

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ - FACENE/RN  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAGDA JORDÂNIA ROSA MEDEIROS

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

MOSSORÓ/RN

2018

MAGDA JORDÂNIA ROSA MEDEIROS

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.º Me: Lucidio Clebeson de Oliveira

MOSSORÓ/RN

2018

M488p

Medeiros, Magda Jordânia Rosa.

Percepção do idoso sobre seu processo de envelhecimento/ Magda Jordânia Rosa Medeiros. – Mossoró, 2018.

38f.

Orientador: Prof. Me. Lucidio Clebeson de Oliveira

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Envelhecimento. 2. Saúde do idoso.  
3. Enfermagem. I. Título. II. Oliveira, Lucidio Clebeson de.

CDU 616-053.9

MAGDA JORDÂNIA ROSA MEDEIROS

**PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Monografia apresentada pela aluna, Magda Jordânia Rosa Medeiros do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.º Me: Lucidio Clebeson de Oliveira (FACENE-RN)  
ORIENTADOR

---

Prof.ª Esp. Ítala Emanuely de Oliveira Cordeiro (FACENE-RN)  
MEMBRO

---

Prof.ª Me: Rubia Mara Maia Feitosa  
MEMBRO

Dedico este trabalho aos meus pais Eliane da Silva Medeiros e Roldão Rosa da Silva, por todo o incentivo e ajuda aos meus estudos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado a oportunidade de concluir este curso. Aos meus pais por todo esforço e dedicação mutua no decorrer de todos esses anos de estudo, desde a escola até aqui. A minha família e a Izaías Victor por todo o apoio, que sem dúvidas contribuiu significativamente para a minha formação.

Agradeço a todos os professores que passaram pela minha história acadêmica, sem dúvidas cada um contribuiu de formar impar para a conclusão dessa trajetória, em especial meu professor orientador Lucidio Clebeson de Oliveira por todo empenho e assistência prestada, e aos membros da banca examinadora pela contribuição do desenvolvimento dessa pesquisa.

As minhas amigas, Marjane Vieira, Débora Amanda, Ana Cláudia e Solânia Alves pela amizade e por todos os trabalhos que realizamos juntas no decorrer desses anos de faculdade, amizades essas que levarei com certeza para a vida.

Aos colegas de sala, que juntos compartilhamos muitos conhecimentos.

Agradeço também a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN, por ter me proporcionado a oportunidade e recursos que permitiram a conclusão desse ciclo.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

*“Há verdadeiramente duas coisas diferentes:  
saber e crer que se sabe. A ciência consiste em  
saber, em crer que se sabe reside a ignorância.”*

*(Hipócrates)*

## RESUMO

O envelhecimento é compreendido como uma fase do processo natural da vida. As maiorias dos idosos recebem a velhice, pois é um período que retrata limitações de autonomia e independência. O objetivo geral desta pesquisa foi analisar o processo de envelhecimento de acordo com a percepção do idoso num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Baraúna/RN, e como específicos: caracterizar o perfil do idoso, identificar as necessidades de saúde dos idosos frente ao processo de envelhecimento, conhecer os hábitos de vida dos idosos, identificar os fatores que influenciam no processo do envelhecimento. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa através de roteiro de entrevista semiestruturado, que foi respondido em forma de entrevista após a explicação dos objetivos e finalidades do estudo. A amostra foi composta por 10 idosos que são usuários cadastrados do CAPS. Os dados foram analisados através do método de análise de conteúdo de Bardin. Em todo o processo foi mantido o sigilo das informações confidenciais, todas as despesas decorrentes da viabilização desta pesquisa foram de inteira responsabilidade da pesquisadora associada. Todo o projeto de pesquisa desenvolvida em seres humanos, realizado em todo território Brasileiro deve atender às exigências éticas e científicas fundamentais que deverá ser redigido e guiado na forma estabelecida pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, incluindo esse projeto. Também nos embasaremos pela Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), pois a mesma aprova os profissionais de enfermagem em seu código de ética para fazerem pesquisa com seres humanos e os orientar quanto ao seu comportamento no seu campo de pesquisa e respeitar todas as formas éticas na sua legalidade. Os resultados alcançados diante dos dados coletados foram que o processo de envelhecimento na concepção dos idosos que participaram desta pesquisa nos possibilita revelar dois aspectos: o positivo, refere-se a uma vida longa, de experiências, autonomia, realizações pessoais e de relacionamentos. As percepções negativas referem-se as alterações fisiológicas e patológicas, conviver com a solidão, medo das limitações que possam afetar suas atividades diárias e conflitos familiares e sociais. Tornou-se perceptível que cada indivíduo vivência de forma diferente o processo de envelhecimento, portanto conclui-se a importância dos profissionais no atendimento individualizado de acordo com as necessidades de saúde de cada um, ou seja, respeitando sua cultura, crença e práticas de saúde, para que as medidas terapêuticas e cuidativas direcionadas aos idosos sejam bem-sucedidas.

**Palavras-chave:** Processo de envelhecimento. Saúde do idoso. Enfermagem.

## ABSTRACT

Aging is understood as a phase of the natural process of life. The majority of the elderly fear old age, since it is a period that shows limitations of autonomy and independence. The general objective of this research was to analyze the aging process according to the perception of the elderly in a Psychosocial Care Center (CAPS) in the city of Baraúna / RN, and as specific: characterize the profile of the elderly, identify the health needs of the elderly in the aging process, to know the life habits of the elderly, to identify the factors that influence the aging process. This is an exploratory descriptive research with a qualitative approach through a semi-structured interview script, which was answered as an interview after explaining the objectives and purposes of the study. The sample consisted of 10 elderly people who are registered users of CAPS. Data were analyzed using the Bardin content analysis method. Throughout the process, the confidentiality of confidential information was kept confidential, all the expenses resulting from the feasibility of this research were entirely the responsibility of the associated researcher. The entire research project developed in human beings, carried out throughout Brazilian territory, must meet the fundamental ethical and scientific requirements that should be drafted and guided in the manner established by Resolution 466/12 of the National Health Council, prepared by the Ministry of Health, including this project. We will also rely on Resolution 311/2007 of the Federal Nursing Council (COFEN), as it approves nursing professionals in their code of ethics to conduct research with human beings and guide them in their behavior in their field of research and respect all ethical forms in their legality. The results obtained from the collected data were that the aging process in the conception of the elderly who participated in this research allows us to reveal two aspects: the positive, refers to a long life, experiences, autonomy, personal achievements and relationships. Negative perceptions refer to physiological and pathological changes, to live with loneliness, fear of limitations that may affect daily activities and family and social conflicts. It has become noticeable that each individual experiences the aging process differently, so it is concluded the importance of professionals in the individualized care according to the health needs of each one, that is, respecting their culture, beliefs and health practices, so that the therapeutic and care measures aimed at the elderly are successful.

**Keywords:** Aging process. Health of the elderly. Nursing.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Apresenta os dados do perfil demográfico dos entrevistados. ....	21
<b>Tabela 2</b> - Apresenta os dados dos hábitos de vida e suporte familiar e social dos entrevistados. ....	22

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	11
1.2 PROBLEMÁTICA .....	11
1.3 HIPÓTESE .....	11
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SEUS ASPECTOS.....	13
3.2 A PERCEPÇÃO DO IDOSO FRENTE AO ENVELHECIMENTO.....	15
<b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>17</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA .....	17
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	17
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	18
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	18
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	19
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	19
4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	19
4.8 FINANCIAMENTO .....	20
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>21</b>
5.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	21
5.2. ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS.....	23
<b>5.2.1 Percepção sobre ser idoso.....</b>	<b>23</b>
<b>5.2.2 Processo envelhecer.....</b>	<b>24</b>
<b>5.2.3 Necessidades de saúde após envelhecer.....</b>	<b>25</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo de mudanças irreversíveis na estrutura e no funcionamento de um organismo, que ocorre como resultado da passagem do tempo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), programas voltados à saúde dos idosos devem promover, estimular e potencializar situações que os levem a organizar sua rotina de acordo com o próprio planejamento e metas pessoais (FERREIRA et al, 2009).

A população brasileira vem sofrendo nas últimas décadas transições decorrentes de mudanças nos níveis de mortalidade e fecundidade, em ritmos nunca vistos anteriormente. Essas mudanças fizeram com que a população passasse de um sistema de altas taxas de natalidade e mortalidade para outro com baixa mortalidade e baixa fecundidade, o que, por sua vez, determinou um processo de envelhecimento populacional (MIRANDA et al, 2016).

Envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice. No Brasil, é definida como idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2010).

A percepção do idoso sobre o próprio processo de envelhecimento, foi constatado que a maioria dos idosos tem uma visão positiva sobre o processo de envelhecer, mas queixam-se das limitações impostas pela idade, como perda da autonomia e o aumento do risco de quedas, porém mesmo com estas queixas eles encaram o envelhecimento como um processo natural da vida (MIRANDA et al, 2016).

A definição do envelhecimento pode ser compreendida a partir de três subdivisões: Envelhecimento primário, é caracterizado como um processo genético natural do ser humano; Envelhecimento secundário, é caracterizado por sintomas clínicos, os efeitos das doenças e do meio ambiente; Envelhecimento terciário, é caracterizado pela perda das funções cognitivas e/ou físicos devido ao processo de envelhecimento normal ou de patologias (FECHINE; TROMPIERI 2012).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de idosos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira. Projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS demonstram que no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões (BRASIL, 2010).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema surgiu a partir do crescimento acelerado da população idosa no país, que em sua maioria durante esse processo de envelhecimento tornam-se dependentes de familiares e/ou cuidadores.

Portanto devido o avanço gradativo desse processo, o idoso torna-se vulnerável quanto a sua saúde física, fisiológica e mental, destacando assim o papel dos diferentes profissionais da área de saúde, a exemplo do enfermeiro, os quais estão diretamente ligados a esse público principalmente na atenção primária de saúde, e devem atuar em conjunto para a construção de uma visão positiva do envelhecimento e valorização da pessoa idosa, bem como na promoção do processo de envelhecimento de forma ativa, com foco na manutenção da autonomia e independência dos idosos.

## 1.2 PROBLEMÁTICA

Qual a percepção dos idosos sobre seu processo do envelhecimento?

## 1.3 HIPÓTESE

Ao envelhecer o indivíduo está adentrando em um período de dependência, limitações e adoecimento ou tem uma percepção positiva e encara esse processo como uma fase natural da vida.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a percepção dos idosos sobre seu processo de envelhecimento.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil do idoso.
- Identificar as necessidades de saúde dos idosos frente ao processo de envelhecimento.

- Conhecer os hábitos de vida dos idosos.
- Identificar os fatores que influenciam no processo do envelhecimento.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SEUS ASPECTOS

O processo de envelhecimento pode ser descrito como um processo dinâmico e progressivo, onde surgem inúmeras alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que vão acarretar uma privação das capacidades de adaptação desse indivíduo no meio ambiente, levando a uma maior fragilidade e maior propensão a algumas patologias (OLIVEIRA et al, 2015).

Para Oliveira et al (2015) o envelhecimento é um processo sequencial, cumulativo, irreversível e não patológico devendo ser compreendido como uma fase natural do desenvolvimento. Ele não se inicia necessariamente aos 60 anos, mas equivale na acumulação e convívios de processos sociais, médicos e comportamentais no decorrer de toda a vida, é exclusivo para cada pessoa, sendo decorrência de influências dos fatores genéticos e ambientais.

Ele causa no organismo alterações biológicas, psicológicas e sociais e é na velhice que este processo se apresenta de forma mais notória. As modificações biológicas são as morfológicas, reveladas por aparecimento de rugas, cabelos brancos e outras; fisiológicas, relacionadas às mudanças das funções orgânicas; e bioquímicas, que estão continuamente ligadas às transformações das reações químicas que atuam no organismo. As modificações psicológicas dão-se quando, ao envelhecer, o ser humano necessita adaptar-se a cada nova circunstância do seu dia a dia. As modificações sociais são investigadas quando as interações sociais se tornam alteradas em função da restrição da produtividade e, especialmente, do poder físico e econômico, se tornando a alteração social mais perceptível em países de economia capitalista (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O processo de envelhecimento consiste em três aspectos: biológico, psicológico e social, o primeiro aspecto é mencionado como um processo usualmente apontado de forma bastante complicada, é onde o indivíduo desperta em sua própria percepção que suas habilidades biológicas não conseguem mais se desenvolver como costumava ser, portanto, ao chegar nessa fase torna-se habitual pensar a velhice como sinônimo de doença, fraqueza, improdutividade e invalidez (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O segundo aspecto o psicológico faz com que o indivíduo relacione a velhice a um ciclo de improdutividade manifestando sentimentos autodestrutivos de inutilidade e perda, condição essa que pode vir a favorecer o idoso a desenvolver uma crise existencial, pois intensifica conflitos internos associados a tais concepções. (BIASUS, 2016).

O terceiro aspecto, determinado como aspecto social, faz com que o idoso se sinta descartado da sociedade e/ou comunidade, não se impondo como uma pessoa produtiva, com isso o idoso acaba sendo sujeito a um processo em que os déficits e rejeições são sempre corriqueiros, ele tende a caminhar para o isolamento, seja por vontade própria ou por persuasão social. O fato de ter poucas ocupações sociais, de não ser muito requisitado pela comunidade e/ou família faz com que o mesmo se classifique um indivíduo improdutivo e sem capacidade de tomar decisões (MIRANDA et al, 2016).

O processo de envelhecimento acarreta mudanças normais nos indivíduos: “No processo de envelhecimento são atingidos todos os sistemas importantes do organismo, e o efeito destas mudanças nos contextos ambientais específicos modificam os comportamentos individuais. Trata-se, no entanto, de processos normais, e não de sinais de doença”. (MAILLOUX; BERGER 2005, p. 50).

É comprovado cientificamente que os aspectos biológicos não exercem a mesma funcionalidade em todos os seres humanos, com isso podemos dizer que as reações as mudanças nesse processo variam e são de acordo com o indivíduo envolvido. Segundo Robert (1995), o envelhecimento é, certamente, o fenômeno biológico mais equitativamente partilhado pelo reino animal e vegetal, ainda que alguns seres vivos envelheçam muito depressa, outros de uma forma muito mais lenta e outros, ainda, pareça não sofrer de senescência.

Os aspectos psicológicos, nessa fase da vida tornam-se bem mais perceptíveis, pois muitos idosos referem-se a essa etapa como uma limitação de si mesmo, em relação ao que faziam em sua juventude. Em decorrer dessa situação, evitando uma futura frustração, faz-se necessária uma adaptação do próprio idoso, ao seu novo ritmo e estilo de vida, para que possa a vir desenvolver formas que atendam às suas necessidades cotidianas de maneira particular e adequada (BIASUS, 2016).

Ao sentir-se apoiado o idoso diminui em grande escala o risco de desenvolver problemas psicológicos futuros como, risco de suicídio, depressão, doenças mentais e violência, ou até mesmo gerar uma patologia que venha atingir sua vitalidade. Portanto, a importância do devido apoio psicológico, tanto por ajuda profissional, quanto de todas as pessoas envolvidas em seu âmbito de convivência, torna-se um fator indispensável para um envelhecimento feliz e saudável (BIASUS, 2016).

Na medida em que a expectativa de vida das pessoas cresce, a tecnologia tende a avançar de forma igualitária, os meios de comunicações em massa divulgam as notícias ao redor do mundo em questões de minutos, com o tempo cada vez menor, a vida cada vez mais frenética e com condições econômicas não favoráveis a sociedade vivência extensas transformações.

Com isso requer a inserção de novas concepções e modificações nas maneiras de viver, contemporização e adaptação, e que nem sempre o idoso tem acesso. (MONTEIRO; MONTEIRO, 2013)

Com o aumento da população idosa no Brasil, até pouco tempo visto como um país de jovens, propicia uma realidade divergente há de décadas passadas, e com isso reforça a percepção de que a velhice existe e é uma questão social que demanda um amplo nível de atenção. (ASSIS; PARRA, 2014)

Segundo Assis; Parra (2014) o envelhecimento social de um indivíduo traz junto a si uma alteração na condição e na relação do idoso com terceiros, em atribuição de: crise de identidade, ocasionada pela exclusão social; mudanças de papéis na família, no trabalho e sociedade, onde terá que se adaptar a novos papéis dentro desses grupos; aposentadoria, com o aumento relativo de seu tempo de vida, o idoso nessa fase requer de muita atenção para que não viva de forma isolada; perdas diversas, são perdas consideradas muito valiosas para eles, pois vão de perca do poder de decisões autônomas, economias, perdas de entes; diminuição de contatos sociais, que se restringem de acordo com as percas de funções, vida tumultuada e consequentemente falta de tempo, e até mesmo a realidade da violência nas ruas.

Portanto, é fundamental um planejamento para que as relações sociais do idoso sejam harmônicas, com seus familiares, amigos e colegas, contribuindo assim para a criação de novos vínculos, e pôr em prática um novo estilo atual de vida, tentando minimizar essas perdas. (ASSIS; PARRA, 2014)

### 3.2 A PERCEPÇÃO DO IDOSO FRENTE AO ENVELHECIMENTO

A velhice é um processo que desencadeia uma série de mudanças na vida de um indivíduo. Cada situação requer especificidade que vão variar de acordo com os hábitos de vida de cada um, dessa forma para os idosos a interpretação da velhice e do processo de envelhecimento consiste na forma vivida por essa pessoa e como ela lida com as novas adequações no seu dia a dia. O reflexo do envelhecer é avaliado por eles de um jeito distinto, conforme a história de vida individual, da disponibilização do apoio afetivo, conjunto de princípios pessoais, redes sociais e hábitos de vivência praticado por cada pessoa. (FREITAS; QUEIROZ; SOUSA, 2010).

Explorando artigos relacionados as concepções dos idosos sobre o processo de envelhecimento pode-se constatar convicções diferentes. Ao discorrer sobre a concepção dos idosos em relação ao envelhecimento e suas percepções de ser idoso, (DIAS et al. 2011)

concluiu que em sua maioria estes não se enxergam idosos ou envelhecidos, e sim pelo contrário se veem conversados, contentes e joviais.

Em sua investigação, Schimidt e Silva (2012) constataram atribuições diferenciais ao envelhecimento. Enquanto alguns integrantes da pesquisa entendem essa fase como um processo fisiológico, natural e intrínseco do desenvolvimento da vida, para outros envelhecer inclui preconceitos, isolamento, perdas, esgotamento e desgaste.

Para Teixeira e Neri (2008), ao debater a definição de envelhecimento exitoso, ressaltam a parcialidade conceitual, alegando para envelhecer de forma saudável precisa haver uma interatividade na percepção individual e na capacidade na habituação às transformações decorrentes do envelhecimento.

No estudo elaborado por Deponti e Acosta (2010), na percepção dos idosos estudados para alcançar um envelhecimento positivo é essencial a estabilidade de diversos fatores, sejam eles de seguimento biológico, psicológico ou social. Os mesmos afirmaram manter uma vida produtiva e relações sociais bem ativas apesar de possuir alguma restrição física ou psicológica.

O emprego e as tarefas de ocupação nesse caso inerente referentes com a condição vivida pela pessoa, associação evidente e visível em relação ao significado de velhice para os idosos, em que o próprio deixa de agir, executar e refletir algo por si e pelos outros é designado o legítimo velho. Dessa maneira, o fato de envelhecer deve ser analisado em seus diferentes ângulos como, o social e pessoal e como um evento individual do ser humano, afim de evitar preconceitos exclusivos. (FALLER; TESTON; MARCON, 2015).

A velhice não se caracteriza numa veracidade específica para todos os idosos, uns concordam com as prováveis vantagens, como os sentimentos bem-estar, integridade e com a perspectiva de ser feliz. Entretanto, encontra-se receio diante do envelhecer dependente, solitário e ocioso, englobando o receio da própria morte. O alto nível de exposição à fragilidade biológica e o medo das restrições impostas pertencentes à situação de saúde constituem as maiores preocupações dos idosos, apesar de que a velhice não indique sinônimos de patologias (SILVA et al., 2012).

No assunto abordado sobre a percepção por Moreira e Simões (2009), a maioria dos integrantes da pesquisa associaram o processo de envelhecimento com a deterioração das funções do corpo, apesar de atestarem isso como sendo uma etapa natural da idade.

Conforme Guerra e Caldas (2010) o ponto de vista preconceituoso sobre o envelhecimento muitas vezes advém informações insatisfatórias a respeito do processo, constituindo conceitos e imagens negativas, afetando no convívio e na interação entre os indivíduos.

Apesar dos estereótipos de ociosidade e alterações decorrentes do envelhecimento ainda permaneçam em larga escala na sociedade contemporânea, as concepções sobre o processo de envelhecimento veem se tornando positivas, com enfoque na autonomia e no envelhecimento saudável, através da interatividade social, familiar e qualidade de vida (ASSIS; PARRA, 2014).

## **4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

O estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa de campo descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa.

A pesquisa de campo consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente. O objetivo da pesquisa de campo é conseguir informações e/ou conhecimentos (dados) acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta. As fases da pesquisa de campo requerem a realização de uma pesquisa bibliográfica. Esta permitirá que se estabeleça um modelo teórico inicial de referência, que auxiliará na elaboração do plano geral da pesquisa. Devem-se determinar as técnicas que serão empregadas na coleta de dados e na determinação da amostra que deverá ser representativa e suficiente para apoiar as considerações finais (RIBAS, FONSECA 2008).

A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (GIL, 2008). A pesquisa exploratória busca proporcionar maior familiaridade com o problema (explicitá-lo). Pode envolver levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas experientes no problema pesquisado. Geralmente, assume a forma de pesquisa bibliográfica e estudo de caso (GIL, 2008).

### **4.2 LOCAL DA PESQUISA**

A pesquisa foi realizada em um Grupo de Idosos, pertencente ao CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) da Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura Municipal da cidade de Baraúna/RN, a qual está localizada na Rua José André - s/n, CEP: 59695-000 no Município de Baraúna/RN. O mesmo é referência para toda a micro área abrangida, desempenhando a função de atendimento de uma equipe multiprofissional, promovendo

encontros semanais com idosos, realizando atividades que estimulam a prática física e também acompanhamento psicossocial, afim de acarretar um envelhecimento de forma ativa. A escolha do local deu-se devido ser o único centro do município que atende ao público-alvo da pesquisa.

Tendo como objetivo de conhecer e/ou conseguir conhecimentos acerca de um problema que se procura uma resposta, a partir da observação de fatos e fenômenos que exigem controle adequado e para se determinar o que será coletado, utilizaremos a pesquisa de campo (MARCONI; LAKATOS, 2010).

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

População é um conjunto de pessoas que partilham de, pelo menos, uma característica comum. Quando se fala em população, está sendo referida a todos aqueles que compõem uma mesma comunidade (RICHARDSON, 2010).

A amostra de um conjunto de pessoas é a escolha de uma parte desta comunidade para determinado estudo, que obedece a diversos critérios de classificação de amostras que por sua vez se divide em dois grandes grupos: amostragem probabilísticas e não probabilísticas (RICHARDSON, 2010).

Portanto, a população da pesquisa foram os idosos que residem na área de abrangência citadas como local de pesquisa. Dessa população foram retirados 10 (dez) idosos de ambos os sexos, que formaram nossa amostra, respeitando-se os critérios de exclusão e inclusão.

Como critérios de inclusão para participar da pesquisa, os idosos que participam ativamente do grupo do CAPS. Os critérios de exclusão utilizados foram idosos que não frequentam o serviço e os idosos que ultrapassem o limite total da amostra da pesquisa, e os que não se interessaram ou não se disponibilizam a participar da pesquisa.

#### 4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

O instrumento escolhido para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturado. Podemos definir entrevista como a técnica onde o pesquisador se põe diante do pesquisado. Uma entrevista é uma forma de interação social, onde se tem um diálogo assimétrico, em que o pesquisador procura coletar dados e a pessoa a ser pesquisada se apresenta como fonte de informações (GIL, 2009).

#### 4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança/LTDA, os idosos foram entrevistados durante os encontros semanais realizados pelo CAPS, onde foi feito o convite para a participação da referida pesquisa.

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2018. O entrevistador utilizou um smartphone para gravar as entrevistas que foram transcritas imediatamente, de forma fidedigna.

#### 4.6. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram avaliados através da análise de conteúdo de Bardin (2009), na perspectiva de interpretar o fenômeno estudado. A análise do conteúdo se define como um conjunto de instrumentos de pesquisa em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos e conteúdos extremamente diversificados.

De acordo com Bardin (2009), uma análise se apresenta em três critérios de organização: A pré-análise, é a fase inicial ou fase de organização propriamente dita, onde o material é organizado, compondo o corpus da pesquisa, em que as ideias elaboradas venham a se tornarem sequencialmente concretas. A exploração do material, processo pelo qual se codificam os dados, transformados sistematicamente e agregados em operações de codificação, decomposição ou unidades, implementando a organização das ideias e o tratamento dos resultados que compreende a codificação e a inferência, podendo então, adiantar interpretações relacionadas aos objetivos previstos. Os resultados obtidos, a confrontação sistemática com o material e o tipo de inferências alcançadas pode servir de base a uma ou outra análise disposta em torno de novas dimensões teóricas.

#### 4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa foi submetida antecipadamente à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Assim, no decorrer de todo o processo de elaboração e construção desta investigação foram observados os preceitos éticos dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, informando ao participante que houve o anonimato dos depoentes, assim como, o sigilo das informações confidenciais (BRASIL, 2012).

Toda pesquisa desenvolvida em seres humanos, realizado em todo território Brasileiro deve atender às exigências éticas e científicas fundamentais que deverá ser redigido e guiado na forma estabelecida pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, incluindo esse projeto.

Também nos embasaremos pela Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), pois a mesma aprova os profissionais de enfermagem em seu código de ética para fazerem pesquisa com seres humanos e os orientar quanto ao seu comportamento no seu campo de pesquisa e respeitar todas as formas éticas na sua legalidade.

A pesquisa possui riscos mínimos, como: constrangimento e receio em responder aos questionamentos, no entanto, serão explicados os objetivos da pesquisa, assim como, iremos contribuir para que haja um ambiente calmo e tranquilo durante a entrevista, diminuindo assim, os riscos da mesma. As vantagens serão averiguar o conhecimento dos idosos acerca do tema abordado e além disso, contribuir para o conhecimento científico através da divulgação desta pesquisa.

#### 4.8 FINANCIAMENTO

Todas as despesas destinadas à realização desta pesquisa foram de responsabilidade do pesquisador participante, dentre outros gastos que vierem a surgir no decorrer desta pesquisa.

A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN, oferece importantes contribuições para o desenvolvimento desta pesquisa, como total uso do acervo bibliográfico, orientador, bibliotecária e a banca examinadora.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

**Tabela 1** - Apresenta os dados do perfil demográfico dos entrevistados.

<b>PERFIL DEMOGRÁFICO</b>	<b>DADOS</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>%</b>
<b>IDADE</b>	60 a 65 anos	07	70%
	66 a 70 anos	02	20%
	71 a 84 anos	01	10%
	85 ou +	0	0%
<b>SEXO</b>	Masculino	05	50%
	Feminino	05	50%
<b>APOSENTADO (A)</b>	Sim	08	80%
	Não	02	20%
<b>NÍVEL DE ESCOLARIDADE</b>	Analfabeto	02	20%
	Ens. Fund. Incompleto	07	70%
	Nível médio completo	01	10%
<b>ESTADO CÍVIL</b>	Casado (a)	08	80%
	Separado (a)	02	20%
	Solteiro (a)	0	0%
	Viúvo (a)	0	0%
<b>TOTAL</b>		10	100%

Fonte: Pesquisadora (2018).

A tabela 1 apresenta os dados demográficos dos 10 (dez) idosos entrevistados do Grupo de Convivência pertencente ao CAPS. Contendo 70% dos idosos com 60 a 65 anos, 20% com 66 a 70 anos, 10% com 71 a 84 anos e zero por cento com 85 ou mais anos de idade. O gênero

dos entrevistados corresponde a 50% do sexo masculino e 50% do feminino. Em relação a aposentadoria 80% disse ser beneficiário do direito e 20% alegaram não receber por não terem sido aprovados até o dia da entrevista. Sobre o nível de escolaridade 20% referiram ser analfabetos absolutos, 70% disseram ter o ensino fundamental incompleto e se caracterizam no analfabetismo funcional, por saberem ler e escrever frases curtas e 10% afirmou possuir o ensino médio completo. Ao estado civil 80% declararam ser casado(a), 20% ser separado(a), solteiro(a) e viúvo(a) zero por cento.

**Tabela 2** - Apresenta os dados dos hábitos de vida e suporte familiar e social dos entrevistados.

<b>HÁBITOS DE VIDA E SUPORTE FAMILIAR E SOCIAL</b>	<b>DADOS</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>%</b>
<b>REALIZA ATIVIDADE FÍSICA</b>	Sim	09	90%
	Não	01	10%
<b>PRÁTICA UMA ALIMENTAÇÃO SAÚDAVEL</b>	Sim	08	80%
	Não	01	10%
<b>MORA SOZINHO</b>	Sim	02	20%
	Não	08	80%
<b>PARTICIPA DE ALGUM GRUPO DE CONVIVÊNCIA</b>	Sim	10	100%
	Não	0	0%
<b>TOTAL</b>		10	100%

Fonte: Pesquisadora (2018).

A tabela 2 apresenta os dados sobre os hábitos de vida e suporte familiar e social dos 10 (dez) idosos entrevistados do Grupo de Convivência pertencente ao CAPS. Ao serem questionados sobre a realização de atividade física, 90% dos idosos confirmaram realizar pelo menos caminhadas matinais e no fim da tarde, e apenas 10% disse não praticar nenhum tipo de

exercício. Indagados a respeito da prática de uma alimentação saudável, 80% revelaram ter acesso a uma alimentação saudável como, verduras, carboidratos e proteínas e apenas 10% não possuem esse cuidado com a alimentação. Quanto ao morar sozinho(a), apenas 20% disseram morar só e 80% alegaram viver com a família. Quando perguntado se os mesmos participam frequentemente de algum grupo de convivência, 100% dos entrevistados afirmaram que sim e que essa vivência com outros idosos auxilia no desenvolvimento de novos ciclos de amizade, sociais, trabalhos e faz com o que eles se sintam incluídos na sociedade.

## 5.2 ANÁLISE DOS DADOS QUALITATIVOS

Foram entrevistados 10 (dez) idosos que fazem parte de um Grupo de Convivência do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Os dados foram analisados conforme sigilo da resolução 466/12 e foram identificados de I1 a I10. Os dados coletados foram subdivididos em 03 (três) categorias: Categoria 1: Percepção sobre ser idoso; Categoria 2: Processo envelhecer e, Categoria 3: Necessidades de saúde após o envelhecimento.

### 5.2.1 Percepção sobre ser idoso

Idosos são indivíduos comumente caracterizados pelo cenário sociocultural contemporâneo, em virtude das diferenças que exibem em aparência, produtividade, funcionalidade, força e desempenho nos papéis sociais fundamentais em comparação com adultos não idosos (NERI, 2013).

A percepção do idoso em relação ao termo envelhecer revela-se como um elemento vital, relacionando o fato de vivenciar esse processo no qual está inserido como algo natural, elencado em uma vida produtiva e dinâmica (JOIA; RUIZ, 2013). Nessa perspectiva, os idosos em sua maioria apresentaram tal entendimento compreensivo em relação a ser idoso:

*“Idoso é bom, não tenho muita saúde mais da pra ir vivendo.” (I3)*

*“Ser idosa é bom, sinal que viveu muito, agradeço a Deus pelos anos que ele me deu.” (I7)*

Por outro lado, alguns idosos relacionaram a fase atual vivida como problemática, pelo fato de não possuírem mais o mesmo vigor de quando eram jovens:

*“É um pouco da idade avançada e a pessoa vai se limitando, sua força física, execução.” (15)*

*“Sinal que ta vivendo muito, se o idoso disser que não sente nada é mentira, quando é novo não sente.” (16)*

Desde as primícias, a velhice sempre foi associada como fator desencadeador de doenças, limitações e déficits, com tudo sob influência médica e social, rotulando essa fase como um período de decadência e perdas. Infelizmente, nos dias de hoje podemos constatar essa visão negativa como demonstraram os depoimentos acima.

Os estudos acerca da percepção do envelhecimento se tornaram primordiais para o planejamento de políticas públicas direcionadas ao público idoso, visto que o comportamento das pessoas está vinculado de acordo com as percepções e ao valor que é dado a elas.

A compreensão das pessoas sobre seu próprio estado de saúde tem impacto significativo com relação à saúde e o processo de envelhecimento, tornando-se preditora na escolha de um estilo de vida. A autopercepção é multifacetada e persuadida pela predisposição do sujeito para atender às necessidades da vida cotidiana.

Nas falas dos entrevistados, foi possível observar que o conceito de ser idoso, de acordo com a perspectiva do próprio idoso, é tão heterogêneo quanto o visto nas bibliografias, dado que cada pessoa vive essa etapa da vida de uma forma ímpar, levando em consideração sua história específica e todos os elementos intrínsecos e extrínsecos para construí-la, como classe, gênero, etnia, saúde, educação, cultura e condições socioeconômicas.

### **5.2.2 Processo envelhecer**

Ao longo das últimas décadas, a população idosa brasileira vem apresentando um acelerado crescimento, como pode ser analisado através dos dados da transição demográfica e epidemiológica (SILVA; PIROLO, 2017).

O envelhecimento decorre a partir das alterações biológicas e psicossociais da fase adulta, estendendo-se até a debilitação total e a morte. O progresso rápido e intenso do processo de envelhecimento diverge entre os indivíduos, são influenciadas maiormente por constituição genética, estilo de vida e fatores ambientais, ou seja, é apontado como um processo natural do organismo, não devendo assim ser encarado como uma doença (SILVA; PIROLO, 2017).

Quando questionados sobre o que é envelhecer, os idosos responderam:

*“É a pessoa ficar triste no canto, com a tristeza a pessoa fica mais velho.” (13)*

*“É viver sozinha, não praticar uma atividade, não ter um alimento adequado, não ter diálogo com a família, porque idoso precisa ter muita atenção.” (14)*

*“O tempo está se passando e a gente tá envelhecendo, adquiri muita doença.” (18)*

*“É quando a gente tá com a idade avançada a gente tem muitas preocupações é o que faz a pessoa envelhecer mais, raiva, chorar muito.” (19)*

A partir dos relatos, pode-se perceber que os idosos relacionaram a velhice a tristeza e a solidão, principalmente pelo medo do abandono do vínculo familiar e falta de comunicação, desenvolvimento de doenças, ou pelo fato de alguns viverem sozinhos. Daí a importância da inserção dos idosos em grupos de apoio, possibilitando a promoção de ações socioeducacionais, em espaços como os Centros de Convivência, que contribuem de forma significativa na melhoria da qualidade de vida dos mesmos, e minimizando o adoecimento subsequente de solidão, tristeza e desamparo.

Os estereótipos em relação ao idoso colaboram negativamente para a autoestima e podem afetar o progresso de competências e de suportes internos e externos fundamentais ao enfrentamento destes e de outros desafios. Em vista disso, para construção de uma sociedade que valorize o processo de envelhecimento e respeite o idoso, se faz imprescindível a modificação dessas concepções, muitas vezes constituídos pelos próprios idosos.

Portanto, faz-se necessário o implemento de políticas públicas e projetos de envelhecimento ativo, buscando enfatizar o incentivo a hábitos de vida mais saudáveis, com práticas de exercícios físicos e de responsabilização com o autocuidado, dessa forma contribuindo para uma melhor qualidade de vida desses grupos.

### **5.2.3 Necessidades de saúde após o envelhecimento**

O idoso possui especificidades bem conhecidas, como doenças crônicas e fragilidades, mais custos, menos recursos sociais e financeiros. Envelhecer, ainda que sem desenvolver doenças crônicas, envolve algum dano funcional. Portanto, devido a essas circunstâncias adversas, o cuidado do idoso deve ser bem estruturado e com o enfoque de forma diferente da que é realizada para com o adulto jovem (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Atualmente a fragmentação da prestação dos serviços de saúde a atenção ao idoso, com multiplicação de consultas de especialistas, inúmeros fármacos, informação não compartilhada, exames clínicos e imagens, entre outros procedimentos. Gera sobrecarga no sistema, provocando assim um forte impacto financeiro que atinge todas as esferas do serviço e não gera melhorias relevantes para a saúde, nem para a qualidade de vida. (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

As necessidades de saúde são sem dúvidas um dos fatores mais perceptíveis e primários no envelhecimento, quando questionados sobre suas necessidades de saúde os idosos responderam:

*“A gente fica mais frágil, qualquer coisa cai porque não é mais novo.”*  
(12)

*“A coluna dói muito as pernas também, tomo remédio pra pressão todo dia.”* (16)

*“Hoje em dia eu não posso mais fazer as coisas, me sinto mal, antes fazia e não sentia nada.”* (18)

*“Dor nas costas, doenças nos ossos, trabalhei bastante desde nova isso faz ficar mais velho.”* (19)

Nessa categoria os idosos citaram problemas de saúde que lhes trouxeram insatisfações, esses sinais e sintomas atingem de forma direta na qualidade de vida dos mesmos. O ponto de vista da doença, conseqüentemente, ameaça também questões como autonomia, prevenção e cuidados com a saúde.

Apesar de existir aqueles idosos que são saudáveis, muitos outros manifestam alguma patologia crônica e/ou déficit, tornando-se notória uma ampliação das requisições da atenção à saúde, tendo em vista que por suas necessidades tornam-se ainda mais caras e especializada. O público idoso tem necessidade de cuidados distintos e exclusivos, muitos deles especializados com enfoque nas particularidades procedentes com o processo do envelhecimento, sem isolamento da sociedade.

No Brasil, o sistema de saúde precisa adaptar-se aos variados perfis epidemiológicos e demográficos resultantes do crescimento da população idosa. Prestando assistência para a prevenção, conservação da saúde, autonomia e independência, além do benefício do retardo de patologias e vulnerabilidades numa comunidade mais velha, serão grandes obstáculos associados à saúde subseqüentes do envelhecimento populacional.

É esperado um posicionamento em relação ao sistema atual de saúde do país por parte das autoridades governantes, que atualmente é caracterizado pelo descaso de estruturas hospitalares até condições desumanas de trabalho dos profissionais, essas reivindicações têm

como objetivo fundamental a proporcionalidade de uma assistência de saúde eficaz e holística, dando todo o suporte necessário para todos os envolvidos, inclusive aos profissionais de saúde.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento na concepção dos idosos que participaram desta pesquisa nos possibilita revelar dois aspectos. O positivo refere-se à vida longa, ao acúmulo de experiências e a conquista de melhor qualidade de vida mediante da realização de atividades físicas, autonomia financeira, novas relações sociais, realizações pessoais e novos relacionamentos. Alguns destes aspectos são decorrentes da vinculação ao grupo de convivência de idosos.

As percepções negativas do processo de envelhecimento referem-se principalmente as alterações fisiológicas indesejadas e alterações patológicas, solidão e tristeza, diminuição da capacidade motora, trabalhista, conflitos nas relações familiares e sociais e pela sobreposição de limitações nessa fase da vida, como o medo de não poderem exercer suas atividades diárias.

Diversos fatores estão associados ao processo de envelhecimento, como fatores celulares, moleculares, sistêmicos, cognitivos, comportamentais e sociais. Diante dos dados coletados foi perceptível que cada indivíduo vivência de forma diferente o processo de envelhecimento, portanto destaca-se a importância dos profissionais no atendimento individualizado de acordo com as necessidades de saúde de cada um, ou seja, respeitando sua cultura, crença e práticas de saúde, para que as medidas terapêuticas e cuidativas direcionadas aos idosos sejam bem-sucedidas.

## REFERENCIAS

ASSIS, Franciele Sanches de; PARRA, Claudia Regina. **Envelhecimento bem-sucedido e a participação nos serviços de convivência para idosos**. O portal dos psicólogos, São Paulo fev/2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

BIASUS, Felipe. **Reflexões sobre o envelhecimento humano**: aspectos psicológicos e relacionamento familiar. *Perspectiva*, Erechim. v. 40, n.152, dezembro/2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso*. – Brasília, 2010.

CASTILHO, Auriluce Pereira. et al. (org.). **Manual de metodologia científica - ILES** Itumbiara-GO, 2011.

DEPONTI, R. N.; ACOSTA, M. A. F. **Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável**. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre (RS), v. 15, n. 1, p. 33-52, 2010.

DIAS, J. A. et al. **Ser idoso e o processo do envelhecimento**: saúde percebida. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro (RJ), v. 15, n. 2, p. 372379, 2011.

FALLER, J. W.; TESTON, E. F.; & MARCON, S. S. **A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades**. *Texto & contexto enfermagem*, v. 24, n. 1, p. 128-137, 2015.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**. *Revista Científica Internacional*. Edição 20, volume 1, artigo nº 7, Janeiro/Março 2012.

FERREIRA, A. B. et al. **Programa de atenção particularizada ao idoso em unidades básicas de saúde**. *Saúde Soc.* Vol. 18, ed. 4. São Paulo, 2009.

FREITAS, E. et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 2-12.

FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. V. **O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos**. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo (SP), v. 44, n. 2, p. 407-12, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

\_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. V. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramento)**. Caxias do Sul: EDUSC, 2005.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo. Atlas, 2010.

MAILLOUX, P. D.; BERGER L. **Pessoas Idosas: Uma Bordagem Global**, Lisboa: Lusodidacta. 2005. p. 50.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte. et al. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016.

MARINHO, Vilyane Trigueiro. et al. **Percepção De Idosos Acerca Do Envelhecimento Ativo**. Revista Enfermagem UFPE on-line., Recife, maio, 2016.

NERI, Anita Liberalesso. **Conceitos e teorias sobre o envelhecimento**. 2013.

OLIVEIRA, J. M. de, FERREIRA, S. de O., BISPO, N. de N. da C., & CONCONE, M. H. V. B. **Alterações físico-sociais decorrentes do envelhecimento na perspectiva de idosos institucionalizados**. Revista Kairós Gerontologia, 18(4). p. 197-214. São Paulo, Brasil. Outubro-dezembro, 2015.

ROBERT, L. **O Envelhecimento: Factos e Teorias**, Lisboa. Instituto Piaget, 1995, Pág.7

RODRIGUES, Ana Cristina Coelho; LARA, Maristela Oliveira. **Qualidade de vida do Idoso: Um Levantamento da Produção Científica nos Últimos Dez Anos**. Revista de Enfermagem do Centro Oeste mineiro, v. 1, n.3,p .395-406, jul/set. 2011.

SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. **Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano**. Rev. Esc. Enfermagem. USP, São Paulo (SP), v. 46, n. 3, p. 612-7, 2012.

SILVA, Ana Paula da; PIROLO, Sueli Moreira. **Percepção Do Homem Acerca Do Envelhecimento**. Revista Enfermagem. UFPE on line., Recife, 11(Supl. 3):1388-97, mar. 2017.

SILVA, L. C. C. et al. **Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico**. Revista temática kairós gerontologia, v. 15, n. 2, p. 119-140, 2012.

TEIXEIRA, I. N. A. O.; NERI, A. L. **Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida**. Psicol. USP, São Paulo (SP), v. 19, n. 1, p. 81-94, 2008.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado**. Ciênc. saúde colet. jun. 2018.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa é intitulada **PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**, está sendo desenvolvida por Magda Jordânia Rosa Medeiros, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, sob a orientação do Professor Lucidio Clebeson de Oliveira. A mesma apresenta o seguinte objetivo geral: Analisar a percepção dos idosos sobre seu processo de envelhecimento. Objetivo específico: Caracterizar o perfil do idoso; identificar as necessidades de saúde dos idosos frente ao processo de envelhecimento; conhecer os hábitos de vida dos idosos; identificar os fatores que influenciam no processo do envelhecimento.

Solicitamos sua contribuição no intuito de participar da mesma. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurados sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação.

Ressaltamos que os dados serão coletados através de um preenchimento de formulário. O senhor (a) responderá a algumas perguntas sobre sua percepção no processo de envelhecimento, o que nós possibilitará conhecer os fatores que estão envolvidos nesse processo. Será usado um roteiro de perguntas que será seguido no momento da entrevista, que posteriormente serão analisados e interpretados, na qual, os mesmos farão parte de um trabalho de conclusão de curso de enfermagem, podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tanto a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

Apesar de não trabalhar com experimentos a pesquisa apresenta riscos devido ao fato das entrevistas poderem apresentar riscos psicológicos e morais, que, no entanto, são superados pelos benefícios.

Os benefícios são a construção de um conhecimento que servirá de subsídio para pesquisas futuras, trará elementos para a elaboração de estratégias pelos gestores para a melhoria da realidade posta, além de proporcionar uma reflexão aos profissionais envolvidos na pesquisa.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pelo pesquisador participante. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

O pesquisador participante estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a contribuição do (a) senhor (a) na realização desta pesquisa.

---

Eu, \_\_\_\_\_,  
 RG: \_\_\_\_\_, concordo em participar dessa pesquisa, declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido, estando ciente dos objetivos da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente de que receberei uma cópia deste documento, rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pelo pesquisador responsável.

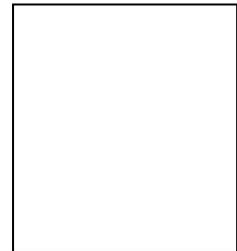
Baraúna, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2018.

---

Lucidio Clebeson de Oliveira<sup>1</sup>  
 Pesquisador Responsável

---

Participante da Pesquisa



Digital

Endereço (Setor de Trabalho) do Pesquisador Responsável:  
 Av. Presidente Dutra, 701 Bairro: Alto de São Manoel – Mossoró/RN  
 CEP: 59.628-000 Fone/Fax: (084) 3312-0143  
 e-mail: lucidioclebson@facenemossoro.com.br

---

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa  
 R. Frei Galvão, 12 Bairro: Gramame – João Pessoa/PB  
 CEP: 58.000-000 Fone: (083) 2106-7792  
 e-mail: cep@facene.com.br

---

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

## QUESTIONÁRIO

**1) IDENTIFICAÇÃO**

- a) **Idade:** ( ) 60 a 65 anos ( ) 66 a 70 anos ( ) 71 a 84 anos ( ) 85 ou +
- b) **Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino
- c) **Aposentado:** ( ) Sim ( ) Não
- d) **Nível de Escolaridade:** ( ) Analfabeto ( ) Ens. Fund. Incompleto ( ) Ens. Fund. Completo ( ) Nível médio incompleto ( ) Nível médio completo ( ) Nível superior incompleto ( ) Nível superior completo
- e) **Estado Civil:** ( ) Casado ( ) Solteiro ( ) Viúvo ( ) Separado

**2) HÁBITOS DE VIDA**

- a) **Realiza atividade física:** ( ) Sim ( ) Não
- b) **Prática uma alimentação saudável?** ( ) Sim ( ) Não

**3) SUPORTE FAMILIAR E SOCIAL:**

- a) **O Senhor(a) mora sozinho(a)?** ( ) Sim ( ) Não
- b) **Participa de algum grupo de convivência para idosos?** ( ) Sim ( ) Não

**4) Na sua percepção, o que é ser idoso?****5) O que é envelhecer para você?****6) Quais são as necessidades de saúde que o (a) senhor (a) identifica ao ter envelhecido?**

**ANEXO**



Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.  
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da  
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

### CERTIDÃO

Com Base Na Resolução CNS 466/2012 Que Regulamenta A Ética Da Pesquisa Em Seres Humanos, O Comitê De Ética Em Pesquisa Das Faculdades Nova Esperança, Em Sua 5º Reunião Extraordinária Realizada Em 22 De Setembro 2016 Após Análise Do Parecer Do Relator, Resolveu Considerar, APROVADO, O Projeto De Pesquisa Intitulado **"PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEU PROCESSO DE ENVELHECIMENTO"** Protocolo CEP: 144/2018 e CAAE: **59726716.3.0000.5179**. Pesquisador responsável: **LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA** e das Pesquisadoras Associadas: **MAGDA JORDANIA ROSA MEDEIROS**.

Esta Certidão Não Tem Validade Para Fins De Publicação Do Trabalho, Certidão Para Este Fim Será Emitida Após Apresentação Do Relatório Final De Conclusão Da Pesquisa, Com Previsão Em 30/12/2018, Nos Termos Das Atribuições Conferidas Ao CEP Pela Resolução Já Citada.

João Pessoa, 21 de outubro de 2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosa Rita da Conceição Marques'.

Rosa Rita da Conceição Marques  
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE