

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3

---

Tallys Newton Fernandes de Matos  
(Organizador)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro

**Edição de Arte:** Luiza Batista

**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**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P974	<p>A psicologia em suas diversas áreas de atuação 3 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-5706-118-3            DOI 10.22533/at.ed.183201706</p> <p>1. Psicologia. 2. Psicólogos. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.</p> <p style="text-align: right;">CDD 150</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Vivenciamos atualmente um período de fragilidade e deterioração biopsicossocial frente a um cenário de crise e pandemia, bem como o desgaste nos aspectos econômicos e políticos, que também alavancam outras características e segmentos da sociedade. As ciências, nesse aspecto, trabalham constantemente, através de suas diferentes áreas, para suprir demandas sociais em diferentes contextos, possibilitando, assim, intervenções adversas.

A busca incessante pela compreensão e identificação dos fenômenos que estão em processo de transformação e composição da realidade, coloca--nos em um paradigma filosófico e existencial sobre a verdade. Esta verdade, já questionada no passado pelos filósofos antigos, possibilita a construção do conhecimento e estrutura modelos de investigação posteriores, através de mecanismos de aprendizagem e ensino.

A psicologia, nesse contexto, ganha destaque por trabalhar uma diversidade de cenários em situações de fragilidade referentes ao desenvolvimento humano e a saúde mental, por intermédio de suas diferentes técnicas e instrumentos de atuação. Nessa perspectiva, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3” aborda questões inerentes a infância, escola, terceira idade, contexto social, avaliação, transtornos, diagnóstico, intervenção, questionamentos ideológicos, saúde, literatura, inovação tecnológica e novas técnicas psicoterápicas.

A infância, neste aspecto, ganhou destaque por ser um período que estrutura a personalidade do sujeito através do desenvolvimento psicogenético, que vai do nascimento até a adolescência, período no qual o indivíduo está submetido à inserção na sociedade. É na infância que ocorrem o incremento das experiências, transmissão social e equilibração através do uso de códigos no universo das imagens e palavras guiadas pelos caminhos que preexistem no universo parental.

Por conseguinte, a escola ganha destaque por promover a universalização e bens culturais, criando condições para a aprendizagem e para o desenvolvimento humano de todos na sociedade através da educação e conhecimento.

Em associação com os dados anteriores está o desenvolvimento da adolescência e vida adulta, e, posteriormente, a terceira idade, que é um dado apresentado nesta obra. A terceira idade é a própria idade adulta avançada, período marcado pelas transformações biopsicossociais, complicações e influências que se dão de modo complexo. Torna-se necessário, então, desenvolver recursos para o bem estar e qualidade de vida, a fim de reduzir receios e inquietações, na busca por uma vida saudável.

Neste cenário, é importante um trabalho conjunto na construção de políticas públicas direcionadas a pluralidade cultural envolvendo atores sociais e culturais

com identificação étnico-raciais, de gênero, de orientação sexual, de deficiências, dentre outros, para a centralidade de valores éticos na formação do sujeito.

Seguindo os eixos temáticos expostos na ordem cronológica da obra, temos os modelos de avaliação, diagnóstico e intervenção em psicopatologias e transtornos mentais. Destaca-se que, segundo a Organização Mundial de Saúde, há um aumento das doenças mentais no século XXI decorrente das novas demandas sociais e a realidade vivenciada hoje frente ao cenário atual, já mencionado anteriormente. A importância desse seguimento se dá pela saúde mental, pela qualidade de vida do sujeito em sua diversidade e ao seu contexto.

Destaca-se, também, a importância dos debates e dos questionamentos ideológicos como elemento fundamentador da democracia, como tratado nesta obra. Tais artefatos possibilitam a ressignificação de ideias na construção de um novo cenário de conhecimento e aprendizagem. Vale ressaltar que estes debates podem estar atrelados há um referencial teórico significativo, como, por exemplo, uma análise literária, também explorada no final da obra, esta que, além disso, propõe, ao seu final, novas técnicas e alternativas psicoterápicas, bem como inovação tecnológica em benefício da saúde e bem estar.

Vale ressaltar que, através do discurso anterior, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3”, aborda os seguintes seguimentos: desenvolvimento humano, psicologia escolar, psicologia da saúde, psicologia social, psicologia clínica, psicopatologias, literatura, tecnologia e inovação.

Os tipos de estudos explorados nesta obra foram: estudo transversal, pesquisa descritiva, revisão sistemática de literatura, revisão de pares, revisão literária, entrevista semiestruturada, pesquisa bibliográfica, pesquisa de campo, aplicação de questionários, reflexão histórico-cultural, análise documental, materialismo histórico-dialético, revisão integrativa da literatura, estudo de caso, diagnóstico institucional e dialético-simbólico.

Com isso, a obra “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 3” explora a diversidade e construção teórica na psicologia, através de estudos realizados em diferentes instituições de ensino no contexto nacional e internacional. Nesse âmbito, é relevante a divulgação e construção do conhecimento através da produção científica. Para tanto, a Atena Editora possui uma plataforma consolidada e confiável, sendo referência nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
APOIO SOCIAL EM GESTANTES DE ALTO RISCO	
Jamile Carneiro da Silva	
Fernanda Pasquoto de Souza	
Aline Groff Vivian	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>17</b>
A DEVOLUÇÃO DE CRIANÇAS NO PROCESSO ADOTIVO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marjane Bernardy Souza	
Amanda Silveira Bach	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>32</b>
THE ROLE OF FATHERS IN SUCCESSFUL CHILD DEVELOPMENT: A SUMMARY OF THE EMPIRICAL LITERATURE AND RESOURCES FOR MENTAL HEALTH AND SOCIAL PROFESSIONALS	
Cátia Magalhães	
Karol Kumpfer	
Margarida Gaspar de Matos	
Bruno Carraça	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>49</b>
DOS PAPÉIS DO PSICÓLOGO JURÍDICO NOS CASOS DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR INFANTOJUVENIL	
Macia Cristini de Almeida Bezerra	
Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>64</b>
MARCOS DO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS NUMA VISÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA: CONHECENDO O TÍPICO PARA IDENTIFICAR O ATÍPICO	
Mariana Abreu da Silva Velho	
Fabrício Bruno Cardoso	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017065</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>75</b>
O QUE AS CRIANÇAS PENSAM SOBRE AS REGRAS?	
Camila Lima Silva	
Priscila Bonato Galhardo	
Thais Sindice Fazenda Coelho	
Gabriel Rossi Calsoni	
Paulo Yoo Chul Choi	
Luciana Maria Caetano	
Betânia Alves Veiga Dell' Agli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1832017066</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>86</b>
TÉCNICAS DE AUTOMONITORAMENTO EMOCIONAL EM TERAPIA COGNITIVA COM CRIANÇAS	

<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>91</b>
TRANSTORNO DE ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO: INTERVENÇÕES EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM CRIANÇAS	
Antonia Kaliny Oliveira de Araújo Perpetua Thais de Lima Feitosa Quental Isabelle Cerqueira Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.1832017068	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>104</b>
ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O DESFRALDE E O USO DO <i>EU</i>	
Anna Victória Pandjarjian Mekhitarian Moraes Rogerio Lerner Lia Queiroz do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.1832017069	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>125</b>
LUDICIDADE E ESCOLARIZAÇÃO: REFLEXÕES A PARTIR DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL	
Vera Lucia Almeida Damiani Marcia Cristina Argenti Perez	
DOI 10.22533/at.ed.18320170610	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>132</b>
ENVELHECIMENTO(S), QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR	
José Mendes	
DOI 10.22533/at.ed.18320170611	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>145</b>
OS CUIDADOS COM O CUIDADOR DE IDOSOS	
Giselda Viera Eggres Juliana Marques Fagundes Tres Katia Simone da Silva Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.18320170612	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>153</b>
APONTAMENTOS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM COMPARATIVO ENTRE MULHERES NEGRAS, BRANCAS E PARDAS	
Bárbara Fernanda Marinho de Freitas Letícia Fiuza Canal Bruna Mendes Ballen Sandro Caramaschi	
DOI 10.22533/at.ed.18320170613	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>164</b>
ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS DE SUZANE VON RICHTHOFEN CARACTERÍSTICOS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL	
Marcio Jorge Manoel Pinto Rafael Alves Cioca Rafael João Valentim Batista dos Santos	

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>170</b>
VIOLÊNCIA DE ESTADO NO BRASIL: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIAL DAS NARRATIVAS E MEMÓRIAS COLETIVAS DOS CRIMES DE MAIO DE 2006	
Ana Paula Stein de Oliveira Naiara Roberta Vicente de Matos	
DOI 10.22533/at.ed.18320170615	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>183</b>
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E MANIFESTAÇÕES PSICOSSOMÁTICA DO <i>ESTRESSE</i> EM TRABALHADORES DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Gabrielly Gomes dos Santos Karine Rebelatto Muniz Hygor Lobo Neto Camargo Lopes Iracema Gonzaga Moura de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.18320170616	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>197</b>
O PAPEL DO PSICOPEDAGOGO FRENTE AOS DISTÚRBIOS E TRANSTORNOS CAUSADOS PELA ANSIEDADE	
Vanieli Aparecida Ferreira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.18320170617	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>209</b>
DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	
Tallys Newton Fernandes de Matos Ottorino Bonvini José Manuel Peixoto Caldas Ana Maria Fontenelle Catrib	
DOI 10.22533/at.ed.18320170618	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>222</b>
AS DIFERENTES FACES DA ANSIEDADE: COMPREENSÕES A PARTIR DA ANÁLISE COMPORTAMENTAL	
Amanda Cybelle da Silva Amaral Amanda Moreira Bezerra Érica Alessandra Barbosa Silva Fagner da Silva Medeiros Giselle Bezerra dos Santos Araújo Luana Kelle Ferreira Pereira Giliane Cordeiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.18320170619	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>232</b>
DEMANDAS POR MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NAS DISCUSSÕES AGRESSIVAS NO <i>FACEBOOK</i> DOS ALUNOS DE PSICOLOGIA	
Carmen dos Santos Godoy Ura Bruna Elisa Baroni Sandro Caramaschi JoseTadeu Acuna Marianne Ramos Feijó	

<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>245</b>
RESTRIÇÃO DE FRUTOSE NA DIETA E A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO RESISTIDO COMO ESTRATÉGIA PROMOTORA DA SAÚDE EM INDIVÍDUOS COM ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCOÓLICA	
Carolina Cristina de Freitas Raquel Alves dos Santos Marina Garcia Manochio-Pina	
DOI 10.22533/at.ed.18320170621	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>257</b>
UMA ANÁLISE DA OBRA NIETZSCHIANA A PARTIR DA LÓGICA SIMBÓLICA DE MÁRIO FERREIRA DOS SANTOS	
Tiago Teixeira Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.18320170622	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>273</b>
O USO DO SMARTPHONE ENQUANTO TECNOLOGIA MÓVEL NA APRENDIZAGEM À LUZ DA TEORIA HISTÓRICO CRÍTICA	
Joaquim Ferreira da Cunha Neto	
DOI 10.22533/at.ed.18320170623	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>286</b>
A TÉCNICA DE MINDFULLNES ALIADA A TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE RECAÍDAS EM PACIENTES COM IDEAÇÃO SUICIDA	
Felippe Henrique Nascimento Valdir de Aquino Lemos Fábio Guedes de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.18320170624	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>311</b>
A CROMOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE	
Lais Amarante Carneiro Leão Mirian Jacoby Sabatke Carolina Dea Bruzamolín Carlos Roberto Botelho Filho João Armando Brancher Maurício Yanes Alves da Silva Marilisa Carneiro Leão Gabardo	
DOI 10.22533/at.ed.18320170625	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>321</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>322</b>

## ENVELHECIMENTO(S), QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR

*Data de aceite: 05/06/2020*

**José Mendes**

INTELECTO – Psicologia & Investigação, Ponta  
Delgada, Portugal

Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento  
Humano e Social (IPCDHS), Coimbra, Portugal  
<https://orcid.org/0000-0003-3612-5772>

### 1 | ENVELHECIMENTO(S)

No despertar das recordações de uma infância, rapidamente se fazem surgir memórias de não se querer chegar a “velho”, morrer sim, mas antes dos 50 anos. Não se quer viver a “velhice”. Emergem pensamentos quando se olha a pessoa idosa, como aquela que já se debateu com as suas guerras e pouco, ou nada poderia fazer neste mundo. Crianças e jovens, tão inocentes e imaturos! Como se pode pensar em morrer antes de ser “velho”, se é quando um indivíduo se torna uma pessoa idosa, é quando detém o conhecimento de décadas, dos quais os mais jovens ignoram, tal como os adultos de hoje ignoraram outrora a pessoa idosa. Nesta linha

de pensamento, MONIZ (2016) defende que a introdução de mudanças no processo de envelhecimento, tem de se iniciar no próprio indivíduo, nas famílias e nos locais de trabalho.

Todos os indivíduos sabem que vão envelhecer, mas quantos pensam em envelhecer num ambiente de bem-estar e de qualidade de vida, quando a esperança de vida à nascença se estima cada vez maior, 80 anos para o total da população (INE, 2019). As últimas cinco décadas são marcadas pelo aumento do índice de envelhecimento em Portugal em 116,4% (Direção Geral de Saúde [DGS], 2017), que apesar de se revelarem um fenómeno positivo (e.g., progressos económicos, sociais e biomédicos), também se revelam um problema crucial no século XXI (CABRAL; FERREIRA, 2014), existindo a necessidade de um reajustamento social devido ao aumento da população idosa (MEDEIROS, 2016). A Organização Mundial de Saúde [OMS] (2015) defende não existir um idoso “típico”, em que a diversidade das capacidades e necessidades advém de eventos que ocorrem ao longo do desenvolvimento do indivíduo.

Apesar das inúmeras investigações direcionadas à pessoa idosa, MEDEIROS (2016) alude à possível existência de “...um muro entre a investigação e a ação interventiva” (p.16). Talvez este muro se erga devido ao caráter mais negativo das associações existentes em relação ao envelhecimento, isto é, são muitos os estudos (em diversas áreas, tais como, psicologia do desenvolvimento, psicologia social e da gerontologia) que enfatizam os aspectos menos positivos do processo de envelhecimento (NASCIMENTO-SCHULZE, 2017).

O envelhecimento é um processo idiossincrásico e irreversível, marcado por mudanças biopsicossociais, não devendo este ser sinônimo de perdas (PELEGRINO, 2009). Indivíduos com idade superior a 80 anos são atualmente comparáveis com jovens de 20 anos, quer a nível de capacidade física, quer a nível de capacidade mental (OMS, 2015). Por sua vez, o envelhecimento acompanha mudanças no ciclo de vida do indivíduo no que respeita ao estado de saúde e à sua participação na sociedade (CABRAL; FERREIRA, 2014), existindo a necessidade de envolver as pessoas idosas em atividades sociais (PINTO; NERI, 2017) e valorizar o seu papel e o seu contributo na sociedade, exigindo-se uma necessidade de reajustamento social (MEDEIROS, 2016).

O envelhecimento da população é acompanhado por mudanças sociais e tecnológicas, não se podendo obrigar a mudanças políticas que poderão ser insuficientes num futuro próximo, “exige-se” sim, que as pessoas idosas construam novas maneiras de viver o seu quotidiano e de forma mais produtiva (OMS, 2015), e desenvolvam meios para melhor atender às dificuldades do crescente grupo de pessoas idosas (SOUSA; GALANTE; FIGUEIREDO, 2003), tendo em consideração um envelhecimento bem-sucedido, que no campo da gerontologia é um tema de elevada relevância (LIMA et al., 2008).

O envelhecimento bem-sucedido parece não ser ainda consensual, existindo uma diversidade de conceitos multidimensionais que incluem componentes físicos, psicológicos e sociais (KNAPPE et al., 2015). Esta falta de consenso, pode dever-se “...à mudança do conceito redutor de velhice, emergindo novas denominações tais como envelhecimento saudável, ativo, bem-sucedido associadas à promoção do bem-estar físico, psíquico e social das pessoas idosas...” (ANTUNES & MOREIRA, 2018, p.30).

Ao longo da história, a pessoa idosa assumiu diferentes posturas por parte da sociedade, podendo estes assumir um papel mais ou menos valorizado (DÁTILLO et al., 2015). A perceção de um envelhecimento negativo (e.g., pouca saúde, mobilidade reduzida, comprometimento cognitivo, entre outros) é comum na maioria das pessoas idosas (WARMOTH et al., 2016), acentuando-se os riscos de

vulnerabilidade que colocam enormes exigências entre as relações intergeracionais (CABRAL; FERREIRA, 2014). Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (2015) realça a necessidade de o envelhecimento saudável estar mais além da transformação dos sistemas de saúde, exigindo-se uma resposta coordenada de múltiplos níveis por parte dos órgãos políticos e governamentais. Os últimos anos, a investigação tem concentrado as suas sinergias no processo de envelhecimento (e.g., biopsicossocial, político, cultural), com vista aos direitos e participação ativa da pessoa idosa na comunidade (DÁTILO; CORDEIRO, 2015).

O envelhecimento com qualidade depende também do suporte social (LOPES, 2007), onde a educação na, e para a pessoa idosa, parece ser uma ferramenta na promoção de um envelhecimento ativo, permitindo à pessoa idosa uma adaptação e um ajustamento às alterações características dessa etapa de vida (ANTUNES, 2017). Recentemente, um estudo revela que as tecnologias de informação e comunicação adaptadas às necessidades da pessoa idosa, parecem importantes na promoção e participação ativa da pessoa idosa na sociedade (MENDES, 2019). No entanto, quer o bem-estar, quer a qualidade de vida, é influenciada pela saúde, doença e desconforto emocional (TOMÁS, 2016), onde o relacionamento interpessoal e a forma como a pessoa idosa ocupa o seu tempo livre são fundamentais para a qualidade de vida e um bem-estar subjetivo (CABRAL; FERREIRA, 2014).

## 2 | QUALIDADE DE VIDA E ENVELHECIMENTO(S)

Hans-Magnus Enzensberger (filósofo alemão) considerava que o tempo, a atenção, o espaço, o sossego, o meio ambiente e a segurança eram patamares de luxo para a qualidade de vida (citado em ALMEIDA et al., 2012). No entanto, a subjetividade e a multidimensionalidade do conceito de qualidade de vida torna este conceito pouco consensual entre as várias áreas de investigação, existindo milhares de publicações nas últimas cinco décadas sobre a qualidade de vida (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2007).

PEREIRA et al. (2012) referem que a imprecisão teórica e metodológica dificulta a investigação sobre a qualidade de vida e que uma falta de consenso teórico encaminha este conceito para áreas tais como a saúde, o bem-estar e o estilo de vida. Estes autores mencionam ainda a existência de quatro abordagens gerais sobre a qualidade de vida (e.g., económica, psicológica, biomédica e holística), que envolvem fatores relacionados não só com a saúde, bem-estar físico, emocional e mental, mas que se prolongam para as circunstâncias do quotidiano do indivíduo, tais como a família, o trabalho, os amigos, a felicidade, o amor e a liberdade entre

muitas outras características associadas ao desenvolvimento de cada indivíduo. Para FARIA (2018) os indivíduos têm a capacidade de se auto atualizarem, em que a compreensão e a consciência do seu próprio processo de envelhecimento permite uma abertura a novos desafios e a estarem mais dispostos a delinear novos rumos e a vivenciarem novas experiências.

A Organização Mundial de Saúde considera que o conceito de qualidade de vida incorpora de forma complexa a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as redes sociais, as crenças pessoais e as relações dos indivíduos no seu meio ambiente. Define assim a qualidade de vida, como a percepção dos indivíduos sobre a sua posição na vida, dentro do contexto cultural e dos sistemas de valores em que se insere e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 1997, citado em KIM, 2014). A qualidade de vida geral é avaliada através do instrumento WHOQOL-100, em seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente e espiritualidade/religião/crenças pessoais (VAZ-SERRA et al., 2006).

A qualidade de vida é considerada por ALMEIDA et al. (2012) uma área do conhecimento ainda em processo de definição, um universo de conhecimento que se expressa de forma multidisciplinar envolvendo a ciência, o conhecimento popular e as inúmeras percepções e experiências subjetivas do indivíduo sobre a vida. Perante tais controvérsias, os aspetos de subjetividade e multidimensionalidade da qualidade de vida são aceites na grande maioria dos investigadores (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2007).

Não sendo exceção, a qualidade de vida no envelhecimento é considerada um processo intrigante, desafiante e complexo, divergindo-se conforme a cultura e a auto percepção da qualidade de vida para a pessoa idosa (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012; BLESSMANN; GONÇALVES, 2015; MARIN; BERTASSIPANES, 2015; PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Várias têm sido as questões e temas estudados sobre a qualidade de vida e envelhecimento, no entanto, exige-se maior investigação por parte das Ciências Humanas para melhor compreender a qualidade de vida da pessoa idosa (DAWALIBI et al., 2013).

O processo de envelhecimento é variável em todos os indivíduos, os sistemas orgânicos envelhecem a ritmos diversos, e as alterações fisiológicas não comprometem a qualidade de vida se percebidas como fazendo parte do processo de envelhecimento (PELEGRINO, 2009). Tratando-se da qualidade de vida da pessoa idosa como uma condição multifatorial e com influências subjetivas (MARIN; BERTASSIPANES, 2015), emerge assim a necessidade de o indivíduo compreender e aceitar o envelhecimento como um processo natural e que não

ocorre rapidamente (DEL-MASSO, 2015).

Considerando-se um conceito muito corrente no quotidiano do indivíduo, a conceção de qualidade de vida eleva-se ao ponto de o próprio indivíduo se esforçar para alcançar essa qualidade de vida, sabe que é algo bom, mas revela ainda limites tanto conceituais como semânticos (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012), onde a saúde, a doença e o desconforto emocional desempenham uma forte influência na qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa (TOMÁS, 2016). Para CHATURVEDI e MULIYALA (2016) o recente interesse na qualidade de vida, deve-se a duas razões principais: a primeira como parte de um maior esforço em direção à “saúde para todos”, e à promoção do bem-estar físico, mental e social, e a segunda, repensar a reabilitação como um indicador de qualidade de vida, percebida tanto pelo indivíduo, como seus familiares.

O envelhecimento associado aos riscos de vulnerabilidade do estado de saúde, isolamento social, dependência física, mental e económica (CABRAL; FERREIRA, 2014), leva a OMS a lançar o conceito de envelhecimento ativo como pilar para a sustentabilidade do aumento da população idosa na sociedade, debatendo políticas para os sistemas de saúde e proteção social direcionados à pessoa idosa (LOPES, 2007).

De facto, a perceção dos indivíduos sobre a sua saúde revelam um forte impacto no processo de envelhecimento, em que a auto perceção multidimensional é influenciada pelo indivíduo em responder às vicissitudes do seu quotidiano (MARI et al., 2016). SANTOS e JÚNIOR (2014) consideram o envelhecimento um processo, definem a velhice como uma fase da vida e o idoso como o resultado final. Estes autores afirmam que o envelhecimento e a qualidade de vida variam conforme as perceções, experiências, crenças e histórias de vida de cada indivíduo. Apesar de MIRANDA e BANHATO (2008) defenderem uma ligação entre a qualidade de vida e o envelhecimento ativo, isto é, a pessoa idosa estar continuamente envolvida com as questões sociais, económicas, culturais, espirituais e civis, são muitas as pessoas idosas que não conseguem descrever ou saber o significado de qualidade de vida (SANTOS; JÚNIOR, 2014).

De acordo com os vários autores citados, pode afirmar-se a existência de uma subjetividade sobre a forma como o indivíduo envelhece, sugerindo-se mesmo a presença do plural quando se fala de Envelhecimento. Por um lado, o Envelhecimento apresenta-se por várias etapas, por outro, o Envelhecimento é um processo biológico, psicológico e social único a cada indivíduo. LOPES (2007) defende que o envelhecimento ativo permite ao indivíduo promover a qualidade de vida e o bem-estar, em que a pessoa idosa deve ser um parceiro de decisão e do

plano de cuidados. O envelhecimento pode ser uma experiência com qualidade de vida (LIMA et al., 2008), onde a pessoa idosa tem a capacidade de relacionar o envelhecimento ativo ao envelhecimento bem sucedido (LIMA et al., 2016) e perceber um bem-estar na saúde, quando a presença de uma doença influencia a determinação do conceito de qualidade de vida (WOOLMANN et al., 2018).

Perante a afirmação do conceito de qualidade de vida ser multidimensional, este encontra-se ligado a duas dimensões principais: a qualidade de vida relacionada com a saúde e a sensação de bem-estar (INGRAND et al., 2018), que na opinião de MANTOVANI et al., (2016) envelhecer de forma saudável e ser feliz envolve mais que ter saúde, envolve também as relações interpessoais e o bem-estar psicológico, que segundo FONSECA (2016) a ausência de felicidade provoca sofrimento e quebra no bem-estar.

## BEM-ESTAR E ENVELHECIMENTO(S)

Uma das preocupações da pessoa idosa é a perda da saúde, autonomia e independência (AREOSA et al., 2016; MEDEIROS, 2016). Assim, promover a saúde e o bem-estar torna-se uma prioridade para envelhecer bem, melhorando os estilos de vida, tornar-se fisicamente ativo, participar em atividades sociais e de lazer, manter hábitos de alimentação saudável e ter objetivos ao longo da vida (HALAWEH et al., 2018). TOMÁS (2016) defende que *“...a procura do bem-estar é comum a todos os tempos e a todas as gerações, mas é sobretudo na velhice que mais se manifesta por escassear a saúde...”* (p.117).

A investigação sobre o bem-estar subjetivo cresceu em ritmo acelerado nas últimas décadas (DIENER; OISHI; TAY, 2018). O bem-estar considerado como constructo multifacetado e amplo, é um termo que abrange a maneira como os indivíduos avaliam e experienciam as suas vidas de forma positiva (TOV, 2018). Os resultados de um estudo de FERREIRA e MEDEIROS (2016) revelam *“...que em quatro das seis dimensões do bem-estar psicológico, a autoestima emerge como um preditor significativo das facetas do bem-estar psicológico...”* (p.212).

SELIGMAN (2011) propõe que o bem-estar é composto por 5 elementos (emoção positiva, compromisso, sentido, realização e relacionamentos positivos) diferentes e mensuráveis, não se caracterizando por meras autoavaliações de pensamentos e sentimentos de emoção positiva. Por sua vez, o Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME [UNDP], 2018), considera que a percepção de bem-estar, incluiu indicadores que refletem a

percepção dos indivíduos sobre as dimensões relevantes ao seu desenvolvimento (e.g., qualidade da educação e cuidados de saúde, padrão de vida, segurança pessoal, liberdade de escolha e satisfação geral com a vida).

Apesar dos inúmeros conceitos do bem-estar, existem duas abordagens principais que concetualizam o bem-estar: o bem-estar hedónico e o bem-estar eudemónico. A primeira abordagem, consiste em o indivíduo ter sentimentos agradáveis frequentes, sentimentos desagradáveis e pouco frequentes e a percepção de uma vida satisfatória; a segunda abordagem (mais ampla) tem como ponto de partida a existência de certas necessidades ou qualidades essenciais ao crescimento psicológico do indivíduo (TOV, 2018). Para STEPTOE et al. (2015) o bem-estar subjetivo e a saúde estão intimamente ligados à idade, e defendem que além do bem-estar hedónico e eudemónico existe um aspeto importante em idades mais avançadas, o bem-estar avaliativo (satisfação com a vida).

ARAÚJO et al. (2017) referem que os traços psicológicos positivos se associam à adaptação de uma vida mais longa, em que a pessoa idosa deve manter o otimismo, um propósito de vida, manter-se resiliente, adquirir estratégias de *coping* e atitudes positivas durante o processo de envelhecimento. Um estudo realizado numa universidade sénior, verificou que o sexo e a idade estavam significativamente associados ao bem-estar hedónico e que a participação das pessoas idosas na universidade sénior contribuía para elevados níveis de bem-estar subjetivo e psicológico (CACHIONI et al., 2017). Na visão de AREOSA et al. (2016) o aumento da integração de pessoas idosas nas universidades seniores pode representar uma nova faceta do envelhecimento e uma nova perspetiva para esta fase da vida.

O afeto da comunidade para com a população sénior também desempenha um papel fundamental no bem-estar da pessoa idosa, independentemente do seu estatuto sociocultural (NIEBOER; CRAMM, 2018). Na visão de STOBÄUS et al. (2018) a valorização do contexto de vida da pessoa idosa revela-se de extrema importância no trabalho multidisciplinar em saúde e na promoção de sentimentos de bem-estar psicológico. O bem-estar da pessoa idosa pode assegurar-se pela diversificação das atividades, convivência em grupos e na conceção de projetos ao longo da vida (AREOSA et al., 2016).

O bem-estar individual e coletivo da pessoa idosa é ameaçado pelo sedentarismo (TOMÁS, 2016), ao invés da atividade física que parece potenciar experiências mais positivas e de maior bem-estar subjetivo nas pessoas idosas (NETO et al., 2012; SOUZA; CARVALHO; FERREIRA, 2018). FAVE et al. (2018) sugerem que o bem-estar mental no envelhecimento pode ser melhorado através da prática de atividade física em grupo. Isto é, o envolvimento da pessoa idosa em grupos sociais contribui

para o aumento da satisfação com a vida e diminui os sintomas depressivos (LI et al., 2018). GABLE e BROMBERG (2018) defendem que os grupos sociais (através da redução de emoções negativas), podem modelar do autoconceito, apoiar nos objetivos pessoais, proporcionar emoções positivas e melhorar o bem-estar.

O bem-estar psicológico está associado à percepção da saúde, isto é, uma percepção de saúde positiva no passado, no presente e no futuro influenciam a percepção de bem-estar (LEITE et al., 2019), altos níveis de bem-estar, tendem a estar associados a resultados positivos de saúde física e longevidade (LAGES et al., 2018) mostly females (65.8%. DIENER et al. (2018) defendem o bem-estar como um constructo extremamente vasto, em que as teorias do bem-estar subjetivo, vão muito além dos indivíduos, das sociedades, das culturas, dos domínios da vida, das diferenças sociais e das políticas. Estes autores consideram que o bem-estar subjetivo é muito mais que a ciência da felicidade e satisfação com a vida, é um constructo idiossincrásico que se constrói ao longo do desenvolvimento humano.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas idosas devem se representar na sociedade como força proeminente e não devem ser olhados como pessoas totalmente vulneráveis. Considerando os esforços na procura da excelência pessoal, a pessoa idosa determina a sua trajetória de desenvolvimento (CACHIONI et al., 2017), é competente e tem uma capacidade de adaptação ao envelhecimento que lhes permite adquirir estratégias para lidar com problemas e situações decorrentes do seu quotidiano e saber lidar com as mudanças inerentes ao processo de envelhecimento (FARIA, 2018).

Muitos são os artigos, livros, programas de saúde, intervenções/intenções políticas e opiniões perante um tema em crescente expansão, quer demograficamente, quer em estudos para a compreensão da subjetividade inerente à qualidade de vida e bem-estar no(s) processo(s) de envelhecimento(s). MEDEIROS (2016) alertou para a necessidade de (Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI, mas a visão elencada está muito além da maioria dos estudos sobre o envelhecimento. Esta autora reforça para a necessidade de se dar voz às pessoas idosas para *“que arrasasse consciências e políticas, desconstruísse crenças e estereótipos e destruísse frases feitas – ocas de sentidos”* (p. 19).

Para tanto, contribuem não só as leis e os programas de intervenção que orientam os direitos da pessoa idosa à qualidade de vida e bem-estar, como é fundamental que individualmente se compreenda a importância de uma preparação precoce para um envelhecimento ativo, isto é, muito mais que facultar as condições

materiais para um envelhecimento de qualidade de vida e bem-estar, é necessário educar, para que estes possam fortalecer uma velhice longa e bem-sucedida. Revela-se insuficiente a importância dos conceitos de envelhecimento (quando se é jovem) se na prática, a consideração de preparar o próprio envelhecimento é arrasada por cognições tais como: quem envelhece é(são) o(s) outro(s).

Além da preocupação das políticas de saúde para com as doenças e incapacidades inerentes ao processo de envelhecimento, revela-se importante elaborar planos de intervenção que proporcionem estados psicológicos positivos às pessoas idosas de forma a que estas possam envelhecer com qualidade de vida e a apresentarem um bem-estar físico, bem-estar psicológico e bem-estar social. Ao longo destes parágrafos, foi possível corroborar que a pessoa idosa tem a potencialidade de avaliar a sua própria trajetória na construção de um envelhecimento ativo e integrado numa sociedade em constante transformação, mas para tal, é imperativo que o indivíduo se assuma como parte do processo de envelhecimento, em que o resultado (produto) final será destacado pela sua ação no decurso normal do desenvolvimento humano.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida: Definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. Edições Each, 2012.

ANTUNES, M. C. Educação e bem-estar na terceira idade. **Revista Kairós : Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 155-170, 30 mar. 2017.

ANTUNES, M. D. C. P.; MOREIRA, M. C. Educação intergeracional e envelhecimento bem sucedido. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 15, n. 1, p. 21–32, 13 jun. 2018.

ARAÚJO, L.; RIBEIRO, O.; PAÚL, C. Hedonic and eudaimonic well-being in old age through positive psychology studies: a scoping review. **Anales de Psicologia**, v. 33, n. 3, p. 568–577, 13 jun. 2017.

AREOSA, S. V. C. et al. Envelhecimento ativo: Um panorama do ingresso de idosos na universidade. **Reflexão e Ação**, v. 24, n. 3, p. 212-228, 7 dez. 2016.

BLESSMANN, E. J.; GONÇALVES, A. K. **Envelhecimento: equilíbrio, cognição, audição e qualidade de vida**. Porto Alegre: NEIE/UFRGS, 2015.

CABRAL, M. V.; FERREIRA, P. M. **Envelhecimento activo em Portugal: trabalho, reforma, lazer e redes sociais**. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2014.

CACHIONI, M. et al. Subjective and psychological well-being among elderly participants of a University of the Third Age. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 340–351, maio 2017.

CHATURVEDI, S. K.; MULIYALA, K. P. The Meaning in Quality of Life. **Journal of Psychosocial**

**Rehabilitation and Mental Health**, v. 3, n. 2, p. 47–49, dez. 2016.

DÁTILO, G. M. P. A. et al. Envelhecimento e ser idoso: representações de idosos que frequentam a universidade aberta da terceira idade Unati - Marília. In: DÁTILO, G. M. P. A.; CORDEIRO, A. P. (Eds.). **Envelhecimento humano: diferentes olhares**. Marília: São Paulo: Oficina Universitária: Cultura Acadêmica, 2015. p. 45–67.

DÁTILO, G. M. P. A.; CORDEIRO, A. P. **Envelhecimento humano: diferentes olhares**. Marília: São Paulo: Oficina Universitária: Cultura Acadêmica, 2015.

DAWALIBI, N. W. et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 30, n. 3, p. 393–403, set. 2013.

DEL-MASSO, MA. C. S. Universidade aberta à terceira idade: percurso de uma história na UNESP. In: DÁTILO, G. M. P. A.; CORDEIRO, A. P. (Eds.). **Envelhecimento humano: diferentes olhares**. Marília: São Paulo: Oficina Universitária: Cultura Acadêmica, 2015. p. 19–39.

DGS. **Estratégia nacional para o envelhecimento ativo e saudável 2017-2025** Serviço Nacional de Saúde, , 2017.

DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. **Handbook of Well-Being**. Salt Lake City: UT: DEF Publishers, 2018.

FARIA, M. C. **Florescimento, bem-estar e envelhecimento saudável**. Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. **Anais...** In: PROMOVER E INOVAR EM PSICOLOGIA DA SAÚDE. Lisboa: ISPA-Instituto Universitário, 2018

FAVE, A. D. et al. Promoting Well-Being in Old Age: The Psychological Benefits of Two Training Programs of Adapted Physical Activity. **Frontiers in Psychology**, v. 9, p. 828-841, 28 maio 2018.

FERREIRA, J. A.; MEDEIROS, T. Bem-estar psicológico em adultos de idade avançada: Um estudo em ilhas dos Açores. In: MEDEIROS, T. (Ed.). **(Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI**. Ponta Delgada: Letras Lavadas, 2016. p. 195–220.

GABLE, S. L.; BROMBERG, C. Healthy social bonds: A necessary condition for well-being. In: DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. (Eds.). **Handbook of Well-Being**. Salt Lake City: UT: DEF Publishers, 2018. p. 553–566.

HALAWEH, H. et al. Perspectives of Older Adults on Aging Well: A Focus Group Study. **Journal of Aging Research**, v. 2018, p. 1–9, 4 nov. 2018.

INE. **Tábuas de Mortalidade em Portugal**. Instituto Nacional de Estatística, 2019.

INGRAND, I. et al. Positive perception of aging is a key predictor of quality-of-life in aging people. **PLOS ONE**, v. 13, n. 10, p. 1-12, 3 out. 2018.

KIM, S. World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Assessment. In: MICHALOS, A. C. (Ed.). **Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research**. Dordrecht: Springer Netherlands, 2014. p. 7260–7261.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; TAKAYANAGUI, A. M. M. Qualidade de vida - aspetos conceituais. **Revista Salus-Guarapuava-PR**, v. 1, n. 1, p. 13–15, 14 jun. 2007.

KNAPPE, M. DE F. L. et al. Envelhecimento bem-sucedido em idosos longevos: uma revisão integrativa. **Geriatrics Gerontology Aging**, v. 9, n. 2, p. 66–70, 1 jun. 2015.

LAGES, A. et al. Social Well-Being Scales: Validity and Reliability Evidence in the Portuguese Context. **PSICOLOGIA**, v. 32, n. 2, p. 15–26, 28 dez. 2018.

LEITE, Â. et al. Psychological well-being and health perception: predictors for past, present and future. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 46, n. 3, p. 53–60, jun. 2019.

LI, C. et al. Influence of social participation on life satisfaction and depression among Chinese elderly: Social support as a mediator. **Journal of Community Psychology**, v. 46, n. 3, p. 345–355, abr. 2018.

LIMA, A. P. M. et al. Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 14–19, 30 mar. 2016.

LIMA, Â. M. M. DE; SILVA, H. S. DA; GALHARDONI, R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 27, p. 795–807, dez. 2008.

LOPES, L. M. P. Envelhecimento activo: uma via para o bem-estar. **Forum Sociológico**, n. 17, p. 65–68, 1 jan. 2007.

MANTOVANI, E. P.; LUCCA, S. R. DE; NERI, A. L. Associações entre significados de velhice e bem-estar subjetivo indicado por satisfação em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 2, p. 203–222, abr. 2016.

MARI, F. R. et al. The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 35–44, fev. 2016.

MARIN, M. J. S.; BERTASSIPANES, V. O envelhecimento e a questão da qualidade de vida. In: DÁTILLO, G. M. P. A.; CORDEIRO, A. P. (Eds.). **Envelhecimento humano: diferentes olhares**. Marília: São Paulo: Oficina Universitária: Cultura Acadêmica, 2015. p. 221–237.

MEDEIROS, T. **(Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI**. Ponta Delgada: Letras Lavadas, 2016.

MENDES, J. As Tecnologias de Informação e Comunicação no Quotidiano Social da Pessoa Idosa: Breve Revisão Narrativa. **Interações: Sociedade e as novas modernidades**, n. 36, p. 100–112, 30 jun. 2019.

MIRANDA, L. C.; BANHATO, E. F. C. Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos. **Psicologia em Pesquisa**, v. 2, n. 1, p. 69–80, jun. 2008.

MONIZ, J. M. N. Saúde nas pessoas idosas. In: MEDEIROS, T. (Ed.). **(Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI**. Teresa Medeiros ed. Ponta Delgada: Letras Lavadas, 2016. p. 95–111.

NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. A categoria sabedoria nos estudos sobre representações sociais do envelhecimento: Uma revisão do conceito e de estudos relacionados. In: SILVA, A. O.; CAMARGO, B. V. (Eds.). **Representações sociais do envelhecimento e da saúde**. Natal: EDUFRN, 2017. p. 26–58.

NETO, J. T. M. et al. Bem estar subjetivo em idosos praticantes de atividade física. **Motricidade**, v. 8,

n. 2, p. 1097–1104, 9 set. 2012.

NIEBOER, A. P.; CRAMM, J. M. Age-Friendly Communities Matter for Older People's Well-Being. **Journal of Happiness Studies**, v. 19, n. 8, p. 2405–2420, dez. 2018.

OMS. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. United States of America: Organização Mundial de Saúde, 2015.

PELEGRINO, P. S. Saúde e envelhecimento. In: **Perspectiva biopsicológica do envelhecimento**. São Paulo: Secretaria estadual de assistência e Desenvolvimento Social : Fundação Padre Anchieta, 2009. p. 11–38.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira Educação Física Esporte**, v. 26, n. 2, p. 241–250, jun. 2012.

PINTO, J. M.; NERI, A. L. Trajectories of social participation in old age: a systematic literature review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 259–272, abr. 2017.

SANTOS, F. D. S.; JÚNIOR, J. L. O Idoso e o Processo de Envelhecimento: Um estudo sobre a qualidade de vida na terceira Idade. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 8, n. 24, p. 34-55, 30 nov. 2014.

SELIGMAN, M. E. P. **Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being**. New York: Free Press, 2011.

SOUSA, L.; GALANTE, H.; FIGUEIREDO, D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 364–371, jun. 2003.

SOUZA, L. N. N.; CARVALHO, P. H. B.; FERREIRA, M. E. C. Quality of life and subjective well-being of physically active elderly people: a systematic review. **Journal of Physical Education and Sport**, v. 18, n. 3, p. 1615–1623, 30 set. 2018.

STEPTOE, A.; DEATON, A.; STONE, A. A. Subjective wellbeing, health, and ageing. **The Lancet**, v. 385, n. 9968, p. 640–648, fev. 2015.

STOBÄUS, C. D.; LIRA, G. A.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e educação popular. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 23, n. 2, p. 25–49, 2018.

TOMÁS, L. M. Qualidade de vida e bem-estar na velhice - inventariação crítica de um conceito fluído. In: MEDEIROS, T. (Ed.). **(Re)Pensar as pessoas idosas no século XXI**. Teresa Medeiros ed. Ponta Delgada: Letras Lavadas, 2016. p. 113–128.

TOV, W. Well-Being concepts and components. In: DIENER, E.; OISHI, S.; TAY, L. (Eds.). **Handbook of well-being**. Salt Lake City: UT: DEF Publishers, 2018. p. 43–57.

UNDP (ED.). **Human development indices and indicators: 2018 statistical update**. New York, NY, USA: United Nations Development Programme, 2018.

WARMOTH, K. et al. Older adults' perceptions of ageing and their health and functioning: a systematic review of observational studies. **Psychology, Health & Medicine**, v. 21, n. 5, p. 531–550, 3 jul. 2016.

WOOLMANN, P. G. A. et al. Associação entre a autopercepção do envelhecimento e a autopercepção da saúde. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 23, n. 3, p. 95–110, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abuso Sexual 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Adoção 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31

Análise do Comportamento 224, 225, 226, 230

Ansiedade 12, 13, 15, 21, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 286, 287, 289, 290, 303, 304, 308, 311, 312, 313, 314, 316, 317, 318, 319, 320

Antissocial 164, 165, 167

Apoio Social 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 53, 193, 299

### B

Bem-Estar 7, 8, 77, 83, 101, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148, 151, 171, 184, 185, 235

### C

Controle esfinteriano 104, 106, 110, 111, 119, 121, 124

Criança 6, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100, 101, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 217, 227, 228, 275, 278, 279, 280, 281, 283

Crime 48, 166, 167, 174, 178, 181, 200

Cromoterapia 311, 312, 313, 314, 317, 318, 319, 320

Cuidador 59, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

### D

Desenvolvimento Infantil 14, 65, 67, 68, 69, 72, 104, 105, 106, 110, 126, 127, 128, 208

Desenvolvimento Moral 75, 76, 77, 84

Desenvolvimento Motor 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 74, 110

Diagnóstico 14, 54, 95, 102, 197, 198, 199, 200, 204, 206, 207, 209, 212, 213, 215, 216, 219, 220, 226, 227, 228, 230, 231

### E

Emoções 1, 8, 12, 22, 89, 90, 93, 101, 139, 179, 229, 289, 290, 293, 294, 295, 298, 300, 303, 305, 312, 316

Envelhecimento 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Escola 14, 53, 73, 75, 76, 80, 81, 82, 84, 92, 93, 97, 128, 131, 152, 197, 199, 200, 201, 202,

203, 205, 206, 207, 208, 214, 222, 227, 275, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 318

Escolarização 125, 283

Esquizofrenia 209, 210, 216, 217, 218

Esteatose hepática 245, 246, 248, 252

Estresse 8, 15, 21, 23, 62, 92, 96, 97, 147, 150, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 203, 205, 207, 208, 216, 218, 248, 286, 287, 289, 296, 303, 312, 316

## F

Frutose 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253

## G

Gestação 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 65

## I

Idoso 132, 136, 141, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 221

Inconsciente 217, 218, 220, 228

Infância 20, 21, 22, 49, 62, 63, 64, 65, 68, 73, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 102, 105, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 200, 207, 208, 214, 226, 231, 285

## J

Justiça 21, 22, 23, 30, 55, 57, 58, 62, 77, 78, 79, 164, 168, 170, 173, 175, 212, 215

## L

Lógica 257, 258, 262, 270, 271, 272, 309

Ludicidade 125, 126, 127, 128, 129, 130

## M

Memória Coletiva 170, 175, 179

Mindfulness 40, 43, 99, 101, 103, 187, 193, 194, 196, 286, 287, 288, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 308, 309

## N

Neuropsicopedagogia 64, 321

Nietzsche 258, 259, 263, 264, 268, 270, 271, 272

## O

Obesidade 2, 201, 245, 247, 249, 250, 253, 254

## P

Psicanálise 105, 209, 218, 220, 321

Psicologia Histórico Cultural 125, 129

Psicologia Jurídica 49, 53, 55, 57, 61, 62, 63

Psicologia Social 133, 170, 177, 179, 180, 285, 307

Psicopedagogia 145, 197, 199, 204, 205, 207, 220

Psicossomática 183, 185, 195

Psiquiatria 14, 95, 102, 169, 204, 209, 210, 212, 213, 215, 220, 221, 230, 305, 307, 310

## Q

Qualidade de vida 6, 7, 9, 13, 15, 16, 73, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 146, 147, 151, 158, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 218, 224, 230, 303, 312

## R

Racismo 153, 155, 156, 158, 159, 162, 240, 243

## S

Saúde 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 24, 30, 61, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 78, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 106, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 169, 171, 174, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 231, 245, 251, 252, 306, 313, 318, 319, 321

Saúde Mental 1, 13, 96, 152, 174, 187, 188, 194, 196, 198, 199, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 218, 219, 220, 221, 223, 227, 230

Simbólico 12, 128, 130, 214, 279, 283

Simbolismo 257

Símbolos 257, 272

Subjetividade 134, 135, 136, 139, 170, 176, 177, 182, 216

Suicídio 192, 211, 215, 219, 229, 287, 288, 294, 299, 300, 301, 302, 305, 306, 307, 308, 309, 310

## T

Tecnologia da Informação 276

Terapia Cognitivo Comportamental 286, 287, 288, 293, 302, 304, 306

Terapias Alternativas 311, 312, 317, 318, 320

Transtorno de Personalidade 164, 165, 167, 294, 306, 307

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**