERNANDES, 1997).

O envelhecimento, assim como a velhice, não deve ser observada pelas mudanças ocorridas no corpo, mas também as mudanças que ocorrem na maneira de pensar, agir, sentir e pensar dos idosos nessa fase da vida (MARTINS, 2002).

Portanto, a velhice deve ser compreendida como continuidade da juventude e adolescência, referindo-se a momentos e experiências ocorridos nas difentes fases da vida, tanto privada, quanto pública (BOBBIO, 1997).

2.4 IDOSO X FAMÍLIA

Segundo Angelo(2000) na fase da velhice ocorre inúmeras mudanças no ambiente familiar, podendo assim modificar o papel de alguns membros, e com isso provoca dificuldades de adaptação por parte tanto do idoso, quanto do seu respectivo cuidador.

Para se obter um melhor cuidado é necessário que a família possua recursos financeiros, moradia, transporte e acessos a serviços de saúde. Busquem informações de como realizar os cuidados adequados e também promovam adaptações na moradia (CALDAS, 2000; HARVIS; RABINS, 1989).

O cuidado familiar com o idoso é de grande responsabilidade e possui uma sobrecarga tanto física, como emocional e sócio- econômica. Seria de grande importância que profissionais da saúde orientasse os cuidadores quanto as suas atividades, assim como os preparassem para lidar com os sentimentos que geralmente acompanham essa fase da vida (CALDAS, 1995).

O estado de saúde mental pode influenciar em todo o processo de envelhecimento. Não é suficiente que a família tente promover uma melhor condição de saúde, e não transmitam carinho e atenção com o mesmo. A depressão é presente na vida de muitos idosos, e muitas vezes levam a desistir até da própria vida (IRIGARAY; SCHENEIDER, 2007).

Geralmente o cuidado com o idoso é execido em maior proporção pelas mulheres, sejam elas cônjuges, filhas ou netas. É portanto considerado cuidador primário, aquele que realiza-o sozinho e quem a responsabilidade total do idoso (NERI, 1993).

Santos (1994) insiste na idéia que com a inserção da mulher no mercado de trabalho, o cuidado e a atenção com o idoso se tornou limitado, sendo o mesmo considerado como uma sobrecarga na família.

Já para Cattani e Girardon- Perlini (2004) o ato de cuidar de uma pessoa idosa pode trazer várias recompensas ao cuidador, seja ele da família ou profissional, pois além de promover um maior afeto e carinho, resgata as experiências vividas no passado.

2.5 IDOSO INSTITUCIONALIZADO

Segundo Silva (1997) as Instituições asilares tem características semelhantes a alojamentos ou internatos, onde os idosos ficam afastados da vida social, afetiva e sexual.Geralmente são locais que promovem uma melhor assistência à saúde e amparo aqueles que se encontram no ciclo final da vida.

Os asilos podem ter como funções, abrigar e cuidar de pessoas, cuja família e/ou comunidade encontram-se impossibilitado e quando do ponto de vista econômico e social, o idoso não mais contribue (PILOTO etal., 1998).

> O Decreto nº 1948 de 03 de Julho de 1996, frisa no artigo 3º que: A instituição asilar tem por finalidade atender em regime de internato o idoso sem vínculo familiar, ou sem condições de promover a própria subsistência, de modo a satisfazer suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social (BRASIL, 1996).

A aceitação por parte dos idosos aos centros institucionalizados ainda é considerado um assunto frágil, porém o número de idosos asilados vem crescendo cada vez mais. Com isso é necessário que essas instituições possuam um suporte adequado, suprindo assim todas as necessidades dos mesmos (SIQUEIRA; MOI, 2003).

Essas instituições representa muitas vezes para um idoso uma sensação de abandono e medo, por saber que irão passar os últimos anos de sua vida num lugar estranho, provocando assim dificuldade de adaptação para muitos (HEREDIA et. al., 2004)

Entre as inúmeras causas que levam um idoso a uma instituição, as mais comuns são: abandono por parte dos familiares, más condições de saúde e/ou moradia, falta de recursos e necessidade de um tratamento (TELLES FILHO; PETRILLI FILHO, 2002).

Os laços familiares muitas vezes diminuem, na medida em que o asilamento aumenta, sendo cada vez menores as visitas por familiares, parentes e amigos (HEREDIA etal.,2004).

Ao envelhecer o idoso perde boa parte da sua auto-estima e percepção corporal. Daí surge a importância da realização de atividades físicas realizadas em asilos, para promover o retorno de sua autonomia e independência (DAVIS, 1997; FOX, 1997; HASS, 2000).

É necessário que o idoso possua uma vida ativa, se relacionando com várias pessoas e participe de alguma atuvidade, ou seja, mantenha sua vida produtiva. Com isso, além de preservar sua função física e mental, terá menos chances de adiquirir algumas patologias (ROWE; KAHN, 1998).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo, de natureza quali- quantitativa se deu pelo fato de se dedicar a compreensão dos significados dos eventos, assim como uma investigação objetiva através de variáveis mensuráveis e proposições prováveis, utilizando assim da visão positivista e fenomenológica de ambas as pesquisas (ARAÚJO; OLIVEIRA, 1997)

O delineamento da pesquisa de campo foi realizado na cidade de Patos-Pb, em duas instituições, sendo uma por sua vez Instituição de longa permanência para idosos, conhecida como Lar dos Velhinhos, de caráter filantrópico e a outra, uma instituição não asilar- Centro dia do idoso, pertencente ao município.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi formada pelos idosos pertencentes às Instituições de longa permanência para idosos- Lar dos velhinhos e Centro dia do Idoso, no município de Patos e a amostra foi constituída por dez idosos, sendo cinco de cada instituição, na qual aceitaram fazer parte da pesquisa e que atenderam aos critérios de inclusão.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário como pré-requisito, ser institucionalizado no Centro Dia do Idoso e na Instituição de Longa Permanência para Idosos- Lar dos velhinhos, terem mais de 60 anos, possuir função cognitiva preservada para responder as questões e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A).

Serão excluídos aqueles que forem portadores de deficiência mental e auditiva e terem idade inferior a 60 anos.

3.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada com a aplicação de uma entrevista semi-dirigida (Apêndice C) com os idosos institucionalizados no Centro Dia do Idoso e Instituição de longa Permanência para idosos- Lar dos velhinhos, através de um questionário sócio-demográfico, contendo oito perguntas acerca de conhecimento sobre o envelhecimeno e velhice. Os dados foram coletados através de um contato prévio com um participante por vez, onde foi gravada a entrevista e depois transcritas na íntegra.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados sócio-demográficos e da entrevista foi feita através do programa Excel.

Para a análise das entrevistas semi-dirigidas, foi empregada a análise temática de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2006).

As entrevistas foram transcritas na íntegra e posteriormente categorizadas em temas, a partir da análise de certos elementos constitutivos da fala do sujeito, gerando recortes mediante surgimento de categorias e subcategorias. Os idosos foram codificados, sendo I para cada idoso, Q para cada questão, então I1Q1 representará idoso 1 questão 1 e assim serão codificadas as falas dos idosos.

Com o material coletado foi feita uma análise temática de conteúdo, de acordo com a temática proposta, já que os objetivos desta análise foi compreender, criticamente, o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas.

3.6 PROCEDIMENTO ÉTICO

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada (BRASIL,2006). Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos. Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinarão ao TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra

para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos será garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador (Apêndice B).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Fizeram parte da pesquisa dez idosos, sendo 5 moradores da Instituição asilar- Lar dos velhinhos, por sua vez, de caráter filantrópico e mais 5 participantes frequentadores da instituição não asilar- Centro dia do idoso, pertencente prefeitura da cidade de Patos-PB.

A partir dos dados obtidos na primeira etapa da pesquisa, foi verificado que a média de idade dos idosos era entre 65 a 94 anos e 80% (n=8) dos participantes eram do sexo feminino e 20% (n=2) eram do sexo masculino, distribuídos assim entre as duas instituições.

Para fazer a análise dos dados foram determinadas sete categorias: Percepção dos idosos entre envelhecimento e velhice; aceitação da velhice; envelhecimento em uma instituição; sentimentos durante a velhice; o que mudaria na vida; razões de procurar uma instituição; o envelhecimento de agora em diante.

4.2 PERCEPÇÃO DE IDOSOS SOBRE ENVELHECIMENTO E VELHICE:

A maioria dos idosos, em ambas as instituições, não souberam diferenciar envelhecimento de velhice e alguns não souberam nem relatar alguma definição das mesmas, sendo classificados assim como: 20% os que souberam citar alguma diferença, 30% os que não definiram e 50% não viam diferença entre um e outro. Valores esses distribuídos entre as duas instituições e observados através das seguintes temáticas: Resumo da vida; alegria; idade avançada; não sabe; não entende; revolta; bom; lição de vida.

Vejamos alguns relatos:

“[...] Sei não senhora [...]” (I2Q1)

“[...] No fim é o resumo de tudo [...]” (I3Q2)

“[...] É uma pessoa com a idade avançada [...]” (I4Q2)

“[...] É uma experiência de vida [...]” (I6Q1)

“[...] O que eu sei é a pessoa ficar muito velho [...]” (I9Q1)

De acordo com Fernandez- Ballesteros (2009), o envelhecimento é um processo biológico onde todos os sistemas sofrem uma falência na sua eficiência e eficácia, tornando-se assim mais propício a adquirir doenças agudas e crônicas.

E segundo Silva (2005) a velhice é o estado em que o individuo se encontra, podendo ser observado através de sua saúde mental e bem- estar, assim como os desafios percorridos no decorrer da vida.

Diante das palavras dos autores acima, podemos perceber que os participantes da pesquisa não possuem uma percepção concreta sobre o envelhecimento, pois não levaram em consideração os aspectos fisiológicos mais complexos, levando em conta somente fatores estéticos como a cor dos cabelos grisalhos, pele enrugada, limitações físicas, entre outros.

4.3 ACEITAÇÃO DA VELHICE:

Na Instituição asilar Lar dos velhinhos, apenas um dos cinco participantes da pesquisa não se considera uma pessoa velha, o restante dos participantes relataram ser pessoas de idade avançada, porém possuem uma boa aceitação da sua atual condição.

Já no Centro dia do idoso, todos os cinco participantes se consideram ser pessoas velhas, e dois dos entrevistados não possuem uma boa relação com sua idade, devido presença de doenças, perda da mobilidade e consequentemente independência.

Podemos destacar o que foi dito acima através de algumas temáticas e depoimentos relatados pelos mesmos: Demais; Não; Certeza; Bem velhinha; Claro; De idade; Fraca; Muito.

“[...] Não, eu só tenho 65 anos [...]” (I2Q3)
“[...] Me considero bem velhinha [...]” (I4Q3)
“[...] Sim, setenta e cinco anos já é velho [...]” (I5Q3)
“[...] Me sinto uma pessoa de idade, mas com a minha autoestima lá em cima [...]” (I6Q3)
“[...] Me considero uma pessoa velha, sem fazer nada na vida [...]” (I7Q3)
“[...] Me considero sim, fraca e velha [...]” (I8Q3)

Os idosos foram considerados o segmento populacional que mais vem crescendo mundialmente, sendo considerado nos países desenvolvidos a partir dos 60 anos de idade e com idade mínima de 65 anos de idade em países subdesenvolvidos (BRASIL, 2004).

Segundo Reis (2005), a concepção da velhice para o idoso tem uma conotação negativa, onde eles descrevem essa fase como uma decadência funcional, carregado de perdas, limitações e incapacidades, deixando muitas vezes de lado a interpretação de suas experiências pessoais.

4.4 ENVELHECIMENTO EM UMA INSTITUIÇÃO:

A resposta dos dez idosos sobre como é a vida nas instituições foram bastante positivas, todos se mostraram satisfeitos.

Na instituição asilar Lar dos velhinhos, na qual eles moram lá, pude perceber que todos já vivem há um tempo no local e possuem uma excelente relação entre si, respeitando as diferenças um dos outros e aqueles que ainda possuem certo grau de dependência ajudam no dia-a-dia daqueles que tem maiores limitações.

O Centro dia do idoso, por sua vez, não se mostrou diferente. Embora os idosos tenham um menor convívio do que a outra instituição citada acima, pois os mesmo não moram lá, passam o dia e no fim da tarde volta para suas respectivas residências, a ótima convivência é algo crucial na vida de cada um deles, na qual se respeitam, ajudam um ao outro através de brincadeiras de descontração ou até mesmo uma conversa de apoio, quando um deles está passando por algum momento difícil fora da instituição. E todos se sentem bem naquele ambiente, onde eles dispõem de uma variedade de atividades diárias e contam com a ajuda de diversos profissionais que dão total assistência ao local.

Vejamos alguns relatos:

“[...] Aqui é bom, tranquilo [...]” (I3Q4)
“[...] É tranquilo, calmo, todo mundo aqui é humano e nunca teve briga [...]” (I4Q4)
“[...] O dia-a-dia aqui é muito gratificante, porque agente se sente em casa fora de casa [...]” (I5Q4)
“[...] É o único lugar que acho bom [...]” (I6Q4)
“[...] Eu acho bom, porque aqui agente tem escola, tem o pessoal de fora que vem pra cá [...]” (I9Q4)

Várias pesquisas tem mostrado que para os idosos e população no geral, as instituições criaram um lócus negativo, pois os mesmos são afastados do seu ambiente social e humano

para conviver um lugar com normatização em suas atividades diárias, uniformização e disciplina, fazendo com que os idosos se afastem de sua singularidade e do seu espaço (PILOTO et. Al, 1998).

Embora em algumas instituições ainda prevaleça essa visão negativa e insatisfação por parte tanto dos cuidadores, quanto sociedade e os próprios idosos, a partir dos depoimentos dos entrevistados, foi possível discordar dos autores das pesquisas citadas acima, pois todos os idosos que participaram da pesquisa afirmaram ter uma excelente satisfação no ambiente em quem vivem, onde eles dispõe de cuidados, afeto, respeito ao próximo e mesmo em algumas situações com a ausência da família e significativas limitações, se consideram pessoas felizes.

4.5 SENTIMENTOS SOBRE A VELHICE:

No total 20% (n=2) dos entrevistados não se mostraram serem pessoas felizes e não se conformavam com sua atual condição de vida, devido problemas de saúde, incapacidades e queixas dos familiares.

No Lar dos velhinhos, todos os idosos que participaram da pesquisa relataram serem pessoas felizes, pois segundo eles o mais importante na vida eles possuem, que é saúde, onde dormir e o que comer. Só um dos entrevistados citou a falta que a família faz, mais mesmo assim se considera uma pessoa feliz. Já no Centro dia do idoso, duas idosas afirmaram serem pessoas infelizes com a vida que hoje levam, pois devido problemas de saúde perderam sua liberdade, não fazem mais suas tarefas diárias como de costume e dependem de seus cuidadores pra quase tudo e por isso não são felizes.

Podemos observar o que foi dito acima através de alguns depoimentos:

“[...] Tenho tudo, não falta nada, mas que a saudade de casa é grande [...]” (I3Q5)
“[...] Graças a Deus, porque como bem e durmo bem [...]” (I5Q5)
“[...] Sou feliz porque onde estou levo minha vida brincando e cantando [...]” (I6Q5)
“[...] Não, eu era feliz se ainda pudesse fazer minhas coisas [...]” (I7Q5)
“[...] Sou tão triste na minha vida [...]” (I9Q5)

De acordo com o ponto de vista de Veras (2007), para se obter um bom envelhecimento é necessário adicionar qualidade aos anos vividos, através de uma vida ativa, produtiva, participativa e afetiva, e com isso mantendo assim sua autossatisfação e autonomia. Alguns depoimentos dos entrevistados reafirmam o que foi dito acima pelo autor citado, pois os mesmo possuem um bom convívio e dispõem de atividades que buscam sua melhora na qualidade de vida.

4.6 O QUE MUDARIA NA VIDA:

A maioria dos idosos relatou que não mudaria mais nada em suas vidas, pois para os mesmos não é mais possível e por isso aceitam a vida como Deus quer.

Na instituição asilar Lar dos velhinhos, os idosos se mostraram serem pessoas bem religiosos, pois aceitam as mudanças de Deus na vida de cada um e que assim estão satisfeitos com o que lhes foram reservados.

No Centro dia do idoso, duas das entrevistadas citou que poderia mudar sim, pois as mesmas moram em casa dos filhos e que ambas preferiam ter seu próprio lar, o restante dos participantes não mudaria mais nada e que ainda se consideram felizes em meio de algumas dificuldades.

Vejamos alguns relatos:

“[...] Não, mudaria não [...]” (I2Q6)
“[...] Mudaria não, não tem mais jeito [...]” (I3Q6)
“[...] Se Deus mudar eu concordo com tudo [...]” (I5Q6)
“[...] Não, eu me sinto feliz [...]” (I6Q6)
“[...] Mudaria, eu ia morar na minha casa, sozinha mesmo [...]” (I7Q6)
“[...] Mudava, queria morar sozinha, porque moro com a minha filha [...]” (I8Q6)

Segundo Caldas (1998), os idosos enfrentam problemas em garantir condições para um envelhecimento com dignidade. A própria doença leva a um fator de regressão, onde eles enfrentam essa fase com fragilidade, sendo acentuada com sentimentos de dependência, medos, alterações na autoimagem, mesmo com esforços oferecidos para garantir-lhes uma velhice ativa e mais saudável.

Apesar de perdas, limitações e dificuldades, a maior parte dos entrevistados afirma gostar da vida que levam, outros gostariam de ter o seu próprio lar. A carência é um fator muito forte entre os idosos, seja pelo abandono ou pela ausência dos entes queridos. A falta de diálogo, carinho e atenção gera no idoso uma necessidade de estar só, fugindo de um possível incômodo entre os parentes.

4.7 RAZÕES DE PROCURAR UMA INSTITUIÇÃO:

Todos os idosos, embora com palavras diferentes citaram o mesmo motivo pelo qual os levaram a buscar uma instituição, seja ela asilar ou não. A mesma frase foi dita por todos os entrevistados... Não ficar só!

Embora todos os idosos relataram o mesmo motivo, o que pude perceber foi que no Lar do velhinhos, os mesmos não tinham mais com quem contar, a maioria citou que os familiares mais próximos faleceram e alguns não tiveram filhos. Já no Centro dia do idoso, os entrevistados contavam com a ajuda de seus familiares, porém não tinham tanto tempo para com os mesmo, e na busca de companhia e de fazer algum tipo de atividade e sentir pessoas mais ativas, procuraram a instituição.

Podemos observar através de alguns depoimentos:

“[...] Medo de morar sozinha [...]” (I1Q7)
“[...] Porque o povo trabalha e não podia ficar sozinho [...]” (I2Q7)
“[...] Porque meu irmão morreu, morreram tudo, ai o resumo é o abrigo [...]” (I3Q7)
“[...] Porque achei bom, tudo aqui me dá prazer, me divirto [...]” (I6Q7)
“[...] O povo estava falando bem, por isso eu vim, ficava só em casa [...]” (I7Q7)
“[...] Aqui tenho com quem conversar [...]” (I10Q7)

Segundo Paschoal (1996), o papel da família como suporte aos idosos sofreu uma significativa queda com as mudanças existentes nos padrões demográficos, devido a possibilidade de migrações de pessoas mais jovens a grandes centros, queda na mortalidade e fecundidade.

Chaimowicz (1997) cita que morar só, ter um baixo suporte social e uma renda precária são os fatores de risco que mais levam os idosos a procurar uma instituição.

Diante dos relatos de todos os entrevistados foi possível observar o quanto a família é algo preciso principalmente na vida do idoso, e que na maioria das vezes a ausência dos mesmos é o fator que mais vai interferir na decisão de procurar uma instituição, como justificativa para a solidão, cuidados e por mais que alguns trabalhos mostrem uma imagem negativa a respeito, todos os idosos se mostraram satisfeitos em estar naquele ambiente.

4.8 O ENVELHECIMENTO DE AGORA EM DIANTE:

No Lar dos velhinhos, as respostam foram basicamente as mesmas, os idosos não souberam explicar como achava que seria sua vida a partir de agora e diante de algumas resposta, o significado foi o mesmo, todos entregavam suas vidas nas mãos de Deus.

No Centro dia do idoso as respostas foram bem diversificadas, e alguns mostraram não esperar um futuro muito prazeroso, devido suas doenças e atuais condições de vida.

Vejamos alguns relatos:

“[...] Do jeito que Deus quiser [...]” (I2Q8)
“[...] Não posso nem pensar, só Deus [...]” (I3Q8)
“[...] Tenho fé em Deus de ser bem feliz [...]” (I4Q8)
“[...] Pode mudar quando eu perder minha memória [...]” (I5Q8)
“[...] Vai ser pior, quanto mais velha, mas doente [...]” (I6Q8)
“[...] Cansada, muito cansada [...]” (I7Q8)

Assim como a saúde, a expectativa de vida pode ser definida de diversas formas, através de uma percepção de saúde boa ou ruim, com ou sem doença, com ou sem incapacidade funcional e até mesmo com ou sem deficiências, tudo depende do ponto de vista de cada um (ROBINE; ROMIEU; CAMBOIS, 1999).

Esses cenários mostra a falta de perspectiva por parte dos idosos, seja pela idade avançada, seja pelas condições de vida atuais ou até mesmo pela baixa autoestima. Estes apontam receios em torno da saúde ou ausência de doença, e a maioria apresenta em seus discursos o argumento da fé como acalanto dos momentos difíceis e como base para um futuro impreciso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional é considerado hoje um fenômeno mundial, despertando assim o interesse de estudo para diversos pesquisadores. Em países desenvolvidos um indivíduo é considerado idoso com a idade a partir dos 60 anos e com idade mínima de 65 anos em países em desenvolvimento. O crescente número dessa faixa etária se deu pelos avanços tecnológicos na saúde, saneamento básico, vacinas, medicamentos e com isso reduzindo o índice de mortalidade. Foi observado também que a expectativa em chegar à velhice acompanha o sexo, sendo mais comum em mulheres do que em homens.

O envelhecimento e a velhice são duas fases que andam juntas, porém tem significados diferentes. O envelhecimento por sua vez se refere às diversas mudanças ocorridas no organismo no decorrer da vida, já a velhice não é considerada um processo e sim o estado de condição em que se encontra o idoso.

Diante do aumento nessa transição demográfico, aconteceram efeitos que afetaram diretamente o indivíduo, a família e a comunidade. A falta de companhia na maioria das vezes nos idosos faz com que a busca por uma instituição, seja ela asilar ou um Centro dia seja cada vez maior.

Foi evidenciado no presente estudo que os idosos entrevistados não souberam definir concretamente o envelhecimento, deixando de lado os aspectos fisiológico mais complexos, se consideram sim na maior parte pessoas velhas, diante da idade avançada, limitações, dependências, doenças que trazem consigo durante essa fase da vida, porém são pessoas felizes, satisfeitas em parte com a vida que levam, embora a saudade por parte de alguns de casa ou ausência de um afeto por parte dos parentes interfiram muito no psicológico de cada um deles.

Observei que em alguns estudos mostram uma imagem muitas vezes negativa das instituições, onde citam maus tratos, violência, negligência e com isso tornam-se instituições vistas por maus olhos. Durante esse estudo pude comprovar que diante das duas instituições, minha análise foi totalmente controvérsia ao trecho citado acima, sendo bastante positiva, onde encontrei satisfação em ambas por parte dos que convivem, respeito, um cuidado exemplar e acima de tudo respeito ao próximo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELO, M. O contexto familiar. In: DUARTE YAO, DIOGO MJD. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Atheneu; p.27-31, 2000.

ARAÚJO, A.O; OLIVEIRA, M. C. **Tipos de pesquisa**: Trabalho de conclusão da disciplina Metodologia de Pesquisa Aplicada a contabilidade- Departamento de controladoria e Contabilidade da USP. São Paulo, 1997.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Coleção extra. Lisboa: Edições 70, 2006.

BOBBIO, N. **O tempo da memória: de** senectude e outros escritos autobiográficos**.** Rio de Janeiro: Campus; 1997.

BRASIL. Lei Nº 10.741 de 01 de Outubro de 2003, que aprova o Estatuto do Idoso e das outras providências. Brasília, 2004

BRÊTAS, A.C.P. Envelhecimento e trabalho. In: OLIVEIRA, E.M; SCAVOVE, L., org. **Trabalho, saúde e gênero na era da globalização.** Goiânia: AB Editora; 1997. p. 61-67.

CALDAS, C. P. A abordagem do enfermeiro na assistência ao cliente portador de demência. **Revista Enfermagem da UERJ**, 3:2, 1995.

CALDAS, C. P. O idoso em seu processo demencional: o impacto na família. In: MINAYO, M. C. S; COIMBRA, JR. C., org. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

CALDAS, C. P. **O Sentido do ser Cuidando de uma Pessoa Idosa que Vivencia um Processo Demencial**. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro, 2000.

CARVALHO, J.A.M, GARCIA, R.A. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Cad Saude Publica.19(3):725-33,2003.

CARVALHO FILHO, E.T; PAPLÉO NETO, M. Et al. **Geriatria**: fundamentos, clinica e terapêutica. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

CATTANI, R.B, GIRARDON- PERLINI, N.M.O.,Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. **Revista Eletrônica de Enfermagem 2004**; 6(2).Disponpivel em [:http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen]. Acesso em 12 out. 2008.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 31, p. 189-200, 1997.

DA CRUZ, I. P. M.; MORIGUCHI, E. H., **Projeto veranópolis**: Reflexões sobre envelhecimento bem sucedido. Porto alegre: Exclamação Produção Gráfica e Fototipo, p. 138, 2002.

DAVIS,C. Body Image, Exercise and Eating Behaviors. In: KENNETH, R. F..**The Phisical Self- FromMotivationtoWell- Being**. EUA: HumanKinetics. Cap 06,143- 174p, 1997.

DUCHIEADE, M. P. População Brasileira: um retrato em movimento. In: MINAYO, M.C.S., org. Os muitos Brasis. **Saúde e população na década de 80**. São Paulo- Rio de Janeiro, Editora Hucitec- Abrasco, 1995. 14-56p.

FARIAS, S. F.; GUIMARÃES, A. C. A.; SIMAS, J.P. O ambiente asilar e a qualidade de vida do idoso. **A Terceira Idade***,* v. 16, n. 33, p. 55-68, jun. 2005.

FERNANDES, F.S. **As pessoas idosas na legislação brasileira**: direito e gerontologia. São Paulo: LTR; 1997.

FERREIRA, M.H. **Idoso institucionalizado: um estudo interpretativo das histórias de vida** [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.

FOX, K. R. ThePhysiscal Self and Processus in Self- Esteem Development. In: KENNETH. R. From (Editor).**The Physical Self- From Motivation to Well- Being**. EUA: Humankinetics. Cap. 11, p. 111- 159, 1997.

GALLAHUE, D. L; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor:** bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 2001.

GATTO, I. B. Aspectos Psicológicos do Envelhecimento. In: NETTO, M. P. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, P.109-113, 2002.

HARVIS, K. A., RABINS, P. V. Dementia. Helping family caregivers cope. **Journal of Psychosocial Nursing**, 27:5. 1989.

HASS, M.. O corpo e o envelhecimento: imagens, conceitos e representanções. In: Faculdade de Motricidade humana. **Evelhecer melhor com a atividade física**. 161- 174p. Lisboa, 2000.

HERÉDIA, V.B.M. Et al. **A realidade do idoso institucionalizado**. Textos envelhecimento,2004. Disponível em: [http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1517-59282004000 200002&lng=pt&nrm=iso] . Acesso em 12 mar. 2005.
HERÉDIA, V. B. M. et al. Institucionalização do idoso: identidade e realidade. In: CORTELLETTI, I.A. et al. **Idoso asilado, um estudo gerontológico**. Caxias do Sul, RS: Educs/ Edipucrs, 2004, 13-60p.

IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD). Rio de Janeiro; 1999.

IRIGARAY, T.Q; SCHNEIDER, R.H. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul** 2; 29(1):19-27, 2007.

JACOB FILHO, W; SOUZA, R.R. Anatomia e Fisiologia do Envelhecimento. In: CARVALHO FILHO, E.T.; NETO,M.P. **Geriatria:** fundamentos, clínica e terapêutica. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006. P. 31-41.

JARDIM, V. C. F. S.; MEDEIROS, B. F.; BRITO, A. M. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Rev. Bras. Geriat. e Gerontol..**: Rio de Janeiro, 2006, 9(2).

JECKEL NETO, E. A.; CUNHA, G. L. Teorias Biológicas do Envelhecimento. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. P.13-19.

MARTINS, C.R.M. O envelhecer segundo adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringuá: **Um estudo de Representanções Sociais**. Florianópolis: Departamento de psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

MATSUDO, S. M. M.; MATSUDO, V. K. R. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. **Rev.Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v.6,n.4,p. 19-30, 1992.

MAZO, G. Et al;.**Atividade física e o idoso:** concepção gerontológica. Porto Alegre: Sulina, 2004. 236p.

MORAGAS, R.. **El reto de la independência as envejecer**. Barcebra: Herder. 1999.

MORIGUCHI, Y.; JECKEL NETO, E. **Biologia Geriátrica**. Porto Alegre: Edipucrs, 2003. 68p

MORIN, E. Por uma reforma do pensamento. In: PENA-VEGA, A; NASCIMENTO, EP, organizadores. **O pensar complexo:** Edgar Morin e a crise da modernidade. Rio de Janeiro: Gramond; 1999.
NERI, A.L. Bem-estar e estresse em familiares que cuidam de idosos fragilizados e alta dependência. In: NERI, AL, organizador. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus; 1993. p. 237- 85.

NÓBREGA, A. C. L.Et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde do Idoso. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. Rio de Janeiro. v. 5. n. 6. p.207-211.

Organização das Nações Unidas. **Assembléia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125.** Viena: Organização das Nações Unidas; 1982.

PASCHOAL, S. M. P. Epidemiologia do envelhecimento. In: PAPALÉO NETO, M., org. **Gerontologia**. São Paulo, Atheneu, p. 26-43, 1996.

PILOTO, A.A; NUNES, A.T.G.L; ASSIS, M; FIAS, S.R. O asilo na cidade do Rio de Janeiro. **Gerontologia**. 1998;6(1):7-12.

PORTELLA, M. R. **Grupos de Terceira Idade**: a construção da utopia do envelhecimento saudável. Passo Fundo: UPF, 2004.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto Nacional 1948 de 03/07/96, 1996.

REIS, S.C.G. ; MARCELO, V.C. Saúde bucal na velhice: percepção de idosos. **Ciência e saúde coletiva**. Goiânia, v. 11, n.1, p. 191-199, 2005.

ROBINE, J.M; ROMIEU,I.; COMBOIS,E. Health expectancy indicators. **Bulletin of World Health Organization**.v.77, n.3, p.181-185, May-Jun, 1999.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. **Successful aging**. New York: Pantenon Books, 1998.

SANTOS, M. F. S. Velhice ideal?Estudo da Representação Social da Velhice na Zona Rural.**Anais da II Conferência Internacional sobre representações sociais**. Rio de Janeiro-RJ,1994.

SILVA, Y.A. A enfermagem nos serviços e programas públicos de atenção ao idoso. **Texto & Contexto Enfermagem**; 6(2):127-36, 1997.

SIQUEIRA, M.E.C; MOI, R.C. Estimulando a memória em instituições de longa permanência. In: VON SINSON, ORM; NÉRI,i AL; CACHIONI, M., organizadores. **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. São Paulo: Alínea; 2003. p. 165-87.

TELLES FILHO, P.C.P; PETRILLI FILHO, J.F. Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. 1(6):119-33, 2002.

VERAS, R. Fórum: envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafi os contemporâneos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, out. 2007 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielophp?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001000020&lng=pt&nrm=iso].
Acesso em: 20 out. 2007.

VERAS, R; RAMOS, L; KALACHE, A. Growth of The elerly population in Brazil: transformations and consequences in society. **Rev. Saúde Pública**. 21(3): 363-74, 1987.

WORLD, **Development Report**. New York, Oxford University Press, 1984.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome da Pesquisa: "Envelhecimento e velhice: estudo comparativo entre idosos de instituição de longa permanência e não institucionalizados".

Pesquisadores responsáveis: Ingrid Nóbrega Rodrigues e Rúbia Karine Diniz Dutra.

Dados dos pesquisadores para contato: (83) 8822-0685/ (83) 8787-7715

Informações sobre a pesquisa:

Estamos realizando um estudo comparativo entre idosos de instituição de longa permanência e não institucionalizados, na percepção do envelhecimento e velhice, em duas instituições: Lar dos velhinhos e Centro dia do idoso, no município de Patos-Pb, e para isso solicitamos sua colaboração respondendo algumas questões sobre esse assunto. O objetivo da pesquisa é conhecer a percepção dos idosos institucionalizados e não institucionalizados sobre o envelhecimento e velhice. A sua participação é muito importante, pois contribuirá para uma possível implementação de medidas que possibilitarão a melhoria deste serviço.

_____

Pesquisador responsável

Instituição:_____

Eu,_____,

portador de RG:_____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, e ciente dos meus direitos abaixo relacionados, concordo em participar da pesquisa. a- A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre "questionário" antes e durante o transcurso da pesquisa, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, estando assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas; b- A segurança plena de que não serei identificado mantendo o caráter oficial da informação, assim como, está assegurada que a pesquisa não acarretará nenhum prejuízo individual ou coletivo; c- Exemplos de riscos nesta pesquisa: Aborrecimento (por falar sobre algum assunto desagradável), estresse, lembranças de fatos desagradáveis da sua vida, entre outros. Para minimizar tais possíveis temas, não faremos perguntas demoradas nem que os levem a lembranças indesejáveis; d- A segurança de que não terei nenhum tipo de despesa material ou financeira durante o desenvolvimento da pesquisa, bem como, esta pesquisa não causará nenhum tipo de risco, dano físico ou mesmo constrangimento moral e ético ao entrevistado; d- A garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes fases da pesquisa é dos pesquisadores, bem como, fica assegurado poderá haver divulgação dos resultados finais em órgãos de divulgação científica

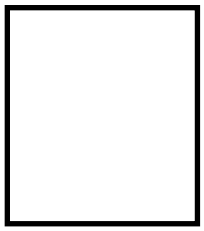
em que a mesma seja aceita; e- A garantia de que todo o material resultante será utilizado exclusivamente para a construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado em qualquer momento; f- A garantia de que o participante terá direito a indenização caso venha a sofrer algum dano da pesquisa.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, ____de _____ de 2012.

_____

Assinatura do envolvido



Polegar Direito

APÊNDICE B – Termo de Compromisso do Pesquisador

Título do projeto: **PERCEPÇÃO DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO SOBRE O ENVELHECIMENTO E VELHICE**

Pesquisador responsável: Rubia Karine Diniz Dutra

Instituição: Faculdades Integradas de Patos

Telefone para contato: (83) 8787-7715

Local da coleta de dados: Centro- dia e Instituição de longa permanência dos idosos- Lar dos velhinhos

O pesquisador do presente projeto se comprometeu a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa cujos dados foram coletados em questionário. Concordaram, igualmente, que estas informações foram utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em poder do pesquisador por um período de 5 anos sob a responsabilidade da Sra. Ingrid Nóbrega Rodrigues. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos em ___/___/_____, com o número de protocolo_____.

Patos, ____de _____ de 2012

_____

Pesquisador Responsável

APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados

ENTREVISTA

1. O que envelhecimento para o Sr.(a)?
2. O que é velhice?
3. O Sr.(a) se conseidera velho? Por quê?
4. Como é envelhecer aqui na instituição?
5. O Sr.(a) é feliz? Por quê?
6. Mudaria alguma coisa na sua vida hoje? Por quê?
7. Por que o Sr.(a) veio para essa instituição?
8. Como o Sr.(a) que será seu envelhecimento apartir de agora? Por quê?

ANEXOS

ANEXO A – Termo de Autorização Institucional

Prezado Senhor:

Solicitamos sua autorização para realização do projeto de pesquisa intitulado **PERCEPÇÃO DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO SOBRE O ENVELHECIMENTO E VELHICE**, de autoria do acadêmico (a) **Ingrid Nóbrega Rodrigues**, que foi supervisionado pelo Profª. **Rúbia Karine Diniz Dutra**, nas Faculdades Integradas de Patos. Foi realizado um estudo sobre a percepção do idoso institucionalizado sobre o envelhecimento e velhice, e para isso solicitamos sua colaboração, respondendo algumas questões sobre o assunto. O objetivo da pesquisa foi identificar como é o envelhecer dentro de uma instituição asilar e não asilar, através da observação da rotina de um idoso, assim como sua relação com os demais e verificar a diferença entre envelhecer em um Centro- dia e em uma Intituição de longa permanência. A sua participação será muito importante, pois contribuirá para uma possível implementação de medidas que possibilitarão a melhoria deste serviço. A qualquer momento, o senhor(a) poderá solicitar esclarecimentos sobre o trabalho que será realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. O pesquisador estará apto a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para contornar qualquer mal estar que possa surgir em decorrência da pesquisa ou não. Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos, contudo, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de sua Instituição. Nomes, endereços e outras indicações pessoais não serão publicadas em hipótese alguma. Os dados gerados pela pesquisa só serão disponibilizados sem estes dados. Caso a pesquisa traga qualquer tipo de dano aos participantes, o pesquisador compromete-se a reparar este dano, ou prover meios para a reparação. A participação foi voluntária, não forneceremos por ela qualquer tipo de pagamento, eventualidade da participação nesta.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu _____,
coordenadora do Centro- dia, na cidade de Patos, estado da Paraíba, venho por meio deste autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada "Envelhecimento e velhice: estudo comparativo entre idosos de istituição de longa permanência e não institucionalizados", sob responsabilidade da aluno (a) Ingrid Nóbrega Rodrigues e orientador (a)Rúbia karine Diniz Dutra, como requisito para a conclusão do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Este documento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos em ___/___/_____, com o número de protocolo

Patos-PB, ____ de _____ de 2012.

_____

Pesquisador

_____

Responsável Institucional

_____

Orientador

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu _____,
coordenadora da Instituição de longa permanência para idosos Lar dos velhinhos, na cidade de Patos- PB venho por meio deste autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada "Envelhecimento e velhice: estudo comparativo entre idosos de istituição de longa permanência e não institucionalizados", sob responsabilidade da aluno (a) Ingrid Nóbrega Rodrigues e orientador (a)Rúbia karine Diniz Dutra, como requisito para a conclusão do curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Este documento foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos em ___/___/_____, com o número de protocolo

Patos-PB, ____ de _____ de 2012.

_____

Pesquisador

_____

Responsável Institucional

_____

Orientador

ANEXO B – Termo de Compromisso do Pesquisador

Por meio deste termo de responsabilidade, nós, abaixo-assinados, respectivamente, autor e orientando da pesquisa intitulada **"Envelhecimento e velhice: estudo comparativo entre idosos de instituição de longa permanência e não institucionalizados"**, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, outorgada pelo Decreto nº 98,833, de 24 de janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes à presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos semestralmente e sempre que solicitado pelo CEP/FIP (Comitê de Ética em Pesquisa/Faculdades Integradas de Patos), ou CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/FIP, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Patos-PB, ____ de _____ de 2012.

_____
Autor da Pesquisa

_____
Orientador(a)