

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



Políticas de Envelhecimento Populacional 2

Atena
Editora
Ano 2019

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



Políticas de Envelhecimento Populacional 2

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-777-2 DOI 10.22533/at.ed.772191311 1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série. CDD 305.260981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas de Envelhecimento Populacional 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe suas partes com seus respectivos capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Este segundo volume está dividido em 6 (seis) partes. A parte I contempla os Direitos da pessoa idosa e as Violências praticadas contra elas. A segunda parte discute a relação da família e da sociedade com a pessoa idosa. A terceira parte está voltada para os idosos que estão institucionalizados; a quarta parte para além da aposentadoria; a quinta parte rediscute gênero e sexualidade nas terceira, quarta e quinta idade; fechando a discussão deste volume com as tecnologias.

Tendo como objetivo central estruturar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos o sujeito de pesquisa é a pessoa idosa, e a linha condutora foi o aspecto relacionado ao envelhecimento ativo, repensando seus Direitos, as Violências sofridas, a relação da Família com a pessoa idosa e suas relações sociais; dialogando com a Institucionalização e o que fazer para além da aposentadoria, ainda contempladas as categorias de gênero, sexualidade e tecnologias, aproximando as temáticas relacionadas dessas categorias de análise científica.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 2, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE 1 – DIREITOS E VIOLÊNCIAS CONTRAS AS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 1	1
OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA	
Emily Caroline Thomaz de Paulo	
Roberta Machado Alves	
DOI 10.22533/at.ed.7721913111	
CAPÍTULO 2	8
PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA ACERCA DO ESTATUTO DO IDOSO	
Maria Selma Lima Silva	
Ulisses Ayres de Freire	
Christiane kelen Lucena da Costa	
Zênia Trindade de Souto Araújo	
Douglas Pereira da Silva	
Sônia Mara Gusmão Costa	
DOI 10.22533/at.ed.7721913112	
CAPÍTULO 3	16
PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NA PARAÍBA	
Janielle Tavares Alves	
Maria Joyce Tavares Alves	
Rodrigo Sousa de Abrantes	
Bruna Araújo de Sá	
Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo	
Vitória Sales Firmino	
Irla Jorrana Bezerra Cavalcante	
Açucena de Farias Carneiro	
Ana Cecília Gondim e Freire	
Brenda Emmily Lucena Matos da Costa	
Gustavo de Souza Lira	
Willyan Robson Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.7721913113	
CAPÍTULO 4	27
VELHICE E VIOLÊNCIA: ESTADO E FAMÍLIA	
Amanda Maria Cunha Menezes	
Ana Virginia do Nascimento Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.7721913114	
CAPÍTULO 5	39
VIOLÊNCIAS CONTRA AS PESSOAS IDOSAS: UMA ANÁLISE QUANTI-QUALITATIVA	
Sheila Marta Carregosa Rocha	
Stefani Monique Vasconcelos Silva	
Carolina Lima Amorim	
Caroline Malta Santos Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.7721913115	

PARTE 2 – RELAÇÕES FAMILIARES E SOCIAIS COM AS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 6 50

ABANDONO PARENTAL DE IDOSOS EM CLÍNICA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Maria de Fátima Oliveira da Silva
Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

DOI 10.22533/at.ed.7721913116

CAPÍTULO 7 57

ELOS INTERGERACIONAIS: PROPOSTA DE ENVELHECIMENTO ATIVO EM UMA PERSPECTIVA EDUCACIONAL INCLUSIVA

Simone Lima de Arruda Irigon
Denise de Barros Capuzzo

DOI 10.22533/at.ed.7721913117

CAPÍTULO 8 69

HABILIDADES SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE

Mickaelly de Alcântara Costa
Laysla Lorane Pereira da Silva
Adriana Maria Pereira da Silva
Luciene Costa Araújo Moraes

DOI 10.22533/at.ed.7721913118

CAPÍTULO 9 80

RELAÇÃO ENTRE IDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS RESIDENTES EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO

Lumena Cristina de Assunção Cortez
Monara Monique de Queiroz Benedito
Ingrid Guerra Azevedo
Saionara Maria Aires da Câmara
Luana Caroline de Assunção Cortez Corrêa
Julianne Machado Bonfim
Jucélia França da Silva
Amanda Caroline Alves de Moura

DOI 10.22533/at.ed.7721913119

CAPÍTULO 10 87

SAÚDE MENTAL DE AVÓS RESPONSÁVEIS POR SEUS NETOS

Kay Francis Leal Vieira
Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa
Nadja Lais dos Santos Silva
Josevânia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7721913110

PARTE 3 – INSTITUCIONALIZAÇÃO: QUALIDADE DE VIDA

CAPÍTULO 11 95

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Adriana Luna Pinto Dias

Guedijany Henrique Pereira
Neyce de Matos Nascimento
Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.77219131111

CAPÍTULO 12 106

CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA PARAÍBA

Andressa Brunet Lessa
Vanessa Souto Maior Porto
Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio
Rachel Cavalcanti Fonsêca

DOI 10.22533/at.ed.77219131112

CAPÍTULO 13 114

INFLUÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Larrissa Mariana Bezerra França
Danielle Martins do Nascimento Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.77219131113

CAPÍTULO 14 124

INFLUÊNCIA DO AMBIENTE NA AUTONOMIA E NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Renata Oliveira Vale
Caroline Nascimento Fernandes
Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão
Yasmin Dantas Pereira
Carmem Dolores de Sá Catão

DOI 10.22533/at.ed.77219131114

CAPÍTULO 15 131

PERCEPÇÃO SOBRE O ENVELHECER DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

Dhully Gleycy Souza Carneiro
Celina Maria Colino Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.77219131115

CAPÍTULO 16 140

RELAÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM JOÃO PESSOA COM CÃES DE PEQUENO E GRANDE PORTE

Milane Sales de Souza
Grazielly Diniz Duarte
Soraya Abrantes Pinto de Brito
Felipe Eduardo da Silva Sobral

DOI 10.22533/at.ed.77219131116

PARTE 4 – PÓS-APOSENTADORIA: E AGORA?

CAPÍTULO 17 147

ENVELHECIMENTO E APOSENTADORIA NA DOCÊNCIA

Miliana Augusta Pereira Sampaio

Denise de Barros Capuzzo
Paulo Fernando de Melo Martins
DOI 10.22533/at.ed.77219131117

CAPÍTULO 18 160

INCIDÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM SEGURADOS AFASTADOS DO MERCADO DE TRABALHO EM MUNICÍPIOS DE MAIOR PORTE POPULACIONAL NO ESTADO DO PARANÁ: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR

Kélin Gerusa Peters Franco
Márcia Regina Carletto
Erildo Vicente Muller
Ricardo Santos Franco
Noély Cristina Harrison Mercer

DOI 10.22533/at.ed.77219131118

CAPÍTULO 19 171

OS EFEITOS DA APOSENTADORIA NA VIDA DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elihab Pereira Gomes
Livia Nascimento Rabelo
Andressa Paiva Porto
Ariel Moraes de Andrade
Ana Lúcia de Lima

DOI 10.22533/at.ed.77219131119

PARTE 5 – PENSANDO GÊNERO E SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO HUMANO

CAPÍTULO 20 180

ABORDAGEM DA TEMÁTICA SEXUALIDADE COM MULHERES NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hiagda Thaís Dias Cavalcante
Elizana Mulato Guedes
Geni Karla da Silva Viana
Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Paula Beatriz de Souza Mendonça
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77219131120

CAPÍTULO 21 188

AS ESCRITAS DO AMOR NA VELHICE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rosália Bianca Oliveira Alencar
Larissa Reis Alves
Nathália Figueiredo
Edgley Duarte de Lima

DOI 10.22533/at.ed.77219131121

CAPÍTULO 22 198

ENVELHECIMENTO E GÊNERO: A FEMINIZAÇÃO DA VELHICE

Yohana Tôrres Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.77219131122

CAPÍTULO 23 206

FATORES QUE INFLUECIAM A SEXUALIDADE DA MULHER IDOSA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

[Kamylla Amanda Almeida Araújo Campelo](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131123

CAPÍTULO 24 218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SEXUALIDADE DE IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RECIFE - PE

[Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva](#)

[Rayssa Oliveira Burgo](#)

[Luciana Nayara Pereira de Mendonça](#)

[Thais Monara Bezerra Ramos](#)

[Thaysllanna Romena de Carvalho](#)

[Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão](#)

[Lara Molina Aguiar](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131124

CAPÍTULO 25 228

REVISÃO DE LITERATURA: A SEXUALIDADE NA VELHICE

[Rafael Martins de Farias](#)

[Laysla Lorane Pereira da Silva](#)

[Adriana Maria Pereira da Silva](#)

[Maria Ivaneide dos Santos](#)

[Renata Pimentel da Silva](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131125

CAPÍTULO 26 236

SEXUALIDADE E PREVALÊNCIA DO HIV NO IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

[Yasmin Neri Onias](#)

[Heitor Goes de Araújo Medeiros](#)

[Lorena Brasil Costa](#)

[Pâmela Cristina Gurjão da Silva](#)

[Maine Virgínia Alves Confessor](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131126

CAPÍTULO 27 246

SEXUALIDADE EM IDOSOS: TABUS E PRECONCEITOS

[Emily Caroline Thomaz de Paulo](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131127

PARTE 6 – AS PESSOAS IDOSAS E AS TECNOLOGIAS

CAPÍTULO 28 253

AS INFLUÊNCIAS DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA VIDA DA PESSOA IDOSA

[Cleytson Barbosa de Lira](#)

[Ana Carolina Santiago Motta](#)

[Raniere de Carvalho Brito](#)

[Regina Irene Diaz Moreira Formiga](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131128

CAPÍTULO 29	266
INCLUSÃO DIGITAL NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Ariel Moraes de Andrade	
Livia Nascimento Rabelo	
Andressa Paiva Porto	
Elihab Pereira Gomes	
Ana Lúcia de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.77219131129	
CAPÍTULO 30	276
NEUROCONEXÕES NA SENILIDADE APÓS ADVENTO DA INTERNET: ANÁLISE DA CURVA DE APRENDIZADO – REVISÃO DE LITERATURA	
Gilvan Gilson de Medeiros Júnior	
Marina Amorim de Souza	
Ahyas Sydcley Santos Alves	
DOI 10.22533/at.ed.77219131130	
CAPÍTULO 31	285
O USO DAS TECNOLOGIAS LEVES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE CASO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luana Karla de Moura Silva	
Bianca Vieira Sales da Silva	
Dayane Tavares Ferreira da Silva	
Joyce Ferreira Lopes	
Rafaela Porcari Molena Acuio	
DOI 10.22533/at.ed.77219131131	
SOBRE A ORGANIZADORA	293
ÍNDICE REMISSIVO	294

HABILIDADES SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE

Mickaelly de Alcântara Costa

Centro Universitário Maurício de Nassau,
Graduanda em Psicologia - Campina Grande - PB

Laysla Lorane Pereira da Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau,
Graduanda em Psicologia - Campina Grande - PB

Adriana Maria Pereira da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Pós - Graduanda em Enfermagem - Natal - RN

Luciene Costa Araújo Moraes

Doutora em Psicologia Social, Docente no Centro
Universitário Maurício de Nassau - Campina
Grande - PB

RESUMO: O presente estudo teve como finalidade, identificar as habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade através da análise da interação social e familiar do idoso. Trata-se de um estudo de campo, do tipo descritivo e exploratório, de cunho qualitativo, que foi realizado com idosos que frequentavam um grupo de convivência em uma Clínica Escola de Psicologia, de uma instituição de ensino superior, na cidade de Campina Grande-PB. A amostra foi constituída por idosas entre 60 e 80 anos. Os instrumentos utilizados foram: um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada para analisar as habilidades sociais. A partir dos dados obtidos, observou-se que as habilidades sociais

desenvolvidas pelas idosas na interação com a família através da convivência com filhos e netos, são consideradas boa/excelente. Já no relacionamento social, mostra-se uma prevalência maior para o convívio social com os amigos, resultando em uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Habilidades sociais, Idosas, Grupo de convivência.

SOCIAL SKILLS IN THE THIRD AGE

ABSTRACT: The present study aimed to identify the social skills developed in the third age through the analysis of the social and familiar interaction of the elderly. This is a field study, descriptive and exploratory, with a qualitative character, that was carried out with elderly people who attend a coexistence group in a Clinic School of Psychology from an university in the city of Campina Grande-PB. The sample consisted of elderly women, aged between 60 and 80 years. The instruments used were: a sociodemographic questionnaire, a semi-structured interview analyze social skills. From the data obtained it was observed that the social skills developed in the family relationship by the elderly in the interaction with the family through the coexistence with children and grandchildren are considered good / excellent. Already in the social relationship shows a greater prevalence

for social interaction with friends, resulting in a better quality of life.

KEYWORDS: Social Skills. Elderly. Group of coexistence.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um acontecimento crescente e atual. Em resumo, se constitui em um evento biológico, dinâmico e progressivo vivenciado por todos os seres vivos ao longo de sua vida. Além disso, por se constituir como um fenômeno biológico e cultural deve ser observado do ponto de vista histórico e socialmente contextualizado. Logo, a qualidade de vida vai refletir a percepção destes indivíduos num contexto geral, englobando suas crenças pessoais e interações sociais (SANTOS; JÚNIOR, 2014).

Em vista disso, uma questão relevante é como obter, manter ou garantir saúde na velhice. Um levantamento bibliográfico do tema em discussão revelou as habilidades sociais como um dos fatores importantes para a saúde do idoso. Por outro lado, a deficiência em habilidades de interação pode provocar consequências sérias como transtornos psicológicos, desajustamento e marginalidade (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

As habilidades sociais podem ser definidas por um conjunto de procedimentos dados por um sujeito em um contexto interpessoal que expõe os sentimentos, ações, as vontades, ideias ou direitos desse indivíduo, de uma maneira adequada à situação, respeitando também tais comportamentos em outras pessoas. Buscando geralmente resolver as dificuldades imediatas das circunstâncias, enquanto diminui a possibilidade de problemas futuros (CABALLO, 2010).

Del Prette e Del Prette (2006) destacam que o termo habilidades sociais aplica-se à noção de existência de distintas classes de comportamentos sociais, no repertório do indivíduo, para lidar com as demandas das situações interpessoais. De forma que a competência social tem um sentido avaliativo que remete aos efeitos do desempenho das habilidades nas situações vividas pelo indivíduo.

As principais classes de habilidades sociais reportadas na literatura se referem aos tipos de habilidades: assertiva, comunicativa, empática, sentimento positivo, civilidade e trabalho. A habilidade assertiva refere-se à capacidade de saber se manifestar com equilíbrio, reconhecendo os erros e sabendo lidar com as críticas. A comunicativa caracteriza-se pela habilidade de saber dar início às conversas, assim como, fazer elogios e também responder perguntas. Já a habilidade empática refere-se à capacidade de se colocar no lugar do outro, distinguindo os sentimentos e suas necessidades. A desenvoltura em saber ser solidário e criar vínculos define a habilidade chamada de sentimento positivo. Já a habilidade de civilidade, envolve comportamentos de saber agradecer, se apresentar e despedir. E a última, nomeada de trabalho, inclui a capacidade de saber falar em público, conseguindo resolver e administrar problemas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2006).

Assim, a pesquisa desenvolvida justifica-se pela importância de promover reflexões e intervenções no que tange à habilidade social em idosos. Por se considerar que o comportamento aprendido durante toda a vida se constitui em um processo natural por meio da formação de vínculos interpessoais e pela capacidade de desenvolver estas relações que fundamentam as interações sociais. Aspectos sociais estes, que quando bem desenvolvidos também na velhice, tendem a apresentar relações pessoais e familiares mais produtivas, satisfatórias e duradouras, contribuindo com a forma de evitar danos à saúde mental do idoso.

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar as habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade através da análise da interação social e familiar do idoso. A temática das habilidades sociais, enquanto objeto de interesse da Psicologia vem alcançando aceitação progressiva. Assim, este estudo procurou trazer algumas contribuições relevantes sobre as habilidades sociais na terceira idade, em vista que é escasso material disponível sobre este tema.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, de cunho qualitativo. A amostra foi constituída por 10 idosos, do sexo feminino, com idade entre 60 e 80 anos, que não apresentavam um quadro de demência ou problemas neurológicos associados e que autorizaram a participação na pesquisa assinando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). As mesmas frequentavam semanalmente um grupo de convivência implantado na Clínica Escola de Psicologia, de uma instituição de ensino superior, na cidade de Campina Grande/PB.

Foi utilizado como instrumento para coleta de dados, um questionário sociodemográfico, com a finalidade de obter informações relevantes sobre os participantes. E uma entrevista semiestruturada, a fim de investigar questões sobre as habilidades sociais (HS) na terceira idade e como estas são desenvolvidas nesta fase através da interação familiar e social. Através das seguintes perguntas: Como considera seu relacionamento familiar? Por quê? Você costuma visitar ou receber visitas de amigos? Com qual frequência? Você tem dificuldades em fazer novas amizades? Quando você não gosta de algo, você fala sua opinião? Você tem dificuldades em defender seus próprios direitos em situações em quais são oferecidos insatisfatórios? Você sabe lidar com pessoas com atitudes grosseiras?

Vale salientar que, a pesquisa teve início após cumprir os preceitos éticos necessários a estudos com seres humanos, em acordo com a Resolução CNS 466/12 e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, CAAE 73343217.0.0000.5187.

A coleta de dados ocorreu em uma sala na Clínica Escola. Após as informações acerca dos procedimentos éticos do anonimato e sigilo. Foram dadas informações

acerca do estudo e posteriormente aplicação dos instrumentos, com duração média de 40 minutos.

Os dados obtidos através do questionário sociodemográfico foram analisados através das frequências das respostas e para as perguntas abertas da entrevista foi utilizada a análise de conteúdo temática, proposta por Bardin (2011).

3 | DESENVOLVIMENTO

3.1 Habilidades Sociais na Velhice

As habilidades sociais são essenciais para que a pessoa viva melhor em sociedade, possibilitando a sobrevivência do indivíduo e da espécie. Por meio delas, aprendem-se formas de comunicação e regras para o convívio, adquirindo assim conhecimento acerca de si e do mundo. E a partir do momento em que são atribuídas significações as interações sociais são possíveis também, de construir uma identidade (RESENDE et al., 2006).

Embora na velhice já tenham sido aprendidas muitas aptidões de que se necessita para viver bem, a relação com outras pessoas mantém-se indispensável em qualquer época da vida (RESENDE et al., 2006). A capacidade de interagir socialmente é indispensável para o idoso, a fim de que ele possa adquirir e sustentar as redes de apoio social e garantir uma maior qualidade de vida (CARNEIRO; FALCONE, 2013). Assim, considerando que a qualidade de vida está estreitamente agregada aos relacionamentos interpessoais, estes dependem, criticamente, das capacidades de relacionamento e da competência social dos envolvidos nestas relações (DEL PRETTE; FALCONE; MURTA, 2013).

É notório que em qualquer relação interpessoal são requeridas habilidades para que a convivência seja satisfatória aos envolvidos na interação. Assim, o aprimoramento das habilidades sociais é uma estratégia fundamental na velhice, pois elas se relacionam com a saúde, melhor qualidade de vida e a maior satisfação pessoal, social e familiar (CARNEIRO; FALCONE, 2013).

Na terceira idade, cujas particularidades fundamentais, em relação ao comportamento social, são a redução das competências sensoriais e diminuição da prontidão para a resposta. Outras habilidades podem ser especialmente relevantes, tais como as de estabelecer e manter contato social, além de lidar com os comportamentos sociais decorrentes de preconceitos contra a velhice, frequentemente expressos através de evitação de contato, reações agressivas e proteção excessiva (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

Em síntese, a aquisição de um repertório de habilidades sociais através de um programa de intervenção adequado pode melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos além de aumentar a capacidade social e interpessoal para lidar com conflitos de interesses, defesas dos próprios direitos, bem como expressão

adequada de sentimentos e necessidades frente às interações sociais e familiares (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

O ambiente familiar pode definir as particularidades e os comportamentos do idoso. De forma que, uma família suficientemente sadia, na qual predomina uma atmosfera saudável e harmoniosa entre as pessoas promove o crescimento de todos, incluindo o idoso, já que todos possuem funções, papéis, lugares e posições em que as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração. Além da família, o convívio em sociedade também permite a troca de carinho, experiências, ideias, sentimentos, conhecimentos, dúvidas, além da troca permanente de afeto (SANTOS; JÚNIOR, 2014).

Principalmente na velhice a atividade em grupo é uma forma de sustentar o indivíduo engajado socialmente, onde a convivência com outras pessoas colabora de forma significativa em sua qualidade de vida e no desenvolvimento das habilidades sociais. O idoso precisa ter vontade de participar do grupo para que assim possa desfrutar dele, aspectos estes, que ajudam a melhorar e tornar sua vida mais satisfatória. (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

O comportamento de um indivíduo, na relação com outros pode ocorrer sobre uma base interpessoal ou sobre uma base intergrupala, dependendo de um conjunto de variáveis que incidem sobre sua identidade social. Dentre estas variáveis, uma de particular interesse é o seu sistema de crenças a respeito da posição de seu grupo em relação aos demais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2006).

3.2 Treino de Habilidades Sociais

O Treino de Habilidades Sociais (THS) teve início na Inglaterra, nos anos de 1970, a partir dos estudos e publicações de Argyle, da Universidade de Oxford do Reino Unido. O movimento do THS chegou aos Estados Unidos e Canadá, o que permitiu uma breve exposição em diversos países de língua inglesa como, por exemplo, Austrália. O THS também alcançou bastante aceitação na Espanha e, algum tempo depois, em Portugal, na esteira do interesse pela apreciação do comportamento e pela terapia comportamental– cognitiva (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

O treinamento em habilidades sociais (TSH) é uma das técnicas de terapia comportamental mais usada atualmente. Porém, também é uma das mais difíceis, já que requer entendimento de diversas áreas da psicologia e, além disso, encontra-se notavelmente determinada na subcultura, na qual ocorre o comportamento que vai ser treinado (CABALLO, 2010).

O termo Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) também é utilizado para um grupo de técnicas, nas quais há uma combinação de uma abordagem cognitiva e de um conjunto de procedimentos comportamentais. A terapia comportamental é uma abordagem que envolve a aplicação de procedimentos ou técnicas comportamentais

específicas, utilizadas com o objetivo de alterar exemplos particulares de comportamentos da queixa apresentada pelo cliente ou por pessoas relevantes do ambiente social em que ele está inserido (KNAPP; BECK, 2008).

A terapia comportamental busca auxiliar a pessoa a descrever as funções de seus comportamentos e a desenvolver repertórios que lhe tragam reforçadores positivos e negativos. Parte destes repertórios, a serem promovidos, abrange relacionamentos interpessoais e familiares. E o campo teórico-prático do Treinamento em Habilidades Sociais (THS) parece útil à Análise do Comportamento e à Terapia Comportamental, pois chama a atenção para comportamentos sociais passíveis de serem avaliados, propondo estratégias de intervenção efetivas, seja em atendimentos individuais, seja em grupos (BOLSONI et al., 2006).

Caballo (2010) destaca que as respostas mais observadas na literatura como metas do treinamento em habilidades sociais para diferentes tipos de pacientes, inclusive pessoas com esquizofrenia, consistem em: iniciar e manter conversações; falar em público; expressar amor, agrado e afeto; defender os próprios direitos; pedir e receber favores; recusar pedidos ou aceitar e fazer elogios, desculpar-se e aceitar críticas; sorrir e fazer contato visual; fazer entrevistas de emprego, solicitar mudança de comportamento do outro e expressar opiniões pessoais de desgostos.

Uma vez identificadas as habilidades sociais a serem treinadas, preparam-se os métodos de intervenção adequados à promoção de interações sociais e a obtenção de desempenho social, o que também abrange a diminuição de ansiedade, quando o objetivo é alcançado. O THS encontra-se entre as técnicas mais eficientes e mais frequentemente utilizadas para os tratamentos de problemas psicológicos e para a melhoria da qualidade de vida nas diferentes faixas etárias, inclusive no idoso (CABALLO, 2010).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em se tratando dos dados sociodemográficos, todos os 10 participantes eram do sexo feminino. Em relação ao estado civil, 2 eram solteiras, 4 casadas e 4 viúvas. A idade foi subdividida em duas faixas etárias: ente 60 e 70 anos (5 participantes), 70 e 80 anos (5 participantes). Quanto a organização familiar 4 das idosas alegaram morar sozinhas, 3 com o cônjuge e 3 com seus filhos e no que se refere à religião 7 eram católicas e 3 evangélicas.

A análise de conteúdo categorial temática, realizada a partir das 10 idosas entrevistadas gerou 122 unidades temáticas, distribuídas em 03 classes temáticas, 09 categorias e 22 subcategorias, sendo possível averiguar sobre as HS na terceira idade e como estas são desenvolvidas nessa fase através da interação familiar e social, conforme demonstrado na Tabela 1.

Classes temáticas	Categorias	Subcategorias
Relacionamentos Familiares e Sociais (24)	Interações com a família (14)	Excelente / boa (6) Filhos, netos (6) Nem boa, nem ruim (2)
	Contato com os amigos (10)	Muito frequente (6) Muito distante / difícil (4)
Habilidades Frente a Novos Relacionamentos (56)	Acessível a novas amizades (19)	Sem resistência (9) Bem rápido (9) Muita dificuldade (1)
	Iniciar conversas com estranhos (10)	Desconfortável (5) Sem problema (5)
	Fazer perguntas a outras pessoas (14)	Dificuldade (4) Em situações específicas (10)
Habilidades Assertivas de Enfrentamento (42)	Expor opinião (9)	Com facilidade (3) Não consigo (6)
	Reivindicar os próprios direitos (10)	Sempre / facilmente (9) Tenho dificuldades (1)
	Lidar com pessoas com atitudes grosseiras (11)	Não gosto e não sei lidar (3) Ignoro a atitude (5) Calma e paciência (3)
	Comportamento ao ser criticada por outras pessoas (12)	Revidar (3) Ficar calada (7) Avalia a crítica (2)

Tabela 1 – Resultados da Análise de Conteúdo Categórica Temática com as idosas, (n=10).

Fonte: Criado pela autora.

A primeira classe temática (Tabela 1) refere-se aos “Relacionamentos Familiares e Sociais”, no que se refere à categoria “Interação com a Família”, emergiram três subcategorias, sendo a relação familiar mais evidente descrita como excelente e boa, por ser compartilhada com os filhos e netos, principalmente na frequência do discurso das idosas, evidenciando a sua convivência familiar conforme verificado no recorte abaixo:

“Considero meu relacionamento familiar excelente por ter atenção, e interagir com meus filhos e netos”.

Em seguida, percebeu-se também que a interação familiar é considerada nem boa, nem ruim, conforme a fala abaixo:

“Nem boa, nem ruim, não me entrosou com meu marido a gente não se une se eu disser que considero o meu relacionamento familiar bem estarei mentindo, ou seja, é mais ou menos”.

Em vista disso, verificou-se que a subcategoria está de acordo com a perspectiva de Santos e Júnior (2014), de que o relacionamento familiar pode

definir as características e os comportamentos do idoso. De forma que, uma família suficientemente sadia, na qual predomina um ambiente saudável e harmonioso entre as pessoas promove o crescimento de todos, incluindo o idoso, já que todos possuem funções, papéis, lugares e posições em que as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração.

Com relação a categoria “Contato com os Amigos”, a literatura descarta como sendo mais evidentes as relações compartilhadas com os amigos, o que corrobora com o estudo de Carneiro e Falcone (2016), que principalmente na frequência das falas, demonstrou-se que muitas idosas relataram sua proximidade com os amigos:

“Muito contato com amigos, tenho muitas amizades, todos os meses nos reunimos na minha residência, para conversar sobre tudo, rir e tomar sorvete, sempre interagir com os amigos família é ótimo, e agora com as redes sociais (...), ninguém pode viver isolado, conviver com os outros faz bem, a pessoa se sente melhor”.

Portanto, os resultados encontrados nesta subcategoria confirmam com Carneiro e Falcone (2013), pois a capacidade de interagir socialmente é indispensável para o idoso, a fim de que ele possa adquirir e sustentar as redes de apoio social e garantir uma maior qualidade de vida.

Entretanto, chama-se a atenção ao fato de que um número menor de idosas também relataram ser muito distante e difícil o contato com os amigos:

“Algumas vezes a frequência é bem distante, raramente nos encontramos, depois que ficamos mais velhas existem as limitações, por conta do tempo da saúde e a relação com os amigos se torna difícil”.

No tocante a segunda classe temática (Tabela 1) “Habilidades Frente a Novos Relacionamentos”, a categoria relativa a ser “Acessível a Novas Amizades”, observa-se que surgem 03 subcategorias, no entanto, o destaque fica para a maioria das idosas que revelam não ter resistência frente a novos relacionamentos e que desenvolvem amizades bem rápidas, principalmente na frequência do discurso, destacando habilidades frente a novos relacionamentos. Embora, ainda esteja presente na fala de algumas a dificuldade em ser acessível a novas amizades. Examinado os recortes constata-se diferenças nos relatos das participantes:

“Não tenho resistência em fazer amizade com ninguém, aonde chego faço amizade interagindo, puxando conversas quando vejo estou de amizade feita.”;
“Não sou aberta a novas amizades, sou uma pessoa muito tímida, fechada muito calada (...).”

O conteúdo dessa subcategoria enfatiza que, as habilidades sociais são indicadas como um conjunto de capacidades comportamentais aprendidas, que envolvem o convívio social. Mas a falta de determinadas habilidades pode levar algumas pessoas a desenvolverem problemas no convívio social, ocasionando o isolamento e a falta de assertividade nas interações estabelecidas (CABALLO, 2010).

Em relação à categoria “Iniciar Conversas com Estranhos”, verifica-se que as mais evidentes foram: sentir-se desconfortável e para outras idosas não foram

relatados problemas, demonstrado nas falas das idosas, conforme o recorte:

“Sem conhecer evito, fico muito desconfortável, falo o necessário, mas conversar só com conhecidos”.

Esta subcategoria confirma com Del Prette, Falcone e Murta, (2013), que os relacionamentos interpessoais, dependem das capacidades de relacionamento no sentido avaliativo em que remete as consequências do comportamento das habilidades nas situações vividas pelo indivíduo, envolvidos nestas relações. Em seguida percebeu-se que, em relação a iniciar conversas com desconhecidos é apontado por algumas como algo sem problema:

“Sem problemas a meu ver, faço até amizade com a pessoa se tiver oportunidade”;
“Não tenho problemas, tento interagir, pois é importante”.

O conteúdo dessa subcategoria ratifica o posicionamento dos autores Resende et al. (2006), uma vez que as práticas sociais são relevantes para que o sujeito viva melhor em sociedade, que possibilita a sobrevivência do indivíduo e da espécie. É através dessas práticas que aprendida às formas de comunicação e regras para o convívio, adquirindo assim conhecimento acerca de si e do mundo.

Em relação a categoria “Fazer Perguntas a Outras Pessoas”, compreende-se que ocorrem dificuldades entre as idosas, e é mais evidente que isto acontece em situações específicas, como destacado nas falas das participantes, conforme os recortes:

“Tenho dificuldades em perguntar, não pergunto só se for necessário”; *“Às vezes sim, depende do tema da conversa e da pessoa”.*

Nesta perspectiva, os relatos encontrados nessas subcategorias são apoiados por Del Prette e Del Prette (2006), sobre os tipos de habilidades sociais que se utiliza ao conhecimento de existência de distintos conjuntos de condutas sociais, obtendo característica da habilidade comunicativa que se destaca também em ter aptidão para fazer perguntas como para responder.

Com referência à terceira classe temática (Tabela 1), em que menciona às “Habilidades Assertivas de Enfrentamento”, destaca-se o comportamento distinto concernente a habilidade em expor opinião com facilidade e a de não conseguir exteriorizar o seu ponto de vista. As falas dessa subcategoria expressam a agressividade ou passividade nas respostas das participantes:

“Sim na hora, não engulo, acho que por isso nunca tive doenças sou saudável, ficar guardando não faz bem”; *“Não falo, prefiro ficar em silêncio para evitar magoar alguém”.*

Com relação à categoria “Reivindicar seus Próprios Direitos”, a frequência do discurso evidencia a facilidade em defender seus próprios direitos, porém, existe idosa que sente dificuldades em defendê-los. De acordo com os recortes abaixo:

“Sempre estando meu direito defendendo”; *“Tenho muita dificuldade por ser muito calada e tímida, então consigo reivindicar meus direitos”.*

Na categoria “Em relação a Lidar com Pessoas com Atitudes Grosseiras”, o

que foi mais observado foram não gosto e não sei lidar, ignoro as atitudes dessas pessoas e tento lidar com calma e paciência, demonstrado no discurso das idosas conforme os recortes:

“Não sinto bem, não gosto nem de conversar com pessoas assim”; “Eu não falo (...) por não saber lidar”; “(...) é melhor ignorar atitude e conviver bem”; “Fico calada, mantendo a calma e paciência, não adianta discutir”.

O discurso supracitado desta subcategoria mostra os comportamentos utilizados pelas idosas em situação que são tratadas com grosseria, o que revela um maior número de frequência as que ignoram a atitude ou ficam caladas, o que mostra que a maioria não consegue ser assertiva frente a tais situações.

Em relação ao “Comportamento de ser Criticada por Outras Pessoas”, percebe-se que entre algumas das idosas se comportam revidando a crítica, outras ficam caladas e as que avaliam a crítica. Apresentando diferenças entre as respostas das idosas.

“Digo o que for possível, vou em cima, brigo mesmo, disser tudo que eu queria”; “Eu fico na minha calada, e me sinto deprimida e depois levanto o astral”; “Eu escuto a crítica e avalio, sendo construtiva tendo mudar o que foi criticado”.

Diante dos relatos desta subcategoria, vão de encontro com o que é proposto por Del Prette e Del Prette (2006) que, a habilidade assertiva refere-se à capacidade de o indivíduo saber se manifestar com equilíbrio, reconhecendo os erros e sabendo lidar com as críticas. Em vista que, percebe-se pelas falas das participantes que existe uma dificuldade em serem assertivas, demonstrando muitas vezes agressividade ou passividade.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, o objetivo principal da pesquisa foi alcançado, ao permitir identificar as habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade através da análise da interação social e familiar do idoso. No que tange as habilidades sociais desenvolvidas pelas idosas nas relações familiares, percebe-se que a interação com a família é excelente e boa, relação esta através da convivência com os filhos e netos. Já no relacionamento social mostra-se uma prevalência maior para o convívio social com os amigos, resultando em uma melhor qualidade de vida. Em relação às habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade percebe-se uma dificuldade maior entre as idosas de serem assertivas, expressando habilidades inadequadas, em relação a fazer pedido com conflitos de interesses, em defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos de forma insatisfatória, e também em lidar com pessoas com atitudes grosseiras ou em expressar opiniões.

Apesar de que, nesta fase da vida tenham adquirido habilidades necessárias para viver bem, as HS podem ser aprendidas em qualquer fase do desenvolvimento

humano. Assim, o desenvolvimento de HS através de programa de intervenção específico pode melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos, como o aumento de capacidades sociais e interpessoais para lidar com conflitos de interesses, defesas dos próprios direitos, de tal modo, a expressão adequada de sentimentos e necessidades.

Destarte, os estudos que avaliam as habilidades sociais nos idosos são escassos na literatura, sendo necessário mais pesquisas sobre este tema. Apesar de o presente estudo trazer dados acerca desta temática, ainda apresenta limitações, no que se refere ao tamanho da amostra, não sendo possível fazer generalizações.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOLSONI-SILVA, A. T. et al. Habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. *In*: BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (org.). **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 1-45.

CABALLO, V. E. **Manual da avaliação e treinamento das habilidades sociais**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2010.

CARNEIRO, R. S.; FALCONE, E. M. O. O desenvolvimento das habilidades sociais em idosos e sua satisfação de vida. **Estud psicol**, v. 18, n. 3, p. 517-526, set, 2013.

CARNEIRO, R. S.; FALCONE, E. M. O. Avaliação em um programa de promoção de habilidades sociais para idosos. **Aná. Psicológica**, v. 34, n. 3, p. 280-281, set, 2016.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades sociais**: Conceitos e campo teórico-prático. 2006. Disponível em: <http://www.rihs.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/03/habilidades-sociais-conceitos-e-campo-teorico-pratico.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2018.

DEL PRETTE, Z. A. P.; FALCONE, E. M. O.; MURTA, S. G. Contribuições do campo das habilidades sociais para a compreensão, prevenção e tratamento dos transtornos de personalidade. *In*: CARVALHO, L. F.; PRIMMI, R. (org.), **Perspectivas em psicologia dos transtornos da personalidade**: Implicações teóricas e práticas. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. p. 326-358.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 30, supl. 2, p. 54-64, out, 2008.

RESENDE, M. C. et al. Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. **Psicol. Am. Lat.**, n. 5, p. 1-10, fev, 2006.

SANTOS, F. S; JÚNIOR, J. L. O idoso e o Processo de Envelhecimento: Um estudo sobre a Qualidade de vida na terceira idade. **Revista de Psicologia**, v. 8, n. 24, p. 34-55, mar, 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

SHEILA MARTA CARREGOSA ROCHA - Possui graduação em Direito pela Faculdade Integrada da Bahia (FIB, 2005), e em Letras Vernáculas pela Universidade Católica do Salvador (1994). Em 2002 especializou-se em Psicopedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; em 2003, especializou-se em Metodologia do Ensino Superior com ênfase em novas tecnologias, pela Faculdade Baiana Batista; e em 2006, foi a vez de concluir a Especialização em Direito Civil pela Faculdade Federal da Bahia. Obteve seu Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea iniciando sua investigação sobre o Envelhecimento Humano, na perspectiva da Dignidade da Pessoa Idosa no Mercado de trabalho (2013) e o Doutorado na mesma linha investigativa com recorte temático para violência contra as pessoas idosas, em estudo comparado entre Brasil e Portugal (2015) pela Universidade Católica do Salvador. Doutorado Sanduíche foi realizado na Universidade do Porto em Portugal, sob a orientação da Profa. Dra. Isabel Dias. Retornando ao Porto, para o Pós-Doutoramento em Sociologia do Envelhecimento (2018), sob a temática da Rede Internacional de Universidades Sêniores. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (2018), trabalhando com o projeto voltado para a Família com idosos, de idosos e para idosos, investigando as diversas formas de família, inclusive as ILP's. Palestrante nacional e internacional com experiência nas áreas de Envelhecimento Humano. Atua como Pesquisadora na Universidade do Estado da Bahia, onde leciona as disciplinas no curso de Direito, e desenvolve projetos de extensão voltados para a Terceira idade, como projeto Fala Ama, na rádio Nova Vida, Coordena o curso de especialização em Direitos Humanos da Universidade Católica do Salvador e a Especialização em Direito Processual Civil na FTC (faculdade Tecnológica da Bahia. Atualmente a autora tem se dedicado às pesquisas sobre Direitos Humanos das Pessoas Idosas, moradia, cohorsing, tecnologias para o Envelhecimento com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/0923215762577109>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Animais terapeutas 140, 142

Ansiedade 18, 50, 54, 74, 87, 89, 92, 93, 141, 144, 172, 246, 278, 282

Aposentadoria 43, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 167, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 195, 199, 269

Autonomia pessoal 124

Avôs 57, 61, 63

C

Cães 140, 142, 143, 144, 145, 146

Carreira 18, 25, 52, 55, 147, 158, 229, 234

Cuidados paliativos 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

D

Deficiência intelectual 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67

Depressão 4, 5, 7, 18, 32, 50, 54, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 116, 124, 128, 129, 133, 141, 158, 172, 282, 289

Desnutrição 114, 116, 117, 120, 121, 123

E

Efeitos da aposentadoria 171, 173, 178

Enfermagem 25, 26, 50, 52, 54, 55, 56, 69, 80, 105, 118, 123, 129, 138, 139, 180, 181, 182, 183, 186, 206, 211, 214, 215, 216, 217, 227, 234, 235, 251, 263, 264, 292

Estado 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 22, 25, 27, 28, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 44, 46, 47, 52, 57, 58, 74, 82, 84, 86, 92, 98, 99, 104, 107, 115, 116, 119, 120, 123, 129, 133, 134, 135, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 175, 193, 198, 199, 208, 221, 222, 267, 268, 279, 281, 283, 293

Estatuto do idoso 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 28, 34, 37, 41, 42, 44, 48, 49, 52, 55, 125, 157, 199, 244, 257, 260, 263, 268, 271, 274

Estresse 87, 89, 90, 91, 92, 93, 141, 163, 169, 282

Estudantes de medicina 106, 110, 111, 113

F

Família 6, 9, 10, 23, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44, 46, 47, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 61, 63, 64, 65, 67, 69, 73, 75, 76, 78, 84, 85, 86, 93, 97, 102, 105, 111, 112, 125, 134, 136, 154, 155, 156, 158, 176, 180, 182, 183, 184, 186, 202, 206, 212, 213, 214, 230, 234, 242, 250, 259, 285, 286, 287, 288, 292, 293

G

Grupo de convivência 69, 71, 212

H

Habilidades sociais 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79

I

Idosas 2, 4, 5, 6, 10, 11, 28, 30, 34, 35, 36, 39, 40, 47, 48, 49, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 85, 97, 105, 133, 138, 150, 153, 180, 182, 183, 186, 187, 189, 192, 201, 202, 206, 207, 208, 212, 213, 214, 216, 217, 227, 234, 235, 249, 251, 254, 258, 268, 271, 272, 293

Idoso 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 81, 86, 95, 97, 98, 103, 106, 114, 115, 117, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 146, 150, 151, 157, 158, 171, 173, 176, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 199, 200, 205, 218, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 274, 275, 276, 280, 281, 283, 285, 286, 288

Idoso fragilizado 95

Idoso no Brasil 26, 171, 173, 178, 179, 266

Idosos 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 64, 69, 71, 72, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 257, 258, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 279, 280, 281, 282, 284, 288, 293

Idosos institucionalizados 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 136, 138, 140, 141, 142, 146

Institucionalização 35, 97, 102, 103, 115, 124, 126, 132, 141, 161

Institucionalizado 95, 121, 124, 126, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 146

Instituição de longa permanência 25, 104, 105, 106, 117, 130, 137

Instituição de longa permanência para idosos 28, 114, 117

Intergeracional 57, 58, 59, 60, 61, 63, 67, 259

L

Lesão por pressão 114, 115, 117

M

Maus-tratos ao idoso 17

N

Não institucionalizado 131, 134, 135, 136

Netos 28, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 75, 78, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 193, 268

P

Percepção 8, 9, 12, 14, 15, 50, 54, 58, 62, 70, 84, 110, 112, 124, 125, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 147, 148, 154, 156, 158, 164, 169, 177, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 192, 201, 206, 212, 214, 215, 249, 251, 259, 283

Pirâmide etária 171, 172, 173, 174, 176, 282

Psicologia 1, 7, 15, 26, 38, 40, 49, 67, 69, 71, 73, 79, 93, 95, 137, 158, 160, 179, 188, 190, 191, 194, 196, 211, 216, 217, 227, 234, 235, 244, 246, 252, 253, 255, 256, 263, 264, 275, 280, 284

Q

Qualidade de vida 14, 16, 20, 21, 23, 24, 31, 48, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 92, 93, 103, 106, 108, 110, 111, 116, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 137, 138, 139, 143, 146, 150, 152, 154, 156, 160, 162, 169, 170, 172, 181, 193, 199, 207, 215, 223, 226, 227, 234, 242, 243, 244, 247, 250, 251, 259, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 277, 279, 282, 289, 290

R

Revisão sistemática 2, 188, 190, 191, 197, 234, 253, 254, 255, 256, 263, 264, 265

S

Saúde do idoso institucionalizado 95, 121

Sexualidade 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 223, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

T

Terceira idade 1, 6, 18, 23, 24, 38, 68, 69, 71, 72, 74, 78, 79, 85, 125, 126, 129, 131, 132, 138, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 196, 197, 218, 222, 226, 228, 230, 231, 232, 233, 239, 243, 246, 252, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 274, 275, 283

Trabalho docente 147

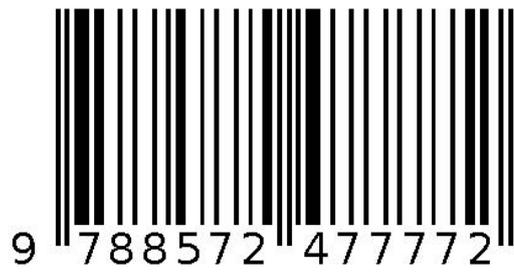
V

Violência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 92, 97, 293

Z

Zooterapia 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-777-2



9 788572 477772