

Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Políticas de Envelhecimento Populacional 5

Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)



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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª 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 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-780-2 DOI 10.22533/at.ed.802191311 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 quinto volume está dividido em 4 (quatro) partes com 31 artigos. A parte I contempla a dinâmica da cidade e das ruas para as pessoas idosas; A segunda parte aborda aspectos voltados para o cuidado com os idosos através dos Cuidadores. A terceira parte está voltada para discussão sobre as práticas pedagógicas; e a quarta parte e última parte as propostas culturais, com os benefícios do lúdico no envelhecimento humano.

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 com suas patologias e cuidados com a saúde.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 5, 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 I – A CIDADE

CAPÍTULO 1 1

PROGRAMA HABITACIONAL CIDADE MADURA: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA NO ESTADO DA PARAÍBA

Magda Danielle Félix Lucindo
Ananda Ayres Navarro
Júlio César Guimarães Freire
Isaldes Stefano Vieira Ferreira
Marina Carneiro Dutra
Gustavo de Azevedo Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8021913111

CAPÍTULO 2 9

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO OCORRIDOS EM RODOVIAS FEDERAIS ENVOLVENDO PESSOAS IDOSAS

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes
Jobson Maurilio Alves dos Santos
Maria Elda Alves de Lacerda Campos
Rosana Alves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8021913112

CAPÍTULO 3 18

MAPEAMENTO DOS ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes
Jobson Maurilio Alves dos Santos
Maria Elda Alves de Lacerda Campos
Rosana Alves de Melo

DOI 10.22533/at.ed.8021913113

CAPÍTULO 4 27

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM BENEFÍCIO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DO TRABALHADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Alzinete da Silva Pedroza Godoy
Celileane Simplício Moreira
Flávio Barreto de Souza
Hiagda Thaís Dias Cavalcante
Josielly Samara Costa
Maria Gildenia de Moura
Maykon Douglas de Oliveira Evangelista
Vanessa Maria de Araújo
Paula Beatriz de Souza Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.8021913114

CAPÍTULO 5 32

RELAÇÃO ENTRE QUEDAS E FUNCIONALIDADE DE IDOSOS DA COMUNIDADE

Vanessa da Nóbrega Dias
Wesley Barbosa Sales
Alini Silva do Nascimento Farias

Ana Flávia da Silva Souza
Romildo Arcanjo do Nascimento Filho
Tisiany Felicia Teixeira de Oliveira
Eldja Raquel Ferreira da Silva
Ana Caroline Pereira

DOI 10.22533/at.ed.8021913115

CAPÍTULO 6 44

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO, APOSENTADORIA E LAZER NAS EXPRESSÕES DE IDOSOS QUE FREQUENTAM BARES EM PALMAS-TO

Simone Fontenelle da Silva
Vicente de Paula Faleiros

DOI 10.22533/at.ed.8021913116

PARTE 2 - CUIDADORES

CAPÍTULO 7 47

HABILIDADES E FRAGILIDADES DO IDOSO COMO CUIDADOR NO CONTEXTO FAMILIAR E PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizana Mulato Guedes
Hiagda Thais Dias Cavalcante
Gustavo André Pereira de Brito
Lília Letícia Ferreira da Silva
Lucas Peixoto de Macedo
Maria Eduarda Capistrano da Câmara

DOI 10.22533/at.ed.8021913117

CAPÍTULO 8 54

QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias
Carolina da Silva Montenegro
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Nadja Karla Fernandes de Lima
Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.8021913118

CAPÍTULO 9 64

SOBRECARGA DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEPENDÊNCIA NO DOMICÍLIO

Arianna Oliveira Santana Lopes
Shirlei Costa Santos
Milena Meireles Souza
Gabriela Tavares Souza
Larissa Chaves Pedreira

DOI 10.22533/at.ed.8021913119

PARTE 3 – PRÁTICAS PEDAGÓGICAS

CAPÍTULO 10 72

AÇÕES EDUCATIVAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOA IDOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jaqueline Maria Silva dos Santos
Raiane Jordan da Silva Araújo

Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.80219131110

CAPÍTULO 11 78

ASPECTOS CLÍNICOS DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Navarro Rocha Saraiva
Maria Miriam Lima da Nóbrega
Neyce de Matos Nascimento
Patrícia Josefa Fernandes Beserra
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.80219131111

CAPÍTULO 12 85

O SUJEITO NÃO ENVELHECE: RELATOS DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS TERAPÊUTICOS DE IDOSOS ESTUDANTES DA UAMA (UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE)

Raisa Karina Silva Trajano
Vinícius Anselmo Pereira
Criscia Delancout Lúcio de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.80219131112

CAPÍTULO 13 96

OS EFEITOS DA IDADE NO SISTEMA AUDITIVO PAUTADOS NA COMUNICAÇÃO: UMA ABORDAGEM BIOPSISSOCIAL

Juliana Machado Amorim
Vilma Felipe Costa de Melo
Neirilanny da Silva Pereira

DOI 10.22533/at.ed.80219131113

CAPÍTULO 14 108

PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE O ESTILO DE VIDA DO IDOSO E SUA RELAÇÃO COM OS DISCURSOS SOCIAIS

Giulyanne Maria Silva Souto
Francisca Joyce Marques Benício
Fernanda Alice Camara Brito
Iraquitan Caminha de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131114

CAPÍTULO 15 117

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM A IDOSOS DE UMA CASA INSTITUCIONALIZADA EM PORTO VELHO – RO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Mateus Lima da Silva
Francisca Juscileide do Nascimento Azevedo Pimenta
Marcela Milrea Araújo Barros
Adriane Bonotto Salin

DOI 10.22533/at.ed.80219131115

CAPÍTULO 16 124

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM LAR DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA PRÁTICA PSICOPEDAGÓGICA

Helena Viegas Peixoto
Mariana Adelino Dantas
Mariana Araújo Galvão
Camyla Silva de Andrade

Mônica Dias Palitot

DOI 10.22533/at.ed.80219131116

CAPÍTULO 17 132

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA PRÁTICA LÚDICA

Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo

Eliane Santana de Carvalho Nunes

Erlânia Souza Costa

Mayara Layane de Souza Joventino

Cleide Rejane Damaso de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.80219131117

CAPÍTULO 18 138

TENDA DO CONTO: UMA PRÁTICA DIALÓGICA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Helouíse Thainá da Silva Macêdo

Lavínia Mabel Viana Lopes

Dimitri Taurino Guedes

DOI 10.22533/at.ed.80219131118

CAPÍTULO 19 147

TERAPIA OCUPACIONAL NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DIANTE DO PROCESSO DE MORTE NA VELHICE EM CONTEXTO HOSPITALAR

Jean Barroso de Souza

Lucidalva Costa de Freitas

Tamara Neves Finarde Pedro

Rosé Colom Toldrá

Maria Helena Morgani de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.80219131119

CAPÍTULO 20 155

UMA AÇÃO QUE MUDA VIDAS

Flávio Anselmo Silva de Lima

Alana Monteiro Bispo da Silva

Arthur Alland Cruz Moraes Rocha

Lua Karine de Sousa Pereira

Bértiklis Joás Santos de Oliveira

Diego Félix Cruz

Erick Job Santos Pereira da Silva

Ítalo Fonseca de Oliveira

José Wilton Pinto Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.80219131120

PARTE 4 – PROPOSTAS CULTURAIS

CAPÍTULO 21 162

“CHÁ DAS CINCO – CONVERSANDO E CONVIVENDO COM IDOSOS”: EXTENSÃO COMO FERRAMENTA NO APRENDIZADO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Maxsuel Mendonça dos Santos

Luciana Fernandes de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.80219131121

CAPÍTULO 22 169

“SE PARAR DE SONHAR A GENTE MORRE”: UMA LEITURA PSICANALÍTICA SOBRE AS MARCAS DO TEMPO E A INSISTÊNCIA DO DESEJO NA VELHICE

Lucas Brasil Feitosa
Thamyres Maria Gomes de Almeida
Juliana Fonsêca de Almeida Gama

DOI 10.22533/at.ed.80219131122

CAPÍTULO 23 179

DANÇATERAPIA E ENVELHECIMENTO

Rosana Ferreira Pessoa
Clara Mockdece Neves
Claudia Xavier Correa
Lídia Nunes Nora de Souza
Luana Karoline Ferreira
Maria Elisa Caputo Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.80219131123

CAPÍTULO 24 185

ENVELHECIMENTO ATIVO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Rosângela Alves Almeida Bastos
Rosilene Alves de Almeida
Francisca das Chagas Alves de Almeida
Rita de Cássia Sousa Silva
Karla Fernandes da Silva
Raissa Silva do Nascimento
Lesandra Ramos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.80219131124

CAPÍTULO 25 193

METAMEMÓRIA: O PAPEL DA MUSICOTERAPIA NO ASSISTENCIALISMO À SAÚDE DOS IDOSOS QUE CONVIVEM COM O ALZHEIMER – REVISÃO LITERÁRIA

Gilvan Gilson de Medeiros Júnior
Marina Amorim de Souza
Renan de Brito Caldas
Gabriela Reis Guimarães
Isabelly Sanally Monteiro Florentino

DOI 10.22533/at.ed.80219131125

CAPÍTULO 26 202

O FORRÓ NA TERCEIRA IDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Amanda Karla Buriti de Melo
Bruna Roberta de Carvalho
Emanuela de Lima Avelino
Palloma Maria Sales Estevão
Priscilla Yevellin Barros de Melo

DOI 10.22533/at.ed.80219131126

CAPÍTULO 27 210

OS DESAFIOS DA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jennifer Natalye Silva Brasil
Evanilza Maria Marcelino

Maria Micaella Arruda de Macedo
Ana Livia de Souza Barbosa
Ana Claudia Torres de Medeiros
DOI 10.22533/at.ed.80219131127

CAPÍTULO 28 216

PALHAÇOTERAPIA NO MANEJO DA DOR EM PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heloyza Waleska Soares Fernandes
Ana Luísa Fernandes Vieira Melo
Amanda Kelly Feitosa Euclides
Carlos Eduardo da Silva Carvalho
Iaponira Cortez Costa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.80219131128

CAPÍTULO 29 224

TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE COM A ACUPUNTURA AURICULAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marília Caroline Ventura Macedo
Danilo de Almeida Vasconcelos
Karinna Soares Oliveira
Daniely Lima Gomes
Alana de Souza Moraes
Andriele Nicolau Faustino dos Santos
Thaise de Arruda Rodrigues
Jaynara Talita Barbosa Silva
Jamila Viama Barbosa Silva

DOI 10.22533/at.ed.80219131129

CAPÍTULO 30 233

VIDA, MODO DE USAR E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO SOB A ÓTICA DE OLIVER SACKS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Lílian Valéria de Araújo
Mariana Pires Bezerra
Mário Sérgio Borges Medeiros
Mayra Joyce da Costa Pinheiro
Edmundo de Oliveira Gaudêncio

DOI 10.22533/at.ed.80219131130

CAPÍTULO 31 239

EFEITO DO TREINAMENTO RESISTIDO EM IDOSAS HIPERTENSAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Carlos Henrique Vieira Felício
Crislaine Franciene Cintra
Cristian Ribeiro Gonçalves
Rita de Cássia Albano
Luciana Moreira Motta Raiz

DOI 10.22533/at.ed.80219131131

SOBRE A ORGANIZADORA 246

ÍNDICE REMISSIVO 247

PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS SOBRE O ESTILO DE VIDA DO IDOSO E SUA RELAÇÃO COM OS DISCURSOS SOCIAIS

Giulyanne Maria Silva Souto

UFPB, Programa de pós-graduação em Educação Física UPE/UFPB João Pessoa – PB

Francisca Joyce Marques Benício

IFPB, Curso de Licenciatura em Educação Física Sousa – PB

Fernanda Alice Camara Brito

IFPB, Curso de Licenciatura em Educação Física Sousa – PB

Iraquitam Caminha de Oliveira

UFPB, Programa de pós-graduação em Educação Física UPE/UFPB João Pessoa – PB

RESUMO: Este estudo possui o objetivo compreender a percepção de crianças em relação ao estilo de vida do idoso e sua relação com os discursos sociais. Considerando a influência da dimensão social na percepção do meio que cerca as crianças foi feita uma pesquisa com estudantes de ensino fundamental I de uma escola municipal localizada em São Gonçalo, Sousa-PB, onde aconteceram encontros com atividades de desenhos, confecção de agendas e diálogos individuais com as crianças sobre o idoso e seu cotidiano. A partir dos conteúdos coletados foi feita a análise e discussão dos discursos sociais sobre estilo de vida e saúde das crianças e da relação entre as imagens produzidas. A partir das discussões correlacionando os discursos e desenhos das

crianças com outros estudos envolvendo a mesma temática, puderam ser constatados que praticamente em todos os encontros os alunos apontaram em suas atividades idéias, representações e concepções sobre o estilo de vida do idoso que concordam com discursos que circulam no meio social. Portanto pode-se dizer que em relação ao tema estilo de vida ativo para um bom processo de envelhecimento de discursos constantemente expostos pela sociedade presentes nas falas das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida, idoso, percepção, criança

ABSTRACT: This study aims to understand the perception of children in relation to the lifestyle of the elderly and its relationship with social discourses. Considering the influence of the social dimension on the perception of the environment that surrounds the children, a research was done with elementary students from a municipal school located in São Gonçalo, Sousa-PB, where there were meetings with drawing activities, making diaries and dialogues with the children about the elderly and their daily lives. From the collected contents was made the analysis and discussion of social discourses about lifestyle and health of children and the relationship between the images produced. From the discussions correlating the children's speeches and drawings with other studies

involving the same theme, it was found that practically in all the meetings the students pointed in their activities ideas, representations and conceptions about the elderly's lifestyle that agree with speeches. that circulate in the social environment. Therefore it can be said that in relation to the theme style and active life for a good process of aging discourses constantly exposed by society present in the speech of children.

KEYWORDS: Lifestyle, elderly, perception, child.

1 | INTRODUÇÃO

Vive-se em uma sociedade na qual a cultura de rotular e padronizar constitui algo recorrente, portanto, o corpo do idoso também está sujeito a busca pela adequação aos padrões vigentes. No aspecto sociocultural, em algumas sociedades o idoso é encarado como um ser sábio e esta fase da vida vista de forma positiva. O idoso é concebido como experiente devido ao conhecimento adquirido ao longo da vida assim observado por Galvani (2015, p.148) o citar que “o corpo que envelhece carrega uma história e variadas experiências que foram enraizadas e, muitas vezes, transformadas no decorrer da vida.”.

Independente da fase da vida em que o indivíduo se encontra, a preocupação com a estética corporal com base nos padrões da mídia pode influenciar a visão do corpo como um produto que pode ser alterado de acordo com a necessidade. Conforme cita Le Breton(2007) o corpo está a serviço do sujeito . Entretanto, percebe-se que a velhice é encarada por muitos indivíduos como algo feio, enrugado, estriado um corpo velho alguém dependente de outras pessoas para se manter vivo no qual prevalece a incessante busca por retardar ou estacionar o processo.

De um ponto de vista estético a velhice no Brasil é encarada como algo negativo, pois nesta sociedade prevalece a cultura do rejuvenescimento, utilizando métodos como a tecnologia em prol da beleza e a prática de atividades físicas, buscando assim melhorar no aspecto físico, motor, a estética, além de adquirir hábitos saudáveis (SANTAELLA, 2004,). A busca pelo corpo jovem, acarreta em alguns casos numa melhor qualidade de vida seja pelo bem estar físico, psicológico ou o equilíbrio entre eles. Nahas (2001, p.5) ressalta que “o conceito de qualidade de vida é diferente de pessoa para pessoa e tende a mudar ao longo da vida de cada um”. E um dos fatores que interferem

Segundo a OMS(2015, p.37) o estilo de vida é definido como:

“o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício”

Acrescenta-se que os hábitos de uma pessoa influenciam em seu estado físico, mental, afetivo, na sua saúde, além da autonomia importante fator para a qualidade de vida na velhice. Nessa perspectiva, a prática de atividade física integra um fator

importante para um estilo de vida ativo nas diferentes faixas etárias e principalmente no processo de envelhecimento. De acordo com Ramos (2009, p.143) “num tempo de tantas descobertas biomédicas e tecnológicas, em que podemos ser permanentemente remodelados, não há espaço para o corpo velho, gordo, enrugado e estriado”.

E segundo Debert (2010, p 60) “As informações disponíveis, os temas que são objetos de preocupação, a linguagem, as roupas, as formas de lazer tenderiam cada vez mais a perder uma marca etária específica”. Logo, com intuito de compreender a percepção do corpo idoso pelas crianças o estudo buscou responder a seguinte pergunta, há influência da sociedade, no modo como as crianças percebem o estilo de vida do idoso que pratica atividade física? Há indícios na literatura de que a sociedade de uma forma geral, tem influência nas percepções das crianças sobre o envelhecimento e os hábitos e costumes nessa fase da vida.

A realização dessa pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender as percepções das crianças sobre o estilo de vida do idoso, e busca saber o que as influencia no modo de perceber o mundo e a sociedade, uma vez que a propagação da cultura do rejuvenescimento está presente nesta e, portanto comportamentos e opiniões podem ser reproduzidos por esta faixa etária. Assim este estudo possui como objetivo geral compreender a percepção de crianças em relação ao estilo de vida do idoso e sua relação com os discursos sociais.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativa descritiva. a na qual participaram desta pesquisa 52 estudantes de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental localizada em São Gonçalo, Sousa-PB. Os sujeitos do estudo foram meninos e meninas do ensino fundamental I cursando do 2º ao 5º ano com idades entre 6 a 10 anos. Não participaram os alunos do 1º ano devido as características das atividades, com produções escritas.

Foram realizados, encontros para a execução de atividades coletivas e individuais como desenhos, escrita e gravações de áudio das crianças individualmente para a uma melhor visibilidade sobre a interpretação das mesmas sobre os conteúdos produzidos sem a influência de outros colegas na formulação de suas respostas.

Inicialmente as crianças receberam o Termo de Consentimento (TC) para que entregassem aos pais e trouxessem assinados constando que foram autorizados a participar da pesquisa. Foi organizado junto com a direção e as professoras de cada turma a disponibilização de um horário entre suas aulas para a realização das atividades.

Os encontros aconteceram durante uma semana sempre no turno da tarde onde funcionavam do 2º ao 5º ano no horário das aulas durante 30 minutos para

cada turma. Os encontros aconteciam sempre com a presença das professoras responsáveis pelas turmas, tanto para apoio quanto para uma melhor adaptação das crianças.

Durante os encontros, as crianças desenvolveram atividades com desenho e escrita, onde podiam expor suas opiniões a partir das temáticas elencadas inicialmente. Essas atividades foram propostas, por serem mais atrativas e estimularem na participação das crianças. As atividades realizadas pelas crianças foram os desenhos, listas e agendas, assim como as gravações de áudio. A proposta dada às crianças, era de produzir um diário colocando nele todas as atividades feitas por elas a cada encontro.

No primeiro encontro, foi feita a chamada “tempestade de palavras” onde as crianças citariam características dadas ao corpo de uma pessoa idosa e estas eram colocadas na lousa. Ainda no primeiro encontro foi pedido um desenho livre e individual de uma pessoa idosa que as crianças conheciam podendo especificar o nome e a idade da pessoa.

No Segundo encontro, foi pedido para as crianças descrevessem individualmente como elas achavam que era o dia da pessoa idosa que desenharam no primeiro encontro, especificando o que faziam de manhã, a tarde e a noite.

No terceiro encontro, foi pedido para que as crianças fizessem duas listas com os títulos “o que o velhinho pode fazer?” e na outra “o que o velhinho não pode fazer?” No quarto encontro, as crianças produziram um desenho da mesma pessoa idosa feita no primeiro encontro, porém imaginando como essa pessoa seria se fizesse atividade física e no desenho colocariam em que a atividade física ajudaria esse velhinho.

No ultimo encontro, as crianças receberam “O diário do(a) velhinho(a)”, neste continham todas as atividades que produziram entre elas os desenhos, a agenda, a lista e ao fim, um agradecimento pela participação na pesquisa. Tudo foi anexado e entregue a cada uma.

Para análise dos dados foram feitos registros fotográficos de todo o material coletado entre eles os desenhos e escrita dos alunos. Já das gravações de áudio, foram realizadas transcrições dos discursos das crianças. Esta análise foi feita através da comparação e interpretação das próprias crianças sobre os seus desenhos, ou seja, os dados foram comparados entre si e discutidos com as constatações de outros estudos com a temática de percepção corporal do corpo do idoso.

Esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, conforme a resolução N°466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde com a carta de anuência assinada pela direção da escola. Após a aprovação pelo Comitê de Ética (N° do parecer 2.410.645), o estudo foi apresentado aos alunos, solicitando a assinatura dos pais no Termo de Assentimento - TA para assim iniciar as coletas. É importante salientar que a todo o momento a identidade das crianças foi preservada.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta dos dados foi permeada pela boa aceitação das crianças em participar da pesquisa e demonstrar entusiasmo principalmente quando as atividades eram ilustrativas. As professoras estavam presentes nos encontros tanto para uma melhor adaptação dos alunos quanto para o auxílio de entrega de materiais como folhas de ofício e lápis coloridos para desenhos e escrita.

Inicialmente foi realizada a “Tempestade de Palavras”, atividade na qual as crianças deveriam falar sobre adjetivos atribuídos ao corpo do idoso e esses foram sendo expostos no quadro branco. Dentre as mudanças físicas, as palavras mais citadas pelas crianças em praticamente todas as turmas para caracterizar o corpo do idoso foram, “rugas, cabelo branco, usa bengala, tem doenças, usa óculos, cego, mole, acabado, não tem dentes” e até mesmo caracterizaram como um “corpo feio” entre outros adjetivos. Já nas mudanças psicológicas elas citaram o esquecimento ou a pouca memória, conseqüências do avanço da idade.

As mudanças psicológicas e físicas fazem parte da vida, porém estas segundas, são mais significantes na velhice. Tal constatação foi feita por Neto (1996) o qual também exemplificou essas mudanças destacando os cabelos brancos, o corpo enrugado, a fragilidade e o declínio no funcionamento do corpo.

Estas representações e significados são atribuídos aos idosos também nos estudos de Lopes e Park (2007) onde eles observaram que uma parte da sociedade percebe o idoso como um indivíduo que consegue ter qualidade de vida e manter um controle sobre seu corpo, porém outra parte percebe o idoso como velhos solitários, doentes e abandonados, o qual são dependentes de outras pessoas para realizar suas atividades.

Essa visão do envelhecimento é a representação de um indivíduo mais frágil ou como as crianças mesmo definem como “mole” e “acabado”, estimula no pensamento delas de que o idoso necessita diariamente tomar remédios ou não pratica atividades com um maior gasto energético, como foi constatado no segundo encontro na “Agenda do velhinho” feita pelas crianças. Nessa atividade, colocaram a sua percepção sobre a rotina de uma pessoa idosa e especificaram o que estas faziam pela manhã, a tarde e a noite.

Na percepção das crianças baseadas nos desenhos, pode-se notar a pouca prática de atividades físicas dos idosos onde eles colocaram que em boa parte do dia que os mesmos permanecem deitados, dormindo, sentados, vendo tv e ouvindo rádio, características associadas ao sedentarismo e inatividade. Atividades de lazer mais passivas e características de um comportamento sedentário, as quais são prejudiciais a saúde do idoso podendo provocar distúrbios orgânicos segundo Maciel (2010). Além disso, também percebe-se que há o consumo de remédios em boa parte dos desenhos, em alguns deles como aparece esse consumo mais de uma vez ao dia. Tal percepção condiz com a realidade observada por Oliveira e Santos

(2016) em que apontam o uso diário de medicamentos feito por idoso como forma de tratar doenças sucedidas da velhice.

Essas ilustrações dos alunos também podem estar ligadas a imagem que eles têm do corpo do idoso, onde também compõe a representação do envelhecimento assim constatado no estudo de Pacheco e Santos (2004) em que o envelhecer não apareceu associado a um indivíduo ativo e sim a termos negativos como, limitação, inutilidade e doenças que, conseqüentemente, acarretam mais fragilidade e dependência. Essa associação pode ser conseqüência do culto ao corpo jovem do qual inferioriza tudo o que não está nos padrões impostos pela sociedade e por isso mostra o envelhecimento como algo ruim.

Esse ponto de vista também foi observado por Uchôa (2003), quando o mesmo aponta que pensar no envelhecimento como algo negativo seria conseqüência de uma sociedade centrada na produção e consumo de corpos jovens e bonitos, inferiorizando assim o que seria velho e frágil. Talvez essa fragilidade seria o motivo pelo qual fez muitas crianças destacarem na rotina de um idoso a falta de atividade física e o consumo de remédios.

A lista feita no terceiro encontro era dividida em “O que o velhinho pode fazer” e “O que velhinho não pode fazer”. Nela as crianças elencaram atividades que os idosos poderiam ou não fazer. E diante das ilustrações apresentadas nas atividades das quais as crianças acham que o idoso pode fazer estão principalmente atividades físicas como andar de bicicleta ou “fazer educação física” assim como elas mesmas citam. Já outras crianças destacam atividades comuns e de rotina como trabalhar fora e atividades domésticas como lavar a casa e lavar a louça.

Outro ponto interessante a se observar está na lista em que elas elencaram coisas que os idosos não podem fazer, entre as que mais se repetem estão “não andar/sair sozinho na rua” que remete a dependência de outro indivíduo para realizar suas ações e também “não pode beber”, ação que afeta a saúde do idoso, como o consumo de bebida alcoólica, o ato de fumar etc.

Diante disso, pode-se dizer que as atividades elencadas pelas crianças condizem não só com a dependência e a falta de autonomia, mas também são recomendações sobre saúde, bem estar e um estilo de vida ativo. Esta assertiva também foi mencionada pelo estudo de Ramos (2009) ao qual constatou que os discursos das crianças sobre atividades físicas, alimentação e o não consumo de álcool eram discursos já ditos pela medicina, em revistas, televisão e a sociedade ao qual repetia estas recomendações. Diante do que as crianças citaram nas listas, mesmo com a associação da velhice à fragilidade, o idoso pode ter longevidade e qualidade de vida ao desempenhar atividades que proporcionem bem-estar e saúde ao corpo.

Esta idéia de idoso ativo está presente nos estudos de Rosa (2003) onde observa que hoje a representação do idoso tem passado por mudanças onde novas possibilidades são sugeridas como o envelhecimento ativo nos quais o idoso tem

controle sobre si e retoma a sua autonomia e independência. Com isso, observa-se que os discursos das crianças reafirmam essa nova visão do idoso ativo e mais do que isso, propõe em suas listas a atividade física como meio para manter a saúde e o bem estar físico do corpo.

Essa sugestão das crianças foi ainda mais evidenciada no desenho produzido no quarto encontro. Nele as crianças fizeram um idoso praticando alguma atividade física escolhida por elas mesmas. Além disso, foi-lhes pedido que escrevessem o nome da atividade e justificassem o porquê da escolha evidenciando os seus benefícios. Dos desenhos feitos, foram selecionados os que mais se repetiam em relação as atividades físicas escolhidas pelos alunos.

Em todas as ilustrações feitas pelas crianças no quarto encontro apontou-se justificativas para as atividades escolhidas, estas foram associadas a saúde e bem estar como um benefício da prática. Assim como foi escrito pelo aluno do 4º ano “musculação para fica ativo”, já para a aluna de 5º ano escreve “a minha avó gosta de fazer ioga, porque relaxa os nervos para o dia a dia”.

O discurso das crianças sobre o estilo de vida, saúde e bem estar são retratações advindas de novas perspectivas sobre o envelhecimento propagadas na sociedade. Estas segundo Barros (2002) são atribuídas ao idoso com o objetivo de mudar a sua imagem e assim associá-la a de um indivíduo com autonomia e controle de suas ações.

Esse novo pensamento ligado a velhice é reproduzido pela sociedade e conseqüentemente está nos discursos das crianças que podem tomar para si como uma nova concepção do envelhecimento. Nota-se pelos desenhos e as interpretações das próprias crianças que existe uma associação da prática da atividade física como forma de retardar o envelhecimento e desenvolver um estilo de vida favorável para esta fase da vida.

O ato de associar exercícios físicos com a idéia de saúde e qualidade de vida é mencionado por Fischer (1997) quando diz que são discursos da mídia reproduzidos pela sociedade e que a mesma decide os exercícios que se deve fazer, como deve se alimentar, qual o biótipo padrão, entre outras decisões relacionadas a nossa formação social. Todas essas imposições são conseqüências do culto ao corpo belo, saudável, longe de doenças e tão venerado pela sociedade.

Levando-se e conta uma comparação de como as crianças caracterizavam o corpo do idoso no inicio dos encontros e ao final deles, nota-se que primeiramente a fragilidade era o elemento mais apontado em suas representações e escritas e no momento em que as crianças deram sugestões do que os idosos poderiam fazer, elas apontaram em suas listas hábitos favoráveis ao estilo de vida. Logo depois essas sugestões foram justificadas como meio para ter um corpo mais ativo. Assim a fragilidade perdeu o espaço e deu lugar a um corpo mais forte e hábitos mais propícios a um estilo de vida ativo capaz de favorecer a qualidade de vida do idoso.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou mostrar através das vozes, representações por meio de desenhos e escrita das crianças, a aproximação que existe entre suas ideologias e os discursos presentes na sociedade sobre como caracterizam e percebem o estilo de vida do idoso. As crianças destacaram a atividade física como proposta para a ressignificação de um corpo cansado para um corpo ativo. Discursos que condizem com recomendações médicas, avanços na tecnologia e idéias sobre o estilo de vida, os quais são reproduzidas no meio social.

Outros pontos que pode-se observar nas ilustrações e palavras que as crianças relataram sobre os idosos como: pessoas frágeis, sedentárias e que precisam da ajuda de outros indivíduos para realizar atividades simples, sendo isso um reflexo do que a sociedade expõe e reflete diretamente nas crianças as quais replicam o que vivem. Na visão das crianças os idosos podem praticar atividade física de forma ativa, dando a entender que elas vêem a velhice como uma fase que se pode ter um estilo de vida ativo mesmo sendo a velhice associada a um indivíduo que requer cuidados. Vale ressaltar que nas ilustrações o idoso pode ter qualidade de vida e longevidade ao passo que realizam atividades que proporcionem bem-estar e saúde ao corpo.

Através dos relatos das crianças foi possível conhecer não só a cultura, mas o universo o qual a infância abrange. O presente estudo teve limitações em relação ao tempo que aconteciam os encontros, estes eram feitos no horário das aulas onde eram cedidos 30 minutos para desenvolvimento das atividades. Porém através dos conteúdos produzidos pode-se compreender um pouco sobre os pensamentos, opiniões e concepções das crianças em relação a essa fase que é denominada tão distante, a velhice. Mesmo com as constatações desta pesquisa, faz-se necessário um estudo mais aprofundado, tanto nesta quanto em outras temáticas que abrangem percepção corporal, mídia e sociedade. Além disso, ampliando o poder de dar voz às crianças, possibilitando que estas opinem em diversos contextos sociais.

REFERÊNCIAS

- BARROS, R. D. B.; CASTRO, A. M. Terceira Idade: o discurso dos experts e a produção do “novo velho”. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v.4, p.113-124, 2002.
- DEBERT G. G. A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v.16, n. 34, p. 49-70, 2010.
- FISCHER, R. M. B. O Estatuto Pedagógico da Mídia. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 59-80, 1997.
- GALVANI, C.; SILVEIRA, N. D. R. Longevidade e psicomotricidade: ter ou ser um corpo que envelhece com qualidade de vida. **Programa de Estudos Pós- Graduaos em Gerontologia da PUC-SP e SESC**, p.148-159, 2015.

GOELLNER, S. V. A produção cultural do corpo. **Vozes**, Rio de Janeiro. p. 28-40, 2005.

LE BRETON, David. **A sociologia do Corpo**. 2 ed. Tradução de Sônia M. S. Fuhrmann - Petrópolis, RJ: Vozes, 2007 p.101.

LOPES, E. S. L.; PARK, M. B. Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. **Estudos de Psicologia**, v.12, n. 2, p. 141-148, 2007.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v.16 n.4, p.1024-1032, 2010.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. **Midiograf**, Londrina, 2001.

NETTO, M. P. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globaliza-da. **Atheneu**. São Paulo, P. 3-12, 1996.

OLIVEIRA, L. P. B. A.; SANTOS, S. M. A. Uma revisão integrativa sobre o uso de medicamentos por idosos na atenção primária à saúde. **Esc Enferm**, São Paulo, v 1,n. 50,p. 163-74, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons**. WHO: Geneva; 2004.

RAMOS, A. C. O Corpo-bagulho: ser velho na perspectiva das crianças. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 34, n.2, p.239-260, 2009.

ROSA, T. E. C. et al. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Revista de Saúde Pública**, v.1, n.37, p.40-48, 2003.

SANTAELLA, L. Corpo e comunicação: sintoma da cultura. **Paulus**, São Paulo, 2004.

SILVA, P. V. C. COSTA J. A. L. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicol. Argum**, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 41-50, 2011.

THOMAS, J.R.; NELSON, J. K. Métodos de pesquisa em atividade física. 6. Ed. Porto Alegre : **Artmed**, 2012

UCHÔA, E. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. **Caderno de Saúde Pública**, v.3, n.19, p. 849-53, 2003.

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

Acidentes de trânsito 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25

Atenção primária à saúde 29, 116, 138, 140, 146

C

Causas externas 9, 11, 38

Comunicação 76, 96, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 116, 120, 146, 149, 162, 165, 168, 196, 198, 212, 218, 222

Criança 108, 172, 173, 204

Cuidado de idoso 47

Cuidador 29, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 149, 151, 153, 198

Cuidadores 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 117, 119, 126, 133, 134, 143, 149, 153, 195, 198, 233, 238

Cuidados de enfermagem 72

E

Educação em saúde 71, 73, 137, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 152, 189, 213, 215

Enfermagem 9, 17, 18, 25, 27, 29, 41, 42, 58, 61, 62, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 94, 96, 102, 105, 117, 119, 120, 121, 126, 132, 133, 134, 135, 137, 142, 146, 154, 162, 163, 165, 167, 187, 192, 201, 213, 214, 222, 223

Estilo de vida 28, 30, 65, 87, 92, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 125, 157, 159, 186, 202, 203, 204, 205, 207, 208

F

Fisioterapia 33, 34, 35, 41, 42, 43, 147, 158, 166, 209, 222, 239

Formação 47, 49, 50, 51, 52, 53, 66, 72, 90, 99, 105, 114, 140, 142, 157, 162, 165, 167, 174, 222

Funcionalidade 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 65, 85, 116, 155, 157, 159, 160, 165, 181

G

Grupo terapêutico 85, 89, 90, 91, 171, 174, 177

H

Habitação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 186

I

Idoso 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 18, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 82, 86, 87, 89, 90, 91,

92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 136, 137, 138, 144, 147, 150, 156, 157, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 178, 181, 182, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 219, 223, 234, 235, 237, 243

Idosos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 197, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 226, 232, 239, 240, 242, 243, 245, 246

Indicadores básicos de saúde 18

Institucionalização 34, 72, 77, 122, 135, 148, 152

Instituição de longa permanência para idosos 117, 132, 133, 134, 148, 152

Intervenção psicopedagógica 124, 126

L

Lar de longa permanência 124, 129

M

Morbidade 9, 19, 60

Mortalidade 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 28, 35, 38, 41, 42, 43, 60, 86, 117, 118, 186, 241

P

Percepção 11, 35, 36, 46, 55, 77, 88, 97, 98, 99, 102, 103, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 115, 137, 153, 160, 193, 197, 198, 199, 208, 209, 218

Pessoas idosas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 13, 39, 49, 51, 55, 70, 122, 133, 137, 139, 140, 142, 143, 147, 149, 155, 164, 189, 192, 205, 212, 218, 220, 240, 246

Política social 1, 2

Promoção da saúde 41, 73, 74, 75, 117, 129, 138, 139, 140, 144, 145, 147, 149, 154, 162, 163, 164, 165, 167, 180, 188, 190, 204, 212, 218, 220, 241

Psicanálise 85, 88, 89, 90, 91, 95, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178

Psicossocial 82, 96, 105, 107, 141, 207

Psiquiatria 57, 63, 78, 80, 82, 197, 200, 232

Q

Qualidade de vida 2, 32, 39, 41, 46, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 85, 94, 96, 98, 99, 101, 105, 106, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 136, 137, 145, 147, 152, 155, 156, 157, 160,

162, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 217, 219, 222, 231, 245

Queda 3, 11, 15, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 43, 79, 99, 118, 125, 130, 186, 216, 221, 223, 239, 244

R

Relato de experiência 27, 29, 47, 49, 72, 74, 77, 117, 119, 124, 126, 132, 134, 137, 138, 162, 163, 164, 165, 216, 219, 221

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 84, 87, 90, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 174, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 225, 226, 227, 234, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 245

Saúde do idoso 40, 49, 51, 72, 95, 112, 113, 116, 117, 120, 121, 122, 165, 168, 190, 191, 209, 210, 212

Saúde mental 36, 74, 78, 80, 87, 120, 190, 193, 214

Sobrecarga 28, 29, 33, 54, 55, 58, 59, 62, 64, 66, 68, 69, 70, 71, 151, 153

T

TDAH 78, 79, 80, 81, 82, 83

Trabalho 1, 6, 9, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 56, 59, 67, 71, 73, 77, 85, 87, 88, 90, 91, 95, 100, 107, 117, 119, 122, 124, 126, 127, 129, 130, 139, 141, 143, 149, 153, 157, 158, 162, 164, 165, 167, 176, 177, 182, 186, 188, 189, 193, 195, 199, 218, 223, 233, 235, 239, 241, 246

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-780-2



9 788572 477802