

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

IMAGENS E SENTIDOS DOS IDOSOS LONGEVOS SOBRE O PROCESSO DE TERMINALIDADE DO CICLO VITAL

IMÁGENES Y SENTIDOS DE LOS ANCIANOS LONGEVOS SOBRE EL PROCESO DE TERMINALIDAD DEL CICLO VITAL

IMAGES AND SENSES OF LONG-LIVED ELDERLY ON THE PROCESS OF TERMINATION OF THE LIFE CYCLE

Anna Letícia Fernandes Américo Marinho - Fisioterapeuta pela Faculdade Maurício de Nassau. Pós-graduanda em Gerontologia pelas Faculdades Integradas de Patos. João Pessoa (PB), Brasil

José Artur de Paiva Veloso - Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Nutrição - UFPB. Especialista em Terapia Manual e Postural - CESUMAR. Docente da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. João Pessoa (PB), Brasil

Maria Adelaide Silva Paredes Moreira - Fisioterapeuta. PhD. Docente do Departamento de Fonoaudiologia - UFPB. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. UFPB. Integrante do GIEPERS. João Pessoa (PB), Brasil

Karoline Lima Alves - Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem - PPGENF/UFPB. Especialista em Saúde da Família - Especializa e Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho pela UNOPAR. Integrante do Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais - GIEPERS da UFPB, do Grupo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Representações Sociais e Áreas Afins - GIEPRSA/UFPB e do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Envelhecimento e Representações sociais - GEPERS do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ. Técnica de Vigilância em Saúde do Trabalhador (ENSP/FIOCRUZ)

Antonia Oliveira Silva - Enfermeira. PhD. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. UFPB. Líder do GIEPERS. Presidente do Instituto Paraibano do Envelhecimento. João Pessoa (PB), Brasil

Laura de Sousa Gomes Veloso - Fisioterapeuta. Doutoranda em Enfermagem - PPGENF/UFPB. Especialista em Gerontologia - NIETI/UFPB. Docente da Faculdade Maurício de Nassau. João Pessoa (PB), Brasil

RESUMO

Objetivo: conhecer os sentidos e as imagens atribuídas por idosos longevos sobre a terminalidade do ciclo da vida.

Metodologia: pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa. A amostra composta por 30 idosos, acima de 80 anos. A coleta de dados realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada contemplando a caracterização sociodemográfica e questões referentes aos sentidos e imagens atribuídas a longevidade e a terminalidade da vida. Para análise dos dados qualitativos, utilizou-se o *software* IRaMuTeQ 0.7 alpha 3 e a Análise de Conteúdo Temática Categorial.

Resultados: Os sentidos e as imagens atribuídos pelos idosos foram agrupados em 04 categorias simbólicas: dimensões sobre a terminalidade de vida; dimensões sobre a longevidade; atribuições associadas à velhice; sentidos associados às etapas do ciclo da vida.

Conclusão: os sentidos e imagens do processo de fim de vida são ambíguos, ora expressando vontade de alcançar uma longevidade maior, ora sendo representada pelo sofrimento, doença e dor.

Descritores: Envelhecimento; longevidade; representações sociais.

ABSTRACT

Objective: to know the senses and images attributed by long-lived elders about the terminality of the life cycle.

Methodology: descriptive research with a qualitative approach. The sample consisted of 30 elderly people, over 80 years old. The collection of data was done through a semi-structured interview contemplating the sociodemographic characterization and questions related to the senses and images attributed to longevity and terminality of life. The software IRaMuTeQ 0.7 alpha 3 and the Categorical Thematic Content Analysis were used for analysis of the qualitative data.

Results: The senses and images attributed by the elderly were grouped into four symbolic categories: dimensions about the termination of life; dimensions about longevity; attributions associated with old age; senses associated with life cycle stages.

Conclusion: the senses and images of the end-of-life process are ambiguous, sometimes expressing the will to achieve a greater longevity, now being represented by suffering, disease and pain.

Keywords: Aging; longevity; social representations.

RESUMEN

Objetivo: conocer los sentidos y las imágenes atribuidas por ancianos longevos sobre la terminalidad del ciclo de la vida.

Metodología: investigación descriptiva, de abordaje cualitativo. La muestra compuesta por 30 ancianos, por encima de 80 años. La recolección de datos realizada por medio de una entrevista semiestructurada contemplando la caracterización sociodemográfica y cuestiones referentes a los sentidos e imágenes atribuidas a la longevidad y la terminalidad de la vida. Para el análisis de los datos cualitativos, se utilizó el software IRaMuTeQ 0.7 alfa 3 y el Análisis de Contenido Temático Categorical.

Resultados: Los sentidos y las imágenes atribuidos por los ancianos fueron agrupados en 04 categorías simbólicas: dimensiones sobre la terminalidad de vida; dimensiones sobre la longevidad; atribuciones asociadas a la vejez; los sentidos asociados a las etapas del ciclo de la vida.

Conclusión: Los sentidos e imágenes del proceso de fin de vida son ambiguos, expresando la voluntad de alcanzar una longevidad mayor, estando representada por el sufrimiento, la enfermedad y el dolor.

Descriptores: Envejecimiento; la longevidad; representaciones sociales.

INTRODUÇÃO

A população idosa vem aumentando, não apenas em números absolutos, mas também em números relativos, representando uma parcela proporcionalmente maior da população⁽¹⁾. Dados da Organização Mundial de Saúde estimam que, para o ano de 2050, existirão cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento⁽²⁾. No Brasil, essa parcela populacional em 2015 equivalia a 11,74% do total de habitantes, estima-se que em 2030 esse número vá para a casa dos 18,62%⁽³⁾.

Conceitua-se envelhecimento como sendo uma série progressiva e dinâmica de modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que acarreta a perda da capacidade de adaptação e maior vulnerabilidade e incidência de patologias que culmina na morte. Sendo classificado como: Senescência e Senilidade. A primeira é a resultante do somatório de mudanças próprias do envelhecer e a senilidade que é caracterizada por modificações determinadas por afecções que frequentemente acometem a pessoa idosa⁽⁴⁾.

A velhice ainda pode ser classificada em três categorias: inicial; avançada; muito avançada. A inicial abarca indivíduos com idade entre 65-75 anos; a “avançada” corresponde aos idosos entre 75-85 anos; a “muito avançada” compreende os que possuem acima de 85 anos de vida. A partir dessa classificação, surge o envelhecimento terciário, como sendo o período caracterizado por profundas perdas físicas e cognitivas, ocasionadas pelo acumular dos efeitos do envelhecimento, como também por patologias dependentes da idade⁽⁵⁾.

O avançar da idade, e a junção das modificações e doenças oportunistas que incidem na população idosa, traz consigo a realidade da terminalidade que merece novos olhares no processo de formação do conhecimento humano⁽⁶⁾. Então, surgiu a Tanatologia, que é a ciência que estuda e reflete sobre a morte, as relações do homem com o morrer e suas consequências⁽⁷⁾.

O presente estudo se torna relevante visto a necessidade de conhecer os aspectos que envolvem a terminalidade do ciclo de vida e o idoso longo, juntamente com sua perspectiva acerca deste processo, a fim de fomentar planos, ações e práticas direcionadas a estes, para que os anos acrescidos sejam qualitativos e dignos, principalmente durante o encerramento do ciclo de vida.

Assim, teve-se como objetivo conhecer os sentidos e imagens que os longevos atribuem sobre o processo de terminalidade do ciclo da vida, possibilitando uma reflexão ampla sobre o envelhecimento humano e suas nuances, a fim de potencializar políticas e práticas direcionadas as reais necessidades de idosos longevos.

MÉTODOS

A referida pesquisa caracteriza-se como um estudo descritivo, sem intervenção no problema, transversal, apresentando uma abordagem qualitativa dos dados a fim de identificar a percepção dos idosos que serão estudados acerca da terminalidade da sua vida. A avaliação quantitativa, para fins de estabelecer os critérios de inclusão, avaliou o cognitivo e a independência.

O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Faculdade Santa Emília, com CAE n.º 35442514.1.0000.5178. Foram obedecidos os critérios estabelecidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sobre ética em pesquisa com seres humanos. A participação dos indivíduos foi voluntária, cujas dúvidas em relação à pesquisa foram esclarecidas, manifestando seu aceite mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, deixando claro que os dados pessoais foram mantidos em absoluto sigilo.

A amostra foi do tipo não probabilística e delimitada pelo critério de saturação dos dados, ou seja, delimitada pela repetição de discursos durante as entrevistas. Participaram deste estudo 30 pessoas idosas de ambos os sexos, atendidos pela Atenção Básica, adscritos na rede municipal de Belém, Paraíba, Brasil.

Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: idosos de ambos os sexos acima de 80 anos, residirem nas áreas adscritas das Unidades Saúde da Família integrantes do estudo; apresentarem funções cognitivas, sensoriais e funcionais preservadas que possibilitem responder aos instrumentos de pesquisa e concordarem com a pesquisa. Foram excluídos os idosos que não se enquadraram nos critérios de inclusão.

Os dados foram coletados através de uma entrevista semi-estruturada, utilizando como instrumentos um questionário sociodemográfico, o Mini-Exame de Estado Mental, o Índice de Katz, o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), composto pelas palavras “Velhice” e “Fim de vida”, além de um roteiro de entrevista formado por seis questionamentos elaborados pelas pesquisadoras.

As respostas da entrevista semi-estruturada foram organizadas em um banco de dados preparado em um *corpus* no *software* OpenOffice processados pelo programa IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Mutidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) 0.7, que constitui um importante instrumento de análise de dados para pesquisas com conteúdo simbólico proveniente dos materiais textuais densos, organizando as palavras de maior frequência e as dividindo em classes de acordo com as relações existentes entre elas⁽⁸⁾.

Optou-se pelo método de Classificação Hierárquica Descendente, criando classes textuais e organizando-as em dendogramas que possibilitam o estabelecimento de relações entre as variáveis. Ressalta-se que os resultados expostos foram interpretados à luz da teoria das representações sociais.

Os dados quantitativos referentes às características sociodemográficas foram armazenados no programa *Microsoft Excel for Windows*, e posteriormente analisados pelo programa SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) for Windows, versão 21.0, onde foi calculado o desvio padrão e a frequência simples das variáveis aplicando as medidas de posição (mínimo, máximo e média).

RESULTADOS

Entre os entrevistados, observou-se a predominância do sexo feminino nos idosos longevos, com uma média de idade de 86,5 anos. Nota-se, também, a primazia da viuvez e da carência de escolaridade, além da supremacia da religião católica entre os entrevistados. A realidade que encontramos no decorrer desta pesquisa indicou o predomínio de idosos que residiam em moradia própria, e se orgulhavam disso; outro dado importante é que mais da metade dos idosos participantes afirmaram domiciliar-se enquadrados no arranjo intergeracional, ou seja, conviver com filhos, netos, não familiares de geração diferente da sua.

A representatividade situação econômica dos participantes da pesquisa, onde observamos a hegemonia da aposentadoria como fonte de renda, e a dificuldade dos idosos em encontrar outro meio de subsistência, sendo relatado por apenas um participante.

A partir de um corpus constituído por 30 entrevistas, os dados apreendidos pelo *software IRaMuTeQ 0.7* possibilitou a construção de 385 Segmentos de Texto (ST), com aproveitamento de 71,95% do material analisado, o que aponta pertinência para os dados coletados.

A análise do conjunto textual baseou-se na distribuição de vocábulos, oriundos das respostas das entrevistas, sendo agrupadas pelo programa apenas as que apresentaram frequência maior que 3, obtendo-se um total de 367 palavras analisáveis, que foram agrupadas em grupos semânticos contextualizados, totalizando 04 classes de categorias simbólicas. Esse processo é chamado de Classificação Hierárquica Descendente.

Em decorrência da análise hierárquica, foram formadas quatro classes, denominadas a partir do discurso apresentado, sendo a Classe 1 - Dimensões sobre a terminalidade da vida; Classe 2 - Impacto do envelhecimento; Classe 3 - Dimensões sobre a longevidade; Classe 4 - Sentidos associados às etapas do ciclo de vida. Elas traduzem, em sua integridade, o modo de pensar e de agir como os idosos repercutem o sentido e as imagens sobre a longevidade e a terminalidade da vida, a partir de sua identidade social e cultural associadas às experiências construídas ao longo dos anos vividos.

Na Classe 1 - Dimensões sobre a terminalidade da vida, que apresentou 18,1% dos segmentos de texto do corpus analisado, os participantes descreveram os aspectos mais significativos sobre a terminalidade do ciclo de vida, associando-a as crenças religiosas de que Deus determina o momento exato da morte. Isso reforça o estreitamento dos laços entre a velhice, o processo de morrer e a espiritualidade, crescente à medida que os seres humanos se tornam mais longevos. *O significado de morte pra mim é viver até o dia que*

Deus determina, eu nem acho que é boa e nem que é ruim, é no dia de Jesus. No dia que Jesus quiser chamar qualquer um de nós, especialmente na idade que eu estou, eu vou contente e satisfeita (Sujeito 01). É o que Deus quiser, porque a gente tem por certeza passar por ela, não é não. Eu estou aqui, esperando o dia que Deus quiser (Sujeito 09).

Palavras como Medo, Cama, Cair e Faltar também trazem o sentido de que situações de fragilidade e dependência são refutadas pelos entrevistados, constituindo um dos maiores temores dos idosos longevos. *Para mim não é nada ruim não, eu só acho ruim a pessoa viver em cima de uma cama, se virando pelas mãos dos outros. Eu tenho medo demais de ficar assim. Agora, se eu anoitecesse viva e amanhecesse morta, que prazer, eu ia de todo gosto. Eu não tenho medo de morrer (Sujeito 09) Minha filha, e eu sei. É bom e não é. Porque estamos vivendo e enquanto há vida, há esperança. Só não tenho muita vontade de viver mais não, para dar trabalho ao povo eu não quero não. Estar passando pelas mãos dos outros não é todo mundo que quer lutar com gente velha (Sujeito 22).*

Na Classe 2 - Dimensões sobre a longevidade, que apresentou 35% dos segmentos de texto do corpus analisado, as observações feitas pelos idosos entrevistado permitiram identificar sentidos negativos atribuídos às mudanças biológicas advindas com a velhice, embora tais considerações não reforcem a rejeição para essa etapa do ciclo de vida, associando-as a frequentemente a doença e as incapacidades. *Dos 50 anos pra cá, até os 50 anos meu corpo era o mesmo de solteira ainda. Não me acho bonita não, quando a gente é nova é bom demais, mas depois muda tudo. Acaba-se cabelo, acaba-se a cor que a gente tinha, vai diminuindo tudo. A gente se olha no espelho e imagina como era, não é. Se a gente pudesse voltar no tempo era bom demais (Sujeito 02) Diz o povo que eu era gorda demais, pesava 80 quilos. Sei lá o que mudou tanto, eu só sei que fiquei mais velha e mais feia. Meus cabelos eram pretos e agora são prontos. Eu gostava de andar de cavalo e hoje eu não posso nem botar o pé no estribo. Mas, se eu botasse ainda dava uma carreira (Sujeito 21)*

Ainda nessa classe, as unidades semânticas reforçam o ideário que, embora as mudanças trazidas pela velhice sejam associadas à doença, a longevidade apresenta um sentido positivo, destacando o desejo de viver ainda mais e ultrapassar, cronologicamente, os 100 anos de idade. *Eu acho da morte é que não é uma coisa muito boa. Homem, não quero morrer agora não, está bom demais vivendo assim. Eu só queria viver ao menos uns 20 anos daqui para frente. Embora que fique nas mãos dos outros, da família (Sujeito 02). Eu estou velha, mas se Deus quiser vou viver muito. Minha velhice não é muito tranquila porque eu sinto muita dor nos ossos (Sujeito 15). Eu acho bom viver esse tempo, ainda quero viver muito mais. Não quero morrer daqui a 10 anos não, quero passar bem muito dos 100 (Sujeito 16).*

Na Classe 3 - Atribuições associadas à velhice, que apresentou 20,2% dos segmentos de textos do corpus analisado, palavras como Sofrer, Doente, Dor e Perder, refletem as atribuições dadas aos participantes para a Velhice. *Penso em morrer, porque a gente que já está velho no que a gente vai pensar mais. Só no dia que Deus quiser levar. Não tenho muita saúde não, mas dá pra ir vivendo, tem que se conformar* (Sujeito 02). *Eu sofro de muitas doenças, de artrose, fui operado da vesícula, da próstata, de um monte de coisa* (Sujeito 14). *Eu penso na saúde, porque sempre a velhice acaba a saúde. A gente tem que se cuidar bem para não perder a saúde* (Sujeito 16). *Minha saúde é pouca, tenho dor nas pernas, fraqueza, eu vivo bastante doente* (Sujeito 29). *É porque a velhice traz muitas coisas diferentes: o meu corpo não tinha ruga, os ossos eram todos cobertos, as veias hoje são todas saltadas, que antes eram escondidas. Mas, eu compreendo que a velhice é isso e estou satisfeita* (Sujeito 23).

Na visão dos idosos do estudo, o envelhecimento é um acontecimento associado às mudanças no corpo que permitem adoecimentos constantes, como dores articulares, problemas de visão, limitação para realizar tarefas que faziam na juventude. Assim, os sentidos negativos atribuídos pelos idosos do estudo ancoram-se nas perdas físicas e mudanças do corpo. Entretanto, os mesmos atribuem à velhice satisfação por viver longos anos, associando o atual estado de felicidade ao contentamento e conformação às mudanças trazidas pelo tempo. *O vigor que a mocidade oferece, o velho tem que ter calma porque chegou o tempo dele e aquele tempo não volta mais. Mas eu não estou despeitado não, estou satisfeito* (Sujeito 25). *Eu penso que está chegando o meu final e estou caminhando para ficar com o meu Pai verdadeiro. Mas eu estou satisfeita demais, tenho muito que agradecer ao meu Deus, a felicidade mora dentro da minha casa* (Sujeito 23). *Minha filha, eu ainda estou esperando essa tal da velhice, eu tenho 91 anos e nunca fui decepcionado, nunca precisei de ajuda, trabalhei até um dia desses, minha memória é muito boa, me lembro de tudo* (Sujeito 28).

Na Classe 4 - Sentidos associados às etapas do ciclo de vida, que apresentou 26,67% dos segmentos de texto do corpus analisado, os idosos entrevistados associaram todo o curso de vida a uma longa jornada de trabalho árduo e diário, desde a mocidade, com as atividades ligadas à agropecuária ou ao comércio. Observa-se também a divisão de papéis em virtude do gênero, dado o contexto sociocultural e histórico em que os entrevistados viviam durante a sua mocidade. O envelhecimento, através das mudanças cinéticas e funcionais, limita a disposição para continuar a trabalhar. *Minha filha, eu trabalhava na roça e tomava conta da roça, o meu marido trabalhando distante e eu na roça, com três filhos para mandar para a escola. Os meus dias eram na roça e as noites na máquina de costura para viver, é tanto que perdi um pouco da visão por trabalhar de noite e com luz de gás e a fumaça só vinha para a minha vista* (Sujeito 23). *Trabalhei muito, quando eu estava com 7 anos a escola que meu pai me colocou foi o roçado, eu limpei mato, apanhei feijão, fava, quebrei milho. Tudo isso eu fiz na minha vida, hoje tem moça aqui que não sabe nem o que é o roçado* (Sujeito 19). *A única coisa que tenho vontade de fazer e não posso mais é trabalhar* (sujeito 21).

DISCUSSÃO

A população de idosos com idade correspondente entre 80-90 anos foi um marco na referida pesquisa, e o crescimento dos idosos nesta faixa etária – os chamados octogenários – é uma realidade palpável no Brasil e no mundo⁽⁹⁾. Os octogenários, nonagenários e centenários correspondem, na literatura gerontológica, um grupo específico de seres que vivenciaram o envelhecimento, os “idosos mais idosos”, ou simplesmente “longevos”⁽¹⁰⁾.

Fazendo um recorte em relação ao gênero dos longevos, observamos uma feminização da velhice, o que é justificado pela notoriedade da expectativa de vida ao nascer de mulheres ser maior que a dos homens⁽³⁾.

Esta parcela populacional na realidade brasileira é marcada, muitas vezes, por apresentarem baixa escolaridade e renda, dessa forma uma pesquisa realizada com idosos longevos da comunidade em uma capital brasileira mostrou que grande parte da sua amostra foi oriunda da zona rural, o que eles fundamentaram como sendo o maior motivo para a baixa escolaridade e renda, visto que tiveram que largar os estudos desde muito novos em decorrência do trabalho para auxiliar a renda doméstica⁽¹¹⁾.

A hegemonia católica e evangélica encontrada nesta pesquisa, na variável religião, é confirmada e corrobora com um estudo onde 83,4% dos idosos entrevistados por eles apresentavam uma dessas duas religiões como práticas de vida; tal pesquisa ainda determina a feminização da velhice e a longevidade como realidade no momento atual, também reforçando os dados encontrados neste trabalho⁽¹²⁾.

Uma convivência harmônica com sua família e relações intergeracionais é um importante marcador de qualidade de vida do idoso, uma vez que sentem-se valorizados mediante um cuidado afetuoso no seio familiar⁽¹³⁾; dessarte, a família manifesta-se como um ambiente marcado por intimidade, proximidade e reciprocidade, atuando positivamente no processo de adaptabilidade ao estresse, fornecendo ao idoso um suporte assistencial e emocional, ao compartilhar afeto, estima e gratificação⁽¹⁴⁾.

Contudo, a convivência de gerações de uma mesma família denota diferenças na forma de ver o mundo e agir mediante as situações, podendo resultar em conflitos intergeracionais e de acordo com a gravidade e extensão destes, isto pode ocasionar a preferência do idoso em morar só⁽¹⁵⁾.

A situação econômica do idoso é, também, um fator preocupante, visto que sua renda é insuficiente em detrimento aos custos de manutenção de sua casa, deparando-se com a

realidade de uma condição financeira pior do que na juventude, quando trabalhavam, devido sua aposentadoria ser inferior aos gastos; além da dificuldade que essa parcela populacional encontra ao procurar um meio de ter um complemento salarial⁽¹⁶⁾.

No que concerne a análise do conjunto textual, a espiritualidade no idoso se torna maior e mais relevante para as suas vidas, desta forma uma pesquisa em que foi explanada essa temática inferiu que seus participantes associaram o processo de “morte” e “morrer” com a espiritualidade, considerado que a prática espiritual prepara sua alma para a vida eterna, com a destruição do corpo físico e a permanência da alma para além da vida na Terra⁽¹⁷⁾.

Na classe 1, o temor da dependência e da perda da capacidade funcional é ressaltada pelos idosos entrevistados. Este mesmo temor foi observado em uma análise realizada com uma amostra semelhante a esta, onde foi verificado que a maior motivação para receio é a impossibilidade de realizarem atividades prazerosas, sendo isto fator determinante para a manutenção de suas qualidades de vida⁽¹⁸⁾.

Estes idosos consideram a velhice sinônimo de interrupção das práticas que lhes eram satisfatórias, além de ser associada à doenças crônico-degenerativas e ao sofrimento, quando as perdas funcionais acompanham-se de dores, causando impedimento de realizar suas atividades de vida diária, ou lazer⁽¹⁸⁾. O presente estudo confirma esta afirmação *Eu gostava de andar de cavalo e hoje não posso nem botar o pé no estribo* (Sujeito 21).

Conceitos como “finitude”, “doença” e “problemas e limitações” são comuns em idosos, conduzindo ao medo de ficarem dependentes e serem rejeitados, tornando a velhice uma experiência indesejada. A autopercepção da “feiura” é marcante nessa parcela populacional, decorrente do processo narcisista que a sociedade em geral vive, desvalorizando e exprimindo certa aversão ao velho⁽¹⁹⁾.

A longevidade trás uma dimensão ambígua para os seres humanos: a vontade de viver longos anos e o medo da incapacidade, sendo assim uma importante implicação para a qualidade de vida. A população idosa é a que tem menos chances de uma vida digna, seja pela imagem social que a velhice traz, seja pelas perdas cinéticas, funcionais e físicas, seja pelo analfabetismo, renda insuficiente e oportunidades negadas. Embora tudo isso, ainda existem idosos que se sentem contentes com sua vida. Para medir a qualidade de vida do idoso é necessário fazer um arremate entre o que o longo vivo concretizou daquilo que ele planejou em sua juventude e se isso corresponde ao grau de satisfação que ele tem com sua vida⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

No grupo estudado, os sentidos e as imagens que o longo vivo traz em relação ao processo de terminalidade do ciclo da vida foi investigado através de entrevistas com questões elaboradas pelas autoras, foi desenhado o estado sociodemográfico destes idosos por meio do questionário.

Para os longevos participantes desta pesquisa, os sentidos - que é a forma como este idoso percebe o mundo ao seu redor - do processo de fim de vida são positivos representando o descanso, a sabedoria e a vontade de se tornar ainda mais idoso, chegando aos 100 anos ou mais. Entretanto, as imagens que correspondem à maneira que estes seres processam as alterações decorrentes do envelhecimento são negativas, associadas, em sua maioria, às perdas funcionais, dor, sofrimento e lutas.

Com base nos dados apresentados, este estudo torna-se relevante por mostrar ao fisioterapeuta e demais profissionais da saúde, cuidadores e familiares, que temos a necessidade de conhecer melhor nosso público alvo, a fim de proporcionar-lhes uma atenção apropriada, vendo-os além de suas limitações cinéticas e funcionais, mas sim como um todo, cheio de experiências que nos trará enorme significado de vida.

Destarte o déficit na literatura científica em relação ao estudo do longo vivo como uma limitação, as autoras sugerem que outras pesquisas sejam feitas, com uma amostra maior, objetivando conhecer mais esta população que está em crescimento iminente, além de proporcionar engrandecimento científico para os seus leitores.

REFERÊNCIAS

1. Garcia, YM. Epidemiologia do Envelhecimento. In: Filho WJ, Kikuchi EL, Geriatria e Gerontologia Básicas. Rio de Janeiro, 2011
2. Sousa, SPO; branca, SBP. Panorama Epidemiológico do Processo de Envelhecimento no Mundo, Brasil e Piauí: evidências na literatura de 1987-2009. *Enfer. em Foco*. 2011; v.2, pg.188-190. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2011.v2.n3.132>
3. IBGE. Projeção da População do Brasil por sexo e idade. [Internet] 2013. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm. Acesso em: 25 de abril de 2016.

4. Netto, MP. O Estudo da Velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML, organizadores.. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2013. 3ª ed. Pg. 62-75.
5. Shephard, RJ. Envelhecimento, atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.
6. Poletto S, Santin JR, Bettinelli LA. Dilemas do Enfrentamento da Morte em Pacientes Idosos. Rev Cient Ciênc Juríd Empres. 2012; 13(2): 49-55.
7. Fachine, BRA; Trompieri, N. O Processo de Envelhecimento: as Principais Alterações que Acontecem com o Idoso com o Passar dos anos. Inter Science Place. 2012; 1(20):106-94.
8. Camargo BV, Justo AM. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas psicol. 2013; 21 (2):513-518.
9. Almeida AV, Mafra SCT, Da Silva EP, Kanso S. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. Textos & Contexto, Porto Alegre, 2015;14(1):115-31.
10. Araújo L; Ribeiro O; Paúl C. Envelhecimento bem sucedido e longevidade avançada. Acta de Gerontologia. 2016 [citado 2016 Dez 03]; 2(1). Disponível em: <http://actasdegerontologia.pt/index.php/Gerontologia/article/view/63/58>.
11. Lenardt MH; Carneiro MHK. Associação entre as características sociodemográficas e a capacidade funcional de idosos longevos da comunidade. Cogitare Enfermagem. 2015; 18(1):13-20. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i1.31299>
12. Chaves LJ; Gil CA. Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida. Ciênc. saúde coletiva. 2015; 20(12):3641-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.19062014>
13. Silva DM; Vilela ABA; Nery AA; Duarte ACS; Alves MR; Meira SS. Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. Rev Cienc. saúde coletiva. 2015; 20(7):2183-91. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015207.17972014>.
14. Rabelo DF; Neri AL. Arranjos domiciliares, condições de saúde física e psicológica dos idosos e sua satisfação com as relações familiares. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2015; 18(3):507-19. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14120>.
15. Goldin JR. Bioética e envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.85-99.

16. Veras, RP; Ramos, LR; Kalache, A. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade. Rev. Saúde Pública. 1987; 21(3). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910198700030000>
17. Gutz L; Camargo BV. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2013; 16(4):793-04. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000400013>
18. Freitas, MC; Queiroz, TA; Sousa, JAV. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. Revista Esc Enferm USP. 2010; 44(2):407-12. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>.
19. Fernandes MGM; Garcia, LG. O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres Idosos. Rev. Saúde e Sociedade. 2010; 19(4): 77 -83.
20. PASCHOAL SMP. Qualidade de vida na velhice In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML, organizadores. Rio de Janeiro; 2013. p. 185-95.

Correspondência: ani_leticia@hotmail.com