

# PSICOLOGIA & VELHICE

## **Organizadores**

Leconte de Lisle Coelho Junior  
Wogley Fabian Moura Lira Maia

# PSICOLOGIA & VELHICE

## **Organizadores**

Leconte de Lisle Coelho Junior  
Wogley Fabian Moura Lira Maia



2024 - Ampla Editora

Copyright da Edição © Ampla Editora

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa: Ampla Editora

Diagramação: Juliana Ferreira

Revisão: Os autores

**Psicologia e velhice** está licenciado sob CC BY-NC 4.0.



Essa licença permite que outros remixem, adaptem e desenvolvam seu trabalho para fins não comerciais e, embora os novos trabalhos devam ser creditados e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não precisam licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos. O conteúdo da obra e sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores e não representam a posição oficial da Ampla Editora. O download e o compartilhamento da obra são permitidos, desde que os autores sejam reconhecidos. Todos os direitos desta edição foram cedidos à Ampla Editora.

ISBN: 978-65-5381-248-2

DOI: 10.51859/ampla.psv482.1124-0

**Ampla Editora**

Campina Grande – PB – Brasil

[contato@amplaeditora.com.br](mailto:contato@amplaeditora.com.br)

[www.amplaeditora.com.br](http://www.amplaeditora.com.br)



2024

# Conselho Editorial

Adilson Tadeu Basquerote – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Alexander Josef Sá Tobias da Costa – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Andréa Cátia Leal Badaró – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Andréia Monique Lermen – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Antoniele Silvana de Melo Souza – Universidade Estadual do Ceará

Aryane de Azevedo Pinheiro – Universidade Federal do Ceará

Bergson Rodrigo Siqueira de Melo – Universidade Estadual do Ceará

Bruna Beatriz da Rocha – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Bruno Ferreira – Universidade Federal da Bahia

Caio Augusto Martins Aires – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Caio César Costa Santos – Universidade Federal de Sergipe

Carina Alexandra Rondini – Universidade Estadual Paulista

Carla Caroline Alves Carvalho – Universidade Federal de Campina Grande

Carlos Augusto Trojaner – Prefeitura de Venâncio Aires

Carolina Carbonell Demori – Universidade Federal de Pelotas

Caroline Barbosa Vieira – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Christiano Henrique Rezende – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Cícero Batista do Nascimento Filho – Universidade Federal do Ceará

Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dandara Scarlet Sousa Gomes Bacelar – Universidade Federal do Piauí

Daniela de Freitas Lima – Universidade Federal de Campina Grande

Darlei Gutierrez Dantas Bernardo Oliveira – Universidade Estadual da Paraíba

Denilson Paulo Souza dos Santos – Universidade Estadual Paulista

Denise Barguil Nepomuceno – Universidade Federal de Minas Gerais

Dinara das Graças Carvalho Costa – Universidade Estadual da Paraíba

Diogo Lopes de Oliveira – Universidade Federal de Campina Grande

Dylan Ávila Alves – Instituto Federal Goiano

Edson Lourenço da Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí

Elane da Silva Barbosa – Universidade Estadual do Ceará

Érica Rios de Carvalho – Universidade Católica do Salvador

Fábio Ronaldo da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Fernanda Beatriz Pereira Cavalcanti – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

Fredson Pereira da Silva – Universidade Estadual do Ceará

Gabriel Gomes de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas

Gilberto de Melo Junior – Instituto Federal do Pará

Givanildo de Oliveira Santos – Instituto Brasileiro de Educação e Cultura

Glécia Morgana da Silva Marinho – Pontifícia Universidad Católica Argentina Santa Maria de Buenos Aires (UCA)

Higor Costa de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Hugo José Coelho Corrêa de Azevedo – Fundação Oswaldo Cruz

Igor Lima Soares – Universidade Federal do Ceará

Isabel Fontgalland – Universidade Federal de Campina Grande

Isane Vera Karsburg – Universidade do Estado de Mato Grosso

Israel Gondres Torné – Universidade do Estado do Amazonas

Ivo Batista Conde – Universidade Estadual do Ceará

Jaqueline Rocha Borges dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Jessica Wanderley Souza do Nascimento – Instituto de Especialização do Amazonas

João Henriques de Sousa Júnior – Universidade Federal de Santa Catarina

João Manoel Da Silva – Universidade Federal de Alagoas

João Vitor Andrade – Universidade de São Paulo

Joilson Silva de Sousa – Universidade Regional do Cariri

José Cândido Rodrigues Neto – Universidade Estadual da Paraíba

Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Josenita Luiz da Silva – Faculdade Frassinetti do Recife

Josiney Farias de Araújo – Universidade Federal do Pará

Karina de Araújo Dias – SME/Prefeitura Municipal de Florianópolis

Katia Fernanda Alves Moreira – Universidade Federal de Rondônia

Laís Portugal Rios da Costa Pereira – Universidade Federal de São Carlos

Laíze Lantyer Luz – Universidade Católica do Salvador

Lara Luiza Oliveira Amaral – Universidade Estadual de Campinas

Lindon Johnson Pontes Portela – Universidade Federal do Oeste do Pará

Lisiane Silva das Neves – Universidade Federal do Rio Grande

Lucas Araújo Ferreira – Universidade Federal do Pará

Lucas Capita Quarto – Universidade Federal do Oeste do Pará

Lúcia Magnólia Albuquerque Soares de Camargo – Unifacisa Centro Universitário

Luciana de Jesus Botelho Sodré dos Santos – Universidade Estadual do Maranhão

Luís Miguel Silva Vieira – Universidade da Madeira

Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Luiza Catarina Sobreira de Souza – Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central

Manoel Mariano Neto da Silva – Universidade Federal de Campina Grande

Marcelo Alves Pereira Eufrazio – Centro Universitário Unifacisa

Marcelo Henrique Torres de Medeiros – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Marcelo Williams Oliveira de Souza – Universidade Federal do Pará

Marcos Pereira dos Santos – Faculdade Rachel de Queiroz

Marcus Vinicius Peralva Santos – Universidade Federal da Bahia

Maria Carolina da Silva Costa – Universidade Federal do Piauí

Maria José de Holanda Leite – Universidade Federal de Alagoas

Marina Magalhães de Morais – Universidade Federal do Amazonas

Mário César de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Michele Antunes – Universidade Feevale

Michele Aparecida Cerqueira Rodrigues – Logos University International

Miguel Ysrrael Ramírez-Sánchez – Universidade Autónoma do Estado do México

Milena Roberta Freire da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Nadja Maria Mourão – Universidade do Estado de Minas Gerais

Natan Galves Santana – Universidade Paranaense

Nathalia Bezerra da Silva Ferreira – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Neide Kazue Sakugawa Shinohara – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Neudson Johnson Martinho – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso

Patrícia Appelt – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Paula Milena Melo Casais – Universidade Federal da Bahia

Paulo Henrique Matos de Jesus – Universidade Federal do Maranhão

Rafael Rodrigues Gomides – Faculdade de Quatro Marcos

Ramôn da Silva Santos – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima – Universidade Federal do Ceará

Rebeca Freitas Ivanicska – Universidade Federal de Lavras

Regina Márcia Soares Cavalcante – Universidade Federal do Piauí

Renan Gustavo Pacheco Soares – Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns

Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília

Ricardo Leoni Gonçalves Bastos – Universidade Federal do Ceará

Rodrigo da Rosa Pereira – Universidade Federal do Rio Grande

Rubia Katia Azevedo Montenegro – Universidade Estadual Vale do Acaraú

Sabryna Brito Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais

Samuel Miranda Mattos – Universidade Estadual do Ceará

Selma Maria da Silva Andrade – Universidade Norte do Paraná

Shirley Santos Nascimento – Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia

Silvana Carlotto Andres – Universidade Federal de Santa Maria

Silvio de Almeida Junior – Universidade de Franca

Tatiana Pascholette R. Bachur – Universidade Estadual do Ceará | Centro Universitário Christus

Telma Regina Stroparo – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Thayla Amorim Santino – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Thiago Sebastião Reis Contarato – Universidade Federal do Rio de Janeiro

Tiago Silveira Machado – Universidade de Pernambuco

Valvenarg Pereira da Silva – Universidade do Estado de Mato Grosso

Vinícius Queiroz Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Virgínia Maia de Araújo Oliveira – Instituto Federal da Paraíba

Virginia Tomaz Machado – Faculdade Santa Maria de Cajazeiras

Walmir Fernandes Pereira – Miami University of Science and Technology

Wanessa Dunga de Assis – Universidade Federal de Campina Grande

Wellington Alves Silva – Universidade Estadual de Roraima

William Roslindo Paranhos – Universidade Federal de Santa Catarina

Yáscara Maia Araújo de Brito – Universidade Federal de Campina Grande

Yasmin da Silva Santos – Fundação Oswaldo Cruz

Yuciara Barbosa Costa Ferreira – Universidade Federal de Campina Grande



2024 - Ampla Editora

Copyright da Edição © Ampla Editora

Copyright do Texto © Os autores

Editor Chefe: Leonardo Pereira Tavares

Design da Capa: Ampla Editora

Diagramação: Juliana Ferreira

Revisão: Os autores

**Catálogo na publicação**  
**Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166**

C672p

Coelho Junior, Leconte de Lisle

Psicologia e velhice / Leconte de Lisle Coelho Junior, Wogley Fabian Moura Lira Maia. – Campina Grande/PB: Ampla, 2024.

Livro em PDF

ISBN 978-65-5381-248-2

DOI 10.51859/ampla.psv482.1124-0

1. Envelhecimento - Aspectos psicológicos. I. Coelho Junior, Leconte de Lisle. II. Maia, Wogley Fabian Moura Lira. III. Título.

CDD 615.85156

Índice para catálogo sistemático

I. Envelhecimento - Aspectos psicológicos

**Ampla Editora**  
Campina Grande – PB – Brasil  
contato@amplaeditora.com.br  
www.amplaeditora.com.br

# Prefácio

Cada vez mais no Brasil há pessoas que entram na fase da velhice, isto é, aquilo que seriam os últimos dias de vida. No entanto, também quanto mais se entrar neste momento da vida, atualmente se possui uma carga emocional menos negativa e menos dramática.

Entrar na velhice, ser uma pessoa com mais de 60 anos de idade, ser chamada de velho ou simplesmente se sentir velho, deixa aos poucos de ser algo que tenha uma conotação pesarosa e pouco valorizada para dar espaço a uma imagem cada vez mais difundida na sociedade como um período de atividade e renascimento, redescobertas e reposicionamento no mercado de trabalho, adaptação em relação às tecnologias da informação, redes sociais e relações sociais mediadas na internet, inclusive.

Tendo em vista isto, a produção aqui presente é uma tentativa de atualizar o tema, lançar luz sobre os fenômenos pertinentes a esta faixa etária, entender um pouco sobre os pensamentos relativos à velhice e provocar os leitores à reflexão. Sendo assim, o primeiro capítulo expõe uma contextualização sobre o perfil histórico do tema e os atuais desafios que alcançam as pessoas na terceira idade.

O segundo capítulo é desenvolvido a partir de uma pesquisa da iniciação científica do curso de psicologia da Uninassau de Campina Grande sobre a percepção que os idosos possuem das atividades desenvolvidas no Serviço Clínica Escola desta mesma instituição, priorizando atendimentos psicológicos de diversos formatos e suas opiniões sobre o trabalho elaborado ali.

O terceiro capítulo versa sobre uma atividade extensionista desenvolvido por estudantes do curso de psicologia com um grupo de mulheres idosas no Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande de forma breve, mas contundente. A intervenção se deu em torno da temática das relações familiares, tão cara a esta porção da população.

O penúltimo capítulo se situa na tentativa de criar um perfil das idosas que frequentam atividades no Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande, e para além disso: compreender o que entendem sobre o tratamento desenvolvido



ali. Este capítulo foi gerado a partir de uma pesquisa da iniciação científica do curso de psicologia da Uninassau.

Por fim, no último capítulo, uma revisão integrativa sobre a importante comunicação entre os membros de equipe multiprofissional e seus pacientes idosos, texto de imprescindível valor já que a ideia central do e-book é esclarecer as possibilidades que os profissionais da área de saúde têm com os eles. Sendo assim, os organizadores desta pequena compilação convidam os leitores a ler e refletir sobre a condição destas pessoas nos dias de hoje.

Campina Grande, 25 de julho de 2024.

Leconte de Lisle Coelho Junior  
Wogley Fabian Moura Lira Maia

# Organizadores



**LECONTE DE LISLE COELHO JUNIOR** 

É Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (Bolsista Caps/PDEE na Universidade do Algarve, Portugal). Atualmente é docente supervisor do Estágio Básico (Centro Universitário Maurício de Nassau/Uninassau de Campina Grande).



**WOLGLEY FABIAN MOURA LIRA MAIA** 

Graduado em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau - Campina Grande (2021). Atualmente, é mestrando em Psicologia Cognitiva pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva (PPGPC) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Além disso, possui especialização em Neuropsicologia pela Unicorp Faculdades (UNICORP).

# **Autores**

## **ALANNA SILVA DOS SANTOS**

Mestre pelo Programa de Pós Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN;

## **ESTER KALINE VALE DE FIGUEIREDO VIEIRA**

Graduanda pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Facex – UNIFACEX;

## **EVELINE ARAÚJO DA COSTA PORTO**

Graduanda pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Uninassau de Campina Grande;

## **EULÁLIA MARIA CHAVES MAIA**

É doutora em psicologia pela Universidade de São Paulo, e, professora do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN;

## **GABRIELA GONÇALVES FINI**

Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN;

## **ISABEL TRAJANO DE LIMA**

Graduanda pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Uninassau de Campina Grande;

## **JUCÉLIA FRANÇA DA SILVA**

Mestranda do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN;

## **LECONTE DE LISLE COELHO JUNIOR**

É Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (Bolsista Caps/PDEE na Universidade do Algarve, Portugal). Atualmente é docente supervisor do Estágio Básico (Centro Universitário Maurício de Nassau/Uninassau de Campina Grande).

## **LUCAS FIGUEIREDO DE MELO**

Graduando pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Uninassau de Campina Grande;

**SIMONE FERREIRA DE OLIVEIRA**

Graduanda pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Uninassau de  
Campina Grande;

**STEPHANIE JERÔNIMO BERNARDO**

Graduanda pelo Curso de Psicologia do Centro Universitário Uninassau de  
Campina Grande;

**THALYANNE ANTUNES FERNANDES**

Graduada pelo Curso de Psicologia da Universidade Potiguar – UnP;

**WOLGLEY FABIAN MOURA LIRA MAIA**

Graduado em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau - Campina Grande  
(2021). Atualmente, é mestrando em Psicologia Cognitiva pelo Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia Cognitiva (PPGPC) da Universidade Federal de  
Pernambuco (UFPE). Além disso, possui especialização em Neuropsicologia pela  
Unicorp Faculdades (UNICORP).

# Apresentação

A cada década que passa, no Brasil, a população de pessoas idosas aumenta consideravelmente. A velhice é um fenômeno de ordem fisiológica e psicológica que atinge inegavelmente à todas as pessoas da sociedade, por outro lado, é necessário que haja uma preparação efetiva de profissionais da psicologia neste grande espaço de trabalho que se está constituindo. Este e-book é um esforço para reconhecer alguns fenômenos que circundam tal condição inevitável e também uma diligente produção científica para atualizar estudantes e docentes em relação à ações de extensão e pesquisa com estas pessoas.

# Sumário

<b>CAPÍTULO I - ENVELHECIMENTO E SOCIEDADE: EVOLUÇÃO HISTÓRICA E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA TERCEIRA IDADE .....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO II - PERCEPÇÕES DOS IDOSOS ATENDIDOS NO SERVIÇO CLÍNICA ESCOLA DA UNINASSAU DE CAMPINA GRANDE .....</b>	<b>21</b>
<b>CAPÍTULO III - RELAÇÕES FAMILIARES E O ENVELHECIMENTO: PERCEPÇÕES DE UM GRUPO DE IDOSAS.....</b>	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO IV - O PERFIL DAS IDOSAS ATENDIDAS NO SERVIÇO CLÍNICA ESCOLA DA UNINASSAU DE CAMPINA GRANDE .....</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO V - COMUNICAÇÃO ENTRE PACIENTES IDOSOS E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>47</b>

# Capítulo I

## ENVELHECIMENTO E SOCIEDADE: EVOLUÇÃO HISTÓRICA E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA TERCEIRA IDADE

Wogley Fabian Moura Lira Maia

---

O conceito de velhice é antigo e tem sido uma preocupação constante ao longo da evolução da civilização humana. Desde os tempos remotos, a busca pela juventude eterna e a imortalidade refletem o desejo humano de evitar os aspectos negativos associados ao envelhecimento. Em culturas antigas, a percepção da velhice variava significativamente. Enquanto em algumas civilizações a velhice estava associada à perda de força e vitalidade, em culturas orientais, como na China, a velhice era venerada. Os idosos eram vistos como fontes de sabedoria e experiência, e o taoísmo incentivava práticas para conservar a energia vital e prolongar a vida, como a meditação e uma alimentação específica (Leme, 1996).

No entanto, quando se trata de "terceira idade", considera-se que o conceito é relativamente novo na história da humanidade, e sua designação e significação estão entrelaçadas ao desenvolvimento da sociedade, às transformações na qualidade e expectativa de vida, como também, aos avanços na área da saúde. Alguns estudiosos, como Laslett (1990), definem a terceira idade como uma fase distinta da vida, caracterizada por liberdade e oportunidades, fase que anteriormente não existia, sendo resultante das mudanças demográficas e socioeconômicas dos séculos XX e XXI. Lenoir (1979) aponta que a reorganização dos setores de gestão da velhice e o surgimento de esquemas de aposentadoria para todas as classes trabalhadoras, atrelados ao avanço da gerontologia, fez com que a velhice fosse gradualmente dissociada da pobreza, trazendo à tona o termo "terceira idade".

Já Rodrigues e Soares (2006) defendem que a terceira idade, na contemporaneidade, é uma etapa inovadora que se situa entre a aposentadoria e o envelhecimento ativo e independente, focando na integração e na autogestão. De modo geral, ao longo dos séculos, as concepções sobre o estágio avançado da vida de um indivíduo foram muito influenciadas pelas variações culturais de cada sociedade, resultando em diferentes interpretações e percepções. Por esse motivo, nos deparamos com um debate amplo acerca das terminologias utilizadas para se referir a esse período da vida e seus impactos sociais (Rodrigues; Soares, 2006). Por exemplo, a "velhice" era tradicionalmente associada a uma perspectiva negativa e estereotipada na sociedade, carregando representações sociais depreciativas e de exclusão. Já o termo "idoso"

era restrito aos indivíduos com status social privilegiado, mas, posteriormente, passou a ser amplamente utilizado para descrever pessoas mais velhas, independentemente de sua posição social. Assim, Peixoto (1990) sugere que o termo terceira idade reflete uma mudança de paradigma na forma como a sociedade encara o processo de envelhecimento, avaliando o movimento como uma manobra de reintegração social.

Beauvoir (1990) argumenta que a velhice é frequentemente vista como um "incômodo invisível" e que a exclusão social dos idosos, bem como a percepção do envelhecimento dentro dos avanços sociais, não se limita apenas às políticas públicas, mas também a atitudes culturais profundamente enraizadas que precisam ser desconstruídas. Ela aponta que essa marginalização é evidente na forma como os sistemas de saúde são organizados, muitas vezes deixando de atender adequadamente às necessidades específicas dessa faixa etária e, assim, falhando em promover uma abordagem mais positiva e respeitosa da velhice.

Assim, o termo "Terceira Idade" é usado na sociedade moderna para promover uma redefinição do envelhecimento. Com o avanço da gerontologia, as pesquisas atuais se desafiam a considerar a complexidade e a diversidade das experiências para compreender os aspectos biológicos, psicológicos e sociais associados ao processo de envelhecimento. Em contrapartida, como esse grupo está ganhando mais poder financeiro, esse termo também pode ser usado para refletir uma tentativa de negar a velhice em busca pela eterna juventude, promovido pela mídia e pelo mercado consumidor (Rodrigues; Soares, 2006). Essa perspectiva contrasta com o envelhecimento fisiológico, revelando que, apesar do aumento da expectativa de vida de até 60 anos ou mais, os idosos modernos não vivenciam, necessariamente, esses anos extras com melhor saúde em comparação com as gerações anteriores (World Health Organization., 2015; Chatterji *et al.*, 2015).

Portanto, ao considerar a saúde na Terceira Idade, compreendemos que transcende a mera ausência de doenças, e se aproxima cada vez mais da busca pelo equilíbrio físico, mental e social. Investir em pesquisas que explorem não apenas as questões médicas relacionadas ao envelhecimento, mas também os aspectos psicossociais, torna-se essencial para melhorar a qualidade de vida dos idosos, colaborando com o avanço de políticas públicas voltadas para essa categoria (Santos; de Fátima, 2013).

No contexto da ciência psicológica, os estudos sobre a velhice são, também, relativamente recentes. As primeiras pesquisas experimentais sobre a velhice datam de 1928, cujo foco era na aprendizagem, memória e tempo de reação, posteriormente, os estudos sistemáticos surgem no final da década de 1950 em resposta ao rápido crescimento do número de pessoas idosas (Azevedo, 2001). Araújo e Carvalho (2004) observam que um dos motivos



para a expansão das pesquisas sobre o envelhecimento foi a insatisfação dos pesquisadores com as respostas oferecidas pela psicologia do desenvolvimento em investigar as mudanças comportamentais e funcionais que ocorrem na vida adulta avançada.

Entre as principais causas de adoecimento psicológico que acometem essa faixa etária, estão a perda de capacidades físicas e psíquicas causando sentimentos de inutilidade e desespero. A diminuição das habilidades físicas muitas vezes resulta em maior dependência de outros, o que pode ser uma fonte significativa de estresse e ansiedade (Araújo; Carvalho, 2004). Além disso, segundo os mesmos autores, a solidão e o isolamento social são fatores críticos que contribuem para o adoecimento emocional na velhice. Portanto, os idosos podem vivenciar sofrimento psíquico por terem que lidar, frequentemente, com a perda de entes queridos, como seus amigos e cônjuge, com as mudanças de papéis sociais relacionados à sua vida profissional e as mudanças na dinâmica familiar.

A necessidade de promover um envelhecimento ativo e saudável se torna cada vez mais urgente à medida que a população global envelhece. As pesquisas de Baltes e Baltes (1990) sobre a teoria da seletividade socioemocional destacam a importância de focar nos aspectos positivos do envelhecimento, como a capacidade dos idosos de otimizar seus recursos emocionais e sociais para manter a satisfação com a vida. Esta teoria sugere que, com o avanço da idade, as pessoas tendem a priorizar relacionamentos e atividades que lhes proporcionam maior bem-estar emocional, demonstrando uma adaptação ativa ao processo de envelhecimento.

A teoria da continuidade, proposta por Atchley (1989), enfatiza a importância da manutenção de padrões habituais de comportamento, atividades e relacionamentos ao longo da vida. Esta continuidade ajuda os idosos a preservar um senso de identidade e propósito, o que pode ser fundamental para a saúde mental e emocional. Estudos mostram que a preservação de atividades e interesses pode mitigar os efeitos negativos do envelhecimento, promovendo uma sensação de controle e autoestima (Atchley, 1999).

Dentre outros fatores, a empregabilidade dessa população na atualidade se configura como um tema relevante para essa discussão. Em 2022, o Brasil possuía 22.169.101 pessoas com 65 anos ou mais, representando 10,9% da população, um aumento de 57,4% em comparação com 2010. No contexto do mercado de trabalho, a participação de idosos (60 anos ou mais) foi de 24,0% no quarto trimestre de 2023. Globalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que até 2050 haverá cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando aproximadamente 20% da população mundial, o que coloca desafios e oportunidades para os mercados de trabalho, com a necessidade de políticas que suportem a

inclusão e aproveitamento do potencial dos trabalhadores mais velhos (Exame, 2024; Gov.br, 2023).

Vanzella, Neto e Silva (2011), destacam que muitos idosos permanecem ativos profissionalmente não apenas por necessidades financeiras, mas também pela busca de autoestima, satisfação e senso de utilidade. Para os idosos, o trabalho, além de ser uma fonte de renda adicional, é também uma maneira de manter a dignidade, onde podem utilizar suas experiências e conhecimentos acumulados ao longo da vida. Nessa perspectiva, o espaço no mercado de trabalho se apresenta como um aspecto positivo, promovendo a diversidade etária, o que pode resultar em equipes mais equilibradas e inovadoras.

Staudinger et al. (2016) destacam que a complexidade do trabalho, a exposição a novidades no ambiente profissional e mudanças nas características do trabalho ao longo da vida são fundamentais para a saúde cerebral e cognitiva na velhice. Trabalhos complexos e desafiadores ajudam a manter as funções cognitivas, e a adaptação a novos estímulos ao longo da carreira preserva habilidades mentais. Políticas de apoio, como programas de capacitação, ambientes inclusivos e flexíveis e promoção da diversidade etária, são essenciais para a participação ativa e saudável dos trabalhadores mais velhos, contribuindo para um envelhecimento produtivo.

Em contrapartida, os idosos enfrentam desafios significativos no mercado de trabalho devido ao ageísmo e estereótipos sobre o envelhecimento, resultando em oportunidades limitadas, falta de reconhecimento de habilidades e contribuições, e violência, incluindo negligência. Fatores como políticas de gestão focadas no lucro, falta de valorização das relações intergeracionais e discriminação etária destacam a necessidade de políticas públicas adequadas para manter os idosos ativos no mercado. A escassez de estudos sobre a violência no ambiente de trabalho contra idosos ressalta a necessidade de mais pesquisas e ações, pois a presença de idosos no mercado é benéfica tanto para eles quanto para a economia (Batista; Teixeira, 2021).

Outro ponto importante é que, à medida que avançamos no século XXI e com o contínuo desenvolvimento das novas tecnologias, é possível identificar um potencial significativo para essas inovações promoverem a independência e o bem-estar dos idosos. Morris *et al.* (2013) abordaram a eficácia e viabilidade das tecnologias de casas inteligentes para auxiliar idosos, com foco em promover a independência e segurança dos mesmos em seus lares. A dúvida surgiu devido à escassez de estudos que investigam de forma concreta o impacto dessas tecnologias na vida dos idosos. O estudo foi conduzido por uma equipe multidisciplinar, que avaliaram a aceitação de tecnologias interativas abrangentes para cuidados de idosos, como sensores de

controle ativos e passivos (luz, temperatura), dispositivos de monitoramento, robôs auxiliares, ou seja, aparelhos eletrônicos auxiliares para atividades diárias. Os resultados indicaram que os idosos aceitam prontamente essas tecnologias, especialmente quando percebem benefícios em termos de atividade física, independência e função, desde que as preocupações com privacidade sejam abordadas. As tecnologias de casas inteligentes mostraram potencial para aumentar a qualidade de vida, reduzir a necessidade de hospitalizações e institucionalização, e promover a segurança e independência.

Embora os idosos possam inicialmente enfrentar barreiras para adotar novas tecnologias como falta de familiaridade e medo de erros, estudos indicam que os idosos estão dispostos a adotar essas tecnologias quando percebem benefícios, superando essas dificuldades com o suporte adequado. No estudo em questão, a maioria dos participantes, incluindo pacientes geriátricos hospitalizados e idosos residentes na comunidade, demonstraram estar prontos para adotar tecnologias que lhes permitissem envelhecer em seus próprios lares (Lesauskaite *et al.*, 2019).

Por outro lado, a questão do ageísmo, conforme discutido por Butler (1969), continua a ser um desafio significativo. O preconceito não apenas afeta a autoestima e a qualidade de vida dessas pessoas, mas também influencia negativamente nas políticas públicas e a prestação de serviços de saúde. É essencial que a sociedade combata essas atitudes discriminatórias e promova uma cultura de respeito e inclusão.

Intervenções educativas podem reduzir atitudes ageístas e melhorar as interações entre gerações (Levy, 2016). Portanto, este livro propõe trazer à tona discussões aprofundadas sobre o processo de envelhecimento e as diversas dimensões que permeiam a experiência na terceira idade. Por meio de uma abordagem interdisciplinar, exploraremos os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e históricos do envelhecimento. Além disso, analisaremos os desafios psicossociais enfrentados pelos idosos, as políticas públicas e as intervenções práticas para promover um envelhecimento saudável e ativo. Nosso objetivo é fornecer uma base sólida para estudiosos, profissionais e formuladores de políticas interessados no campo da gerontologia e da psicologia do envelhecimento, contribuindo para uma compreensão qualificada sobre o tema e para a promoção de políticas e práticas mais inclusivas e eficazes.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F. de; CARVALHO, V. Ângela M. de L. e. Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice. *Mneme - Revista de Humanidades*, [S. l.], v. 6, n. 13, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/278>. Acesso em: 23 maio 2024.

- ATCHLEY, R. C. A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29, 183-190, 1989.
- ATCHLEY, R. C. *Continuity and adaptation in aging: Creating positive experiences*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1999.
- AZEVEDO, A. L. *Velhice e seus processos sócio-históricos*. Lisboa: Argumento, 2001.
- BALTES, P. B.; BALTES, M. M. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: BALTES, P. B.; BALTES, M. M. (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
- BATISTA, R.; TEIXEIRA, C. A violência contra idosos no mercado de trabalho. *Revista Brasileira de Gerontologia*, v. 12, n. 2, p. 45-58, 2021.
- BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BUTLER, R. N. Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246, 1969.
- CHATTERJI, S., et al. Health, functioning, and disability in older adults—present status and future implications. *The Lancet*, v. 385, n. 9967, p. 563-575, 2015.
- EXAME. Taxa de participação de idosos no mercado de trabalho alcança o nível pré-pandemia no 4º tri. Exame, 2024. Disponível em: <https://exame.com/brasil/taxa-de-participacao-de-idosos-no-mercado-de-trabalho-alcanca-o-nivel-pre-pandemia-no-4o-tri>. Acesso em: 17 jun. 2024.
- GOV.BR. Estatísticas do mercado de trabalho para idosos. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 18 jun. 2024.
- LASLETT, P. *A fresh map of life: The emergence of the third age*. Harvard University Press, 1991.
- LENOIR, R. L'invention du "troisième âge". *Actes de la recherche en sciences sociales*, v. 26, n. 1, p. 57-82, 1979.
- LESAUSKAITÉ, Vita et al. Older adults—Potential users of technologies. *Medicina*, v. 55, n. 6, p. 253, 2019.
- LEVY, B. R. Age-stereotype paradox: Opportunity for social change. *The Gerontologist*, 56(4), 696-705, 2016.
- LEME, M. D. *Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Cortez, 1996.
- MORRIS, M. E., et al. Smart-home technologies to assist older people to live well at home. *Journal of Applied Gerontology*, 32(1), 3-25, 2013.
- PEIXOTO, C. Ageing in Portugal: Regional experiences of social exclusion. *International Journal of Sociology and Social Policy*, v. 10, n. 4, p. 65-87, 1990.

RODRIGUES, L. F. S.; SOARES, G. A. Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea. Revista *ágora*, n. 4, 2006.

SANTOS, N. F.; DE FÁTIMA, P. B. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. Revista FSA (Centro Universitário Santo Agostinho), v. 10, n. 2, p. 358-371, 2013.

STAUDINGER, U. M., et al. A Global View on the Effects of Work on Health in Later Life. *Gerontologist*, 56 Suppl 2, 2016. doi: 10.1093/geront/gnw032. PMID: 26994267.

VANZELLA, E.; LIMA NETO, E. de A.; SILVA, C. C. da. A Terceira Idade e o Mercado de Trabalho. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 14, n. 4, p. 97-100, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on ageing and health. World Health Organization, 2015.

# Capítulo II

## PERCEPÇÕES DOS IDOSOS ATENDIDOS NO SERVIÇO CLÍNICA ESCOLA DA UNINASSAU DE CAMPINA GRANDE

Eveline Araújo da Costa Porto

---

Em observação a um panorama no que diz respeito ao envelhecimento humano, pode-se considerar a diminuição na queda da mortalidade, principalmente infantil e diminuição na fecundidade, fatores relevantes no favorecimento do aumento de índices do envelhecimento populacional, tanto em relação ao número de pessoas, quanto ao aumento da expectativa de vida. No entanto pouco foi realizado no tocante às políticas públicas com planejamento para esta realidade, uma vez que, a longevidade com qualidade de vida depende de fatores como ambiente, estilo de vida, herança genética e fundamentalmente de uma boa organização dos serviços específicos de saúde, que atendam a esta população (Castro *et al.*, 2018).

Refletindo sobre esse aumento na expectativa de vida das pessoas, é primordial que estes idosos tenham oportunidade de organizar suas vidas conforme as experiências individuais de circunstâncias culturais, ambientais, orgânicas e sociais, considerando suas percepções sobre mudanças físicas, perdas cognitivas e a visão de finitude, evitando a imagem da velhice vinculada à decadência e incapacidade que prevalece no senso comum e que leva os idosos com esta visão a um processo de envelhecimento que os impossibilita de se ocuparem da sua própria existência (Beleza e Soares, 2019).

Isto posto, urge a necessidade de agregar valor aos anos adicionais, considerando a autonomia como determinante na qualidade de vida (QV) deste idoso, associada a fatores como funcionalidade, relações interpessoais com familiares e com a sociedade, percepção sobre sua própria vida e sobre os acontecimentos a sua volta (Gomes *et al.*, 2021)

Consubstancialmente, um fator que prejudica a qualidade de vida do idoso é a limitação física provocada por lesões que venham a causar dor e incapacidade, de maneira a prejudicar a execução de suas atividades diárias e por consequência, a sua autonomia, predispondo a manifestações psicológicas como depressão e ansiedade devido ao isolamento causado pela falta de motivação deste idoso em interagir socialmente, uma vez que, com a incapacidade, ele se torna dependente de seus familiares e/ou cuidadores, considerando a intensidade da dor como fator decisivo para esta condição e consequente dependência funcional (Prado *et al.*,

2023). Existe uma grande procura por vagas no grupo de idosos, no entanto o espaço físico é limitado e não há a possibilidade de comportar uma quantidade maior do que atualmente (84 idosos), por isso as vagas são limitadas.

## 1. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido na clínica escola do curso de Psicologia do Centro Universitário Maurício de Nassau, na cidade de Campina Grande-PB.

Todo o processo seguiu princípios da bioética, onde as informações eram explicadas aos participantes, os quais concordaram em contribuir com a pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido conforme previsto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012).

O instrumento utilizado na pesquisa foi a coleta de dados sociodemográficos e entrevista semiestruturada. A coleta de dados sociodemográficos abordava as seguintes informações: idade, sexo, estado civil, renda familiar, religião, quantidade de filhos. A entrevista episódica contemplava as seguintes questões:

1. Você já conhecia o serviço de Psicologia antes de vir para o grupo da clínica?
2. Você já se lesionou?
3. Você se sente satisfeito com os atendimentos realizados tanto a nível de fisioterapia/educação física, quanto com a psicologia?
4. Você acredita que podem ser realizadas outras atividades a nível de psicologia, fora o que já vem sendo feito?
5. Você percebe se existe um planejamento entre as equipes de fisioterapia/educação física e de psicologia no que diz respeito ao seu tratamento?

A amostra foi constituída por 07 (sete) indivíduos de ambos os sexos, sendo 06 (seis) do sexo feminino e 01 (um) do sexo masculino, com idades entre 70 (setenta) anos e 81 (oitenta e um) anos, em sua maioria eram católicos e viúvos. O grupo de idosos também era participante de atividades propostas pelo curso de Educação Física do mesmo Centro Universitário, por onde todos passavam antes de se direcionarem ao setor de Psicologia.

As entrevistas, que aconteceram no período de 30 de outubro de 2023 até 27 de novembro do mesmo ano, eram feitas individualmente, em salas de atendimento da Clínica Escola, com total privacidade, enquanto o restante do grupo realizava atividades em formato de dinâmica com alunos de períodos iniciais do curso de Psicologia, da disciplina de Atividades

Práticas Interdisciplinares de Extensão 1, sempre com a supervisão do orientador do projeto, Professor Leconte de Lisle Coelho Júnior.

Após uma pré-análise e exploração do material das entrevistas, foi realizada uma análise de conteúdo (Bardin, 1977) onde foram estabelecidas as seguintes categorias: a) acometimento de lesão; b) realização de tratamento das lesões; c) incapacidade da realização das AVDs devido à dor; d) satisfação com os trabalhos em grupo na Clínica Escola de Psicologia da Uninassau.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a coleta dos dados sociodemográficos, verificou-se uma quantidade maior de participantes do sexo feminino, com idade entre 70 e 79 anos, viúvas, católicas e com até dois (02) filhos, conforme a tabela a seguir:

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos

<b>Característica</b>	<b>N (%)</b>
<b>Sexo</b>	
Feminino	85,7
Masculino	14,3
<b>Idade Média (variação)</b>	
Entre 70 e 79 anos	57,1
Entre 80 e 89 anos	42,9
<b>Estado Civil</b>	
Viúvo	85,7
Casado	14,3
<b>Religião</b>	
Católico	71,4
Espírita	14,3
Evangélico	14,3
<b>Nº Médio de Filhos (variação)</b>	
Até 2 filhos	57,1
Acima de 2 filhos	42,9

Fonte: Dados da pesquisa

Neste contexto, na categoria “Lesões”, todos os participantes alegaram lesões de diferentes tipos, Paciente 1 – cisto no joelho; Paciente 2 – sequela de Chicungunha; Paciente 3 – queda com fraturas múltiplas; Paciente 4 – sequela de Covid; Paciente 5 – nódulo no joelho; Paciente 6 – lesão ocular; Paciente 7 – corte profundo no pé. Assim sendo, a ocorrência de lesões



pode contribuir com a limitação física ou incapacidade funcional, prejudicando a qualidade de vida do idoso (Prado *et al.*, 2023)

Na categoria “Tratamentos”, nenhum dos participantes realiza tratamento fisioterapêutico para as lesões. Na categoria “Impedimentos”, o Paciente 4 se sente impedido de realizar as suas atividades normalmente, não devido à dor, mas devido às sequelas respiratórias em decorrência da Covid 19 que o acometeu por três (03) vezes. O paciente relata que “antes da pandemia não sentia nada, mas fumava duas carteiras de cigarros por dia, aí a pandemia disse: me dê o pulmão.” O mesmo sente por não conseguir realizar as palestras e os pagamentos bancários que antes realizava pois vive sozinho e não tem uma pessoa para acompanhá-lo. A Paciente 2 relata que realiza muitas atividades físicas em diversos grupos diferentes, mas que cuida da neta de um sobrinho e relatou que “esse trabalho piora as dores pois já tenho 81 anos e já trabalhei muito.” A Paciente 3 realiza as atividades físicas propostas pelo grupo, mas em casa não realiza atividades e quem o faz é a sua filha, relata “tenho medo de chegar no fogão e derrubar a comida, medo de sair porque não tenho equilíbrio, ando com dificuldade, para sair de casa, vou na cadeira de rodas. Diante das narrativas, percebe-se a relevância que a independência funcional representa para os idosos, e segundo Gomes *et al.* (2021, p.1036):

A autonomia pessoal na população idosa é uma temática recente que vem ganhando importância e novos olhares para análise, pois abrange várias esferas, na medida em que se insere transversalmente na saúde física, mental e social da pessoa idosa.

Os demais pacientes realizam as atividades da vida diária mesmo sentindo algum tipo de incômodo. Na categoria “Grupo da Clínica”, todos os participantes se sentem muito satisfeitos com a realização das atividades em grupo na Clínica Escola de Psicologia da Uninassau. A Paciente 1 relata que “é bom demais, os colegas de turma, aprendemos muito com a participação, em casa não tem com quem conversar, encontrei tudo de bom aqui, procurando entrosar, vai esquecendo o sofrimento”. A paciente 3 se considera muito satisfeita e relatou “gosto muito dos atendimentos em grupo, mais do que do individual.” A Paciente 5 relata “aqui é muito bom, principalmente porque eu sou viúva e tenho um filho trabalhoso (...) ele não trabalha e eu tenho que dar a pensão dos filhos dele... isso aqui me faz muito bem”. Os demais pacientes também relataram satisfação. Os relatos demonstram que a interação entre os participantes do grupo é bem avaliada por eles, demonstrando influências recíprocas e trocas de experiências sobre a velhice, o que se torna fundamental para uma boa aceitação acerca dos fenômenos da velhice, bem como as suas representações sociais e o entendimento desta realidade (Beleza; Soares, 2019).

### 3. CONCLUSÃO

Com esta pesquisa verificou-se que todos os participantes já sofreram algum tipo de lesão, onde não existiu prevalência, pois cada um deles apresentou um tipo diferente de lesão e nenhum deles realiza tratamento de reabilitação específico. O grupo participa de atividades de Educação Física. Na perspectiva da independência funcional, percebeu-se que, em maioria, os participantes apresentam alguma dificuldade, mas realizam suas atividades de vida diária.

Em última análise, foi concluído que os participantes demonstraram um alto grau de satisfação com a realização das atividades em grupo na Clínica Escola de Psicologia da Uninassau, o que melhora a qualidade de vida destes idosos, segundo os seus relatos, que, em suma, responde ao objetivo geral deste trabalho. No entanto, um conteúdo mencionado em grande parte das entrevistas foi a convivência com os familiares, bem como a forma como essa relação interfere na qualidade de vida dos participantes. Tal temática não era parte desta pesquisa, no entanto, pode ser proposta para estudos futuros.

### REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa. Edições 70. 1977.

BELEZA, Cinara Maria Feitosa; SOARES, Sônia Maria. A concepção de envelhecimento com base na teoria de campo de Kurt Lewin e a dinâmica de grupos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3141-3146, 2019.

BRASIL, **Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_12.htm](https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_12.htm). Acesso em: 14 maio 2024.

CASTRO, Ana Paula Ribeiro de; VIDAL, Eglídia Carla Figueiredo; SARAIVA, Ana Raquel Bezerra; ARNALDO, Sofia de Moraes; BORGES, Ana Maria Machado; ALMEIDA, Maria Irismar de. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 155-163, 2018.

GOMES, Gabriela Carneiro; MOREIRA, Rafael da Silveira; MAIA, Tuíra Oliveira; SANTOS, Maria Angélica Bezerra dos; SILVA, Vanessa de Lima. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1035-1046, 2021.

PRADO, Luciane Dellazari da Silva do; RAMOS Maria Eduarda Kegler; CAMARGO, Júlio De Carli; BERTONCELO, Guilherme Loronha; REGINATTO, Carolina Ceron; SIQUEIRA, Luciano de Oliveira. Relação da dor, limitação funcional, dependência e depressão com a osteoartrite em idosos. **Fisioterapia em Movimento**, v. 36, p. e36202, 2023.

# Capítulo III

## RELAÇÕES FAMILIARES E O ENVELHECIMENTO: PERCEPÇÕES DE UM GRUPO DE IDOSAS

Isabel Trajano de Lima  
Lucas Figueiredo de Melo  
Stephanie Jerônimo Bernardo

---

O envelhecimento humano é um processo biológico, natural e universal, que ocorre no último estágio do desenvolvimento humano, sendo a velhice uma construção parte de uma sociedade e cultura que é consciente da noção de finitude, e que a partir desta última fase está inevitavelmente direcionada à morte.

De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa, é considerada pessoa idosa o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos (2022, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania). Fazendo parte dos direitos sociais a proteção do envelhecimento, de acordo com a Lei nº 10.741/2003 sustenta que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Para a pessoa idosa, o meio familiar é indispensável no processo de envelhecimento, mesmo que essa pessoa idosa seja independente nas suas atividades diárias de vida e não necessite de suporte por parte de seus familiares, a presença das pessoas que cercam esse meio familiar promove o conforto e o bem estar biopsicossocial (Azevedo; Modesto, 2016).

Como descrito por Mendes (2020), para além de políticas voltadas para doenças que fazem parte do processo de envelhecimento, é importante voltar-se para questões como o bem-estar psicológico e o desenvolvimento de qualidade de vida neste estágio da vida. É com essa perspectiva que a intervenção realizada teve como proposta propiciar ao Grupo de Idosas um espaço para ser discutido as relações familiares, através de atividades lúdicas que promovam discussões sobre o papel exercido por elas dentro da família e estimulando a recordação de momentos bons vivenciados em família, assim como a importância de cultivá-los.

Para Erikson (1964), a idade a partir dos 60 anos é determinada como a fase da maturidade ou a idade da reforma, em que está atrelada as relações significativas da classe de se perceber parte da humanidade; dentro das relações o permanecer do modo como é e o

enfrentar o que não é, o momento em que se vê forçado para olhar para trás observando os acontecimentos em sua vida, mediante suas conquistas ou não, o que significou como pessoa, trazendo um momento de reflexão e nostalgia, para experienciar o restante tempo que lhe resta. Podendo também haver um confronto e não aceitação com esse acontecimento previsível com a morte, trazendo amargura e desesperança.

É um momento em que é permitido que esse indivíduo desempenhe esse papel de suposto e sensato saber advindo de suas experiências de vida, mediante também a aceitação e renúncia desta vida que está passando e que está cada vez mais perto de se findar.

Erikson (1964) comenta brevemente “as crianças saudáveis não terão receio da vida, se seus idosos tiverem integridade suficientemente para não recair a morte”. Com isso ele traz a importância do convívio familiar durante todo o processo de movimentos das fases do desenvolvimento, e essa relação que passa a atravessar aqueles que rodeiam essa pessoa na sua última etapa da vida, com ensinamentos, compreensão da noção de finitude e o encerramento da vida.

## 1. MÉTODO

As atividades foram realizadas nos dias 24/11/2023 e 01/12/2023, na Clínica-Escola de Psicologia da instituição de ensino superior Uninassau, localizada na cidade de Campina Grande - Paraíba, que dentre os serviços ofertados conta com uma sala dedicada a trabalhos com grupos. As datas marcaram os últimos dois encontros do grupo no ano de 2023, dado este fato foi decidido trabalhar com a temática “Final de Ano e Família”, tendo em vista que o final de ano é marcado pelas festividades e reuniões familiares.

Para que os objetivos da intervenção fossem alcançados, foram propostas as seguintes dinâmicas:

### 1.1. Primeiro dia de intervenção:

#### 1.1.1. Dinâmica de quebra-gelo: Pra quem você tira o chapéu?

- Material: chapéu e espelho
- Objetivo: estimular o autoconhecimento e a autoestima

Desenvolvimento: O grupo forma um círculo onde é entregue um chapéu para um dos integrantes para dar início a dinâmica. Quando a pessoa recebe o chapéu, contendo um espelho em seu interior, é perguntado “Você tira o chapéu para essa pessoa?”, diante do questionamento é solicitado que o participante fale sobre as qualidades que essa pessoa tem, sem que a

identidade seja revelada. Esse processo é repetido até que todos os participantes tenham respondido.

### 1.1.2. Dinâmica principal: Quebra-cabeça, retirada e adaptada do Livro “Dinâmicas para idosos”. organizado por Carvalho (2009);

- Material: fotografias de pessoas idosas impressas em folha A4 e cortadas em 8 pedaços; folhas A4 em branco e cola branca.
- Objetivo: percepção do papel do idoso na sociedade e no contexto familiar.

Desenvolvimento: É solicitado que os participantes se reúnam em duplas, sentados em cadeiras uma de frente para outra; cada dupla recebe as partes de uma fotografia viradas para baixo e uma folha de papel A4; em seguida, os participantes montam a figura sobre a folha de papel onde é colado na folha A4 em branco. Após isso é solicitado que cada dupla dê um nome à figura e cada uma falará sobre como essa pessoa se relaciona, com a intenção de que dessa forma possam falar sobre a relação delas mesmas com suas famílias, e como elas se percebem nela.

## 1.2. Segundo dia de intervenção:

### 1.2.1. Dinâmica de quebra-gelo: Um lugar seguro

- Caixa de som, com músicas relaxantes
- Objetivo: relaxamento

Desenvolvimento: É realizado um momento de preparação por meio da respiração e música, sendo conduzido que os participantes sejam imersos em um lugar onde a pessoa se sinta segura, acolhida e que possa relembrar momentos de felicidade.

### 1.2.2. Dinâmica principal: A Tenda do Conto, retirado e adaptado do trabalho organizado por Silva, Nascimento, Cunha e Gadelha (2014).

- Material: Objetos trazidos pelas participantes, lápis de cor e folhas de papel A4
- Objetivo: Propiciar acolhimento de momentos importantes vivenciados pelos participantes

Desenvolvimento: É solicitado, com antecedência, para as participantes trazerem um objeto que remeta uma lembrança feliz em família, caso não tenha trazido será disponibilizado lápis e folhas para ser feito um desenho que remete a esse momento. Os objetos, e desenhos, serão colocados sobre a mesa e a participante pega o seu objeto e conta qual a lembrança feliz que aquele objeto representa. Todos devem participar do momento.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 2.1. 1º Dia de Intervenção

No dia 24 de novembro de 2023, foram iniciadas as atividades de intervenção, tendo início às 14:20 e término às 15:10 e contando com a presença de 4 participantes do grupo de idosas. Para iniciar, foi solicitado que fosse formado um círculo e com isso demos início às apresentações, cada uma falou seu nome e a quanto tempo frequentava este grupo. Com isso foi possível perceber que todas já participavam do grupo há pelo menos 3 anos, sendo que 2, das 4 participantes do dia, participam do grupo desde que ele foi iniciado, a mais ou menos 7 anos. Previato et al (2019) descreve a importância da participação de pessoas idosas em grupos de convivência, ressaltando que atividades que promovem lazer e interação com os demais são contribuidores para um envelhecimento ativo.

A primeira dinâmica realizada foi a “Pra quem você tira o chapéu?”, para isso foram passadas as instruções, cada uma teria que falar uma qualidade da pessoa que estaria no chapéu, não podendo dar pistas de quem seria a pessoa porque tinha que ser uma surpresa para todas, só que no chapéu não tinha uma imagem e sim um espelho. Sendo assim, cada uma das participantes teve que falar alguma qualidade de si mesma, como forma de valorizar as próprias qualidades e perceber o que há de bom em cada uma. As participantes se divertiram com a atividade diante da revelação de quem era a pessoa que estava no chapéu, todas conseguiram relatar qualidades sobre si, sendo percebido que não houve nenhuma dificuldade para a execução da dinâmica. Com essa dinâmica foi possível notar que as participantes, dentro daquilo que é proposto na atividade, possuem uma percepção positiva delas mesmas, contrariando a ideia de que devido os estigmas sociais negativos voltados para população idosa, provoca nessas pessoas uma percepção negativa e distorcida de si mesmo (Piletti; Rossato; Rossato, 2018).

Dando sequência, foi iniciada a dinâmica “Quebra-cabeça”, retirada do livro “Dinâmicas para idosos” organizado por Carvalho (2009). A dinâmica tem como proposta ser realizada em dupla, como no dia haviam poucas participantes a atividade foi adaptada para que fosse feita individualmente. Foram passadas as orientações para atividade onde cada uma iria receber um conjunto de recortes de uma imagem que elas deveriam montar e colar em um papel A4, distribuídos os recortes de retratos de idosos e as folhas para a colagem, as participantes começaram a montar a imagem. Algumas tiveram dificuldades de encaixar as partes da figura e construir a imagem da forma correta, mas todas conseguiram realizar o exercício.

Durante as colagens todas já associaram o retrato do idoso ao seus pais devido que, coincidentemente, a pessoa da imagem que cada participante montou tinha características físicas similares a um de seus genitores, mudando a perspectiva com a qual se tinha intenção de trabalhar, sendo a percepção do papel delas dentro do contexto familiar, para como eram seus pais e a importância e o papel deles para elas. Todas falaram de forma saudosa de como eram seus pais, daquilo que eles as ensinaram, das dificuldades que tiveram para sustentar a família e da saudade que tinham deles, em alguns casos o ente já havia falecido, em outros moravam em outra cidade ou estado.

Após cada uma falar e ser acolhida diante do que era trazido, os questionamentos sobre o papel e a importância dos pais foram retomados, desta vez colocando-as na perspectiva central das questões. Desta forma as participantes relataram como elas se percebiam no contexto familiar que estavam inseridas, falando sobre como era a relação com os filhos, maridos e de como era nas reuniões familiares. Relataram que sentiam que tinham um papel importante na família, seja sendo vista como a cuidadora, conselheira ou como aquela que manda nas coisas e trouxeram as relações familiares sempre sob uma ótica positiva, citando que haviam algumas situações mais difíceis, mas nada fora daquilo considerado como normal.

Todas as participantes se mostraram muito receptivas ao que foi proposto e participaram de forma ativa durante de todas as dinâmicas aplicadas. Foi percebido pelos facilitadores da intervenção, principalmente na segunda dinâmica realizada, que o discurso de todo o grupo era voltado para outras pessoas e elas não se colocavam no centro daquilo que era falado por elas, essa percepção foi devolvida de forma descontraída ao grupo de que na próxima semana era esperado que elas falassem mais sobre si mesmas. Para finalizar foi passado que no próximo encontro cada uma teria que levar algum objeto que representasse uma memória feliz e foi pedido que passassem o aviso no grupo de conversas que elas criaram no aplicativo de mensagens Whatsapp.

Durante o primeiro dia de intervenção foi possível observar no decorrer das atividades a dinâmica já estabelecida entre as participantes. Como todas já se conheciam há algum tempo, é notável a relação de amizade que foi construída entre elas, de início elas já justificam a falta de outras participantes que não puderam ir neste primeiro dia, também é citado por algumas participantes outras atividades que fazem juntas, fora as que são propostas do grupo, demonstrando que o vínculo construído por elas é para além das reuniões do grupo. Essa situação é possível ser observada em outros estudos, como relatado por Santos et al (2023) onde foi percebido que através do Grupo de Idosos os encontros se tornam um ambiente de escuta e descrição de experiências subjetivas.

## 2.2. 2º dia de intervenção

No dia 01 de dezembro de 2023, foi realizado o segundo e último dia de intervenção, com o início às 14:20 e término às 15:10, diferente do primeiro dia, contou com a presença de 8 participantes. O encontro iniciou com o grupo formando um círculo, cada participante se apresentou e falou a quanto tempo faz parte do grupo, como já foi percebido na semana anterior a maioria das participantes participam a mais de 3 anos do grupo, mas esse dia contou com uma integrante participando pela primeira vez das reuniões.

A primeira dinâmica realizada foi “Um lugar seguro”. Com todas as participantes sentadas em círculo, foi colocado músicas relaxantes para tocar e a aplicadora conduziu um momento de relaxamento, pedindo para que todas fechassem os olhos e imaginassem um lugar onde se sentissem acolhidas e que a acalmassem. No decorrer da dinâmica é estimulado aspectos como a imaginação, concentração, percepção de si e atenção plena, para finalizar foi realizado um momento dedicado à respiração guiada. Todas participaram do momento e disseram ao final da atividade que estavam se sentindo mais calmas e tranquilas.

Em seguida foi feita a dinâmica principal “A Tenda do Conto”. No encontro anterior foi solicitado para participantes trazerem um objeto que remetesse uma memória feliz e que avisasse para aquelas que não puderam comparecer que também levassem. A maioria das participantes levaram fotos que em sua maioria as fotografias retratavam um momento em família. Nesta dinâmica, além das participantes do grupo participaram também os organizadores e aplicadores da intervenção. Durante a dinâmica foi propiciado um ambiente confortável onde todas puderam contar suas histórias relacionadas ao objeto, falando sobre a infância e juventude, sobre os pais, filhos, netos e sobre entes queridos que faleceram, sendo um momento de muita emoção e onde foi possível se acolherem e serem acolhidas pelas demais participantes. Nesta dinâmica fica perceptível uma boa capacidade cognitiva e de recuperação de memória, com todas as participantes trazendo situações do passado, esse é um aspecto positivo considerando que na população idosa um dos transtornos mentais mais comum nessa fase do desenvolvimento é a demência (Papalia; Martorell, 2013). E após esta dinâmica, foram encerradas as atividades propostas de intervenção.

## 3. CONCLUSÃO

A intervenção realizada com o grupo de idosas teve como propósito proporcionar um espaço para reflexão e discussão sobre as relações familiares, autoestima e autopercepção, buscando estimular a recordação de momentos felizes vivenciados em família, ressaltar a



importância dessas relações no processo de envelhecimento, como também a importância de manter a convivência social que ajuda no processo de um envelhecimento saudável. Através das dinâmicas realizadas, foi possível observar a participação ativa das idosas, bem como a construção de um ambiente de acolhimento e troca de vivências entre elas.

No primeiro dia as dinâmicas permitiram que as participantes compartilhassem qualidades pessoais e memórias familiares, evidenciando uma percepção positiva de si mesmas e ressaltando o papel significativo que desempenham no contexto familiar, no segundo dia as dinâmicas proporcionaram um momento de relaxamento e resgate de memórias afetivas, fortalecendo os vínculos entre as participantes e promovendo um ambiente de apoio emocional.

Esses resultados indicam a importância de oferecer espaços de convivência e reflexão para pessoas idosas, contribuindo para o seu bem-estar psicossocial e qualidade de vida. Além disso, ressaltam a relevância das relações familiares e de amizade no processo de envelhecimento, destacando o papel fundamental de ambientes que promovam interação entre a terceira idade como fonte de apoio e conforto emocional para eles.

O desenvolvimento de espaços e programas de atividades para terceira idade promove a interação social entre os idosos, fortalecendo a troca de experiências de vida, com o debate da relação de dificuldades e soluções que cada um carrega em suas vivências, assim promovendo, uma rede de apoio pautada no vínculo entre os participantes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Caroline; GRUBTS, Heloisa. Envelhecimento: Visão biopsicossocial. Revista Longevidade, 2023. Disponível em: 1067 (revistalongevidade.com.br)

ARAUJO, Ludgleydson Fernandes de; CASTRO, Jefferson Luiz de Cerqueira e SANTOS, José Victor de Oliveira. A família e sua relação com o idoso: Um estudo de representações sociais. *Psicol. pesq.* 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200200130>.

AZEVEDO, Pollyana; MODESTO, Closteny. A (re)organização do núcleo de cuidado familiar das repercussões da condição crônica por doença cardiovascular. *Saúde Debate*, 2016. Disponível em: <[scielo.br/j/sdeb/a/L7CWFGhsQsCmzTZYxb8KLXS/?lang=pt&format=pdf](http://scielo.br/j/sdeb/a/L7CWFGhsQsCmzTZYxb8KLXS/?lang=pt&format=pdf) >.

CARVALHO, N. C. *Dinâmicas para idosos: 125 jogos e brincadeiras adaptados*. Editora Vozes Limitada, 2012.

Estatuto da Pessoa Idosa assegura direitos de pessoas com 60 anos ou mais. gov.br. 2022. Disponível em: <Estatuto da Pessoa Idosa assegura direitos de pessoas com 60 anos ou mais — Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania ([www.gov.br](http://www.gov.br)) >.

SILVA, A. V. F., NASCIMENTO, M. V. N., ALBUQUERQUE, M. M. R., CUNHA, M. S. G.; GADELHA, M. J. A. A tenda do conto como prática integrativa de cuidado na atenção básica. *Natal: Edunp.*, 2014 <https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/08/1108-1-1.pdf>.

PAPALIA, D. E., FELDMAN, R. D.; MARTORELL, G. Desenvolvimento físico e cognitivo na vida adulta tardia. *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: AMGH, 12, 570-600, 2013.

PILETTI, N.; ROSSATO, S. M; ROSSATO, G. *Contextualizando a Velhice*. Psicologia do Desenvolvimento. São Paulo: Contexto, 213-221, 2018.

PREVIATO, G. F.; NOGUEIRA, I. S.; MINCOFF, R. C. L.; JAQUES, A. E.; CARREIRA, L.; BALDISSERA, V. D. A. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)*, 173-180, 2019. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180>.

SANTOS, Maria. *Velhice: uma questão psicossocial*. PePsic, 1994. Disponível em: <Velhice: uma questão psicossocial (bvsalud.org) >.

SANTOS, P. R. S.; PEREIRA, A. E. S.; COSTA, S. P.; de OLIVEIRA, F. M. R. L. Benefícios da inserção da pessoa Idosa em Grupos de Convivência: Revisão Integrativa: Benefits of inserting elderly People in Living Groups: Integrative Review. *ID on line. Revista de psicologia*, 17(65), 213-224, 2023. [doi.org/10.14295/idonline.v17i65.3678](https://doi.org/10.14295/idonline.v17i65.3678).

VERÍSSIMO, R. *Desenvolvimento Psicossocial (Erik Erikson)*. Porto: Faculdade de Medicina do Porto, 2002. Disponível em: Erikson (up.pt).

VERAS, Renato; OLIVEIRA, Martha. *Envelhecer no Brasil: A construção de um modelo de cuidado*. Instituto de medicina social, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

# Capítulo IV

## O PERFIL DAS IDOSAS ATENDIDAS NO SERVIÇO CLÍNICA ESCOLA DA UNINASSAU DE CAMPINA GRANDE

Simone Ferreira de Oliveira

---

O envelhecimento é um processo natural e conduzido na vida humana, caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais que ocorrem ao longo do tempo. À medida que a população global envelhece, aumenta também a necessidade de cuidados e assistência especializada para os idosos.

Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar se torna essencial, integrando conhecimentos e práticas de diversas áreas como medicina, psicologia, fisioterapia, serviço social, enfermagem, educação física e etc. Essa colaboração visa não apenas promover a saúde física e mental dos idosos, mas também proporcionar um envelhecimento com qualidade de vida e dignidade (Machado et al, 2022).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2021), a quantidade de idosos no Brasil vem aumentando rapidamente e a previsão é continuar aumentando cada vez mais. Envelhecer atinge os indivíduos de diversas formas e de acordo com o modo de vida de cada um, com isto se faz necessário o trabalho multidisciplinar, acompanhando e traçando novas estratégias de atendimento no envelhecimento humano.

Nesta fase da vida podem surgir o idadismo, as doenças crônicas, as mudanças físicas inerentes ao processo de envelhecimento, o comprometimento da capacidade funcional, o alto risco de lesões do tipo AVC, quedas típicas por decorrência da coordenação motora debilitada, ocorrências de abusos e maus tratos por parte muitas vezes daqueles que deveriam proteger este idoso, a diminuição de atividades laborais, a sensação de inutilidade e incapacidade, e tudo o mais que faz parte do cotidiano do sujeito neste ciclo.

Segundo Papalia e Duskin (2013), torna-se idoso seja ele: idoso-jovem (entre 65 e 74 anos), idoso-idoso (entre 75 e 84 anos) e idoso mais velho (85 anos em diante), envolve a capacidade funcional, essa capacidade refere-se à conservação das habilidades mentais e físicas essenciais para que esse idoso possua uma vida de autonomia e independência. A partir desse olhar de particularidade, a equipe multidisciplinar tem como foco de trabalho um atendimento integral, pois conta com a colaboração de profissionais de várias áreas.

A interdisciplinaridade favorece a troca de experiência, o diálogo entre os profissionais de diversas áreas, uma atenção sobre o paciente de forma mais completa, abrangendo o sujeito em sua totalidade, sendo este biopsicossocial. Falar em troca de experiência e diálogo com vistas em um melhor desempenho profissional, onde o paciente ou sujeito que faz uso de qualquer serviço de saúde, seja na promoção de saúde ou prevenção de doenças, pode remeter-nos aos grupos Balint.

Michael Balint foi um húngaro, filho de médicos, também estudou medicina e posteriormente se tornou psicanalista. Ele foi um dos pioneiros a trabalhar com a subjetividade dos profissionais de saúde, desenvolvendo atividades associadas à capacitação psicológica de médicos em Londres em 1940 (Filho; Burd, 2010).

Desde de cedo ele se interessou por compreender os pacientes além das queixas que os levavam para o serviço de saúde. Trabalhou com supervisões de grupos clínicos e desenvolveu práticas médicas de treinamento conhecida como Grupos Balint. Estes grupos iniciaram com supervisões e o uso de case-works (relatos de casos clínicos), ou seja, os profissionais envolvidos buscavam participar e trocar experiências uns com os outros, e aprender coisas novas, aprimorar técnicas já conhecidas, superação de possíveis dificuldades em seus trabalhos e etc.

As experiências de todos eram discutidas, com ênfase na relação médico-paciente, os profissionais eram estimulados a examinar suas próprias emoções, desde o diagnóstico, até a terapêutica e prognóstico, pois, Balint entendia que todos os momentos os atos médicos estão impregnados de sentimentos, tanto úteis quanto prejudiciais ao usuário do serviço (Filho; Burd, 2010).

Balint também traz algo muito interessante, quando se refere que um médico ou profissional que está atendendo determinado paciente ou usuário, o próprio profissional tem efeito de droga, como ferramenta para uma possível melhora ou piora do quadro do indivíduo, fazendo referência a relação entre o profissional e o sujeito que busca o serviço de saúde. Indivíduos em atendimento multiprofissional passam por relações transferenciais diversas, de cada profissional este indivíduo recebe e transfere algo, ou seja, toda a equipe ou grupo que está em interação funciona como droga (Filho; Burd, 2010).

A participação do psicólogo na equipe multidisciplinar no cuidado com idosos é crucial para proporcionar uma abordagem integral e humanizada aos desafios do envelhecimento. Através de sua expertise em saúde mental e bem-estar emocional, o psicólogo desempenha diversos papéis fundamentais:

Primeiramente, ele realiza avaliações psicológicas detalhadas para identificar possíveis dificuldades emocionais, cognitivas e comportamentais enfrentadas pelos idosos. Isso inclui a detecção precoce de condições como depressão, ansiedade, demências e outras questões psicológicas que podem afetar significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Além da avaliação, o psicólogo desenvolve planos de intervenção personalizados, utilizando técnicas e abordagens terapêuticas adaptadas às necessidades individuais de cada idoso. Essas intervenções não apenas visam tratar sintomas psicológicos específicos, mas também promover o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento eficazes para lidar com desafios do dia a dia.

O suporte emocional fornecido pelo psicólogo é essencial para ajudar os idosos a enfrentarem questões como perda de autonomia, adaptação a novas condições de vida (como moradia assistida ou institucionalização) e luto por perdas significativas. Esse suporte não se limita apenas ao paciente, mas também se estende aos familiares e cuidadores, oferecendo orientação e educando sobre como melhor apoiar o idoso em seu ambiente familiar (Lucri; Cordeiro, 2020).

Dentro da equipe multidisciplinar, o psicólogo colabora estreitamente com profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais. Essa colaboração permite uma visão holística do cuidado, integrando aspectos físicos, emocionais, sociais e cognitivos na elaboração de planos de cuidado abrangentes e eficazes (Lucri; Cordeiro, 2020).

Por fim, o psicólogo também desempenha um papel crucial na promoção da qualidade de vida dos idosos, incentivando a participação em atividades terapêuticas e recreativas que estimulem o bem-estar geral e a autoestima.

Em resumo, a presença do psicólogo na equipe multidisciplinar não só melhora a saúde mental e emocional dos idosos, mas também contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida e para o cuidado integral dessa população que merece atenção e respeito em todas as fases do envelhecimento.

Com base nesta temática surge a problemática e se faz necessário entender, como está a qualidade de vida dos idosos com lesões físicas no grupo em tratamento na clínica escola do Centro Universitário Maurício de Nassau de Campina Grande – PB e como está a concepção dos pacientes sobre a inclusão do psicólogo no tratamento multidisciplinar?

Este estudo foi realizado com o grupo de idosos da clínica escola da Uninassau de um projeto do curso de Educação Física, este grupo se constitui por senhoras, as primeiras participantes foram captadas na clínica de fisioterapia, em 2017 até o momento atual. O

objetivo primordial deste grupo é de proporcionar atendimento monitorado e estruturado de práticas de atividades físicas para as idosas da comunidade.

De forma mais específica promover a melhoria das capacidades físicas e funcionais deste grupo, bem como trabalhar questões cognitivas e sociais, colocando em prática a intervenção dos estudantes de Educação Física, aquilo que está sendo estudado na teoria.

Este projeto iniciou-se com a abordagem por meio da disciplina denominada “Envelhecimento”, a qual seria necessário a prática e vivência do que estava sendo abordado em sala de aula. A proposta da docente inicial Silvana Gomes foi de ter na instituição um grupo ao qual fosse possível acompanhar de perto e ter uma melhor compreensão a partir das vivências, com isto, a divulgação do projeto se deu “boca a boca”, ou seja, alunos e colaboradores se articularam entre si e começaram a convidar possíveis participantes, para assim iniciar os trabalhos.

O projeto conta com a participação dos preceptores, Karla Emanuely dos Santos Marques, esta que é uma das pioneiras do projeto, João Paulo, Andrea Targino da Soledade que é atualmente a coordenadora e a cada semestre os alunos estagiários do curso de Educação Física.

Atualmente estão sendo atendidas 84 senhoras, semanalmente nas segundas-feiras e quartas-feiras, das 07:00 às 09:00 horas. Este projeto possui alguns desafios para ser executado e entre eles está o espaço físico, uma vez que o projeto a cada semestre cresce em número considerável e a instituição não comporta, devido a isto as vagas estão limitadas para formação de novos grupos.

Dos resultados deste projeto do curso de Educação Física, tem-se obtido os mais diversificados possíveis, bem como, melhoras em todas as capacidades físicas, força, flexibilidade, equilíbrio, agilidade, coordenação motora, melhora significativa no desempenho cognitivo, um bem-estar e a capacidade de executar sozinhas as atividades do cotidiano destas senhoras.

## 1. MÉTODO

### 1.1. Tipo de Estudo

Sobre os tipos deste estudo, está de acordo com a área de atuação, tendo como ponto de vista referente a sua natureza enquadrando-se em pesquisa transversal, segundo Bordalo (2006), “pesquisa transversal: é o estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico e, atualmente, tem sido o mais empregado”.

Sua abordagem é qualitativa, segundo Godoy (1995), a pesquisa qualitativa possibilita que, “o pesquisador vá a campo buscando “captar” o fenômeno em estudo a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista relevantes” (p.02), ou seja, é possível fazer uma análise mais rebuscada de como ocorre a dinâmica do fenômeno.

De acordo com os objetivos, se caracteriza como pesquisa exploratória, Gil (2008) traz que “as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (p.46).

Já em seus procedimentos técnicos é definida como pesquisa de campo, “a pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, como recurso de diferentes tipos de pesquisa [...]” (Gerhardt; Silveira, 2009, p.37).

## 1.2. Riscos e Benefícios

Para a realização de pesquisas existem prováveis riscos em potencial, podem ser, portanto, físicos, sociais, econômicos, psicológicos, para este estudo houve a possibilidade de desconforto ou constrangimento por parte das participantes ao responderem o instrumento da coleta de dados, de forma a trazer a memória, sentimentos ou emoções acerca de situações vividas e não resolvidas de forma interna ou externa, como também alguma insegurança com o sigilo de suas informações e perda do anonimato.

No entanto, para auxiliar e minimizar os possíveis riscos, a pesquisadora fez a pesquisa dentro da ética necessária, respeitando os limites das participantes, acolhendo qualquer demanda psicológica, favorecendo o bem-estar das participantes de forma geral. Foi esclarecido para as participantes de forma verbal e escrita, no instrumento que serviu para coletar os dados, a segurança de suas informações e anonimato de sua identidade.

Para participar do estudo, as participantes foram conduzidas para um local mais reservado, a vontade e sem a presença de terceiros para evitar possíveis desconfortos e constrangimentos. A pesquisadora se dispôs para qualquer necessidade futura que tenha relação com o estudo, e caso necessário haverá encaminhamentos para acesso a serviços na clínica escola do Centro Universitário Maurício de Nassau.

Sobre os benefícios ao participar deste estudo, as participantes tiveram como benefício direto, a escuta, um espaço de fala, o desenvolvimento da compreensão sobre a temática, o

acolhimento de suas perspectivas, seus afetos, autoestima, saúde mental e dentre outros quesitos.

Em conjunto a estes benefícios diretos as participantes, pode-se elencar os benefícios indiretos e sociais, tais como, promover mais conhecimento e gerar possíveis novos estudos a partir deste a respeito da temática, a ponto de tornar disponível este estudo aos estudantes e profissionais que se interessam pelo assunto, bem como auxiliar ou agregar valor à instituição onde a pesquisa será realizada, no modo de avaliar e traçar estratégias, inovações e melhorias sobre a abordagem e acompanhamento destas participantes em seu espaço.

### 1.3. Campo de Investigação

A pesquisa foi realizada na cidade de Campina Grande – PB, no mês de Outubro de 2023, presencialmente no serviço clínica escola do Centro Universitário Mauricio de Nassau de Campina Grande – PB. Foi apresentado o termo de autorização institucional e o TCLE, para as usuárias que foram participantes.

### 1.4. Composição da Amostra

A pesquisa envolveu mulheres residentes na cidade de Campina Grande – PB, idosas e que estivessem realizando algum tipo de tratamento no serviço clinica escola Centro universitário Mauricio de Nassau de Campina Grande – PB, além do tratamento psicológico, sendo a amostra 07 participantes.

### 1.5. Critérios de Inclusão e Exclusão

Para realizar este estudo foi utilizado como critério de inclusão, as idosas que estavam participando do projeto do curso de Educação Física da Uninassau e que estavam disponíveis no dia da coleta de dados, como critério de exclusão ter idade inferior a 60 anos.

### 1.6. Instrumento de Coleta de Dados

Neste estudo foi utilizado o questionário sociodemográfico, com perguntas que contem quesitos tais como: idade, sexo, estado civil, religião, profissão, renda e etc. e a entrevista semiestruturada com 10 perguntas abertas e fechadas, tais como: você acredita que os estagiários de psicologia se articulam com os demais estagiários de outras áreas no Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande?; o que lhe trouxe ao Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande?; antes de vir para o Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande, qual a imagem que você tinha dos psicólogos(as)?; no que você vê hoje aquilo



que os estagiários de psicologia fazem, entende que há uma distância muito grande do que pensava ser a psicologia?; e entre outras.

Esta entrevista tem como principal foco a coleta de dados envolvendo a comunicação, a relação interacional entre pesquisador e participante, o “tête-à-tête”, o olhar nos olhos, sua aplicação é flexível, possibilita que o pesquisador aprofunde em alguma fala específica do participante com vistas em obter mais detalhes acerca do assunto, enriquecendo ainda mais a coleta de dados (Santos et al.,2021).

## 1.7. Procedimentos de Coleta de Dados

Após a aprovação do comitê de ética, a pesquisadora foi ao serviço clínica escola nos dias, 10 de outubro de 2023 e 17 de outubro de 2023, houve o encontro com as participantes, onde foi feita a apresentação do projeto, seu objetivo e justificativa para realizar a pesquisa. No momento ocorria uma intervenção prática denominada “Autoestima na terceira idade” da turma do curso de Psicologia do 2º período da Uninassau.

Em seguida foi feito o levantamento das participantes que aceitaram participar e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, após confirmar a quantidade de participantes, sendo estas no total de 07, as mesmas foram conduzidas individualmente para um espaço propício, receberam cada uma, os devidos esclarecimentos éticos acerca da pesquisa, foi apresentado o documento TCLE-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após estas etapas, foi iniciado a coleta de dados, onde a pesquisadora dedicou sua total atenção as participantes.

## 1.8. Análise dos Dados

Após a coleta de dados, foi utilizado para análise dos dados a metodologia de Análise de Conteúdo de Bardin. O termo de análise de conteúdo se constitui para Bardin (1977) como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (p.42).

Em sua utilização, segundo Godoy (1995) esta análise possui três fases, sendo elas:

- 1. Pré-análise:** corresponde a fase de organização, estabelecimento de uma linha de trabalho, sendo ela flexível, porém bem estabelecida e com procedimentos a seguir de forma coerentes e claros, corresponde também ao primeiro contato com os dados após

a coleta, envolvendo uma leitura dinâmica, a escolha dos pontos importantes e que indicarão e orientarão a interpretação e a construção oficial do material.

2. **Exploração do Material:** corresponde a fase de tomada de atitudes frente às decisões estabelecidas após a primeira fase, o cumprimento destas decisões. Além da leitura da filtragem do que antes foi realizado, agrega-se aqui a codificação, classificação e categorização. Sendo a codificação por exemplo, a escolha de palavras chaves, que por sequência, estas serão classificadas ou divididas em blocos que conseqüentemente demonstram uma categoria.
3. **Tratamento dos Resultados e Interpretação:** os resultados serão trabalhados de forma a ser condensado visando o encontro de padrões, relações implícitas ou tendências, o foco aqui é o conteúdo latente, está presente a interpretação dos padrões de comunicação, onde está a descrição do que está ocorrendo, como o fenômeno está acontecendo. A perspectiva da interpretação pode ser sociológica, psicológica, política ou filosófica.

## 1.9. Aspectos Éticos

Sobre os aspectos éticos este estudo está de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada como todos os direitos sobre os princípios éticos como: Beneficência, Respeito e Justiça (Conselho Nacional de Saúde, 2016).

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as características sociodemográficas dos participantes, observa-se que a amostra foi composta por 07 participantes e absolutamente mulheres, com idade a partir de 59 até 79 anos. Todas elas estando aposentadas e obtendo renda de salário mínimo 57%, em sua maioria sendo de etnia parda com 71%, a maioria delas afirmaram possuir um nível de amizade mais estável apresentando 71%, a respeito de nível de identificação com o outro, seja com o pai, apenas uma participante alegou não ter tanta identificação sendo que em nível de 0/4 conforme escala, essa participante respondeu 3/4, com a mãe foram 100% de afirmações de possuir identificação, com familiares em geral destaca-se “irmão”, havendo uma variação na escala, onde as sete participantes afirmam não possuir tanta identificação com esse membro, já com companheiros de estudos/trabalho, professores, vizinhos e amigos houve afirmação de 100% de identificação, porém com namorado/esposo observa-se uma variação na escala, onde as

participantes afirmam não possuir tanta identificação com seus companheiros. Quando questionadas sobre o nível de estudo de seus pais, 86% afirmou que seu pai não possuía estudo e 71% que sua mãe não possuía estudo.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes (N=07)

Participantes n (%)		
Sexo	Feminino	07 (100%)
Idade Média	Entre 59 a 69 anos	04 (57%)
	Entre 70 a 79 anos	03 (43%)
Etnia	Parda	05 (71 %)
	Branca	02 (29 %)
Profissão	Aposentada	07 (100%)
Renda R\$	Salário Mínimo	04 (57%)
	Até R\$ 1.800,00	02 (29%)
	Até R\$ 4.000,00	01 (14%)
Nível de Amizade Superficiais/Estaveis	De 0 a 4	01-1/4 (14,5%)
		01-3/4 (14,5%)
		05-4/4 (71%)
Nível de Identificação com o outro de 0 a 4	Pai Mãe Familiares em geral (irmãos) Companheiros de estudo/trabalho Professores Vizinhos Namorado ou esposo Amigos (a)	01-3/4 (14,5%)
		07-4/4 (100%)
		01-3/4 (14,5%)
		01-2/4 (14,5%)
		05-4/4 (71%)
		07-4/4 (100%)
		07-4/4 (100%)
		07-4/4 (100%)
		01-0/4 (14,5%)
		01-2/4 (14,5%)
		01-3/4 (14,5%)
Nível de estudo dos pais	Pai sem estudo Com primeiro grau Mãe sem estudo Com primeiro grau	04-4/4 (57%)
		07-4/4 (100%)
		06 (86%)
		01 (14%)
		05 (71%)
		02 (29%)

Fonte: Dados da pesquisa

Posterior ao questionário sociodemográfico foi realizada a entrevista semiestruturada, compostas por perguntas tais como: 1-Quanto tempo está em tratamento no serviço clínica escola da Uninassau de Campina Grande?; 2-O que lhe trouxe ao Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande?; Observa-se que a participante com menor tempo de tratamento está com 09 meses e a mais antiga no projeto possui 09 anos e as demais estão variando entre 01 ano à 06 anos e a busca pelo serviço se deu em sua maioria sendo 05

participantes por indicação de amigos e as demais por já saberem por outros meios da oferta dos serviços e mediante necessidade espontânea.

Nas perguntas, 3-Antes de vir para o Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande, qual a imagem que você tinha dos psicólogos(as)?; 4-No que você vê hoje aquilo que os estagiários de psicologia fazem, entende que há uma distância muito grande do que pensava ser a psicologia?; Observa-se que 06 participantes afirmam ter a imagem do psicólogo associada a um profissional que ajuda as pessoas a encontrarem soluções para problemas de suas vidas, na qual elas não estavam encontrando sozinhas. E apenas 01 tinha a concepção de que o psicólogo era um “profissional que cuidava de loucos” (fala da participante).

No que se refere a visão que tinha antes sobre a psicologia e como está hoje, 06 participantes afirmam que a visão e compreensão continua a mesma, já 02 participantes afirmam, ter mudado de opinião, alegam que além de ver a psicologia como ajuda quando se está com problemas, ela também serve para precaução do problema, ou seja, que as pessoas podem procurar este serviço antes de ficarem com problemas.

Nas questões sobre, 5-Percebeu mudança ou melhora na qualidade de vida desde que iniciou o tratamento no Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande?; 6-Você acredita hoje que o serviço dispensado pelos psicólogos (as) é indispensável na sua vida?; 03 participantes afirmam ter tido uma mudança bem significativa, principalmente nos aspectos de interação social, pois alegam ter dificuldades em falar com pessoas desconhecidas, em fazer novas amizades e em falar em público, depois de estarem participando dos grupos terapêuticos associado com a educação física adquiriram habilidades sociais e perderam algumas inseguranças. Já 04 mencionaram que possuíam sintomas depressivos e após as atividades no projeto superaram e melhoraram destes sintomas.

No que diz respeito ao serviço de psicologia ser indispensável em suas vidas, a resposta foi unânime, todas elas afirmam que “sim”, que é indispensável e que não querem deixar de participar de momentos como os que são proporcionados pela clínica escola e que no dia que faltam sentem falta do encontro em sua rotina.

Quando questionadas sobre, 7-Você acredita que os estagiários de psicologia se articulam com os demais estagiários de outras áreas no Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande?; 8-Você avalia bem a forma como os estagiários de psicologia tratam os usuários do Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande?; 100% das participantes afirmaram acreditar que sim e que já observaram em momentos específicos a interação ou articulação entre os estagiários além dos atendimentos específicos, principalmente quando ambos organizam eventos para as participantes, seja em datas comemorativas ou em algum

outro momento, com vistas em atendê-las da melhor forma possível. 100% delas também afirmaram serem bem tratadas, acolhidas e queridas por toda a equipe que está junto com elas.

E nas perguntas, 9-Você crê que os estagiários de psicologia do Serviço Clínica Escola da Uninassau de Campina Grande possuem uma boa comunicação com os demais estagiários e profissionais?; 10-Quando eu falo o termo 'articulação no estágio de psicologia', me diga cinco palavras que lhe vem à mente. 100% das participantes afirmaram observar e perceber que existe um respeito entre os estagiários, que eles são entrosados uns com os outros, que mantêm uma boa comunicação e concordância. Entre as cinco palavras a respeito de "articulação no estágio de psicologia", foram citadas pelas participantes: "mudanças, melhorias, bem-estar, qualidade de vida, desenvolvimento, amizades, troca de experiência, dedicação, amor, atenção, cuidado, interesse, esforço, ética profissional, comunicação e carinho".

### 3. CONCLUSÃO

A partir dessa experiência com este estudo e da análise elaborada, foi possível constatar que as mulheres em processo de envelhecimento que são atendidas na clínica escola do Centro Universitário Maurício de Nassau de Campina Grande – PB, estão vivenciando esta fase com as transições inerente a vida do idoso.

Apesar de todos os fatores pertencentes a esse momento da vida do idoso, as participantes encontram-se em um movimento de se manterem conectadas com a vida, de se manterem renovadas, afetivamente, socialmente e fisicamente. Mesmo encarando a redução de suas atividades rotineiras e profissionais por decorrência de vários fatores como por exemplo: a aposentadoria que chegou, a disponibilidade física tanto pela idade quanto por lesões adquiridas, elas estão com uma qualidade de vida considerada boa, favorável para seguir aproveitando suas vidas da melhor forma possível, pois foi evidenciado uma força de vontade, um desejo interno de cada uma em vencer seus obstáculos pessoais a cada dia que se inicia e com a tentativa de preservar o seu bem estar de forma geral.

Foi possível perceber, que estar em movimento, é não permitir que o tempo as pare ou as paralise, apesar de qualquer circunstância. Porém para estas mulheres estarem neste espaço exercitando seus corpos de alguma forma, vai além de não parar fisicamente, abarca todo um contexto social vivido por elas em coletivo, há um contato, há uma troca de olhares, há uma troca de sorriso, experiência, sofrimentos passados, expectativas com o amanhã, há um acolhimento entre elas, em saber que estão ali com mesmos objetivos e partilhando de vivências similares, uma ajuda a outra a prosseguir pelo caminho de maneira mais leve e suave.

A presença da psicologia dentro deste contexto está sendo de extrema importância, pois com a expertise dos estagiários em atuação, de forma conjunta com demais profissionais, foi evidenciado de forma maciça, um ganho nas questões psicológicas, pois elas compreendem que este profissional “o Psicólogo” é indispensável em suas vidas, principalmente agora nesta fase que traz tantas fragilidades, que a inclusão deles neste projeto multidisciplinar agregou valor ao serviço e na qualidade de vida delas, como foi comprovado através das palavras-chaves citadas por elas para referenciar a interação no estágio de psicologia, tais como: “mudanças, melhorias, bem-estar, qualidade de vida, desenvolvimento, amizades, troca de experiência, dedicação, amor, atenção, cuidado, interesse, esforço, ética profissional, comunicação e carinho”.

Dessa forma o presente estudo contribuiu para uma maior visibilidade da inserção do psicólogo em tratamento multidisciplinar e na qualidade de vida destas mulheres em processo de envelhecimento. Sendo então fundamental a presença do psicólogo abarcando as questões subjetivas destas participantes, tendo em vista que o ser humano não se dissocia entre mente e corpo e assim se proporciona um serviço integral, humanizado e de qualidade.

## REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. *Atenção integral à saúde da pessoa idosa: o papel da equipe multidisciplinar*. Mai. de 2021. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/atencao-integral-a-saude-da-pessoa-idosa-o-papel-da-equipe-multidisciplinar/>> Acesso em: 23 de Jun. de 2024.

BARDIN, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. (70a. ed.). Persona. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod\\_resource/content/1/BARDIN\\_L\\_1977\\_Analise\\_de\\_conteudo\\_Lisboa\\_edicoes\\_70\\_225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/BARDIN_L_1977_Analise_de_conteudo_Lisboa_edicoes_70_225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf)> Acesso em: 23 de Jun. de 2024.

Estudo transversal e/ou longitudinal. *Rev. Para. Med.*, Belém, v. 20, n. 4, p. 5, dez. 2006. Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-59072006000400001&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000400001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 10 jul. 2024.

GERHARDT, T. E. e SILVEIRA, D. T. *Métodos de Pesquisa*. Editora Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2009. Disponível em: <[https://drive.google.com/file/d/1sYqnRzB\\_1uh2gjPksVz1xy8jGh73K07b/view](https://drive.google.com/file/d/1sYqnRzB_1uh2gjPksVz1xy8jGh73K07b/view)>. Acesso em: 24 de Jun. de 2024.

GIL, A. C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. (6a. ed.) Atlas. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1jiiig-E3bSaa0YQQ68cx1kZZGsN2SAgHw/view>>. Acesso em: 23 de Jun de 2024.

GODOY, A. S. *Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais*. Revista de Administração de Empresas, 1995. Disponível em: <  
<https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVyDBgdb/?format=pdf&lang=pt> > Acesso em: 23 de Jun. de 2024.

LUCRI, Jamile Julia; CORDEIRO, Silvia Nogueira. O psicólogo na equipe multiprofissional: relato de experiência de uma intervenção em grupo de mulheres na atenção secundária à saúde. *Vínculo*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 141-162, dez. 2020. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902020000200008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902020000200008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 25 jun. 2024.

PAPALIA, D.; DUSKIN, R. **Desenvolvimento Humano**: Desenvolvimento Físico e Cognitivo na Vida Adulta Tardia. 12 edição. Porto Alegre. AMGH, 2013.

*Resolução 510/2016*. Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Disponível em: <  
<https://conselho.saude.gov.br/normativas-onep?view=default#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CNS%20n%C2%BA%20510%2F2016%20disp%C3%B5e%20normas%20aplic%C3%A1veis%20a,os%20existentes%20na%20vida%20cotidiana.> > Acesso em: 23 de Jun. de 2024.

SANTOS, A. F. et al. Entrevista Semi-estruturada: Considerações sobre esse instrumento na produção de dados em pesquisas com abordagem qualitativa. *Salão do Conhecimento UNIJU*. 2021. Disponível em: <  
<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/20805>. > Acesso em: 23 de Jun. de 2024.

SILVA MACHADO, B. A. et al. Percepção da equipe multidisciplinar na qualidade de vida do idoso. *Revista de Casos e Consultoria, [S. l.]*, v. 13, n. 1, p. e13127795, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27795>. Acesso em: 25 jun. 2024.

# Capítulo V

## COMUNICAÇÃO ENTRE PACIENTES IDOSOS E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jucélia França da Silva  
Thalyanne Antunes Fernandes  
Gabriela Gonçalves Fini  
Ester Kaline Vale de Figueiredo Vieira  
Alanna Silva dos Santos  
Eulália Maria Chaves Maia

---

O trabalho em equipe multiprofissional é uma prática muito presente na realidade dos dispositivos de saúde. Uma equipe multiprofissional é composta por profissionais de diferentes áreas, por exemplo: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, dentistas, nutricionistas e outros.

Segundo Peduzzi (2001), a equipe multiprofissional consiste em uma modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. Essa realidade é aplicada desde 1946, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu o conceito de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças ou enfermidades.

Dentro da realidade do âmbito da saúde, é comum que ocorram ruídos na interação comunicativa entre pacientes e equipe multiprofissional. Nota-se que, para que tal comunicação seja bem-sucedida, é de suma importância que a equipe, na condição de falante, adeque a informação ao nível de compreensão do receptor (Braga *et al.*, 2020).

A comunicação desempenha um papel fundamental nas interações humanas, sendo a principal forma de transmitir e compreender informações, pois como Rüdiger (2011) afirma: A comunicação constitui um processo social primário.

A dificuldade na comunicação pode acontecer por variados fatores, como a idade e contexto social do indivíduo, isso porque a depender do tempo de vida que o sujeito tem e da conjuntura em que está inserido, é comum que questões específicas do âmbito da saúde não estejam frequentemente presentes na composição de sua rotina. Ainda sobre dificuldades na compreensão comunicativa referentes às realidades distintas vivenciadas pela sociedade, Rüdiger (2011) afirma:



A comunicação pressupõe a compreensão do que é comunicado por uma determinada comunidade, malgrado as pessoas constituírem seres individualizados e cujos estados de consciência podem ser análogos, mas não idênticos, porque dependem de contextos vitais que variam de pessoa para pessoa.

A idade então é um fator de interferência na comunicação em saúde e o crescimento dessa população já é uma realidade mundial. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2019), o número de pessoas idosas cresceu no mundo, ultrapassando os 700 milhões. Em concordância, no Brasil de 2012 a 2021, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a população com 60 anos ou mais saiu de 11,3% para 14,7% da população, sendo um crescimento 39,8%, passando de 22,3 milhões para 31,2 milhões. Sendo assim, o público idoso é bastante presente como usuário nos dispositivos de saúde.

Dito isso, devido à complexidade dos cuidados necessários a essa população, pode ser necessário cuidados holísticos, como de uma equipe multiprofissional, onde é pautado a ideia de trabalho coletivo que há uma relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas, assim como, a interação de agentes de diferentes áreas profissionais. Dessa forma, através da mediação simbólica da linguagem, há articulação dessas ações multiprofissionais (Peduzzi, 2001).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral investigar, por meio de revisão de literatura, o impacto da comunicação entre equipe multiprofissional e pacientes idosos em diferentes contextos de saúde. Além disso, tem por objetivos específicos identificar possíveis abordagens que equipes de assistência podem adotar a fim de produzir uma comunicação clara, objetiva e livre de ruídos e compreender como a comunicação no contexto da saúde repercute na compreensão de pacientes idosos quanto ao seu estado de saúde.

Pelas questões apontadas acima, a comunicação no âmbito da saúde entre equipe multiprofissional e o público idoso pode encontrar obstáculos devido à processos inerentes ao envelhecimento, como a diminuição das capacidades sensório-perceptivas (Ministério da Saúde, 2006), por exemplo. Portanto, se faz necessário o estudo sobre o tema pela dificuldade existente quanto à interação da equipe com pacientes dessa faixa etária, por se tratar de pessoas com um contato ainda mais restrito à linguagem do campo da saúde.

## 1. MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura que objetiva responder a seguinte questão de pesquisa: “Como a comunicação entre pacientes idosos e equipe multiprofissional interfere no tratamento de saúde?”. Foram utilizadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e

PubMed. Os descritores utilizados foram: pessoa idosa, comunicação e equipe de assistência ao paciente, juntamente ao descritor booleano AND.

Foram incluídos estudos dos últimos cinco anos de natureza qualitativa. Como critério de exclusão: dissertações, livros, teses, capítulos de livro, carta de conferência, jornais, protocolos e revisões de literatura. Foram obtidos 384 artigos na seleção inicial, em seguida foi realizada a leitura dos títulos e resumos desses artigos, com o fim de excluir aqueles que não correspondiam ao objetivo da pesquisa, onde resultou em 25 artigos. Realizou-se a leitura completa dos 25 artigos, a fim de filtrar aqueles que foram considerados pertinentes para a construção desta pesquisa e foram selecionados 7 artigos para compor a amostra final.

## 2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos que compuseram a amostra final foram organizados no quadro a seguir. O quadro abaixo organiza os artigos quanto ao título, autores, objetivo principal e resultados obtidos.

Quadro 1 – Organização do Material Estudado

<b>Nº</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados Obtidos</b>
1.	Hearing impaired older adults in the acute care setting: An innovation solution to improve care	Donna Fogelson, Beatrice B. Brown, Tina Gustin, Victoria Goode	Incluir abordagens inovadoras, como o uso de amplificador pessoal para pessoas com deficiência auditiva para tornar mais eficiente a comunicação e os cuidados entre pacientes idosos com perda ou deficiência auditiva e a equipe multiprofissional.	A equipe deve oferecer estratégias não farmacológicas para que seja fornecida uma melhor experiência de atendimento aos pacientes idosos com perda ou deficiência auditiva. A estratégia apresentada no artigo é o amplificador pessoal para pessoas com qualquer nível de perda auditiva. Isso fará com que os pacientes sejam capazes de ter acesso às informações sobre seus quadros de saúde com mais clareza, de maneira que o diálogo entre eles e a equipe será facilitado.

2.	The challenge of involving old patients with polypharmacy in their medication during hospitalization in a medical emergency department: An ethnographic study	Pia Keinicke Fabricius, Ove Andersen, Karina Dahl Steffensen, Jeanette Wassar Kirk	Explorar os determinantes que interferem no envolvimento dos pacientes nas decisões tomadas sobre medicações dos próprios nos departamentos de emergências.	O estudo apresenta cinco determinantes que afetam o envolvimento dos pacientes nas decisões sobre suas medicações nos departamentos de emergência. Em contrapartida, um dos determinantes veio a mostrar-se como uma possível solução que poderia proporcionar uma maior participação dos pacientes caso os profissionais estivessem cientes da mesma.
3.	Person-Centered Communication Between Health Care Professionals and COVID-19-Infected Older Adults in Acute Care Settings: Findings From Wuhan, China	Juan Li, Jing Wang, Xiangjing Kong, Tingting Gao, Bei Wu, Jianmin Liu, and Jing Chu	Explorar a comunicação centrada na pessoa entre profissionais de saúde e pacientes idosos infectados com COVID-19 em ambientes de cuidados intensivos.	Os pacientes experimentaram emoções negativas e sintomas depressivos devido ao distanciamento social, falta de apoio direto dos familiares, medo da morte, incerteza de seu prognóstico e preocupações de serem um fardo para a família e a sociedade. Todos mencionaram a importância de uma comunicação efetiva com os idosos para entender melhor suas necessidades, trocar informações, oferecer conforto e apoio e construir relações recíprocas e de confiança. Muitos profissionais de saúde não perceberam que iniciaram a comunicação centrada na pessoa com idosos, mas seu cuidado e padrão de comunicação foram baseados nas necessidades e na singularidade de cada idoso.

4.	Evaluation of the TRANSITION tool to improve communication during older patients' care transitions: Healthcare practitioners' perspectives	Jacqueline Allen; Alison M. Hutchinson; Rhonda Brown; Patricia M. Livingston	Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre a viabilidade e aceitação de uma ferramenta de comunicação denominada TRANSITION, de se comunicar com pacientes idosos durante a transição de cuidados intensivos para um ambiente comunitário.	Ferramentas de comunicação, como a ferramenta TRANSITION, podem ajudar nas conversas entre enfermeiros e pacientes mais velhos, pois a saúde e o estado funcional de pacientes idosos com doenças crônicas têm diferentes necessidades de cuidados de transição em diferentes estágios, além disso, a ferramenta pode facilitar a triagem e avaliação contínua em relação a plano de cuidado de transição por enfermeiros.
5.	Perspectives about Interprofessional Collaboration and Patient-Centred Care.	Dahlke, Sherry; Hunter, Kathleen F; Reshef Kalogirou, Maya; Negrin, Kelly; Fox, Mary; Wagg, Adrian	Percepções das equipes interprofissionais sobre a colaboração interprofissional e o cuidado centrado no paciente ao trabalhar com idosos hospitalizados;	Este estudo forneceu insights sobre as perspectivas dos profissionais sobre a importância da colaboração interprofissional e do cuidado centrado no paciente, particularmente sobre como as rondas rápidas diárias apoiaram essa colaboração para alcançar o cuidado centrado no paciente
6.	Cuidado ao idoso institucionalizado não se relaciona ao processo de comunicação adotado pelo profissional de saúde	Palmeiras, Graciela de Brum; Pasqualotti, Adriano; Pelzer, Marlene Teda;	Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o uso de tecnologia assistiva para comunicação alternativa	O constructo de comunicação não verbal e cuidado contemplou os componentes de conscienciosidade, viver e envelhecer, formação e atuação da equipe interdisciplinar. O processo de comunicação não verbal efetuado por meio da tecnologia assistiva se relacionou ao grau de conhecimento de geriatria e gerontologia constituído pela equipe interdisciplinar.

7.	Palliative and end-of-life care for heart failure patients in an aging society	Takahiro Okumura, Akinori Sawamura, and Toyoaki Murohara	Explorar cuidados paliativos e de fim de vida para pacientes com insuficiência cardíaca em uma sociedade em envelhecimento	Dado o envelhecimento da população na Ásia, espera-se que os cuidados paliativos e de fim de vida para pacientes idosos com IC se tornem um problema ainda maior no futuro. A retenção ou a interrupção de tratamentos médicos durante os cuidados de fim de vida deve ser discutida por equipes multidisciplinares, incluindo especialistas em cuidados paliativos, levando em consideração as diretrizes individuais do paciente. A comunicação aberta com o paciente com IC sobre o prognóstico esperado, o curso e as opções de tratamento servirá para confortar o paciente e ajudar no planejamento do tratamento futuro.
----	--	--	--	---

As publicações enfatizam a importância da comunicação aberta com o paciente idoso sobre o prognóstico esperado, as opções de tratamento e como se dará esse processo, pois essa comunicação será fundamental para proporcionar conforto ao paciente e auxiliá-lo no planejamento do tratamento futuro (Allen *et al.*, 2020; Fogelson *et al.*, 2022; Dahlke *et al.* 2020; Okumura, Sawamura e Murohara, 2018).

A comunicação centrada na pessoa pode colaborar para a construção de confiança mútua, na melhoria do atendimento prestado às pessoas idosas, assim como, proporcionar uma maior adesão ao tratamento e bem-estar psicológico dos pacientes (Li *et al.*, 2021)

Okumura, Sawamura e Murohara (2018) relatam em seu estudo a dificuldade em promover cuidados paliativos à esse grupo em específico, devido a dificuldade de pessoas idosas em transmitir seus sintomas, logo, tornando a avaliação da equipe multiprofissional mais complexa e desafiadora. Apesar da complexidade desse público, na pesquisa de Festen *et al.* (2021), foi observado que o tempo de discussão sobre casos de pacientes mais jovens e velhos era o mesmo. Ou seja, apesar de haver maior nível de fragilidade e multimorbidade em pessoas idosas, as discussões não eram mais longas do que na faixa etária mais jovem.

Fabricius *et al.* (2021) abordaram sobre a heterogeneidade presente em pacientes mais velhos, mas que, em geral, há um menor nível de alfabetização em saúde, perda auditiva ou

deficiência cognitiva, o que impacta diretamente no envolvimento dos próprios pacientes nas decisões sobre os medicamentos que estão tomando. Além disso, foi relatado que os profissionais de saúde podem presumir que pacientes idosos não podem contribuir para as decisões sobre seus medicamentos, o que pode indicar uma barreira na comunicação com esse público.

Fabricius *et al.* (2021) citam a falta de tempo como um dos dificultadores no processo de comunicação com o paciente idoso sobre suas medicações. Os profissionais alegam que devido ao grande fluxo de pacientes, seria necessário optar por conversas e discussões mais breves e objetivas, pois, ao prolongar, poderia atrasar o atendimento do próximo paciente (Festen *et al.*, 2021; Fabricius *et al.*, 2021)

Palmeiras, Pasqualotti e Pelzer (2021) e Fogelson *et al.* (2022) abordam como o impacto da deterioração vocal e auditiva, transtornos de linguagem e outros tipos de prejuízos na comunicação, linguagem expressiva e/ou compreensiva, que são processos inerentes do envelhecimento, podem gerar isolamento social dessa população, pois, a comunicação é o meio em que ocorre a interação com os profissionais da saúde, exteriorização de sentimentos, necessidades, entre outros. Com isso, há a necessidade de alternativas de comunicação, como as tecnologias assistivas. Entretanto, o estudo de Palmeiras, Pasqualotti e Pelzer (2021) apontou que o profissional sem uma formação adequada, ao enfrentar barreiras na comunicação com a pessoa idosa, a tendência presente é não buscar alternativas. Sendo assim, é necessário que os profissionais de uma equipe multiprofissional estejam devidamente capacitados para que possam mitigar as barreiras de comunicação (Fogelson *et al.*, 2022)

Allen *et al.* (2020) relatam sobre a importância na comunicação entre os profissionais de saúde e a pessoa idosa durante o processo de cuidados transitórios. Através da ferramenta de comunicação denominada *TRANSITION*, foi possível auxiliar os profissionais a saberem o que perguntar à pessoa idosa durante o processo de transição, como, por exemplo, possíveis problemas que poderiam ocorrer na continuidade dos cuidados em casa.

Por fim, Li *et al.* (2021) abordaram o contexto pandêmico da COVID-19, em Wuhan/China, e todos os profissionais relataram sobre a importância da comunicação eficaz com as pessoas idosas. Eles utilizavam estratégias como linguagem simplificada, destinar tempo específico para interagir com os pacientes idosos, ouvir e observar os pacientes de forma a conhecer seus hábitos e preferências, a fim de desenvolver um plano personalizado de cuidados. E, também, a repetição de informações essenciais, a fala clara com um volume mais alto e a disponibilização de material impresso, quando possível.

### 3. CONCLUSÃO

A partir da análise dos resultados foi possível perceber a relevância da comunicação entre pacientes e equipe multiprofissional, sendo esta a principal forma de transmitir e compreender informações. No contexto da comunicação centrada na pessoa idosa, é necessário ainda levar em consideração as necessidades e singularidades dessa etapa de vida.

Neste contexto, a dificuldade em transmitir seus sintomas, diferenças nos níveis de alfabetização, prejuízos na comunicação, deficiências cognitivas, dentre outros fatores, figuram como dificultadores da comunicação entre a equipe e os pacientes. Desta forma, podem se configurar como barreiras a serem superadas para uma comunicação efetiva.

Portanto, é importante que equipes multiprofissionais sejam treinadas para garantir os cuidados necessários para esse público, pois, apenas o marcador etário não é o suficiente para promover um atendimento holístico e completo. Por fim, ainda é necessário maior exploração no campo da comunicação com a pessoa idosa, pois a comunicação figura como um importante preditor do sucesso no tratamento.

### REFERÊNCIAS

ALLEN, J. *et al.* Evaluation of the TRANSITION tool to improve communication during older patients' care transitions: Healthcare practitioners' perspectives. **Journal of Clinical Nursing**, [s. l.], ano 2020, v. 29, p. 1-10, 21 fev. 2020. DOI <https://doi.org/10.1111/jocn.15236>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32129530/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRAGA, B. R. *et al.* Enfermagem e clientes hospitalizados: a comunicação em uma unidade militar. **Rev enferm UFPE on line**. 2020;14:e244221. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244221/35057>. Acesso em 10 ago. 2023

DAHLKE, S. *et al.* Perspectives about Interprofessional Collaboration and Patient-Centred Care. **Canadian journal on aging = La revue canadienne du vieillissement**, [s. l.], ano 2020, v. 39, ed. 3, p. 443-455, 13 set. 2019. DOI 10.1017/S0714980819000539. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31514762/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

FABRICIUS, P. K. *et al.* The challenge of involving old patients with polypharmacy in their medication during hospitalization in a medical emergency department: An ethnographic study. **PloS one**, [s. l.], ano 2021, v. 16, ed. 12, p. 1-20, 30 dez. 2021. DOI 10.1371/journal.pone.0261525. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34968394/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

FESTEN, S. *et al.* Multidisciplinary decision-making in older patients with cancer, does it differ from younger patients?. **European Journal of Surgical Oncology**, [s. l.], ano 2021, v. 47, ed. 10, p. 2682-2688, 6 jun. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2021.06.003>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34127326/>. Acesso em: 10 ago. 2023.



FOGELSON, D. *et al.* Hearing impaired older adults in the acute care setting: An innovation solution to improve care. **Geriatric Nursing**, [s. l.], ano 2022, v. 44, p. 272-274, 29 abr. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.04.028>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34099277/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Agência IBGE - notícias. Rio de Janeiro, RJ: IBGE**, 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,com%2060%20anos%20ou%20mais>. Acesso em: 10 ago. 2023.

LI, J. *et al.* Person-Centered Communication Between Health Care Professionals and COVID-19-Infected Older Adults in Acute Care Settings: Findings From Wuhan, China. **The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences**, [s. l.], ano 2021, v. 76, ed. 4, p. 225-229, 14 mar. 2021. DOI 10.1093/geronb/gbaa190. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33136158>. Acesso em: 10 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília - DF). Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa: Cadernos de Atenção Básica. 19. ed.** [S. l.]: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 25 ago. 2023.

OKUMURA, T.; SAWAMURA, A.; MUROHARA, T.. Palliative and end-of-life care for heart failure patients in an aging society. **The Korean Journal of internal medicine**, [s. l.], ano 2018, v. 33, ed. 6, p. 1039-1049, 22 maio 2018. DOI <https://doi.org/10.3904/kjim.2018.106>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29779361>. Acesso em: 10 ago. 2023.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946. USP. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod\\_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf). Acesso em: 10 ago. 2023

ONU - Organização das Nações Unidas. **ONU News - Perspectiva Global Reportagens Humanas. ONU, 2019**. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/10/1689152>. Acesso em: 09 ago. 2023.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, v. fe 2001, n. 1, p. 103-139, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/PM8YPvMJLQ4y49Vxj6M7yzt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2023.

PALMEIRAS, G.B.; PASQUALOTTI, A.; PELZER, M.T. Cuidado ao idoso institucionalizado não se relaciona ao processo de comunicação adotado pelo profissional de saúde. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, [s. l.], 2021, v. 25, p. 62-83, 7 set. 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/118157>. Acesso em: 10 ago. 2023.



RÜDIGER, Francisco. **As teorias da comunicação**. [S. l.]: Penso, 2011. 152 p. ISBN 978-85-63899-00-2. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=DiQrEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA26&dq=as+teorias+da+comunica%C3%A7%C3%A3o&ots=0Ut8\\_JM0gW&sig=OGaqeeIK-h45XcidrgELZNqqOdi#v=onepage&q=as%20teorias%20da%20comunica%C3%A7%C3%A3o&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=DiQrEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA26&dq=as+teorias+da+comunica%C3%A7%C3%A3o&ots=0Ut8_JM0gW&sig=OGaqeeIK-h45XcidrgELZNqqOdi#v=onepage&q=as%20teorias%20da%20comunica%C3%A7%C3%A3o&f=false). Acesso em: 5 set. 2023.

