

A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



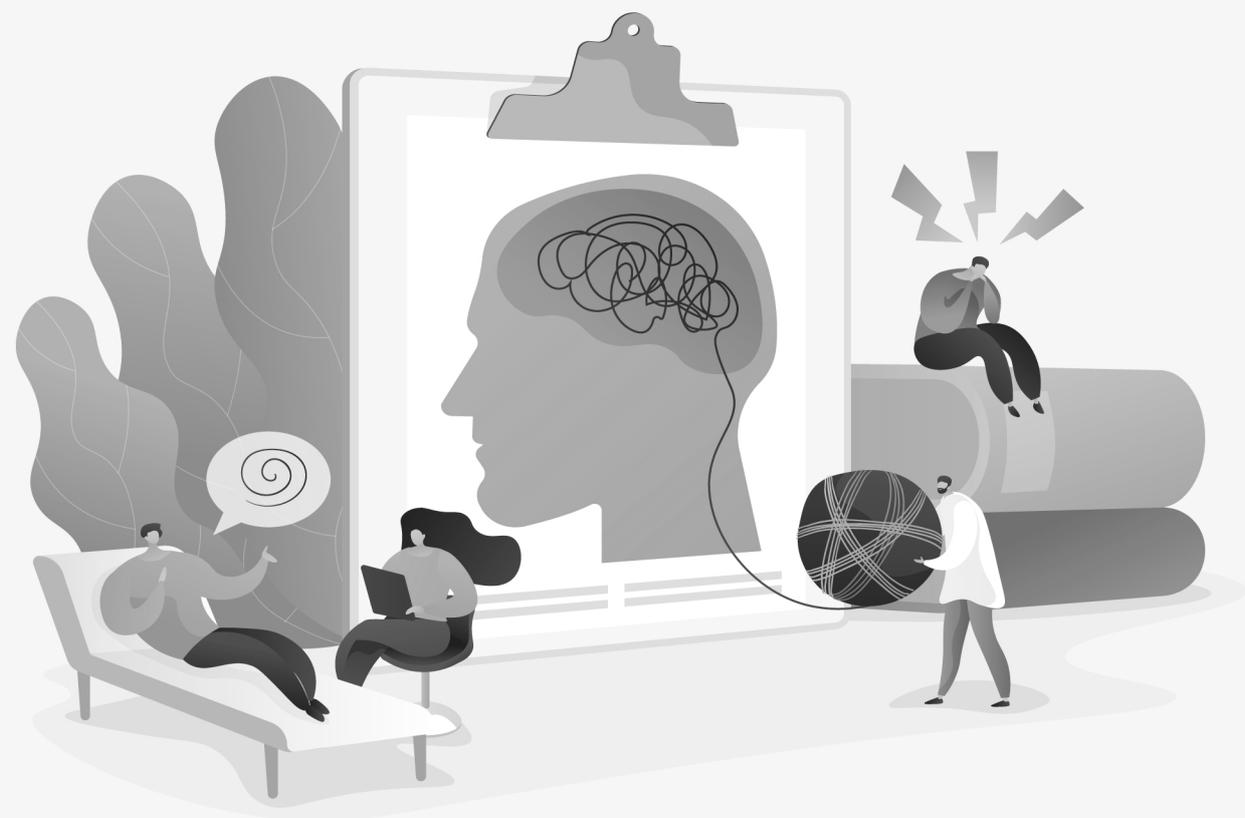
*Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)*

Atena
Editora
Ano 2020





A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



*Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)*



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista

Maria Alice Pinheiro

Edição de Arte

Luiza Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª 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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª 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. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
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 Pietrobon – 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. 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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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 Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
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
Profª Drª. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a 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^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
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^a 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^a Dr^a 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^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
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
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A psicologia em diferentes contextos e condições 2

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Tallys Newton Fernandes de Matos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P974 A psicologia em diferentes contextos e condições 2 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-189-3

DOI 10.22533/at.ed.893201707

1. Psicologia. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.

CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A humanidade passou por diferentes transformações ao longo da história, na esfera das representações sociais, que modificaram o campo da realidade e subjetividade, configurando o sentido e significado do sujeito. Tais configurações proporcionaram o surgimento de diferentes teorias como preposição para justificar casualidades e dissonâncias no cotidiano.

Historicamente, algumas teorias buscavam enquadrar o ser humano em padrões comportamentais que poderiam ser idealizados dentro de um quadro e conjunto atitudes, estes determinariam o que seriam considerados atos de normalidade ou anormalidade. Vieses eram excluídos nesta situação, como, por exemplo, costumes e valores adquiridos no meio comunitário oriundos dos marcadores culturais de determinado meio ou comunidade. Para exemplificar tal citação, demos, por conseguinte, a loucura, que foi definida de diferentes maneiras ao longo da história, assim como seu tratamento, que teve diferentes formas de atuação, passando, atualmente, a ser alocada no discurso de saúde mental.

Neste sentido, é importante destacar a importância da pluralidade cultural, que é um resultado das lutas sociais, históricas e políticas dos movimentos sociais, no que diz respeito ao conhecimento e a valorização de características étnicas e culturais dos diferentes grupos sociais que convivem em um mesmo ambiente. A pluralidade, como veremos nos primeiros estudos desta obra, busca explicitar a diversidade étnica e cultural que compõe a sociedade, compreendendo suas relações, os marcadores de desigualdades socioeconômicas, além de apontar transformações necessárias ao meio social. Tais pressupostos oferecem elementos para valorização das diferenças étnicas, culturais, respeito, expressão, diversidade, dignidade e construção da identidade.

Compreender a pluralidade cultural possibilita a reconfiguração da aprendizagem e incorpora a aprendizagem significativa, através da relação criada no significado entre os elementos com a estrutura da matéria, por intermédio das informações obtidas. Todavia, estas possibilitam uma nova organização progressiva, que explora as estruturas cognitivas e categoriza o conhecimento. Tais artefatos são relevantes para o desenvolvimento pessoal, podendo proporcionar diferentes benefícios, como, por exemplo, as diferentes intervenções e estratégias no ambiente de trabalho.

Neste âmbito, destaca-se que o ambiente de trabalho envolve condições, organizações e relações, concatenando-se em uma atividade física e intelectual, a qual dá sentido e significado a vida do homem. Tem o caráter produtivo, de manutenção, de subsistência e de satisfação. É também um marcador de horário e envolve conhecimento, habilidades e atitudes, proporcionando integração, civilização, economia e existência, ao passo que tem como produto a realização pessoal. Porém, o excesso ou ausência e as diferentes circunstâncias e demandas, assim como as condições, organizações e relações podem prejudicar a saúde mental.

Neste sentido, são importantes modelos de intervenção que busquem a qualidade de vida como pressuposto básico para a promoção da saúde. Destacam-se diferentes métodos e práticas, neste âmbito, que cabem ao profissional de psicologia que, através do olhar terapêutico, podem identificar estratégias e ferramentas de atuação, avaliação e intervenção. É importante destacar que, tais elementos, citados anteriormente, não inibem a dinâmica do cotidiano, e a adversidade continua em cenário aberto e contínuo em nosso processo de finitude, já que essa, para alguns teóricos, é a única certeza que temos.

Neste aspecto, de acordo com o discurso abordado anteriormente, explicitando assim a construção de tais argumentos e falas, a obra “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2” aborda questões inerentes à “cultura”, “aprendizagem”, “trabalho”, “saúde”, “qualidade de vida” e “finitude”. Já o volume 1, também organizado pelo mesmo autor, aborda outros contextos da psicologia que foram selecionados pensando no eixo do “desenvolvimento humano”. Fica, aqui, um convite ao retorno para à leitura e apreciação do primeiro volume.

Por fim, a coletânea “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2” explora a pluralidade e construção teórica na psicologia através de estudos, em diferentes contextos e condições, realizados em instituições e organizações de ensino superior, no âmbito nacional e internacional. Como pesquisador, ressalto a relevância da divulgação e construção contínua do conhecimento científico em benefício do desenvolvimento social. Portanto, destaco a Atena Editora como uma plataforma consolidada e confiável, em âmbito nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| <i>HISTÓRIA DA LOUCURA E DANAÇÃO DA NORMA: UMA GENEALOGIA DO TRABALHO COMO TECNOLOGIA DE CONTROLE UTILIZADA PELA PSIQUIATRIA CLÁSSICA</i> | |
| Geruza Valadares Souza | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017071 | |
| CAPÍTULO 2 | 17 |
| DISCRIMINAÇÕES SEXUAIS E RACIAIS NA EDUCAÇÃO SUPERIOR: QUESTÕES PARA SAÚDE MENTAL! | |
| Felipe Cazeiro | |
| Candida Soares da Costa | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017072 | |
| CAPÍTULO 3 | 36 |
| GOUINES, OS PLATÔNICOS AFEMINADOS: À MARGEM DOS HETEROFLEXÍVEIS E DOS GAYS | |
| Luis Aboim | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017073 | |
| CAPÍTULO 4 | 54 |
| OBJETOS CULTURAIS EM PSICOLOGIA CLÍNICA: O CINEMA COMO POSSIBILIDADE POÉTICA DE TRANSFORMAÇÕES SUBJETIVAS | |
| Wellington Gomes da Silva | |
| Gilberto Safra | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017074 | |
| CAPÍTULO 5 | 66 |
| ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DOS ESTILOS DE APRENDIZAGEM PELO TESTE DE KOLB: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA | |
| Heveline Barreto Sampaio Brito | |
| Edenilson Cavalcante Santos | |
| Camila Danielly Barbosa de Carvalho | |
| Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017075 | |
| CAPÍTULO 6 | 78 |
| COMO O CÉREBRO APRENDE?: ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL SOBRE NEUROPEDAGOGIA | |
| Miliana Augusta Pereira Sampaio | |
| Denise de Barros Capuzzo | |
| Simone Lima de Arruda Irigon | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017076 | |
| CAPÍTULO 7 | 91 |
| SAÚDE MENTAL DE MILITARES NA FRONTEIRA BRASIL-BOLÍVIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | |
| Isabela Faria Berno | |
| Júlio Ricardo França | |
| Vanessa Catherina Neumann Figueiredo | |
| DOI 10.22533/at.ed.8932017077 | |

CAPÍTULO 8 103

OS IMPACTOS DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR

Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Maria Alice Ferreira Tavares
Anna Thays Leal de Sousa
Fernanda Jozeanne Luna Amaral
Ana Márcia Ventura da Silva
Ana Lúcia Bezerra Maia
Maria Idelvânia Gomes
Herminia Tavares Ferreira
Jamisom Felype dos Santos
Julio Cesar Dias de Barros
Vivianne de Alcantara Ferreira
Natália Feitosa Silva

DOI 10.22533/at.ed.8932017078

CAPÍTULO 9 115

INFLUÊNCIA DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO NOS SISTEMAS DE MEMÓRIA

Fernanda Garcia Varga de Sobral
Camila Cruz Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.8932017079

CAPÍTULO 10 128

AUMENTO DE QUALIDADE DE VIDA BASEADO NAS PRÁTICAS DO MÉTODO RESTAURATIVO EM PRATICANTES NO BRASIL E PORTUGAL

Miila Derzett
Andréa Duarte Pesca
Gabriela Frischknecht

DOI 10.22533/at.ed.89320170710

CAPÍTULO 11 134

AVALIAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS DOS MORADORES DE UM SETOR DE PALMAS – TO E AS POSSÍVEIS RELAÇÕES COM O DESCARTE DO LIXO NO MEIO AMBIENTE

Ana Patricia Alves de Souza Auriema
Maria Isadora Dama da Silva
Conceição Aparecida Previero

DOI 10.22533/at.ed.89320170711

CAPÍTULO 12 143

PERCEPÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA

Anieli Andressa Smyk
Isadora Garcia
Isadora Silveira de Almeida
Marília dos Santos Amaral

DOI 10.22533/at.ed.89320170712

CAPÍTULO 13 163

USO MEDICINAL DA CANNABIS: DISCUSSÕES E DESAFIOS SOBRE SUA REGULAMENTAÇÃO NO BRASIL

Carlos Augusto Villanova Ferreira
Thiago André Pedrozo Dohms
Gabriela Maria Carvalho Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.89320170713

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 14 | 182 |
| PROCESSOS DE CRIAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL: UMA PERSPECTIVA ONTOLÓGICA DA ATIVIDADE MANUAL COM BASE EM MARTIN BUBER E GASTON BACHELARD | |
| Geruza Valadares Souza | |
| Marcus Vinicius Machado de Almeida | |
| Marcelle Carvalho Queiroz Graça | |
| DOI 10.22533/at.ed.89320170714 | |
| CAPÍTULO 15 | 199 |
| O SENTIDO E A FINITUDE DA VIDA SOFRIMENTO, MORTE E REALIZAÇÃO DA VIDA | |
| Joaquim Parron Maria | |
| DOI 10.22533/at.ed.89320170715 | |
| CAPÍTULO 16 | 214 |
| PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO - PLATAFORMA DA GESTÃO DO CONHECIMENTO | |
| Adelcio Machado dos Santos | |
| DOI 10.22533/at.ed.89320170716 | |
| SOBRE O ORGANIZADOR | 227 |
| ÍNDICE REMISSIVO | 228 |

PERCEPÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA

Data de aceite: 05/07/2020

Data de submissão: 03/04/2020

Anieli Andressa Smyk

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<https://orcid.org/0000-0002-6604-1206>

Isadora Garcia

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<https://orcid.org/0000-0001-5152-8591>

Isadora Silveira de Almeida

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<https://orcid.org/0000-0002-5485-017X>

Marília dos Santos Amaral

Faculdade CESUSC

Florianópolis – Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/7359263849723109>

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo compreender a percepção dos idosos institucionalizados sobre qualidade de vida. Para isso, realizou-se uma pesquisa de campo, exploratória e qualitativa numa Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI), em Florianópolis. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas com 09

idosos residentes, cujos dados foram registrados em diário de campo ao finalizar as entrevistas. Os resultados obtidos foram estudados a partir da análise do discurso proposta por Mary Jane Spink, denominada práticas discursivas. A partir das entrevistas, notou-se que há aproximações e diferenças significativas entre os discursos dos idosos e os conceitos encontrados na literatura sobre a percepção e conceito de qualidade de vida, visto que a teoria a entende como intimamente relacionada à garantia de condições para que o sujeito se desenvolva plenamente, incluindo diferentes aspectos e dimensões da vida, tais como bem-estar, espiritualidade, condições socioeconômicas, contexto da cultura e interação social. Os discursos demonstraram que para alguns idosos a qualidade de vida está relacionada ao bem-estar e ao convívio social confirmando a produção de conhecimento científico sobre o tema, enquanto que para outros, qualidade de vida é percebida por questões mais pontuais e cotidianas, como ter um lugar adequado para fumar e tomar a medicação no horário, sem necessariamente vincular qualidade de vida à ausência de doença e longevidade como salienta a literatura. Desse modo, notou-se a importância de partir da percepção do próprio idoso para entender como se define qualidade

de vida, considerando a maneira singular de entender o fenômeno abordado na pesquisa. Com isso, entende-se a relevância para a psicologia do exercício de escuta e de construção de conhecimento que valorizem o saber dos próprios sujeitos do discurso, ou seja, o modo como o idoso se sente em seu contexto de vida a partir das dimensões que ele considera importante.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Qualidade de vida. Instituições de Longa Permanência.

PERCEPTION FROM INSTITUTIONALIZED ELDERLY ABOUT QUALITY OF LIFE

ABSTRACT: This research aims to comprehend the perception of institutionalized elderly people about quality of life. To this end, an exploratory and qualitative field research was conducted in elderly long-term stay institution in Florianópolis. For data collection semi-structured interviews were conducted with nine resident older people whose data were registered in the field journal. The results obtained were studied from discourse analysis proposed by Mary Jane Spink named discursive practices. On the basis of interviews it was noted that there are approximations and important differences between older people's speeches and concepts found in literature about perception and concept of quality life, since theory understand as closely related to conditions guarantee for that subject develops fully, including different aspects and dimensions of life such as well-being, spirituality, socioeconomic conditions, culture context and social interaction. Discourses indicated that for some elderly the quality of life is related to the well-being and social live confirming the production scientific knowledge concerning theme, whereas for others, quality of life is realized by issues more specific and daily such as have an appropriate place to smoke and take medication on right time, without necessarily linking quality of life to the absence of disease and longevity, as highlighted in the literature. Therefore it was realized importance from elderly perception to understand how to define quality of life, considering a particular way to understand the phenomenon addressed in the research. Thus the relevance to psychology about listening practice and knowledge construction that value the knowledge of their own subjects of the speeches it is understood, in other words, the way elderly people feels in their life context from the dimensions their consider important.

KEYWORDS: Elderly. Quality of life. Long-term stay institution.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional se tornou pauta de discussão de diferentes áreas de conhecimento. Com os avanços tecnológicos e os recursos da ciência que promovem a longevidade, as pessoas tendem a viver mais, aumentando consideravelmente a população idosa. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Pnad divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o número de brasileiros com mais de 60 anos passou de 30 milhões em 2017. Além disso, estima-se

que em 2031 o número de idosos supere o de crianças e adolescentes no Brasil (COSTA, 2018). Esse fato decorre do aumento da expectativa de vida do brasileiro, que, segundo o IBGE, alcançou a maior média da história, sendo essa, 76 anos de idade, uma diferença de 22 anos se comparado com a média relatada em 1960 (AUGUSTO, 2018).

Consoante a Freitas e Scheicher (2010) os fatos mencionados provocam consequências que podem afetar os serviços de assistência social e de saúde da população geriátrica. Além disso, os autores também citam como um problema a dificuldade que a família tem em cuidar dos idosos, fazendo com que os encaminhe às instituições denominadas de ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), casas de repouso ou instituições geriátricas. Nota-se então que, cada vez mais a procura de instituições para idosos aumenta e o país não está preparado para abarcar essa necessidade.

É importante ressaltar que a chance de o idoso ser institucionalizado aumenta de acordo com o seu nível de dependência, tanto física quanto financeira. A instituição asilar não passa de uma antiga modalidade para atender as pessoas que têm limitações, instituídos há muito tempo pela política de previdência social no Brasil (NUNES; MENEZES; ALCHIERI, 2010).

Ademais, em decorrência dos dados bibliográficos revisados durante a pesquisa, pode-se perceber que há estudos relacionados à qualidade de vida de idosos institucionalizados em algumas cidades. Considerando que os diferentes territórios e os contextos em que essas instituições estão inseridas podem influenciar na vida desses idosos, observou-se a importância de realizar uma pesquisa que abrangesse esse tema em Florianópolis. Portanto, optou-se por compreender a percepção desses idosos institucionalizados sobre qualidade de vida nessa região.

Levando em consideração os aspectos anteriores, fica evidente que a exploração contribuirá com novas informações a respeito da qualidade de vida dos idosos. Uma vez que, segundo o discurso da assistente social, os resultados obtidos com a pesquisa poderão contribuir para uma melhor gestão da instituição.

2 | METODOLOGIA

2.1 Delineamento da Pesquisa

Em concordância com Fontelles et al (2009), essa pesquisa é de natureza básica, pois visa obter novos conhecimentos e informações sem a necessidade de uma aplicação prática. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois busca compreender o significado que os sujeitos dão ao fenômeno estudado e a coleta de dados é feita no ambiente natural dos participantes (NEVES, 1996). Além disso, tem caráter exploratório visto que ela objetiva tornar o pesquisador mais familiarizado com o fenômeno a ser estudado e descritivo, pois tem como objetivo observar, registrar e descrever as características

da população (FONTELLES, 2009). É considerada uma pesquisa de campo, já que visa o aprofundamento sobre o fenômeno estudado, partindo de um único grupo de idosos institucionalizados, utilizando técnicas de observação e interrogação (GIL, 2008).

2.2 Participantes

A entrevista foi realizada com 9 dos 33 idosos residentes em um asilo da Grande Florianópolis, sendo 7 homens e 2 mulheres com faixa etária de 66 a 93 anos. No entanto, foram selecionados 8 desses para análise, já que um dos entrevistados tinha um compromisso logo em seguida e a entrevista não pôde ser finalizada.

Inicialmente, entrou-se em contato com a assistente social através do e-mail da instituição, questionando a possibilidade da realização de uma pesquisa com os idosos, e enviando em anexo uma carta de apresentação. Ela logo respondeu esclarecendo as dúvidas e agendando um dia para a realização das entrevistas. Ao chegar no asilo no dia combinado, a assistente social recepcionou as pesquisadoras atenciosamente, fazendo a mediação entre o grupo e os idosos lúcidos, considerando que este era o critério de inclusão na pesquisa. Sendo assim, explicou-se o motivo da visita, deixando livre a decisão para quem quisesse participar da coleta dos dados. As entrevistas foram realizadas em diferentes lugares, onde o idoso se sentisse mais à vontade, tais como o corredor da instituição, a sala de TV e a área de fumante.

2.3 Técnicas de Coleta de Dados

Por conta da sua flexibilidade e sua eficiência no aprofundamento do estudo acerca do fenômeno e do que os participantes pensam/sentem em relação a ele, a entrevista foi escolhida como técnica para a coleta de dados. Desse modo, realizou-se uma entrevista semiestruturada, baseada em um roteiro com perguntas norteadoras criadas pelas pesquisadoras, que tinham como objetivo compreender o que os idosos consideravam como qualidade de vida e se eles tinham aquilo dentro da instituição, para isso, aspectos como a rotina, atividades que sentem prazer em realizar, pessoas que mais gostam de conversar e religião foram abordados. As perguntas foram estruturadas com o grupo de pesquisadoras reunido, e tiveram como sustentação os dados bibliográficos encontrados na literatura.

Durante as conversas, o grupo não se sentiu à vontade para fazer anotações e/ou gravações, optou-se por focar nos depoimentos dos residentes e, ao fim de cada entrevista, o grupo afastava-se da instituição para gravar em áudio as informações obtidas e o contexto em que se realizou a entrevista. Em seguida, os áudios foram transcritos para um documento a fim de serem melhor analisados.

2.4 Considerações Éticas

Para verificar a possibilidade de realização da pesquisa, foi encaminhado para a assistente social responsável pela instituição asilar, uma carta de apresentação. Essa carta, além de apresentar a proposta da pesquisa e confirmar sua legitimidade, garante que as informações serão mantidas em sigilo e anonimato e utilizadas apenas para fins acadêmicos.

Ademais, antes da coleta de dados foi entregue ao presidente da instituição, responsável pelos idosos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que explica o intuito da pesquisa e seus possíveis riscos para os participantes. Esse documento garante a preservação da identidade de cada entrevistado e da instituição asilar, mantendo as respostas no anonimato. Desse modo, só participaram da entrevista aqueles que se sentiram à vontade para isso, respeitando a autonomia e integridade de cada indivíduo

Durante todo o processo de pesquisa, foram disponibilizados os contatos das pesquisadoras à instituição, permanecendo à disposição para quaisquer eventuais dúvidas e/ou necessidades despertadas a partir da realização das entrevistas.

2.5 Análise dos Dados

Os resultados obtidos foram estudados a partir da análise do discurso proposta por Mary Jane Spink, denominada práticas discursivas. Segundo Davies e Harré (1990, p. 45 apud Spink e Gimenes, 1994, p. 153) “entendemos por práticas discursivas as diferentes maneiras em que as pessoas, através do discurso, ativamente produzem realidades psicológicas e sociais”, assim, ter conhecimento sobre algo é compreendê-lo através de um ou mais discursos. De acordo com Spink e Gimenes (1994), as práticas discursivas estão marcadas pela intersubjetividade, sendo, portanto, ligadas a um certo contexto social. Torna-se importante salientar que as narrativas estão imersas em uma determinada cultura e momento histórico, que possibilitam algumas formações discursivas.

Com isso, os resultados adquiridos foram divididos em cinco categorias, e analisados considerando não apenas a fala do sujeito, mas o contexto em que vive. Sendo assim, de acordo com Amaral (2019), é considerado quem é o sujeito que está falando, como ele fala, de que contexto e realidade ele fala e como seu discurso produz realidade.

3 | REVISÃO TEÓRICA

3.1 Conceito de Qualidade de Vida

A qualidade de vida, é um termo bastante amplo, e pode estar relacionada a três componentes principais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. Além de estar relacionada também ao estado emocional, interação social, atividade intelectual,

etc. Além disso, a conceituação desse termo pode sofrer influência de valores pessoais, culturais, religião, crenças, entre outros (SANTOS et al., 2002)

Consoante a Santos et al. (2002) ter uma boa qualidade de vida refere-se às condições mínimas de sobrevivência que um indivíduo deve ter para que possa desenvolver ao máximo as suas capacidades. Para muitos autores, o conceito relaciona-se apenas à saúde, no entanto, ter qualidade de vida não é só ter ausência de doença, surgindo outros fatores como longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e espiritualidade que também se revelam importantes.

Considerando a pluralidade desse conceito, percebe-se que em geral, qualidade de vida está intimamente relacionada à garantia de condições para que o sujeito possa se desenvolver plenamente, relacionando diferentes aspectos e dimensões da vida desse sujeito (SANTOS et al.; 2002). Além disso, Tavares (2007) afirma que, apesar do aumento da expectativa de vida e do avanço da ciência, ainda há uma distância entre longevidade e qualidade de vida. Dito isso, no presente artigo será considerado o conceito de qualidade de vida decorrente da percepção dos idosos, sendo percepção entendida como a capacidade de compreensão e uma função mental de representação dos objetos. (HOUAISS, 2002 apud BACHA; STHEHLAU; ROMANO, 2006).

3.2 Qualidade de Vida no Processo de Envelhecimento

Segundo Dutra et al. (2009), o envelhecimento na atualidade já se demonstrou ser singular em cada sujeito e, mesmo que a percepção de “idoso” ainda esteja intrinsecamente ligada ao estereótipo de fim de vida, uma pessoa inútil e incapacitada, há uma preocupação de tentar repensar essa etapa de vida como algo a ser prestigiada. Outrossim, Cancela (2008, p.3) afirma que “senescência é o processo natural do envelhecimento, o qual compromete progressivamente aspectos físicos e cognitivos”. Segundo a autora, o processo depende de três fatores principais: biológicos, psíquicos e sociais.

Levando em consideração que, a partir do avanço da idade, a funcionalidade do corpo passa a ser mais lenta, o que significa que as capacidades físicas como força e flexibilidade, diminuem se não forem treinadas, o que pode acarretar à incapacidade de realização de atividades diárias do cotidiano, e conseqüentemente, a perda de autonomia, ao refletir sobre o processo de envelhecimento, o ponto de vista predominante socialmente é de um velho incapacitado com deficiências físicas, que demanda de um cuidado incessante, sem poder contribuir para o rendimento financeiro (BORGES et al., 2005 apud MINCATO; FREITAS, 2007). No entanto, algumas transformações nas condutas populacionais, como a utilização de antibióticos, vacinação, avanços na medicina, aumento de separações e de escolaridade, têm contribuído para a mudança de alguns costumes sociais (CAMARANO, BARBOSA 2006).

Além disso, nesse processo os indivíduos podem passar por perdas sociais, afetivas e psicológicas. As perdas sociais estão relacionadas aos papéis que antes eram

desempenhados no cotidiano, como a profissão, há também perda econômica e de poder. No nível psicológico, a perda da identidade e da autoestima torna-se muito comum. Já no nível afetivo ocorrem as perdas que se dão pela separação de cônjuges, amigos, entre outros (MINCATO; FREITAS, 2005). É recorrente a ideia de que o envelhecimento, necessariamente, está ligado a uma ruptura com os papéis sociais antes estabelecido, ignorando o fato de que novos papéis serão construídos e novos laços serão criados (CAMARANO e SCHARFSTEIN, 2010 apud CAMARANO; BARBOSA, 2016).

Por conta disso, Bauman (2005) afirma a necessidade de se criarem lugares em que seja garantido segurança e respeito ao idoso, e que, independente da sua condição de saúde, ele seja reconhecido pelos demais idosos residentes. Embora esse lugar seja comumente chamado de asilo, há outros termos utilizados para se referir aos lugares de assistência à idosos, tais como, abrigo, casa de repouso e clínica geriátrica. Além disso, recentemente tem sido proposta a denominação de tais locais como instituições de longa permanência para idosos (TAVARES, 2007).

3.3 Instituições de Longa Permanência (Ilpi)

As instituições de longa permanência para idosos (ILPI) foram criadas com o intuito de servir como residência coletiva para pessoas com idade igual ou acima de 60 anos, com ou sem o apoio familiar, podendo ser governamental ou não. Além disso, devem assegurar os direitos humanos de seus residentes, promover a integração dos idosos, desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos mesmos, etc (ROEDER, 2009).

Segundo Watanabe e Giovanni (2009) é importante fazer a distinção entre Instituição de longa permanência para idosos, que são destinadas a serviços de assistência social, em regime de internato, não tendo como foco principal o tratamento médico e as Casas de repouso, as quais têm como objetivo principal prestar serviços de assistência médica a idosos em regime de assistência asilar. Para Baltes et al (1994 apud WATANABE; GIOVANNI, 2009) as instituições devem se organizar para possibilitar um envelhecimento positivo aos indivíduos, não tendo necessidade de adotarem aspectos de instituições totais.

Consoante a Bahuri (1996 apud WATANABE; GIOVANNI, 2009) os idosos buscam nessas instituições um espaço de socialização que lhes foi perdida, desejam experimentar novas interações, experiências e procuram por atividades que lhes auxiliem nisso, possibilitando assim novas formas de expressarem o seu eu. Martinez (2003 apud WATANABE; GIOVANNI, 2009) também afirma que os idosos institucionalizados relatam residir nessas instituições, pois as veem como uma possibilidade de resgatar a socialização, de poder conviver e interagir com pessoas da mesma faixa etária, além de preservar-se de conflitos familiares e por se sentirem como um peso para seus parentes.

Em contrapartida, segundo Tomasini e Alves (2007), as ILPIs apresentam, no Brasil, uma realidade precária, ficando muito abaixo das condições mínimas para

um envelhecimento bem-sucedido. Para Freitas e Scheicher (2010) o Brasil não está estruturalmente preparado para receber a demanda de idosos a procura por instituição já que, geralmente, as ILPIs são casas inapropriadas e inadequadas às necessidades dos idosos, não lhes oferecendo assistência social, cuidados básicos de higiene e alimentação.

Segundo Freitas e Scheicher (2010), a institucionalização é um processo estressante que acarreta inúmeras transformações ao idoso, que perde sua identidade, liberdade e autoestima por conta do isolamento social, justificando o prevaletimento de doenças mentais nos asilos. As ILPIs muitas vezes preenchem os critérios mais antigos e universais de tratamento ao idoso, o qual está fora do convívio familiar, e apresenta-se isolado, somando consequências negativas relacionadas às inatividades físicas e mentais, que afetam na sua qualidade de vida. Os autores ainda afirmam que, na maioria das vezes, os idosos ficam esperando a morte.

Apesar das ILPIs possibilitarem um reestabelecimento da vida social do idoso, esse processo pode ser um pouco mais complexo para seus residentes. Essas instituições são rejeitadas socialmente pois carregam consigo um simbolismo, contudo, estão sendo cada vez mais vistas como uma alternativa para aqueles que não possuem os cuidados da família e não possuem subsídios para levar a vida independentemente (RISSARDO et al., 2012).

3.4 Idosos Institucionalizados

A institucionalização de idosos pode ocorrer devido a diversos fatores, Ferreira et al. (2012) destaca como os mais influentes: a violência, o abandono, a vulnerabilidade do idoso, o maior risco de queda, o cuidado domiciliar de alto custo, a escassez de serviços de apoio social e de saúde. Nessa perspectiva, Alcântara (2003) inclui os problemas familiares, o cuidador despreparado para lidar com casos de enfermidades crônicas, tais como, demências, quadros depressivos, dificuldade no autocuidado e ausência de parentes como causas que levam à instituição.

É importante destacar que a instabilidade econômica e a dependência física impulsionam, geralmente, o idoso para mais perto de seus familiares e/ou parentes, os quais nem sempre aceitam o papel de cuidador que lhes é imposto. Nesse sentido, a família apresenta dificuldade em dar o suporte necessário ao idoso pertencente ao núcleo familiar, o que torna a institucionalização uma opção e, nesse espaço o idoso institucionalizado divide o novo ambiente com desconhecidos e vive distante da família. Esta mudança proporciona o rompimento, e/ou fragilização, dos laços familiares e relações sociais estabelecidas ao longo de toda sua vida (PORCU et al., 2002; VERAS, 2009; ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006).

Segundo Creutzberg, Gonçalves e Sobottka (2008), a transição para uma instituição de longa permanência acarreta uma transformação no modo de viver do idoso, a qual exige

uma adaptação dos sentimentos produzidos. Quando passa a fazer parte do ambiente institucional, a rede de apoio, tal como a rotina e atividades que o idoso desempenhava, não serão mais as mesmas. Isso será acompanhado por sentimentos de abandono, insegurança e incerteza, que deixarão marcas profundas na memória destes idosos. Considerando que a partir do processo de institucionalização há certa perda do vínculo social até então estabelecido e da independência para realizar as atividades diárias, tal processo pode ser interpretado como uma vida dependente e sem autonomia (FERRETTI et al., 2014).

De acordo com Born (1996 apud FERRETTI et al., 2014), embora as ILPIs possuam a função de acolher os idosos que estão sendo excluídos socialmente devido à velhice, as mesmas acabam por contribuir com o isolamento social em decorrência de suas rígidas normas internas. Consoante ao mesmo autor, um número significativo de idosos encaram a institucionalização como uma perda de liberdade, ansiedade quanto à condução do tratamento pelos funcionários, abandono pelos filhos e até mesmo proximidade com a morte. Carmo et al (2012) complementa em sua pesquisa afirmando que alguns idosos sentem angústia, desespero, insegurança e tensão, e, as reações variam de acordo com a intensidade da perda dos vínculos afetivos, o que pode prejudicar o sujeito. Além disso, a exclusão, a convicção de que é um peso para a família e a mágoa por ter sido abandonado são os sentimentos que mais estão presentes na vida cotidiana do idoso institucionalizado (CARMO et al., 2012).

Gonçalves et al (2008) caracteriza o perfil do idoso institucionalizado pelo sedentarismo acentuado, a ausência de familiares e a perda de autonomia, além das influências de fatores biológicos, doenças e outras causas externas comuns ao envelhecimento. É importante destacar a deterioração da capacidade funcional e da autonomia do idoso residente em instituição de longa permanência, pois há uma restrição para a realização de tarefas que antes costumavam fazer parte do seu cotidiano, visto que eles devem seguir uma rotina predeterminada sem a oportunidade de participar de decisões (SILVESTRE; COSTA NETO, 2003).

Ademais, quando o idoso passa a residir em ILPIs apresenta dificuldades para lidar com as perdas, as quais podem ser de papéis ou status sociais, enfrentando empecilhos de ordem econômica, problemas de saúde, marginalização social, entre outros (TAVARES, 2007). Tais perdas, de acordo com Marin et al (2012), podem ser diversas, o que evidencia a ocorrência de estados depressivos e limitações das possibilidades de uma vida ativa. Nesse contexto, pode-se afirmar que ao mesmo tempo em que as ILPIs cuidam dos idosos, também os prejudicam, afastando-os de seu convívio familiar.

É importante ressaltar que ao lidar com algumas objeções no processo de autogestão da vida, dependência ou abandono anterior à institucionalização, os idosos podem se sentir indiferentes em relação aos pontos negativos apresentados no viver na ILPIs. Uma vez que, ao se defrontarem com apoio e amparo neste local, valorizaram os cuidados

básicos oferecidos, tais como, alimentação, roupa lavada, atenção e serviços de saúde (DANILOW et al., 2007). Por isso, Ferretti et al (2014), afirmam que as comodidades oferecidas na instituição podem contribuir para o aumento da dependência do idoso, colocando-o em uma posição passiva em relação às atividades básicas de vida diária. Além disso, a instituição proporciona, em alguns casos, a criação de vínculos com os profissionais e os colegas mais próximos, fazendo com que alguns idosos os percebam como uma família, suprimindo muitas vezes a carência de afeto que esses demandam (BORINI; CINTRA, 2002; FERRETI et al., 2014).

Levando em consideração os aspectos anteriores, Araújo, Coutinho e Santos (2006), defendem que, embora as instituições asilares prestem cuidados e assistência aos idosos mais debilitados, acabam o isolando do convívio social. No entanto, as ILPIs são consideradas, muitas vezes, como a única alternativa possível para garantir a sobrevivência perante as dificuldades afetivas, familiares e socioeconômicas experienciadas no processo de envelhecimento (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006).

Além disso, é importante ressaltar que morar em instituição asilar terá um significado singular para cada um, pois trata-se de pessoas com diferentes histórias de vida, experiências anteriores e vivências na ILPI. Portanto, viver em instituição pode provocar no idoso uma insatisfação e frustração, bem como, um sentimento de gratidão pelos cuidados referentes à alimentação e medicação (HEREDIA et al., 2004; PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008 apud FERRETI et al., 2014).

4 | ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da pesquisa foram organizados em cinco categorias para uma melhor análise e discussão dos dados. A primeira categoria foi denominada como “A percepção dos idosos sobre qualidade de vida” e traz um aparato geral da visão dos entrevistados sobre o fenômeno Qualidade de Vida, que até então, só se conhecia através da literatura. Em seguida, tem-se “A influência da religião e da fé na qualidade de vida” que demonstra a importância que os idosos dão para a religião e a fé no processo de institucionalização. Posteriormente, a categoria “A importância da autonomia” diz respeito ao modo como a independência e a autonomia para realizar suas próprias atividades pode influenciar na vivência dos idosos na instituição. A quarta categoria “Processos da institucionalização” refere-se aos diversos fatores que influenciam a procura dos idosos pela instituição de longa permanência. E por último, “Atividades de lazer e convívio social” aborda as atividades que são oferecidas na instituição e a percepção dos residentes sobre elas, além de falar sobre a importância da interação social e dos vínculos dos idosos e a influência que isso pode ter na percepção dos mesmos sobre a qualidade de vida.

4.1 A Percepção dos Idosos Sobre a Qualidade de Vida

Por meio das entrevistas realizadas com idosos no contexto asilar, pode-se perceber que há semelhanças entre os que os idosos percebem e sentem como qualidade de vida com os conceitos encontrados na literatura, bem como certas discrepâncias. Uma vez que a teoria entende a qualidade de vida como intimamente relacionada à garantia de condições para que o sujeito possa se desenvolver plenamente, incluindo nesta definição diferentes aspectos e dimensões da vida, tais como bem-estar, espiritualidade, condições socioeconômicas, contexto da cultura, estado emocional, e interação social (SANTOS et al., 2002), o que é perceptível nos relatos dos entrevistados.

Um exemplo disso é o relato do Z., que tem 68 anos de idade e reside na instituição há 1 ano e acredita que a qualidade de vida está ligada a manter relacionamentos, ter com quem conversar e liberdade para poder sair. No entanto, por conta do seu jeito de ser mais reservado, ele acaba ficando mais isolado e não mantém muito contato com os outros idosos da instituição, nem com os profissionais que trabalham lá. Por ser divorciado e não ter filhos, também não encontra esse contato com a família. Além disso, seus problemas de saúde, como a diabetes, o impedem de poder sair sozinho, assim, não tem a liberdade que gostaria.

Percebe-se que, por esses motivos acredita não ter qualidade de vida, ressaltando o fato de não se sentir muito acolhido, como em seu relato em que narra um episódio em que tocou violão na instituição e o chamaram de “calouro”, fazendo com que ele não se sentisse mais à vontade para isso. Desse modo, o discurso de Z. traz ligações com os aspectos de interação social e autonomia encontradas na literatura (SANTOS et al., 2002)

No caso de dona A., uma mulher de 86 anos que está há duas semanas na instituição e foi a única entrevistada que respondeu sobre a qualidade de vida em um âmbito geral, alegou que a mesma encontra-se “horrorosa” (sic), e que considera tudo muito caro para um idoso morar e se sustentar sozinho. De acordo, com ela chamam a terceira idade de melhor idade, mas cobram caro em remédio, médico e fisioterapia. Afirmou ainda que seu dinheiro não era o suficiente, inclusive encontrou dificuldades no momento de encontrar instituições, pois eram todas muito caras (vale ressaltar que essa é uma entidade privada sem fins lucrativos, a qual o idoso paga uma determinada porcentagem do seu salário que varia de acordo com sua condição), deixando clara a intensa relação entre a qualidade de vida e o contexto socioeconômico. Apesar de seu pouco tempo no asilo, afirma se sentir muito bem ali, não tendo do que reclamar, conversa com todo mundo, as enfermeiras são muito atenciosas, cuidadosas, e diz que, caso soubesse que seria assim, teria ido antes para a instituição asilar.

Por outro lado, encontra-se o J. E., um homem de 66 anos que reside na instituição há 16, o qual contou que para ele, ter qualidade de vida é ter seu lugar reservado e tranquilo para fumar, seguir os horários certinho. Nas palavras dele é “não fazer fofquinha sobre

os outros ou ficar de picuinha”, o que diverge das teorias na medida em que ele considera qualidade de vida algo mais pontual e cotidiano, que para outros talvez não fosse tão relevante. Contudo, ele afirma que considera ter qualidade de vida, já que a instituição oferece tudo isso, segundo ele é “como um pedacinho do céu”, onde é bem tratado, recebe atenção, cuidado, boa alimentação e os remédios na hora.

Sob outra perspectiva, seu L., de 80 anos residente há 11 anos na instituição, e P., idoso de 93 anos que está há 3 meses, retomam ao passado ao serem questionados sobre o que seria qualidade de vida. Seu L. relatou que para ele é ter uma boa vivência, sendo essa encontrada na sua infância e juventude, onde gostava de jogar futebol, ir à praia e de ouvir música. Já o P. (93 anos), disse que tinha qualidade de vida quando era poeta, pintor e quando construiu um castelo, era muito contente nessa época. No entanto, ao se referir ao seu contexto atual, afirma que tem que ter qualidade de vida na instituição, pois é onde ele reside atualmente.

Sendo assim, nota-se que cada residente da instituição percebe sua própria vida ali e o processo de institucionalização de formas muito diferentes e singulares. Uns dando ênfase à importância da autonomia e liberdade para sair da casa, enquanto outros a ter seu espaço tranquilo e reservado para fumar ali mesmo. Uns afirmando o quanto a interação entre todos é boa e que são como irmãos, enquanto outros preferem não manter contato muito próximo com certos residentes já que são vítimas de preconceito.

4.2 A Influência da Religião e da Fé na Qualidade de Vida

Muitos estudos têm sido realizados acerca da relação entre espiritualidade/religião e qualidade de vida, nos quais diversos resultados apontam para uma importante contribuição dessa dimensão no bem-estar das pessoas (PANZINI et al., 2007). Segundo Barriceli et al (2012), a religião pode desempenhar um papel extremamente importante em momentos de enfrentamento de desafios, estresses, possibilitando que o idoso lide de uma maneira melhor com aspectos do seu cotidiano e seu contexto de vida. Pode-se notar que “existe uma relação direta entre envelhecimento, qualidade de vida e religiosidade” (BARRICELI, 2012, p. 506). Essas afirmações são consoantes com o discurso entrevistada A., que é católica e menciona que Deus a ajudou muito quando perdeu muitos familiares em pouco tempo. Segundo ela, foram seis irmãos, o marido e o filho. Na percepção dela “Deus tem um plano para cada um” e isso a conforta, acredita que quando “chegar a hora” de cada pessoa é necessário aceitá-la.

Durante a conversa com Z., também se percebe que a religião assume um papel importante na vida dele dentro da instituição, como não conversa muito com as pessoas e sente-se isolado, ocupa boa parte do seu tempo lendo textos da obra Palavra Viva de Deus e vendo vídeos religiosos no celular. Inclusive entregou algumas folhas com textos religiosos para as pesquisadoras, indicando que lessem ao chegar em casa. Z. acredita que a religião influencia na qualidade de vida. Por sua vez, J. E. é um idoso que afirma

ser católico, gosta de ir à igreja, mas não gosta do fanatismo que segundo ele, algumas pessoas têm, aparentando muito incômodo com os outros idosos que falam sobre isso a todo momento na instituição.

Outra entrevistada, C. de 93 anos e que está na instituição há 9 meses, é católica, acredita muito em Deus e tem bastante fé, alegou que um dia antes da sua entrada na instituição dormiu muito bem, e teve um sonho em que Deus dizia a ela “para ir sem medo e sem preocupações”, então assim ela o fez e diz não se arrepender até hoje.

Mesmo a religião ocupando um lugar importante no entendimento que os idosos têm sobre qualidade de vida, foi possível perceber que os idosos que se definem como católicos nem sempre tem a mesma percepção sobre a religião. Como demonstra J. S., 84 anos, que relata estar desacreditado com a religião por conta de bispos/padres que cometem crimes e fazem coisas erradas. Mesmo assim, compreende que a fé influencia na qualidade de vida, ainda mais dentro da instituição.

4.3 A Importância da Autonomia

Segundo Mincato e Freitas (2007) com o envelhecimento, é comum que o idoso passe a se tornar mais dependente de outras pessoas, inclusive para realização de atividades diárias básicas, resultando em uma constante perda de autonomia e, conseqüentemente, afetando negativamente a qualidade de vida desses idosos. Pode-se observar isso no discurso do Z., que, apesar de muito lúcido e capaz de realizar as atividades básicas como higiene e alimentação sozinho, não pode sair da instituição sem um acompanhante por conta da sua enfermidade, o que lhe causa certa dependência e uma sensação de incômodo. Já a entrevistada C., não apresenta nenhuma enfermidade e é autorizada pela instituição a realizar sozinho todas as suas atividades, o que a possibilita exercer sua autonomia saindo para dançar frequentemente na companhia de seus familiares e realizando atividades que tem vontade.

Na entrevista com J. S., ele relata que sofreu um Acidente Vascular Cerebral o que prejudicou todo seu lado esquerdo do corpo, mas que apesar disso consegue realizar suas atividades sozinho e agradece muito por isso, comentando o quão triste é a situação das pessoas nas cadeiras de rodas, que precisam de auxílio até na hora do banho. Aparentemente, J. S. demonstra preocupação com a possibilidade futura de perder autonomia, com isso se esforça para realizar atividades físicas frequentemente. No entanto, diz que sente muita falta da sua liberdade para fazer o que quer, a hora que quer, decidir para onde vai, o que nem sempre é possível em instituições de longa permanência para idosos.

Uma situação que chamou atenção, foi o modo como P. insiste, e gosta, de realizar suas tarefas diárias sozinho, mesmo que com dificuldades. Durante a entrevista com ele, a enfermeira se aproximou para medir sua pressão e solicitou que P. tirasse o seu blazer para maior precisão, e mesmo com a insistência da enfermeira em ajudar, P. relutou e o fez

sozinho, disse que é uma preferência dele, mesmo que demore mais para finalizar algo. Com esta cena, pode-se perceber o quanto são importantes para os idosos, aspectos relacionados às atividades básicas realizadas na instituição e independência de poder realizar suas próprias atividades.

4.4 O Processo de Institucionalização

De acordo com Duarte (2014), há diversos fatores que podem impulsionar a institucionalização, seja por interferência de pessoas próximas, seja por uma decisão própria. Consoante ao autor, há idosos que recorrem à institucionalização como estratégia para não se sentirem sozinhos e inseguros, fato este que pode estar relacionado a alterações do âmbito familiar, tais como divórcio, óbitos de entes queridos ou até mesmo prorrogação da vida de solteiro. Há também aqueles que, devido à problemas de saúde ou carência de autonomia, optam por residir em instituições asilares.

Durante a coleta de dados, ficou evidente que a escolha, quando feita de forma autônoma, é multifatorial. Um exemplo disso, é o relato da entrevistada A., que optou pela instituição depois de não ter mais condições de morar sozinha (após a morte do marido e do filho), já que tinha realizado três operações cirúrgicas nos joelhos e na ILPI encontrou os cuidados necessários. Relata ainda, que em uma ocasião, ficou caída no chão de sua casa, até que sua sobrinha a encontrou depois de horas, o que mostrou a ela a necessidade de cuidados de terceiros devido a suas condições de saúde.

Outro idoso entrevistado que também relata ter ido para a instituição por vontade própria é o entrevistado L.. Segundo ele, após ficar viúvo e perder os pais, achou melhor ir para o asilo para “não incomodar” seus familiares, pois na sua percepção eles têm outros afazeres.

Com uma vivência diferente sobre o processo de entrada na instituição, J. S. relata que foram os filhos que decidiram pela sua institucionalização, pois trabalhavam em período integral e não tinham como cuidar dele. Ele conta que o colocaram dentro do carro e só avisaram que o estavam levando para a casa lar durante o percurso. Já o entrevistado Z., por sua vez, recorreu à institucionalização logo após o agravamento do seu quadro de diabetes, que culminou em limitações motoras, nas mãos e na boca. Como se divorciou e não teve filhos, encontrou na casa lar o cuidado necessário para com a sua doença, visto que estava impossibilitado de ter um autocuidado.

Assim sendo, pode-se perceber que o contexto em que cada sujeito estava inserido, contribuiu por diferentes motivos para a sua ida à instituição. Através dos relatos ficou evidente que as ILPIs não podem ser definidas como instituições de amparo a apenas idosos rejeitados e/ou abandonados, dado que elas carecem do reconhecimento de serem uma escolha dentre outras opções, onde o idoso possa viver com dignidade (CAMARANO, 2016; PAVAN, 2008).

4.5 Atividade de Lazer e Convívio Social

Durante a coleta de dados vários elogios foram feitos à gestão da assistente social da instituição, que trouxe oficinas que permitem uma maior interação entre os idosos, algo novo na instituição, já que não havia assistente social há pelo menos 8 meses. Algumas das oficinas mencionadas pelos idosos incluem o Grupo de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, no qual os idosos realizam atividades coletivas, como cuidar da horta, para terem mais tempo de qualidade juntos e a oficina de arteterapia, em que os idosos exploram suas habilidades artísticas, contribuindo para sua coordenação motora, e até mesmo para sua criatividade. O que corrobora com a perspectiva de Lima et al. (2016), que afirmam que qualidade de vida em idosos é disposta a partir de altos níveis de participações em atividades de lazer, atividades sociais e mudanças de papéis.

Para Dumazedier (2004 apud AFFELDT, 2013), o lazer é constituído por atividades em que o sujeito sente vontade de realizá-las visando a diversão e o entretenimento. Por isso, é importante ressaltar que as atividades oferecidas na instituição são opcionais para os idosos, de modo que se sintam livres para escolher realizá-las ou não. Sobre isso, observa-se uma variedade de interesses, pois J. S. relata ser adepto ao grupo de arteterapia e adorar pintar, em contraponto, P. diz que, apesar de se interessar muito por pinturas, e ter sido pintor antes de entrar no asilo, não participa da arteterapia, pois considera que são atividades “muito fáceis” para ele. Porém, relata que o que mais gosta de fazer na instituição é dançar. Do mesmo modo que C., que diz não gostar de participar da arteterapia, pois o lápis cai de sua mão. Em contrapartida, no baile de carnaval que aconteceu na instituição, ela ganhou como rainha, pois conta que gosta muito de dançar.

Levando em consideração que a entrada na ILPI pode desencadear um distanciamento da família com os idosos, é importante que a instituição assuma uma função de restituição social, proporcionando um lugar estimulante que permita uma relação com outras pessoas, viabilizando uma vida mais ativa e autônoma, tendo em vista as limitações naturais da idade e auxiliando para que a chegada do idoso no ambiente institucionalizado, longe de seus familiares, seja a mais agradável possível (LIMA et al., 2016). Esses aspectos apareceram, inicialmente, no discurso da assistente social, a qual trouxe essa visão como um propósito durante sua gestão na instituição.

Através dos relatos, é possível perceber que a maioria dos idosos considera que o convívio entre todos na instituição é muito amigável, tal como se refere L. ao afirmar que os outros idosos são como irmãos e o asilo é como sua casa. Entretanto, no discurso de N., idoso de 66 anos que está na instituição há 24 anos, observa-se algumas questões que dificultam as relações sociais, como o racismo. Segundo este idoso, não há como conversar muito com residentes que são racistas, considerando que por ser um dos poucos negros na instituição já foi chamado de preto, macaco e outros pejorativos. Os relatos de N. articulam-se com a narrativa de outro idoso que mencionou não gostar

de negros, e que mais do que se considerar racista, tem orgulho disso. Na visão deste idoso, cada um gosta e não gosta de certas coisas, é isso é algo normal. Também relatou ser amigo e conversar com todos na instituição, exceto por três pessoas que ele “não suporta”. Entende-se com isso, que o discurso social racista contribui para o sofrimento, exclusão e isolamento em diferentes gerações e classes sociais, influenciando também a percepção da qualidade de vida para alguns idosos.

Por outro lado, é importante ressaltar que há um número significativo de voluntários e de visitantes no asilo que acabam por modificar a dinâmica entre os idosos, promovendo uma interação social, tanto entre os residentes quanto com a comunidade, ao propor atividades durante a tarde, como canto, dança e bingo. Um exemplo disso, aparece no relato de C., que diz se divertir jogando boliche, carta e adora quando as voluntárias vão lá e pintam suas unhas.

Como afirmam Ximenes e Corte (2006), as atividades ou compromissos dentro do asilo tem um caráter indispensável para o ser humano que lá reside, levando em consideração que elas são capazes de atribuir sentido à vida, de forma que retém o equilíbrio emocional, físico e social. Visto que, segundo as mesmas autoras, idosos que se mantêm ativos, envolvidos em atividades de lazer, como cantar, dançar e que têm certa proximidade com a comunidade e outras pessoas, encontram-se mais autônomos e mais independentes, o que resulta num maior encorajamento para viver na instituição. As autoras ressaltam ainda que a realização de atividades proporciona um suporte para a criação de recursos internos, para que o idoso institucionalizado encare o processo de envelhecimento com uma visão mais harmônica, mais espontânea, que pode fortalecer a autoestima, fazendo com que se tenha um olhar mais positivo para a vida.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa, foi possível perceber que, em sua maioria, os entrevistados consideram ter qualidade de vida na instituição, ainda que as percepções sobre o termo variem de acordo com cada idoso. No entanto, vale destacar que, ainda que esses residentes demonstrem gostar da ILPI em questão, não significa que o processo de institucionalização é a melhor forma de vida para todos os idosos.

Além do mais, apesar do grupo ter ido à campo com uma base teórica e conceitual do construto “qualidade de vida”, nota-se a importância de partir da percepção do próprio idoso para compreender como se define qualidade de vida, considerando a maneira singular de entender o fenômeno abordado na pesquisa. Com isso, entende-se o quanto é relevante para a psicologia o exercício de escuta e de construção de conhecimento que valorizem o saber dos próprios sujeitos do discurso, ou seja, o modo como o idoso se sente em seu contexto de vida a partir das dimensões que ele considera importante.

REFERÊNCIAS

- AFFELDT, Marco Aurélio Feltrin et al. **O asilo enquanto espaço e lugar: a institucionalização da velhice em Santa Maria-RS**. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/9382>>. Acesso em: 14 jun 2019.
- ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. 2003. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gerontologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/252871/1/Alcantara_AdrianadeOliveira_M.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.
- ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 26, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/188/18829751023.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2018.
- AMARAL, Marília dos Santos. **Estrutura da metodologia**. 2019. 30 slides.
- ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 89-98, maio/ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11>>. Acesso em: 10 nov. 2018.
- AUGUSTO, Otávio. **Expectativa de vida do brasileiro chega a 76 anos, a maior da história: O Brasil atingiu a marca de 208,4 milhões de habitantes em 2018, segundo estimativa do IBGE divulgada nesta quarta-feira**. 2018. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2018/07/25/interna-brasil,697305/expectativa-de-vida-do-brasileiro-chega-a-76-anos-a-maior-da-historia.shtml>>. Acesso em: 03 out. 2018.
- BACHA, M. de L.; STREHLAU, Vivian Iara; ROMANO, Ricardo. Percepção: termo frequente, usos inconsequentes em pesquisa. **Anais do XXX Encontro ANPAD**, 2006. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/enanpad/2006/dwn/enanpad2006-mkta-1332.pdf>>. Acesso em: 12 jun 2019.
- BARRICELLI, Inês de Lourdes Ferraz OBL et al. Influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n3/v15n3a11>>. Acesso em: 22 maio 2019.
- BORINI, Maria Lúcia Olivetti et al. Representações sociais da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/14128/1/S0034-71672002000500014.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.
- CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando. In: ALCÂNTARA, A. O, CAMARANO, A. A., GIACOMIN, K. C. (Orgs.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, p. 479-514, 2016. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos_capitulo20.pdf>. Acesso em: 18 jun 2019.
- CANCELA, Diana Manuela Gomes. O processo de envelhecimento. **Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto**, v. 3, 2007. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.
- CARMO, Hercules Oliveira et al. Idoso institucionalizado: o que sente, percebe e deseja?. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 9, n. 3, 2012. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/1274/pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2018.
- COSTA, Daiane. **Brasil já tem 30 milhões de idosos, e número de crianças diminui: Desde 2012, população acima de 60 anos cresceu 19%. Mulheres são maioria nessa faixa etária**. 2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/brasil-ja-tem-30-milhoes-de-idosos-numero-de-criancas-diminui-22629229>>. Acesso em: 03 out. 2018.

CREUTZBERG, Marion; TAKASE GONÇALVES, Lucia Hisako; SOBOTTKA, Emil Albert. Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 2, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/714/71417208/>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

DANILOW, Milena Zamian et al. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. **Comun. ciênc. saúde**, v. 18, n. 1, p. 9-16, 2007. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/Vol18_1art01.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.

DUARTE, Lidiane Mendes Nazareno. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar?. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/33754>>. Acesso em: 20 maio 2019.

FERNANDES DE ARAÚJO, Ludgleydson; DE LIMA COUTINHO, Maria da Penha; DE SOUZA SANTOS, Maria de Fátima. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

FERREIRA, Lucas Lima et al. Perfil sociodemográfico e funcional de idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 17, n. 2, 2012. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/27641/25389>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

FERRETTI, Fátima et al. Viver a velhice em ambiente institucionalizado. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 2, 2014. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/42378/32755>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009. Disponível em: <https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf>. Acesso em: 01 out. 2018.

FREIRE JÚNIOR, Renato Campos; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 147-158, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832005000100012&script=sci_arttext&lng=en>. Acesso em: 12 nov. 2018.

FREITAS, Mariana Ayres Vilhena De; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 395-401, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n3/a06v13n3.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2019.

GONÇALVES, Lílian Gatto et al. Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. **Revista de saúde Pública**, v. 42, p. 938-945, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102008000500021&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 11 nov. 2018

LIMA, Ana Priscila Marques 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, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4239>>. Acesso em: 30 maio 2019.

MARIN, Maria José Sanches et al. Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 147-154, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n1/16.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

MEDEIROS DE ARAÚJO NUNES, Vilani; PAIVA DE MENEZES, Rejane Maria; ALCHIERI, João Carlos. Avaliação da qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande

do Norte. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 32, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3072/307226627002/>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

MINCATO, Paula Cristina; FREITAS, Cíntia de La Rocha. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul-RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 4, n. 1, 2007. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/122/0>>. Acesso em: 29 set. 2018.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996. Disponível em: <http://ucbweb.castelobranco.br/webcaf/arquivos/15482/2195/artigo_sobre_pesquisa_qualitativa.pdf>. Acesso em: 12 maio 2019.

PANZINI, Raquel G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de psiquiatria clínica**. São Paulo. Vol. 34, p. 105-115, 2007. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20617>>. Acesso em: 18 maio 2019.

PAVAN, Fábio José; MENEGHEL, Stela Nazareth; JUNGES, José Roque. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 9, p. 2187-2189, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2019.

PERES, Magali; SILVEIRA, Elaine da. Efeito da reabilitação vestibular em idosos: quanto ao equilíbrio, qualidade de vida e percepção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2805-2814, Sept. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 nov. 2018.

PIRES, Cecília Afonso. **Qualidade de vida: Estudo comparativo entre idosos que frequentam e não frequentam centros de convívio**. 2007. 104 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2007. Cap. 2. Disponível em: <<https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/876>>. Acesso em: 20 ago. 2018.

PORCU, Mauro et al. Estudo comparativo sobre a prevalência de sintomas depressivos em idosos hospitalizados, institucionalizados e residentes na comunidade. **Acta Scientiarum**, v. 24, n. 3, p. 713-7, 2002. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Mauro_Porcu/publication/266218583_Estudo_comparativo_sobre_a_prevalencia_de_sintomas_depressivos_em_idosos_hospitalizados_institucionalizados_e_residentes_na_comunidade/links/55493fee0cf205bce7ac0521.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

RISSARDO, Leidyani Karina et al. Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos asilados. **Rev. enferm. UERJ**, v. 20, n. 3, p. 380-385, 2012. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a17.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.

ROEDER, M. A. Segurança Sanitária para instituições de longa permanência para idosos. **Santa Catarina**, 2009. Disponível em: <<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/19-publicacoes?download=90:seguranca-sanitaria-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>>. Acesso em: 12 jun 2019.

SANTOS, Sérgio Ribeiro dos et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 6, p. 757-764, 2002. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/1714/1759>> Acesso em: 6 nov. 2018.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de saúde pública**, v. 20, p. 580-588, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>> Acesso em: 14 nov. 2018.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA NETO, Milton Menezes da. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 839-847, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2003000300016&script=sci_arttext&tlng=es> Acesso em: 14 nov. 2018

SPINK, Mary Jane Paris; GIMENES, Maria da Gloria G. Práticas discursivas e produção de sentido: apontamentos metodológicos para a análise de discursos sobre a saúde e a doença. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 149-171, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901994000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jun. 2019.

TAVARES, Lorine et al. **Estimulação em idosos institucionalizados**: efeitos da prática de atividades cognitivas e atividades físicas. 2007. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/90654/244701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

TOMASINI, Sérgio Luiz Valente; ALVES, Simone. Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência. **Revista**

Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, v. 4, n. 1, 2007. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/119/94>>. Acesso em: 13 nov. 2018.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2018

WATANABE, Helena Akemi Wada; DI GIOVANNI, Vera Maria. Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI). **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 69-71, 2009. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200018&lng=es&nrm=iso&tlng=es>. Acesso em: 14 nov. 2018.

XIMENES, Maria Amélia; CÔRTE, Beltrina. O fazer institucionalizado: o cotidiano do asilamento. **Revista Kairós**, v. 9, n. 2, p. 135-145, 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

afeto 128, 129, 132, 152, 170

Ansiedade 19, 59, 61, 62, 98, 100, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 151, 174, 180, 199, 201

Aprendizagem 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 109, 112, 114, 117, 120, 121, 123, 136, 140, 141, 142, 204, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 226

C

Cannabis 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181

Cérebro 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 117, 118, 169, 173, 174

Cinema 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 223

Comportamento 3, 4, 5, 8, 12, 13, 14, 15, 27, 29, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 48, 51, 74, 80, 90, 96, 98, 102, 107, 108, 114, 117, 118, 127, 134, 135, 136, 137, 138, 142, 171, 173, 178, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Cultura 11, 27, 41, 42, 44, 48, 54, 57, 98, 100, 141, 143, 147, 153, 180, 186, 187, 197, 205, 208, 218

D

Depressão 98, 100, 108, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 174, 180, 207, 208

Discriminação Sexual 17, 25, 26, 28, 31

Docente 72, 75, 78, 80, 87, 88, 89, 105, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 214

E

Educação 1, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 31, 32, 33, 34, 66, 67, 70, 71, 73, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 87, 88, 89, 90, 104, 107, 109, 113, 114, 129, 140, 141, 142, 160, 182, 214, 226, 227

Ensino Superior 17, 18, 22, 25, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 71, 72, 77, 103, 104, 105, 110, 111, 112, 113, 114

Espectador 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Estilo de Aprendizagem 67, 68, 71, 72, 74, 75, 76, 77

F

Finitude 199, 200, 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213

Fronteira 43, 52, 91, 92, 93, 95, 100, 101, 102, 126

G

Genealogia 1, 3, 4, 15

Gestão do Conhecimento 214, 218, 224, 225

H

História 1, 2, 3, 4, 11, 14, 15, 16, 26, 27, 46, 49, 59, 60, 61, 118, 136, 142, 145, 159, 160, 183, 207, 216, 221, 222

Homoerotismo 36, 38, 39, 42, 52

I

Idoso 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Interação 38, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 60, 62, 66, 68, 99, 107, 117, 141, 143, 147, 152, 153, 154, 157, 158, 195, 214, 215, 221, 222, 223, 225

Inventário 66, 67, 69, 70, 72, 75, 76, 115, 120

L

Lixo 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142

M

Meditação 128, 129, 130, 132

Meio-Ambiente 134

Memória 61, 108, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 151, 171, 174, 184, 192, 217, 219, 225

Militar 93, 94, 96, 97, 98, 100, 102

Mindfulness 128, 129, 132, 133

Morte 63, 98, 99, 150, 151, 156, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213

N

Neuroaprendizagem 78, 82

Neuropedagogia 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89

O

Oficina 157, 193

Ontologia 182, 190, 192, 193, 196, 197

P

Plasticidade 78, 174, 180

Poética 54, 56, 57, 58, 60, 61

Psicodinâmica do Trabalho 91, 94, 101

Psicologia 1, 16, 17, 21, 32, 33, 34, 37, 41, 42, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 80, 81, 89, 96, 101, 103, 128, 129, 134, 136, 142, 144, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 175, 179, 180, 191, 198, 199, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Psiquiatria 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 80, 161, 170, 180, 183, 184, 185, 187, 188

Q

Qualidade de Vida 12, 91, 97, 99, 101, 105, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 224

R

Racismo 17, 18, 20, 31, 33, 35, 157

Regulamentação 163, 164, 165, 166, 176, 177, 179

S

Saúde Mental 1, 15, 16, 17, 30, 31, 32, 55, 91, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 196, 197, 198

Sexualidade 32, 33, 34, 36, 37, 38, 41, 42, 50, 51, 53, 59, 60

Síndrome de Burnout 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114

Sociologia 129, 180, 214

Sofrimento 59, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 119, 158, 173, 178, 182, 183, 186, 187, 188, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213

T

Tecnologia 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 16, 182, 224

Terapia Ocupacional 182, 184, 185, 190, 192

Trabalho 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 25, 37, 44, 52, 59, 62, 66, 68, 70, 75, 77, 80, 83, 89, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 127, 136, 139, 140, 142, 148, 159, 163, 164, 166, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 196, 197, 209, 214, 215, 220, 221, 223, 224, 225, 226

V

Vida 3, 4, 6, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 19, 40, 41, 46, 49, 50, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 64, 91, 93, 96, 97, 99, 100, 101, 105, 108, 113, 117, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 167, 174, 178, 184, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 220, 223, 224

Y

Yoga 128, 129, 131, 132, 133



A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



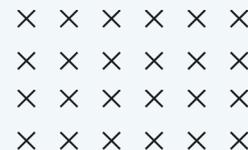
www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 





A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 2



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

