

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

TAREFAS EVOLUTIVAS E PAPÉIS SOCIAIS DE IDOSOS QUE
PARTICIPAM DO PROGRAMA IDOSO FELIZ PARTICIPA
SEMPRE/UFAM

Bolsista: Raianne de Souza Rodrigues, CNPq

MANAUS
2009

TAREFAS EVOLUTIVAS E PAPÉIS SOCIAIS DE IDOSOS QUE
PARTICIPAM DO PROGRAMA IDOSO FELIZ PARTICIPA
SEMPRE/UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

RELATÓRIO FINAL
PIB – SA – 0002/2008
TAREFAS EVOLUTIVAS E PAPÉIS SOCIAIS DE IDOSOS QUE
PARTICIPAM DO PROGRAMA IDOSO FELIZ PARTICIPA
SEMPRE/UFAM

Bolsista: Raianne de Souza Rodrigues, CNPq

Orientadora: Profa. Dra. Iolete Ribeiro da Silva

MANAUS
2009

Todos os direitos deste relatório são reservados à Universidade Federal do Amazonas, ao Laboratório de Aprendizagem – Assessoria às Escolas Públicas de Manaus e aos seus autores. Parte deste relatório só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos ou científicos.

Esta pesquisa, financiada pelo Conselho Nacional de Pesquisa CNPq, através do Programa Institucional de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas, foi desenvolvida pelo Laboratório de Aprendizagem e se caracteriza como uma das atividades de pesquisa deste projeto.

Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor e é preciso que eles escorram entre nós.

Victor Hugo.

LISTA DE SIGLAS

FEF	Faculdade de Educação Física
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
OSC	Otimização Seletiva com Compensação
PROCOMUM	Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários
PROEXTI	Pró-Reitoria de Extensão e Interiorização
PIFPS	Programa Idoso Feliz Participa Sempre
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAM	Universidade Federal do Amazonas

RESUMO

Esta pesquisa se dedica ao estudo das tarefas evolutivas e dos papéis sociais desempenhados por idosas que participam do “Programa Idoso Feliz Participa Sempre”. Como metodologia utilizou-se a pesquisa descritiva, cujo instrumento adotado foi um questionário contendo 32 questões submetidas à análise de medidas de tendência central. Todas as respondentes são do sexo feminino e com idade a partir de sessenta anos. A maioria das participantes é amazonense, viúva, com idade entre 60 a 69 anos. Treze respondentes cursaram o ensino fundamental e nove moram com os filhos. 50% são aposentadas. As participantes que não moravam em Manaus migraram por causa da família, lembram do modo de vida da sua cidade natal que é também o fator que mais agrada as mesmas na referida cidade e o que mais desagradava é a violência. Os sinais de envelhecimento informados se referem aos problemas de saúde, especificamente do aparelho circulatório e são autopercebidos e tratados por acompanhamento médico. As respondentes relatam que as pessoas de Manaus vêem os idosos com uma visão negativa. Como maior realização pessoal foi apontada a família, bem como sua principal preocupação hoje. Vinte e duas respondentes passam o dia cuidando de casa. 69% imaginam o futuro com satisfação na vida pessoal, familiar e financeira. As atividades sociais de que mais participam e gostam são as de lazer e as que menos gostam são as domésticas. A maioria considera ter amigos, contam para conversar a família, ajudam financeiramente os vizinhos e são ajudadas pela família no nível de companhia e transporte aos lugares. Conclui-se que o envelhecimento é um fenômeno social dinâmico que implica tarefas evolutivas e papéis sociais específicos, cuja identificação e análise contribuem para conhecer a realidade dos idosos brasileiros e construir conhecimentos que subsidiem a implementação de políticas públicas voltadas para a melhora da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Desenvolvimento. Envelhecimento. Tarefas evolutivas. Papéis sociais.

ABSTRACT

This one investigates if it dedicates to the study of the evolutive tasks and of the social papers when what participate of the “Old Happy Program were fulfilled for old It Always Participates ”. Since methodology was used the descriptive inquiry, which adopted instrument was a questionnaire containing 32 questions undergone to the analysis of measures of central tendency. All the respondentes are of the feminine sex and with age from sixty years. Most of the participants are from Amazonas, they become a widow, with age between 60 to 69 years. Thirteen respondentes attended the basic teaching and nine live with the children. 50 % is retired. The participants who were not grasping Manaus migrated because of the family, they remember in the way of life of his home town that is also the factor that more is pleasing same in the above-mentioned city and that more displeases it is the violence. The signs of aging informed if they tell to the problems of health, specifically of the circulative appliance and are autorealized and treated by medical attendance. The respondentes report that the persons of Manaus see the old ones with a negative vision. Bigger personal realization was pointed the family, as well as his principal preoccupation today. Twenty two respondentes pass the day taking care of house. 69 % imagines the future with satisfaction in the personal, familiar and financial life. The social activities which more they participate and like are those of leisure and those who less like are the maids. The majority considers to have friends, they tell in order that the family talks, help financially the neighbors and they are helped by the family in the level of company and transport to the places. It is ended that the aging is a social dynamic phenomenon that implicates evolutive tasks and social specific papers, which identification and analysis contribute to know the reality of the old Brazilians and to build knowledges that subsidize the implementation of public politics turned to the improvement of the quality of life of this population.

key words: Development. Aging. Evolutive tasks. Social papers.

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	7
SUMÁRIO.....	8
INTRODUÇÃO.....	8
CAPÍTULO 1 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
1. ENVELHECIMENTO	10
2. TAREFAS EVOLUTIVAS	19
3. PAPÉIS SOCIAIS	20
CAPÍTULO 2 – METODOLOGIA	24
1. TIPO DE PESQUISA	24
2. LOCAL.....	24
3. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	25
3.1 Participantes	25
3.2 Instrumento.....	25
4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS:.....	27
CAPÍTULO 3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
1. Caracterização da amostra - variáveis demográficas.....	29
2. Variáveis relacionadas às tarefas evolutivas	30
2.1 Envelhecimento	30
2.2 Projeto de vida.....	31
3. Variáveis relacionadas aos papéis sociais	33
3.1 Procedência.....	33
3.2 Moradia atual.....	34
3.3 Saúde	34
3.4 Arranjos de moradia	36
3.5 Atividades.....	36
3.6 Rede de suporte	37
CAPÍTULO 4 - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	40
REFERÊNCIAS	41
ANEXO I – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	43
APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	45
APÊNDICE II - QUESTIONÁRIO.....	46
APÊNDICE III - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	48

INTRODUÇÃO

Este trabalho se dedica ao estudo das tarefas evolutivas e dos papéis sociais desempenhados por idosos a partir de 60 anos que participam do Programa Idoso Feliz Participa Sempre (PIFPS) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), bem como a verificação de possíveis relações entre essas variáveis e os aspectos demográficos dessa população numa perspectiva do desenvolvimento adulto. A motivação para sua realização surgiu pela escassez de pesquisas referentes à temática e por sua relevância para a compreensão do processo de envelhecimento de uma população específica.

O Programa Idoso Feliz Participa Sempre foi instituído em 1993 na Faculdade de Educação Física (FEF) objetivando a educação para o envelhecimento e a geração de oportunidades para o contato do idoso com o meio universitário. Vincula-se a Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários (PROCOMUN) e a Pró-Reitoria de Extensão e Interiorização (PROEXTI).

As tarefas evolutivas compreendem habilidades e funções que denotam expectativa social. Quanto aos papéis sociais, remetem-se a lugares, posições que a pessoa ocupa na sociedade em virtude de suas atividades. Essas variáveis são de suma importância para este estudo, já que contribuem para a elucidação de características específicas do processo de envelhecimento, fenômeno social novo no contexto brasileiro.

A investigação sobre o desenvolvimento adulto é uma parte importante da Psicologia do Desenvolvimento no Curso de Vida, uma vez que estuda a vida humana da concepção até a morte. Esta perspectiva compreende desenvolvimento e envelhecimento como sinônimos de mudanças comportamentais através do curso de vida. Nesse sentido, corresponde a uma concepção dialética do desenvolvimento humano que implica eventos normativos e não-normativos.

Demandas por mais informações sobre a vida adulta têm sido gerada pelas transformações sociais e mudanças nas condições de vida das pessoas. Isso contribui para a compreensão das mudanças e novidades da vida moderna, bem como para o enfrentamento das mesmas. Além disso, dados mais complexos e precisos sobre o envelhecimento da população proporcionam as organizações governamentais a ampliação da capacidade de planejamento e execução de políticas públicas de atenção ao idoso. Desse modo, como há uma grande variabilidade no processo de envelhecimento, as demandas por serviços devem

ser específicas e as informações regionalizadas.

Nesse contexto, o projeto se configura como um processo de planejamento, execução e avaliação voltado para o conhecimento da realidade e das experiências desses idosos. Seus objetivos são os seguintes:

- Identificar as tarefas evolutivas desempenhadas pelos respondentes desse estudo;
- Conhecer os papéis sociais exercidos pelos respondentes;
- Investigar possíveis relações entre as variáveis demográficas, tarefas evolutivas e papéis sociais.

Diante desse quadro, cumpre à Psicologia fornecer informações sobre os indicadores de uma velhice bem sucedida através de dados sólidos, cientificamente fundamentados sobre o curso, as condições e as variações da vida adulta e do envelhecimento.

A partir dessas considerações, na tentativa de responder às questões pertinentes ao processo de envelhecimento, principalmente para compreender melhor como o indivíduo está se ajustando aos limites e recursos que possui e às demandas da sociedade, é que foi desenvolvido este estudo sobre as tarefas evolutivas e os papéis sociais numa perspectiva do desenvolvimento adulto.

Esse relatório está organizado em quatro capítulos, além dessa introdução. No primeiro capítulo apresenta-se uma pequena revisão de literatura sobre envelhecimento, tarefas evolutivas e papéis sociais. No capítulo seguinte descrevem-se os procedimentos metodológicos adotados para a construção e análise dos dados. Na seção posterior expõem-se os resultados e a discussão obtidos. E, finalmente, no último explicitam-se as conclusões e recomendações da referida pesquisa.

CAPÍTULO 1 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. ENVELHECIMENTO

O envelhecimento populacional brasileiro é um fenômeno recente que se deve à democratização do acesso à saúde nas últimas décadas e a diminuição da taxa de mortalidade infantil e da taxa de natalidade (ZIMERMAN, 2000). Em decorrência disso, as pirâmides etárias têm mostrado que o país passa por um estágio de transição demográfica, onde a população adulta compreendida entre 20 e 59 anos tem aumentado e a população idosa com 60 anos ou mais deve atingir níveis de percentuais semelhantes aos dos países desenvolvidos.

Em termos sócio-demográficos, o envelhecimento populacional pode ser explicado pela queda nas taxas de natalidade e pelo aumento da expectativa de vida. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), enquanto em 1950, somente 4% da população brasileira tinha mais de 60 anos, em 1980 esta proporção já significava 6,4%. Em 2000 representava 10%, com predomínio de maiores contingentes populacionais idosos nas regiões sul e sudeste. A projeção para o ano de 2025 é que tenhamos no Brasil em torno de 15% da população acima de 60 anos de idade. Este acelerado avanço desloca o Brasil da posição que tinha em 1950 de 16º país com maior envelhecimento populacional, e projeta para 2025 o 6º lugar nesta condição (SILVA, 2005).

Estudos mostram que no Brasil para cada cem jovens existem 25 idosos e que a expectativa da população aumentou em média quatro anos. Entre 1991 e 2004 as mulheres viviam aproximadamente 70,9 e 75,5 anos e os homens 63,2 e 67,9. Em 2004, conforme dados analisados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a esperança média de vida ao nascer é de 71,7 para cada brasileiro (CAIXETA, 2006).

Diante desse panorama, a reflexão sobre o envelhecimento de uma população não pode e nem deve se resumir a uma mera análise demográfica, mas, sobretudo incluir os aspectos culturais e históricos para que se possa compreender as conseqüências, as transformações, os desafios e as expectativas que esse processo traz consigo e quais as medidas e políticas sociais que devem ser adotadas ao lidar com esse novo fenômeno que se apresenta a sociedade brasileira.

Nesse sentido, é necessário uma ressignificação de valores, principalmente no que diz respeito à imagem negativa que a sociedade propaga dos idosos, pois este é um ser humano com problemas, interesses, crenças, desejos, capacidade de realização, e com potencial, na

maioria das vezes não aproveitado, em conseqüência do tratamento preconceituoso que lhe é dispensado. Consoante essa postura Neri e Freire (2000) afirmam que o envelhecimento implica uma mudança de paradigmas.

Mascaro (2004) define o envelhecimento como sendo um processo dinâmico e progressivo, o qual engloba uma soma de vários processos: biológicos, psicológicos e sociais, descritos abaixo.

O envelhecimento biológico ou senescência caracteriza-se pelo declínio no funcionamento orgânico, cujas transformações são progressivas e irreversíveis. Apresenta as seguintes características: redução do número de células; perda da elasticidade dos tecidos; diminuição da eficiência dos sistemas cardiovasculares, respiratórios, gastrointestinal, nervoso, endócrino e urinário.

De acordo com Silva (1998) as alterações mais comuns provocadas por tal processo são: aparecimento de rugas e cabelos brancos; redução de massa e força muscular; aumento da pressão arterial e batimento cardíaco irregular; respiração menos profunda; deficiência auditiva e visual; distúrbios do sono; redução da estrutura e funcionamento dos rins; diminuição da produção de saliva e das demais secreções; redução dos pêlos pubianos, diminuição da lubrificação da vagina e flacidez das mamas na mulher; aumento da próstata, redução da sensibilidade do pênis e do volume da ejaculação no homem.

Para explicar as mudanças que acompanham o envelhecimento, Baltes apud Neri (1993) esboçou um modelo biológico-genético e sociocultural básico do desenvolvimento, utilizando perspectivas evolutivas e ontogenéticas. Um dos princípios envolvidos em sua proposta é o de que a pressão da seleção evolutiva prediz uma diminuição do potencial biológico à medida que o indivíduo envelhece.

Quando se fala das perdas do potencial biológico à medida que se envelhece é importante considerar a influência de variáveis como: hábitos alimentares, condições de moradia, emprego e saúde, posto que elas interferem na qualidade de vida dos idosos e podem gerar um perfil diferenciado do envelhecimento biológico. Além disso, fatores como a motivação, a prática, a experiência, a educação e a cultura podem melhorar os processos cognitivos, motores, sensoriais e intelectuais.

Com o envelhecimento há um aumento da necessidade de utilização dos recursos psicológicos, sociais, materiais e simbólicos oferecidos pela cultura, para compensar as perdas do potencial biológico. O aumento da expectativa de vida, por exemplo, que passou dos 45 anos em 1900 para 75 anos em 1995, não foi resultado de uma mudança genética, mas de mudanças nos contextos ambientais, nos recursos culturais e estratégias de educação. Dessa

maneira, é primordial o acesso a serviços e programas que ofereçam assistência e apoio ao idoso visando uma compensação das perdas e uma melhor adaptação a essas mudanças.

Caixeta (2006) ressalta que os países em desenvolvimento possuem importantes desafios para o enfrentamento do envelhecimento da população, porque ainda não conseguiram resolver os problemas de saneamento, desemprego, analfabetismo e urbanização em massa. A busca de soluções deve ser rápida e exige a disponibilidade de recursos financeiros principalmente para os setores da saúde e educação.

O envelhecimento psicológico remete ao modo como o idoso lida com a sua condição. Isto é, relaciona-se a subjetividade do indivíduo ao avaliar, em si mesmo, a presença ou a ausência de marcadores biológicos e sociais da sua idade cronológica. Apresenta os seguintes aspectos: aceitação ou recusa da situação de idoso; atitude amistosa ou hostil ante o novo; aumento ou diminuição das aspirações; ampliação ou estreitamento da afetividade.

Nesse plano, destaca-se ainda o declínio da capacidade cognitiva, já que com o envelhecimento fatos remotos são lembrados com maior facilidade e fatos recentes passam a ser esquecidos denotando perda de eficiência nas atividades o que pode levar o idoso a desenvolver problemas psicológicos em virtude de crenças de incompetência.

Quanto ao envelhecimento social, é o processo de mudanças em papéis e comportamentos típicos dos anos mais tardios da vida adulta que dizem respeito à adequação dos idosos ao que é normalmente esperado nessa faixa etária. Explicita-se, nesse plano, os valores culturais da nossa sociedade, onde o idoso sobrevive sem projeto e se submete às burocracias das instituições, aos papéis complicados para preencher, filas enormes, informações truncadas, recusa do diálogo e a tutela. Para sair dessa armadilha é preciso que o indivíduo esteja engajado em projetos que o assistam; é necessária implementar uma cultura positiva de velhice com interesses, trabalhos e responsabilidades tornando sua vivência e não mais sobrevivência digna.

Outro ponto relevante a esse respeito se refere à ruptura com a vida profissional e conseqüentemente a perda do status social

A partir dessas considerações, a Psicologia do Envelhecimento como parte da Psicologia do Desenvolvimento cumpre um papel importante no campo do conhecimento científico ao se dedicar à caracterização das mudanças peculiares da velhice, à identificação dos fatores associados a tais transformações e à descrição de possibilidades de variação entre indivíduos e grupos que envelhecem em diferentes épocas e contextos histórico-sociais.

A Psicologia tem realizado estudos sobre o envelhecimento, muito embora, a

produção da Psicologia do Desenvolvimento, especificamente, tenha se voltado quase exclusivamente para a infância, com predomínio da idéia de que a vida adulta constitui um período de estabilidade. Para melhor compreensão deste campo de estudo será feita uma breve descrição do seu desenvolvimento teórico.

Os primeiros trabalhos que contribuíram para que a Psicologia do Envelhecimento se firmasse como uma área de conhecimento científico foram realizados por Quetelet em 1835, quando publicou o livro "A natureza do homem e o desenvolvimento de suas faculdades". Nesta obra ele apresenta estudos sobre taxas de nascimento e mortalidade da população, diferenças ligadas à idade em relação a estatura, peso, força, estudos estatísticos de probabilidade, transformações na moralidade e inteligência decorrentes do envelhecimento (NERI, 1995).

Galton, em 1853, publicou um livro que apresentava estudo sobre as mudanças que o organismo sofre com o envelhecimento. Já no século XX, Metchnicoff em 1903 instituiu a gerontologia como o estudo científico do envelhecimento e Nascher em 1909 utilizou o termo geriatria como o estudo clínico da velhice (idem).

Em 1922, Stanley Hall discordando das noções correntes sobre a velhice publicou um livro que enfatizou a relação entre a sabedoria e velhice e o aumento da variabilidade interindividual (ibidem).

Sanford, Hollingworth, Bülher, Jung, Pressey, Janney e Kühlen foram os precursores da Teoria de Curso de Vida ao utilizarem métodos subjetivo-fenomenológicos para o estudo das mudanças que ocorrem na idade adulta e velhice e não somente a utilização de testes psicométricos.

A década de 50 representou um marco no estudo do envelhecimento. Trabalhos realizados a partir dessa época passaram a apresentar uma descrição cada vez mais sofisticada do ser humano. O aumento do número de pesquisas sobre o desenvolvimento adulto e a velhice foi influenciado por fatores sociais, econômicos e históricos, tais como: o envelhecimento populacional e os avanços da Gerontologia como campo de especialização que procura produzir conhecimentos sobre o envelhecimento.

A Perspectiva Teórica do Desenvolvimento no Curso de Vida é uma orientação contextualista e dialética do desenvolvimento proposta por Paul Baltes nos anos 80 que coordena princípios teóricos e metodológicos sobre a natureza do comportamento e desenvolvimento humano.

Esta abordagem concebe desenvolvimento e envelhecimento como processos adaptativos e correlatos que dependem da interação entre fatores genético-biológicos e

socioculturais, presentes ao longo de todo o curso de vida. Em outras palavras, tais processos resultam da interação entre eventos normativos e não-normativos comportando uma tensão constante entre ganhos e perdas. Os eventos normativos, de natureza ontogenética englobam influências biológicas e sociais graduadas pela idade e pela história, respectivamente. Os eventos não-normativos englobam eventos biológicos, ecológicos, histórico-culturais, sociais e familiares peculiares a cada indivíduo, que não são previsíveis (NERI, 1999).

Apresenta os seguintes objetivos: o estudo das mudanças individuais no curso de vida; o desenvolvimento de um caminho integrado de conceitualização das mudanças que ocorrem com a idade; e a otimização do comportamento ao longo do curso de vida.

Sob esse prisma, a visão do envelhecimento representa uma evolução teórica e conceitual, porque além de contribuir para uma cultura positiva da velhice, não supervaloriza as perdas e declínios. Além disso, conciliar os conceitos de desenvolvimento e envelhecimento como processos contínuos que se iniciam na concepção e terminam com a morte, comportando simultaneamente, ganhos e perdas (NERI, 2001).

No Quadro 1 é apresentada uma síntese das principais proposições teóricas que caracterizam a Psicologia do Desenvolvimento no Curso de Vida elaborada por Baltes em 1987 (SILVA, 1998).

CONCEITOS	PROPOSIÇÕES
<i>1. O desenvolvimento abrange todo o curso de vida</i>	O desenvolvimento ontogenético é um processo que se estende ao longo de todo o curso de vida. Nenhum período de idade tem supremacia na regulação da natureza do desenvolvimento. Durante o desenvolvimento, e em todas as fases do curso de vida, ocorrem processos contínuos (cumulativos) e descontínuos (inovativo).
<i>2. O desenvolvimento é multidirecional e multifuncional</i>	O desenvolvimento é um processo multidirecional e multifuncional, pode apresentar crescimento e declínio num mesmo momento para as mesmas ou para diferentes categorias de comportamento.
<i>3. O desenvolvimento envolve o equilíbrio entre ganhos e perdas</i>	O processo de desenvolvimento não é um movimento simples em direção à eficácia ou crescimento. Ao longo do curso de vida, ocorrem ganhos (crescimento) e perdas (declínio) simultaneamente. Na infância preponderam os ganhos e na velhice, as perdas.
<i>4. No desenvolvimento há uma variabilidade intraindividual e uma plasticidade individual</i>	Existe uma grande variabilidade no potencial e nos limites para o desenvolvimento psicológico. Dependendo das condições de vida, experimentadas por um determinado indivíduo, seu curso de vida pode assumir diferentes formas.
<i>5. O desenvolvimento é influenciado pelo contexto histórico</i>	O desenvolvimento ontogenético (relacionado à idade) pode variar substancialmente conforme as condições histórico-culturais existentes em um determinado período, e afetar o desenvolvimento

	de indivíduos e grupos etários.
6. <i>O desenvolvimento tem como paradigma o contextualismo</i>	Qualquer curso particular do desenvolvimento individual resulta da interação dialética entre três sistemas de influência: o de gravação por idade, o graduado pela história, e os eventos não normativos.
7. <i>O desenvolvimento é uma área multidisciplinar</i>	O desenvolvimento psicológico deve ser visto num contexto interdisciplinar. Disciplina como a antropologia, biologia e sociologia contribuem para que a compreensão do desenvolvimento humano seja mais completa.

QUADRO 1 – Síntese das proposições teóricas da Perspectiva de Curso de Vida aplicada ao envelhecimento.

Tal caracterização sumarizada do curso de vida tem como objetivo chamar a atenção para a necessidade de levarmos em conta os contextos individuais, funcionais e as diferenças históricas. Esta perspectiva teórica contribuiu também para a elaboração de um modelo de envelhecimento bem sucedido composto por sete proposições objetivando especificar algumas condições para uma cultura positiva da velhice (SILVA, 1998).

PROPOSIÇÃO 1. O curso do envelhecimento apresenta uma variabilidade individual.

O envelhecimento é uma experiência heterogênea, dependente de como a pessoa organiza seu curso de vida a partir de circunstâncias histórico-culturais, da incidência de diferentes patologias durante o envelhecimento normal e da interação entre fatores genéticos e ambientais.

PROPOSIÇÃO 2. Existem diferenças importantes entre velhice normal, ótima e patológica.

A velhice normal se refere ao envelhecimento sem a manifestação de patologias. A velhice ótima se refere ao envelhecimento em condições ideais de sobrevivência, de bem-estar pessoal e social. E a velhice patológica se refere ao envelhecimento caracterizado pela manifestação de patologias físicas e mentais (Neri, 1993)

Algumas pesquisas têm mostrado que é possível diminuir a quantidade de patologias que se manifestam na velhice através da redução de fatores de risco, como o uso do álcool e fumo e através da prática de esportes. Avanços tecnológicos, médicos, sociais, econômicos e educacionais também estão propiciando uma mudança positiva nos indicadores de saúde e desempenho psicológico dos idosos (idem).

PROPOSIÇÃO 3. Durante a velhice fica resguardado o potencial de desenvolvimento.

Os idosos possuem potencial para o desenvolvimento, o que pode proporcionar melhores condições de envelhecimento.

De acordo com Baltes apud Neri (1993) as pesquisas nesta área têm procurado

identificar: a capacidade de reserva desenvolvimental da mente durante o envelhecimento; as habilidades cognitivas do idoso e a relação entre crescimento e declínio no envelhecimento cognitivo.

Os resultados desses estudos têm demonstrado que: em relação à cognição, os idosos podem exibir avanços nas estratégias de solução de problemas e no domínio de determinadas áreas do conhecimento treinando seus desempenhos.

Neri (1993) afirma que esses dados demonstram que em condições ótimas de saúde e ambiente, as pessoas idosas podem: reter altos níveis de desempenho, comparáveis aos de quando eram jovens; adquirir novos conhecimentos; aprimorar capacidades de auto-regulação e manter relações sociais significativas.

PROPOSIÇÃO 4. Os prejuízos do envelhecimento podem ser minimizados pela ativação das capacidades de reserva para o desenvolvimento.

Embora se tenha demonstrado a possibilidade de melhorar o desempenho cognitivo de idosos com o treinamento e que as reservas minimizam as perdas em relação à força e ao alcance do potencial cognitivo provocadas pelo envelhecimento, algumas perdas são mais significativas como, por exemplo: perdas na produção e uso da imaginação, essenciais às tarefas que requerem o uso da memória e perdas na fluência verbal e na capacidade numérica.

PROPOSIÇÃO 5. As perdas cognitivas podem ser compensadas por ganhos no domínio da inteligência prática.

O desenvolvimento do conhecimento prático pode compensar as perdas cognitivas decorrentes do envelhecimento. Sendo que a aquisição de conhecimento é muito influenciada pelas oportunidades que cada pessoa tem, principalmente em relação à tecnologia e escolarização (NERI, 1993).

Desta forma, programas educacionais para idosos devem considerar um corpo de conhecimentos e condições materiais que possam compensar as perdas relacionadas com a idade e contribuir para uma cultura positiva da velhice.

PROPOSIÇÃO 6. Com o envelhecimento, o equilíbrio entre ganhos e perdas torna-se menos positivo.

Qualquer processo do desenvolvimento inclui perdas e ganhos em qualquer etapa da vida, mas durante o processo do envelhecimento as perdas se acentuam. Embora haja uma minimização das perdas, através da utilização das reservas, elas se sobressaem em relação aos ganhos. Tanto do ponto de vista biológico quanto social e psicológico essas perdas podem ser observadas, além de serem esperadas pela maioria das pessoas (NERI, 1993).

Dessa forma, observa-se na velhice que as expectativas estão geralmente

associadas às perdas e a maioria das pessoas não consegue continuar fazendo as mesmas atividades que desenvolvia quando era jovem e no mesmo período de tempo. As ações são executadas de forma mais lenta e o organismo precisa de um tempo maior, tanto do ponto de vista físico quanto mental para se recuperar. Os ganhos geralmente esperados seriam a sabedoria e dignidade (idem).

PROPOSIÇÃO 7. Os mecanismos de auto-regulação da personalidade mantêm-se intactos em idade avançada.

Refere à capacidade de reorganização e reajustamento da personalidade para responder às diferentes circunstâncias da vida como também aos estereótipos da velhice. Três princípios básicos estão envolvidos nesta questão: o primeiro está relacionado com o que cada pessoa gostaria de ser, o que ela pode ser e o que ela é; o segundo implica as mudanças nas metas e aspirações e o terceiro remete ao processo de comparação social e a possibilidade de estabelecer novas referências que permitam uma reorganização dos padrões pessoais e dos valores.

Baseado nestas proposições Baltes desenvolveu o modelo de envelhecimento bem sucedido que se refere a um nível alto de saúde física e à capacidade generalizada para responder com flexibilidade aos desafios biológicos, psicológicos, econômicos e sociais. Está relacionado com a capacidade do indivíduo para manter ou restabelecer o bem-estar psicológico em uma situação que implica perda de capacidades ou limitações, estar satisfeito com a vida atual e ter expectativas positivas em relação ao futuro.

Sob esse olhar, o envelhecimento bem-sucedido tem como foco central o manejo dinâmico entre ganhos e perdas através da Otimização Seletiva com Compensação (OSC), estrutura inerente a qualquer fase desenvolvimental e conseqüentemente básica para qualquer teoria do desenvolvimento.

Otimização implica um movimento em direção ao aumento da eficácia e à busca de níveis mais altos de desempenho. Baltes apud Neri (1993) encara o desenvolvimento humano, como uma mudança positiva (aperfeiçoamento) na capacidade de adaptação a um conjunto de resultados desejáveis (metas), que requer a aplicação de um conjunto de comportamentos ou fatores de crescimento como conhecimento cultural, estado físico, compromisso de realização de metas, prática e esforço.

Quanto a Seleção, é condicionada pelo fato de que os organismos possuem disposições comportamentais que durante a evolução foram especificadas a partir de um conjunto de potencialidades.

Finalmente a Compensação é operativa sempre que um determinado conjunto de

recursos não está disponível, ou por causa de perdas diretas destes recursos, ou por causa de novas limitações em tempo e energia. A compensação então tem origens múltiplas e possui formas variadas.

Em suma, a OSC é sistêmica e funcionalista influenciada pelo contexto e pela pessoa. Seu enfoque é sobre o todo e sobre a coordenação das partes.

Nesta perspectiva, cada cultura constrói uma velhice diferente, que resulta da interação de fatores biológicos e psicológicos inseridos no contexto social. Em todos os países diversas leis definem os direitos dos idosos. Essas leis também trazem implícitas visões peculiares da velhice que repercutem em nossa sociedade. A legislação atual define que a velhice começa aos sessenta anos (Lei Federal n° 8.842/94).

A Constituição Federal vigente possui cinco artigos que se referem aos idosos. Eles definem que o voto é facultativo para os maiores de setenta anos; que não há incidência de impostos sobre a aposentadoria quando esta se constitui a única fonte de renda da pessoa com 65 anos ou mais; que o idoso tem direito à aposentadoria por tempo de serviço ou por idade; garante proteção à velhice; que os filhos têm o dever de proteger seus pais na velhice, enfermidade ou carência; que é dever da família, da sociedade e do estado assegurar a dignidade, o bem-estar, a participação na comunidade e o direito à vida dos idosos. Além disso, asseguram a gratuidade dos transportes urbanos e definem que os programas de amparo aos idosos devem ser executados preferencialmente nos seus lares.

A Política Nacional do Idoso é regulamentada pela Constituição Federal, Portaria Ministerial n.º 810 de 22/09/89, Lei n.º 8.842 de 04/01/94 e o Decreto n.º 1.948 de 03/07/96 com os seguintes objetivos: capacitar recursos humanos para atendimento do idoso; estimular a criação de formas alternativas de atendimento não-asilar; organizar eventos que promovam a discussão de questões relativas à velhice e ao envelhecimento; estimular, coordenar e financiar pesquisas sobre a situação social do idoso; garantir que o idoso tenha assistência asilar, se ele ou sua família não possuem meios de promover sua subsistência, ou ainda se não possuir família; garantir uma assistência adequada para o idoso que possui doença crônica e necessite de assistência médica ou de enfermagem intensiva garantindo sua sobrevivência; garantir assistência preferencial nos órgãos públicos e privados.

Dessa forma, a Constituição vigente trouxe um avanço na legislação que trata dos idosos, entretanto pouco se tem se refletido na prática. Assim sendo, ao invés de privilégios especiais, os idosos deveriam ter condições de cidadania para viver dignamente (NERI, 1991).

2. TAREFAS EVOLUTIVAS

Em cada período de desenvolvimento o indivíduo deve adquirir certas habilidades para se ajustar às demandas sociais, ou seja, para se desenvolver adequadamente, deve desempenhar certas tarefas evolutivas e assim atender às expectativas da sociedade.

A Psicologia do Desenvolvimento em interação com a Sociologia derivou o conceito de tarefas evolutivas, situadas entre a necessidade individual e a exigência social. Compreendem conhecimentos, atitudes e responsabilidades que o indivíduo deve possuir em dado momento de sua vida sob a ação da maturação física, das perspectivas sociais e dos esforços pessoais. O domínio dessas atividades resulta em ajustamento pessoal e social (NERI, 2001). Aludindo a essa idéia, Rosa (1998) salienta que as tarefas evolutivas são obrigações e prescrições que conduzem a um crescimento saudável e satisfatório.

As tarefas evolutivas possuem bases biológicas (maturação física), psicológicas (aspiração ou valores), e culturais (expectativas da sociedade) e são realizadas num período particular do curso de vida (NERI, 2001a). No caso da velhice são orientadas para o próprio eu, tais como: ajustamentos quanto à perda gradual do vigor físico e da própria saúde, à aposentadoria e conseqüente perda de papéis sociais, à morte do cônjuge, à admissão da própria finitude; estabelecimento de afiliação com pessoas da mesma faixa etária; planejamento de novas condições de vida. Cumpre ressaltar que cada indivíduo as enfrenta de maneira diferente devido às diferentes oportunidades e exigências que o contexto histórico-social apresenta e as diferentes preferências, competências e recursos que possui.

Neri (2001) faz referência ainda à revisão de vida, como uma tarefa evolutiva muito importante para a construção da maturidade, que é uma qualidade do self referente ao auto-conhecimento e a auto-aceitação construída ao longo de toda a vida.

Avaliar a vida envolve a recontextualização e a reconstrução de significados das experiências associados à trajetória de vida individual. Através da revisão de vida os idosos tentam pensar e sentir o que farão com o tempo que lhes resta e com os legados emocionais e materiais que deixarão para as gerações futuras. Este processo é uma preparação, uma tentativa de entendimento do significado de suas vidas e do conhecimento de sua própria identidade.

As tarefas evolutivas representam desafios normativos relacionados à idade cronológica profundamente influenciados por questões de contexto, como os valores de uma cultura. Cada uma delas, elencadas anteriormente abarca diversos papéis. Por isso para

aprofundar o conhecimento sobre o processo de envelhecimento de uma população é importante discutir sobre os papéis sociais exercidos por seus indivíduos.

3. PAPÉIS SOCIAIS

A vida do adulto é dominada por um alto nível de estresse devido às expectativas e obrigações formalizadas. Nesse sentido, Silva (1998) ressalta a importância do conceito de papel social, já que envolve demandas e relações. Essa autora define papel social como um conjunto de atividades esperadas de uma pessoa em virtude dela estar ocupando determinada posição no espaço social.

Os papéis sociais apresentam propriedades positivas e negativas. Positivas quando podem favorecer oportunidades de aquisição e uso de habilidades. Negativas quando geram tensões, conflitos, ambigüidades e sobrecarga. Tais aspectos são relevantes para compreender as mudanças que ocorrem no curso de vida.

Embora uma pessoa possa ocupar diversos papéis ao longo do curso de vida, alguns estão explicitamente relacionados à idade. Eles também provêem oportunidade de acesso a lugares, pessoas e atividades.

Se não há uma adaptação ajustada às demandas de papel, o envelhecimento pode ser vivenciado com um alto nível de desgaste e estresse, dificultando a realização das tarefas evolutivas. Por isso deve-se aprender a construir os principais papéis de vida com flexibilidade de forma que eles possam ser responsivos à idade, em vez de impostos, o que requer um conhecimento cada vez mais profundo dos papéis sociais e suas propriedades, especialmente as positivas.

Segundo Neri (1995) a sociedade exerce uma grande influência sobre o indivíduo durante o seu processo de envelhecimento ao atribuir significados sociais e pessoais e ao determinar suas oportunidades, expectativas e condições de vida.

Através da história podem-se analisar os inúmeros papéis exercidos pelos idosos nas diversas sociedades. Na sociedade primitiva, a vida das pessoas estava voltada para a garantia da sobrevivência, a atividade principal era a busca da alimentação. Nesse contexto, os idosos apresentavam desvantagens em relação aos jovens quanto à destreza com que se locomoviam, e eram relegados a um segundo plano. Essa conduta foi sendo incorporada à cultura dessas sociedades e os próprios idosos passaram a aceitá-la como um fato normal em suas vidas.

Posteriormente, com o desenvolvimento tecnológico, as limitações da velhice foram

acentuadas e os papéis sociais foram se alterando, principalmente em relação à família e ao trabalho.

A família continua sendo a principal rede social para os idosos. De acordo com Eizirik, Kapezinski e Bassols (2001), a família possui funções básicas diante do grupo social e dos indivíduos como a reprodução, socialização, cuidado e proteção de seus membros, cooperação econômica, satisfação econômica e das necessidades básicas. Essas funções de suporte social, funcional, econômico ou material e afetivo são operacionalizadas através da ajuda em tarefas domésticas; higiene pessoal; atividades da vida diária; companhia; apoio afetivo; transporte; provisão de objetos ou serviços (NERI, 2006). O tipo e a quantidade de apoio são determinados por fatores como proximidade residencial, estado civil, saúde, situação financeira do idoso e de seus filhos adultos, laços afetivos e gênero dos filhos.

Entre as perdas mais comuns estão à viuvez, a diminuição da capacidade econômica e as alterações na saúde. Em termos de papéis sociais, os mais afetados são: o de pai ou mãe, cônjuge, amigo(a) e trabalhador(a).

Com a saída dos filhos de casa há um aumento do tempo de convivência do casal e a satisfação conjugal passa a ser uma importante tarefa. O estilo de vida que um casal estabeleceu durante os anos em que estavam cuidando dos filhos pode não satisfazer suas necessidades atuais e pode requerer uma reorganização para se reajustarem a atual fase da vida. O casal terá que se adaptar a mudanças na saúde, aposentadoria e transições no ciclo familiar.

Para construir um bom relacionamento é necessário que se leve em consideração o esforço atual para desfrutar, compartilhar e redescobrir um ao outro, bem como o ajustamento ao aumento do tempo livre; o planejamento de suas atividades de forma a maximizar os recursos e melhorar sua qualidade de vida; o realinhamento e redefinição de suas relações com filhos, netos, irmãos e outros parentes; o cultivo e manutenção de amizades (SILVA, 1998).

A ajuda mútua entre cônjuges idosos tem sido pouco estudada, mas os dados existentes indicam que os homens são mais apoiados por suas esposas, do que ao contrário. Este fato talvez seja influenciado pelo modelo de papéis femininos e masculinos definidos socialmente, que estabelecem que a mulher deva cuidar da casa e da família (idem).

Quando um dos cônjuges morre é importante que o idoso possa contar com uma rede de apoio para enfrentar a viuvez.

Nesse período de perda e reestruturação da vida, a família e os amigos exercem um importante papel. Conseqüentemente o tipo e a variedade de relações influenciam na

qualidade do ajustamento do indivíduo a vida de viúvo/viúva. Geralmente são os filhos que dão apoio nesse momento difícil, mas em alguns casos, os filhos não estão disponíveis, então, irmãos e netos podem se tomar a parte mais ativa na rede de apoio. Em algumas situações amigos e parentes da mesma idade, e que também estão se adaptando à mesma situação, oferecem um importante suporte.

Os filhos adultos que cuidam de seus pais idosos enfrentam o dilema psicológico de se ajustarem às mudanças de valores, à necessidade de apresentar habilidades de cuidado para as quais não estavam preparados e também à natureza das relações entre pais e filhos.

Ao passar pelos diversos momentos do seu curso de vida os membros de uma família fazem várias trocas de responsabilidades. Na infância predomina a dependência, na adolescência a busca por uma autonomia e identidade, na maturidade, o papel de cuidar de outros e na velhice a necessidade cada vez maior de obter ajuda e apoio. A família então, deve desenvolver a capacidade de alcançar novos equilíbrios e se ajustar às diversas necessidades de cada membro a cada momento de sua história.

O suporte social, nesse contexto, adquire um valor maior para as pessoas, pois estão mais vulneráveis às perdas. O grupo de pessoas que acompanha o indivíduo ao longo de sua vida auxilia no enfrentamento de eventos negativos e dá sentido à sua existência. Essas redes de apoio e suporte propiciam um aumento de bem-estar subjetivo porque a pessoa se sente importante, valorizada e estimada.

As redes de apoio informal construídas por amigos e vizinhos influenciam na avaliação da vida de uma pessoa. A dedicação e a ajuda dessas pessoas é motivada por laços afetivos. De acordo com Neri (2006) os tipos de ajuda que são oferecidas incluem: acompanhar a lugares; compartilhar confidências; apoio afetivo; auxílio em serviços domésticos.

Silva (1998) enfatiza que o progresso de vida de um indivíduo depende de si e dos outros. Na vida adulta o desenvolvimento de homens e mulheres necessita de autonomia, interação social e relacionamento interpessoal, ou seja, interdependência.

A interdependência engloba o ajudar, ser ajudado e ter contato com os outros. As interações envolvem solidariedade entendida como afeto, ajuda instrumental. Envolve também obrigações de parentesco e laços afetivos que mudam ao longo do curso de vida. Esses relacionamentos são preditores de satisfação e bem-estar.

Cabe enfatizar que os idosos não são somente receptores de ajuda, eles também ajudam filhos, netos, outros parentes, amigos e vizinhos. O tipo de ajuda é influenciado por questões de gênero, geralmente desempenhando os tradicionais papéis feminino e masculino.

Segundo Silva (1998) o tipo de ajuda que oferecem pode incluir: tarefas domésticas; cuidar de crianças pequenas; dar conselhos e ouvir confidências; ajuda econômica; companhia.

Outro ponto a ser elucidado no que concerne aos papéis sociais refere-se ao fato da nossa cultura valorizar o trabalho e o *status* social como fonte de significado, e o idoso não possuir um papel definido socialmente. A tradição cultural e o preconceito restringem suas oportunidades e estimulam o paternalismo e o cerceamento da livre escolha. Para superar essa situação e lutar para a manutenção de sua autonomia e liberdade o idoso tem que despender esforços.

Uma das dificuldades que ele enfrenta é a perspectiva de tempo futuro, que muitas vezes o leva a pensar que não tem mais tempo para realizar nada e por isso renuncia aos seus projetos. Outras situações desfavoráveis podem dificultar o desenvolvimento de um estilo de vida saudável como privação econômica, isolamento social, perda de amigos e doenças.

Novas realidades exigem uma mudança de postura, no sentido de desmistificar a importância do trabalho e dignificar o tempo livre como diferente de não fazer nada, como oportunidade de poder fazer o que gosta. Infelizmente faltam recursos, oportunidades e informações sobre as atividades alternativas.

O tempo livre geralmente é considerado como perda de tempo e ociosidade Mas é importante aprender a usá-lo de forma prazerosa e agradável para que não se constitua em algo prejudicial. Entre as diversas opções podem ser citadas: atividades físicas, manuais, sensoriais, psíquicas, sociais, recreativas, culturais, ecológicas e religiosas. A seleção de atividades é individual, mas depende das oportunidades de escolha, do status familiar, dos recursos econômicos.

Quanto à aposentadoria, espera-se que a pessoa tenha direito depois de muitos anos de trabalho lhe propiciando recursos financeiros adequados para satisfazer suas necessidades diárias e conseqüentemente seu bem-estar. Entretanto o que se vê é que os recursos materiais constituem o principal problema dos idosos, pois em função da aposentadoria há uma diminuição dos salários e em função da diminuição do potencial biológico há um aumento de gastos com a saúde.

CAPÍTULO 2 – METODOLOGIA

1. TIPO DE PESQUISA

Considerando-se o sentido restrito da pesquisa, pode-se defini-la como uma investigação realizada com a finalidade de obter conhecimento específico e estruturado a respeito de determinado assunto, resultante da observação dos fatos, do registro de variáveis presumivelmente relevantes para análises posteriores. Ela é um processo reflexivo, sistemático e crítico que leva a descobrir novos fatos e perceber as relações estabelecidas destes com outras variáveis implicadas (MINAYO, 2004).

Dessa maneira, identificou-se como procedimento metodológico mais apropriado, a pesquisa descritiva que segundo Prestes (2007) trabalha com a observação, o registro, a análise, a classificação e a interpretação de fatos.

2. LOCAL

A pesquisa foi realizada no âmbito do PIFPS da UFAM. Este é desenvolvido desde 1993 na FEF visando proporcionar maior qualidade de vida aos idosos residentes em Manaus educando-os para o envelhecimento. Reúne aproximadamente 400 participantes a partir de 45 anos. Vincula-se a PROCOMUN e a PROEXTI.

Os universitários da terceira idade, como são chamados os participantes, escolhem as disciplinas que irão realizar durante os dois semestres do ano, dentre elas as de maior procura são: Caminhada Ecológica, Dança de Salão, Gerontocoreografia, Hidromotricidade Gerontológica, Natação, Gerontovoleibol, Peteca Gerontológica, Gerontotênis e Gerontoatletismo. Cabe ressaltar que todas as disciplinas oferecem unidades sobre a Profilaxia e Questões Sociais do Envelhecimento.

As atividades são adaptadas às necessidades das pessoas. Em exercícios que exijam muito esforço físico observa-se sempre a frequência cardíaca; as cargas dos pesos são calculadas para cada indivíduo. Nas práticas são enfatizados os alongamentos proporcionando a recuperação de movimentos antes difíceis de realizar. A ginástica é priorizada nos aquecimentos das aulas e como estratégia de todas as disciplinas estão os jogos e a recreação (BARBOSA, 2000).

O sucesso do Programa tem acarretado a ampliação permanente das atividades, disciplinas oferecidas e eventos realizados. Além disso, o sistema de matrículas foi

aperfeiçoado e hoje é efetuado pelo Centro de Processamento de Dados da UFAM e os acadêmicos podem se inscrever em até quatro disciplinas.

O Programa tem, ainda, um calendário de eventos que se realiza anualmente de acordo com as datas que o caracterizam, tais como: Festival Folclórico e Jogos Olímpicos.

O Festival Folclórico é realizado no período das festas juninas. Nas semanas que precedem este evento é feita a programação, o processo de divulgação, dos ensaios. Na festa, dentre as danças apresentadas estão: a Dança do Café, Quadrilha Mista, Dança Oriental, Ciranda, Dança do Tipiti e outras. O evento proporciona uma boa interação de professores, idosos, familiares, universitários e servidores da instituição.

Os Jogos Olímpicos de Idosos do Amazonas ocorrem de quatro em quatro anos no período vespertino e variam de três a cinco dias. A programação conta com desfile de abertura, corrida de tocha, juramento, provas arbitradas, classificação dos participantes, subida ao podium e premiação dos participantes com medalhas que vão do primeiro ao terceiro lugar.

3. PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

3.1 Participantes

Os respondentes da presente pesquisa foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: idade cronológica (a partir de 60 anos por serem definidos como idosos segundo a Constituição Federal) e sexo (feminino) por ser o predominante na população estudada.

Para que as idosas pudessem conhecer e participar do projeto o pesquisador as abordou e se apresentou, bem como explicou os motivos da pesquisa identificando a pessoa na faixa etária desejada e informando a garantia de anonimato e de sigilo sobre a autoria das respostas. Esse processo ocorreu durante o intervalo das atividades das idosas no espaço onde é realizado o Programa. Trinta pessoas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam as questões propostas (Vide Apêndice I) atingindo a amostra de conveniência esperada por esse estudo.

3.2 Instrumento

Para a coleta dos dados utilizou-se um questionário contendo 17 questões abertas e 15

questões fechadas, perfazendo um total de 32 questões (Vide Apêndice II).

O questionário possui 10 blocos de questões e tem por objetivo levantar informações sobre o local de moradia, escolaridade, atividade profissional, saúde, família, amigos, sinais e percepção de envelhecimento, atividades sociais e planos para o futuro dos adultos e idosos que compõem a amostra. A seguir será descrito cada bloco.

1º Bloco: “*Vamos falar um pouco sobre você*”, coleta informações que caracterizam os respondentes quanto a: sexo, cidade e estado onde nasceu, idade, data de nascimento e estado civil. Contém cinco questões. É importante ressaltar que as questões “3. QUANTOS ANOS VOCÊ TEM ?” e “4. QUAL A SUA DATA DE NASCIMENTO ?” têm o objetivo de verificar se o respondente se recorda da sua data de nascimento e se ela corresponde ‘a idade atribuída por ele próprio.

2º Bloco: “*Sua vida escolar*”, expõe informações sobre a escolaridade. Contém duas questões.

3º Bloco: “*Sua atividade profissional*”, revela informações sobre o trabalho e a ocupação. Contém duas questões.

4º Bloco: “*Agora vamos falar sobre o lugar onde você mora*”, levanta informações sobre o tempo de moradia em Manaus, onde morava antes caso não seja da referida cidade e quais são as lembranças desse lugar, por que se mudou, o que menos lhe agrada e o que mais lhe agrada em Manaus. Contém seis questões.

5º Bloco. “*A sua saúde*”, apresenta informações sobre a existência de problemas de saúde e os cuidados tomados. Contém duas questões.

6º Bloco: “*A sua família*”, coleta informações sobre as pessoas que convivem com o respondente, seu grau de parentesco, idade, sexo, estado civil, trabalho e escolaridade. Contém uma questão com seis itens.

7º Bloco: “*Os seus amigos*”, levanta informações sobre o grupo de amigos, quem lhe pede ajuda e que tipo de ajuda e a quem pede ajuda e que tipo de ajuda. Contém quatro questões.

8º Bloco: “*Agora vamos falar sobre envelhecimento*”, expõe informações sobre os sinais do envelhecimento, como percebe o seu próprio envelhecimento e como as outras pessoas vêem o idoso. Contém três questões.

9º Bloco: “*As atividades que você desenvolve*”, revela informações sobre as atividades sociais de que participa, o que mais gosta de fazer, o que menos gosta. Contém três questões.

10º Bloco: “*O seu projeto de vida*”, apresenta informações sobre o que mais gostou de ter realizado em sua vida, qual é sua preocupação principal hoje em dia, como passa o seu dia

e como imagina seu futuro. Contém quatro questões.

A construção deste questionário multidimensional, em primeiro lugar aponta a vantagem da quantidade e precisão das informações que podem ser coletadas para proporcionar um perfil geral e destacar algumas necessidades em uma população, em segundo lugar a qualidade do uso do método da entrevista cara a cara, porque permite estabelecer uma relação entre o idoso e o entrevistador, essencial para o alcance de um bom resultado.

A aplicação do questionário foi realizada durante os meses de janeiro a abril do corrente ano (Vide Apêndice III).

Os dados foram gravados em áudio mediante a utilização de um aparelho gravador de voz.

A média de duração das entrevistas dessa pesquisa foi de 45 minutos.

Para testar esse questionário realizou-se 10 (dez) entrevistas com participantes do PIFPS, verificando a adequação das perguntas. Esses questionários não foram incorporados à amostra da pesquisa, servindo apenas para testar o instrumento.

4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE DADOS:

A fim de delinear a amostra foi utilizada a estatística descritiva.

Através do instrumento utilizado nesta pesquisa foram coletados dados discretos, ordenados em escala nominais, com a adoção de códigos numéricos para cada dado ou categoria.

De acordo com Lakatos e Marconi (2003) categoria é uma classe, grupo ou tipo de resposta encontrada. As regras básicas para o estabelecimento das categorias são: devem ter um só princípio de classificação; para toda resposta deve haver alguma categoria; as respostas devem se enquadrar em uma única categoria.

Para estruturação do instrumento de coleta de dados e validação do sistema de codificação do mesmo, foram seguidos tais passos: busca de temas que refletem a discussão teórica sobre o tópico em investigação; exame das respostas do questionário para refinamento das categorias codificadas no passo anterior; aplicação do sistema de codificação a uma amostra inicial para validação do mesmo.

Após a coleta de dados foi estabelecido um conjunto de categorias para as questões abertas. O primeiro passo foi à leitura prévia de todos os questionários e a classificação das respostas de acordo com o tema básico que elas representam e com a indicação de um número (código) para cada uma delas.

Com a eleição das categorias e codificação das respostas foi procedida à montagem de distribuições de frequência para cada grupo de dados a serem analisados, bem como a utilização de medidas de tendência central.

Para sumarizar e apresentar esses dados foram utilizadas tabelas descritivas, onde foram quantificadas as frequências absoluta (f) e relativa (f) de algumas respostas apresentadas pelos participantes.

CAPÍTULO 3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Caracterização da amostra - variáveis demográficas

De acordo com os critérios estabelecidos na presente pesquisa relacionados aos respondentes, todos são do sexo feminino corroborando com a literatura nacional descrita por Neri (2007) referente ao fenômeno feminização da velhice e com idade cronológica a partir de 60 anos.

Conforme ilustra a Tabela 1, a amostra compôs-se predominantemente por amazonenses (23), com faixa etária entre 60 a 69 anos. 50% são viúvas.

Considerando a dificuldade de equiparar os estudos realizados pelas respondentes com a nomenclatura atual para classificar o grau de escolaridade, foi adotada a nomenclatura enunciada pelas participantes, onde 1º grau corresponde da 1ª a 8ª série (13), 2º grau se refere ao colegial (9) e 3º grau se remete ao ensino superior (7). Apenas uma participante não é alfabetizada.

Segundo Neri (1995) à medida que envelhece, o indivíduo tem maior necessidade da cultura para compensar as perdas. Nesse contexto, a educação representa um meio imprescindível que pode contribuir com esse processo ao oferecer instrumentos para a otimização e compensação além de estimular o desenvolvimento e a aquisição de novas habilidades e recursos. Além disso, sabe-se que a falta de uma escolarização adequada traz um grande prejuízo para o desenvolvimento dessas pessoas. Dessa forma, torna-se necessária a implementação de políticas voltadas à educação de idosos para que essa população possa se beneficiar, já que como se observa a maioria teve pouco acesso a um nível maior de escolaridade.

	Variáveis	F	f(%)
Naturalidade	1. Amazonas	23	77
	2. Pará	3	10
	3. Ceará	2	7
	4. Acre	1	3
	5. Piauí	1	3
Faixa Etária	1. 60 a 69 anos	18	60
	2. 70 a 79 anos	10	33
	3. 80 a 89 anos	2	7
Estado Civil	1. Viúva	15	50

	2. Casada	7	24
	3. Divorciada	4	13
	4. Solteira	4	13
Escolaridade	0. Não-alfabetizada	1	3
	1. 1º grau	13	43
	2. 2º grau	9	30
	3. 3º grau	7	24
Atividade Profissional	0. Não trabalha	28	93
	1. Trabalha	2	7

Tabela 1- Distribuição das respondentes segundo as variáveis demográficas

Fonte: Pesquisa de Campo

A maioria das respondentes não está trabalhando (28) atualmente, mas recebem aposentadoria da Previdência Social. Segundo Rosa (1998) o ato de aposentar-se deve ser percebido em termos de se aposentar para alguma coisa e não como se aposentar de alguma coisa. Desse modo, os idosos assumirão uma atitude satisfatória concernente a si mesmos como sujeitos produtivos e úteis.

Quatorze participantes trabalhavam na área de prestação de serviços pessoais (domésticos, administrativos), oito trabalhavam na área educacional (docência), duas na área da saúde (Enfermagem) e quatro nunca trabalharam fora de casa. Das que estão trabalhando no momento (2), ambas possuem empreendimento próprio na área de vendas.

2. Variáveis relacionadas às tarefas evolutivas

2.1 Envelhecimento

Os sinais do envelhecimento mais apontados pelas respondentes foram os problemas de saúde (25), seguido pela mudança da aparência física (20) e pelos sinais psicossociais negativos (18) conforme mostra a Tabela 2. Esses dados apontam que as participantes encontram-se no envelhecimento biológico que afeta gradual e progressivamente o organismo diminuindo sua capacidade de adaptação (NERI, 2001). Em outros termos viver é envelhecer.

A variável “velhice como estado de espírito” teve uma frequência insignificante, sendo referida por apenas uma participante.

A maioria (22) da amostra considera que está envelhecendo. Consoante essa afirmativa Neri (2001a) expõe que o envelhecimento é um processo do curso de vida com características próprias e necessidades específicas que integra a subjetividade humana e a cultura.

83% das respondentes relatam que as pessoas de Manaus têm uma visão negativa da velhice, associada à falta de respeito, discriminação, preconceito e desprezo. De acordo com Neri (1993) a apresentação dessa variável ratifica a predominância da visão biomédica do envelhecimento percebido como uma trajetória marcada por declínios em diferentes níveis e perdas relevantes. Além disso, a pessoa idosa, por conta da imagem negativa criada sobre ela e que também é assimilada para si, pensa não ser mais criativa e se priva de algumas atividades por medo do fracasso ou da censura, o que pode acarretar isolamento social e rejeição pelas gerações mais jovens.

	Variáveis	F	f(%)
Sinais do envelhecimento	1. Problemas de saúde	26	40
	2. Mudança da aparência física	20	30
	3. Sinais Psicossociais Negativos	19	29
	4. Velhice como um estado de espírito	1	1
Autopercepção dos sinais do envelhecimento	1. Sim	22	73
	2. Não	8	27
Percepção de como as pessoas de Manaus vêem os idosos	1. Visão negativa	25	83
	2. Visão positiva	3	10
	3. Visão neutra	2	7

Tabela 2 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas ao envelhecimento
Fonte: Pesquisa de Campo

Uma pequena amostra dos sinais do envelhecimento enunciados pelas respondentes e classificados na Tabela 2 será apresentada a seguir a título de ilustração: (1) doenças, dores diversas, déficit de memória, perda da força física, visão e audição prejudicadas; (2) rugas, cabelos brancos; (3) falta de disposição, perda de interesse por atividades, cansaço, solidão, baixa-auto-estima; (4) velhice como estado de espírito refere-se ao estilo de vida adotado pelas participantes.

Neri (1993) expõe que a tarefa evolutiva central da velhice é a redefinição da identidade face às alterações que ocorrem nos domínios biológico, psicológico e social do indivíduo.

2.2 Projeto de vida

A Tabela 3 mostra que, em relação ao projeto de vida a maioria das participantes informou que a realização de vida mais importante foi à constituição de uma família (17), a principal preocupação do momento é com a família (14), que no seu dia a dia passam

cuidando de casa (22) e no futuro esperam estar satisfeitos em relação à vida pessoal, financeira e familiar (21). Esses dados de acordo com Neri (1993, 2001a) apontam para o sentido da vida que cada respondente constrói no seu cotidiano para que suas vidas se tornem significativas, o que implica envelhecer bem, aspecto subjetivo da qualidade de vida.

Neri e Freire (2000) afirmam que o sentido pessoal é um construto multidimensional composto por três elementos: componente cognitivo (crenças acerca de si mesmo, dos outros e do mundo), componente motivacional (valores construídos pelos indivíduos, busca e alcance de metas) e componente afetivo (satisfação com a vida).

Outro aspecto interessante relacionado à satisfação na velhice envolve a atividade, uma vez que quanto mais satisfeito o idoso com sua existência mais ativo se torna (NERI, 1993).

Para uma melhor compreensão da classificação das respostas apresentadas na Tabela 3 serão citados a seguir alguns comentários das participantes:

A - Em relação ao que mais gostou de ter realizado em sua vida: (1) “ter constituído uma família e criado meus filhos”, “meus filhos são tudo pra mim”; (2) “viajar para Miami”, “participar do Programa Idoso Feliz Participa Sempre”, “cantar no coral da Orquestra Filarmônica”, “fazer uma cirurgia plástica”; (3) “ter feito uma faculdade aos sessenta anos”; (4) “trabalhar com zelo”, “ter meu próprio dinheiro”; (5) “construir minha casa própria”.

B – Em relação à principal preocupação do momento: (1) “a educação dos meus netos”, “minha filha que sofre por causa do marido”, “não deixar meus filhos encaminhados na vida”; (2) “assalto”; “não se tem mais segurança na cidade”, “a criminalidade”; (3) “a falta de dinheiro”, “o salário não aumenta”; (4) “adoecer”; (5) “ficar sozinha”.

C – Em relação a como passa o seu dia: (1) “alimento meus bichinhos, molho minhas plantas”, “faço comida, lavo roupa, limpo a casa”; (2) “vejo minhas novelas”, “assisto programa religioso”, “gosto de assistir jornal”; (3) “vou à igreja”, “venho para o programa”, “passeio com algumas amigas”; (4) “fico no comércio”, “saio para vender meus produtos”.

D – Em relação a como imagina o futuro: (1) “viver bem com saúde”, “viajar muito”, “ter uma velhice tranqüila”, “ter um negócio próprio”, “ver meus filhos realizados”, “comprar um apartamento”; (2) “eu prefiro deixar nas mãos de Deus”, “o amanhã a Deus pertence”, “viver a minha vida até quando Deus quiser”; (3) “desejo voltar a morar na cidade onde nasci”.

Variáveis		F	f(%)
Que mais gostou de ter	1. Família	17	56

realizado em sua vida?	2. Pessoal	5	17
	3. Estudos	5	17
	4. Profissional	2	7
	5. Material	1	3
Qual é a sua preocupação principal hoje em dia?	1. Família	14	46
	2. Violência	7	24
	3. Situação financeira	5	17
	4. Saúde	3	10
	5. Solidão	1	3
Como você passa o seu dia?	1. Cuidando da casa	22	73
	2. Assistindo televisão	5	17
	3. Atividades sociais	1	3
	4. Trabalhando	2	7
Como você imagina seu futuro?	1. Satisfação em relação à vida pessoal, familiar e financeira	21	69
	2. O futuro a Deus pertence	7	24
	3. Retornar a cidade natal	2	7

Tabela 3 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas ao projeto de vida
Fonte: Pesquisa de Campo

3. Variáveis relacionadas aos papéis sociais

3.1 Procedência

Em relação à procedência, um terço (10) das participantes é proveniente de Manaus - Amazonas, ao passo que, conforme ilustra a Tabela 4, treze residiam em diferentes municípios, mas no mesmo estado (Itacoatiara – 3; Manacapuru – 3; Anori – 2; Careiro, Carauacá, Manaquiri, Parintins, Tefé – 1 em cada) e sete em diferentes cidades e estados com o número de um respondente em cada uma (Cruzeiro do Sul – Acre; Santarém, Icoaraci, Monte Alegre – Pará; Santa Filomena – Piauí; Aracati, Canindé – Ceará). A lembrança mais freqüente que as respondentes relataram das cidades onde moravam refere-se ao seu modo de vida (17).

	Variáveis	F	f(%)
Onde morava antes de vir para Manaus?	1. Manaus	10	27
	2. Itacoatiara	3	15
	3. Manacapuru	3	15
	4. Anori	2	7
	5. Careiro	1	3
	6. Carauacá	1	3
	7. Manaquiri	1	3
	8. Parintins	1	3
	9. Tefé	1	3
	10. Cruzeiro do Sul	1	3
	11. Santarém	1	3
	12. Icoaraci	1	3

	13. Monte Alegre	1	3
	14. Santa Filomena	1	3
	15. Aracati	1	3
	16. Canindé	1	3
Lembrança da cidade onde morava.	0. Nenhuma	1	5
	1. Modo de vida	17	85
	2. Família	2	10

Tabela 4 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas à procedência

Fonte: Pesquisa de Campo

3.2 Moradia atual

Conforme ilustra a Tabela 5, a maioria das participantes veio morar em Manaus por causa da família (14). O fator que mais agrada as respondentes em relação ao local de moradia atual é o modo de vida (8) e o que mais desagrade é a violência (9).

	Variáveis	F	f(%)
Motivos da mudança	1. Família	14	70
	2. Busca de emprego	3	15
	3. Acesso a educação	2	10
	4. Assistência a saúde	1	5
O que mais lhe agrada em Manaus?	1. Modo de vida	8	40
	2. Lazer	4	20
	3. Pontos turísticos	3	15
	4. Oportunidade de emprego	2	10
	5. Acesso a educação	2	10
	6. Assistência a saúde	1	5
O que menos lhe agrada em Manaus?	1. Violência	9	45
	2. Transporte coletivo	5	25
	3. Assistência a saúde	2	10
	4. Comidas típicas	2	10
	5. Pobreza	1	5
	6. Poluição ambiental	1	5

Tabela 5 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas à moradia atual

Fonte: Pesquisa de Campo

3.3 Saúde

Os problemas de saúde relatados pelas respondentes são percebidos pelas mesmas e não necessariamente confirmados por diagnóstico médico. A maioria das participantes se referiu às doenças do aparelho circulatório (10) e às doenças do sistema osteomuscular (8). Esse dado é corroborado por Neri (2001) ao expor os principais indicadores do envelhecimento primário relacionados aos problemas de saúde como alterações nas capacidades funcionais energéticas (metabolismo, circulação e respiração) e biomecânicas

(diminuição da força física, mobilidade e resistência). Em contrapartida, Rosa (1998) e Neri (1993) enfatizam que para envelhecer criativamente ou envelhecer bem a condição fundamental é que a pessoa tenha boa saúde física e mental.

Para classificar os problemas de saúde referidos pelas respondentes foi utilizada a Classificação Internacional das Doenças da Organização Mundial da Saúde, conforme mostra a Tabela 6. Entre as doenças do aparelho circulatório, a mais mencionada foi à hipertensão (4) e entre as doenças do sistema osteomuscular foi à osteoporose (3). A maioria dos respondentes (11) procura tratamento médico e faz uso de medicação (9), embora reclamem da qualidade do atendimento nos serviços públicos de saúde. A esse respeito Neri (1995) explicita que o serviço público de saúde do país é de uma precariedade ímpar, em geral marcada pela escassez, pela má qualidade técnica e pelo péssimo atendimento humano.

Um ponto relevante a ser considerado em relação aos problemas de saúde diz respeito à grande incidência da hipertensão arterial que chama a atenção para a necessidade de atuação no sentido de prevenir possíveis complicações como os acidentes vasculares cerebrais que podem deixar seqüelas que comprometem a autonomia do indivíduo.

	Variáveis	F	f (%)
Problemas de saúde	0. Nenhum	8	24
	1. Doenças do aparelho circulatório	10	30
	2. Doenças do sistema osteomuscular	8	24
	3. Doenças do metabolismo	3	9
	4. Transtornos mentais	2	7
	5. Doenças dos órgãos do sentido	1	3
	6. Doenças do sangue	1	3
Como você cuida do seu problema de saúde?	0. Não tem problema de saúde	8	24
	1. Acompanhamento médico	11	33
	2. Medicação	9	27
	3. Fisioterapia	3	9
	4. Psicoterapia	2	7

Tabela 6 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas à saúde
 Fonte: Pesquisa de Campo

3.4 Arranjos de moradia

Quanto às pessoas com as quais as respondentes moram, predomina a moradia com filhos (9), seguido pelos que residem com filhos e netos (6), com o cônjuge (3), sozinhos (3) e diversos (9).

3.5 Atividades

De acordo com a Tabela 7 a maioria das participantes (28) participa de atividades de lazer, sendo que estas são as que mais gostam de fazer (16). As atividades domésticas são as que a maioria dos respondentes (24) não gosta de fazer.

	Variáveis	F	f(%)
Quais as atividades sociais que você participa?	1. Atividades de lazer	28	55
	2. Atividades religiosas	23	45
O que você mais gosta de fazer?	1. Atividades de lazer	16	53
	2. Atividades domésticas	8	27
	3. Atividades físicas	3	10
	4. Atividades religiosas	3	10
O que você menos gosta de fazer	0. Nada	5	17
	1. Atividades domésticas	24	80
	2. Ficar em casa	1	3

Tabela 7 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas às atividades
Fonte: Pesquisa de Campo

Nessa classificação, as atividades de lazer se referem a ir a festas, passeios, viajar. As atividades religiosas são ir à igreja ou participar de trabalhos organizados pela mesma como visitar doentes, fazer caridade e participar de grupos de orações. As atividades domésticas dizem respeito a limpar a casa, lavar e passar roupa, cozinhar. As atividades físicas são caminhar, fazer hidroginástica, dançar.

Cabe ressaltar que toda atividade é de vital importância não só para o bem-estar físico e psicológico, mas também para conservar a capacidade adaptativa do indivíduo (ROSA, 1998). Isso reflete a condição da vida como um processo de ajustamento.

3.6 Rede de suporte

Consoante a Tabela 8 a maioria das respondentes (25) informou ter amigos, conversam mais com a família (14), ajudam outras pessoas (20) e são ajudadas por outras pessoas (18). As participantes ajudam mais os vizinhos (9) e a família (6) e a ajuda que mais oferecem é financeira e material (10). As respondentes são mais ajudadas pela família (14) e o tipo de ajuda que mais recebem é companhia ou transporte para ir aos lugares (8). As participantes que informaram não ter amigos se justificaram dizendo que as pessoas não são sinceras e por isso não podem confiar nelas.

Diante desses dados, Neri (1993) ressalta que para o idoso, não importa a quantidade de relacionamentos, mas sim a qualidade. Para o seu bem-estar emocional, importa o relacionamento íntimo em que possa ter no outro um confidente. Esse aspecto demonstra que o bom nível relacional é o fator mais importante de satisfação pessoal.

	Variáveis	F	f (%)
Você considera ter amigos?	1. Sim	25	83
	2. Não	5	17
Com que pessoas você conta para conversar?	0. Ninguém	2	7
	1. Colegas do Programa	12	40
	2. Família	13	43
Algumas das pessoas que você conhece lhe pedem ajuda?	3. Vizinhos	3	10
	1. Sim	20	67
Quem lhe pede ajuda?	2. Não	10	33
	0. Ninguém	10	33
	1. Família	6	20
	2. Amigos	5	17
	3. Vizinhos	9	30

Que tipo de ajuda as pessoas lhe pedem?	0. Nenhuma	10	33
	1. Financeira e material	10	33
	2. Afetiva e espiritual	8	27
	3. Auxílio em serviços domésticos	2	7
Quando você precisa pede ajuda a alguém?	1. Sim	18	60
	2. Não	12	40
A quem você pede ajuda?	0. Ninguém	12	40
	1. Família	14	47
	2. Amigos	3	10
	3. Vizinhos	1	3
Que tipo de ajuda você pede?	0. Nada	12	40
	1. Companhia ou transporte para ir aos lugares	8	27
	2. Financeira e material	6	20
	3. Afetiva e espiritual	3	10
	4. Auxílio em serviços domésticos	1	3

Tabela 8 - Distribuição das respondentes segundo as variáveis relativas ao suporte social
Fonte: Pesquisa de Campo

Nessa classificação, a ajuda material ou financeira inclui auxílio com dinheiro, medicamentos e alimentos. Ajuda afetiva e espiritual inclui disponibilidade para ouvir e/ou conversar e orações. Serviços domésticos englobam cuidar da casa. Companhia e transporte geralmente se remetem a ir ao consultório médico.

A partir dos dados apresentados, verifica-se que o desenvolvimento humano implica mudanças comportamentais durante todo o curso da vida e que o envelhecimento envolve ganhos e perdas.

Nesse sentido, o estudo das tarefas evolutivas que compreendem habilidades e funções denotadas pela expectativa social e dos papéis sociais que se remetem a posições que a pessoa ocupa na sociedade em virtude de suas atividades é de suma importância para a elucidação de características específicas do processo de envelhecimento, fenômeno social novo no contexto brasileiro.

Um ponto pertinente a ser ressaltado refere-se ao fato de que a maioria das respondentes aponta como sinais do envelhecimento os problemas de saúde e a mudança da aparência física. Isso assinala que o processo de envelhecimento é percebido por essas pessoas pelas características biológicas.

A visão negativa do envelhecimento é predominante nas falas das participantes refletindo os padrões culturais que influenciam o modo como as pessoas se percebem mediante modelos pré-definidos de saúde e beleza que preconizam a velhice como um período de declínios e perdas.

A maior realização e preocupação das participantes remetem à família que é o principal suporte social dos indivíduos ao fornecer condições adequadas para o seu desenvolvimento, bem como representa uma fonte imprescindível de afetividade e bem-estar subjetivo.

Um dado interessante expresso pelas respondentes no que concernem as atividades sociais que realizam e que mais gostam é o lazer, e o que menos gostam são as atividades domésticas. Isso aponta a necessidade de que o indivíduo esteja engajado em projetos que o assistam, assim como o PIFPS, além é claro da implementação de uma cultura positiva de velhice com interesses, trabalhos e responsabilidades tornando sua vivência e não mais sobrevivência satisfatória.

Quanto ao futuro, esperam atingir a satisfação pessoal, familiar, financeira e esse processo envolve uma revisão de vida, ou seja, recontextualização e reconstrução de significados das experiências associados à trajetória de vida individual.

Compreender o processo do envelhecimento, ou seja, como o indivíduo está se ajustando aos limites e recursos que possui e às demandas da sociedade contribui para a sistematização de dados mais complexos e precisos sobre o envelhecimento da população brasileira e conseqüentemente para a ampliação da capacidade de planejamento e execução de políticas públicas de atenção ao idoso pelas organizações governamentais.

Cumprir salientar que o primeiro passo a ser dado nessa empreitada é a ressignificação de valores, principalmente no que diz respeito à imagem negativa que a sociedade propaga dos idosos, pois este é um sujeito com problemas, interesses, crenças, desejos, capacidade de realização, e com potencial, na maioria das vezes não aproveitado, em conseqüência dos tratamentos preconceituoso e discriminatório que lhes são dispensados.

CAPÍTULO 4 - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A ciência sempre avançou pela dúvida e pelas indagações levando os homens a conhecer de modo sistemático e organizado a realidade, construindo e reconstruindo incessantemente o mundo. Dessa forma, esta pesquisa tentou responder ao problema do envelhecimento como um fenômeno novo na sociedade brasileira mediante a análise das tarefas evolutivas e papel social desempenhados por idosos que participam do Programa Idoso Feliz Participa Sempre.

O crescente número de pessoas idosas no Brasil, na medida em que este se desenvolve e contribui para a melhora da condição de vida da sua população, tornou o estudo do processo do envelhecimento um fenômeno de grande relevância para as sociedades contemporâneas.

O envelhecimento é um construto biopsicossocial que reflete formas valorizadas e continuamente emergentes de adaptação a condições de vida distintas. Nesse sentido, as atividades desenvolvidas e o engajamento com outras pessoas por parte das idosas no PIFPS são de suma importância para o envelhecimento bem sucedido que envolve não só a vontade do indivíduo, mas principalmente as condições socioeconômicas.

Sob esse olhar, se de um lado, a longevidade dos sujeitos decorre do sucesso de conquistas no campo social e saúde, de outro, o envelhecimento, como um processo, representa novas demandas por serviços, benefícios e atenções que se constituem em desafios para governantes e sociedade.

Nesse estudo, a partir da análise das tarefas evolutivas e dos papéis sociais observou-se que envelhecer significa viver com dificuldades diversas e desvalorização social. De um lado, o medo da rejeição que conduz a uma falta de mobilização no sentido de lutar para conquistar melhores condições de vida. E por outro, apesar de todas as adversidades, a proteção e o suporte no relacionamento com a família, amigos, colegas do Programa e na crença religiosa.

Finalmente, espera-se que esta pesquisa, somando-se a outros, possa contribuir para que no futuro os indivíduos possam ter condições de envelhecer bem, mantendo o envolvimento com pessoas e eventos, tendo a oportunidade de se manterem ativos e, principalmente, de se sentirem bem em relação a si mesmos.

Uma iniciativa viável e necessária, nessa empreitada, é a implementação de políticas públicas voltadas para os idosos no que concerne acesso a serviços de qualidade para favorecer um envelhecimento bem sucedido.

REFERÊNCIAS

ADAS, Melhem. *Panorama Geográfico do Brasil: contradições, impasses e desafios socioespaciais*. São Paulo: Moderna, 2001.

BARBOSA, Rita Maria dos Santos Puga (org.). *Educação Física Gerontológica: saúde e qualidade de vida na terceira idade*. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

CAIXETA, Leonardo. *Demência: abordagem multidisciplinar*. São Paulo: Atheneu, 2006.

EIZIRIK; KAPEZINSKI; BASSOLS (orgs.). *O ciclo da vida humana*. Porto Alegre: Artmed, 2001.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 2003.

MASCARO, Sônia de Amorim. *O que é velhice?* São Paulo: Brasiliense, 2004.

MINAYO, Cecília de Souza. *Pesquisa Social*. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

NERI, Anita Liberalesso. *Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos*. Campinas: Editora da Unicamp, 1991.

_____. *Psicologia do Envelhecimento*. Campinas: Papyrus, 1995.

_____. *Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papyrus, 2001.

_____. *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papyrus, 2001a.

_____. *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papyrus, 2002.

_____. *Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais*. Campinas: Alínea, 2006.

_____. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

NERI, Anita Liberalesso; DEBERT, Guita Grin (orgs.). *Velhice e sociedade*. Campinas: Papyrus, 1999.

NERI, A. L.; FREIRE, S. A. *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus, 2000.

PRESTES, Maria Luci de Mesquita. *A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia*. São Paulo: Respel, 2007.

ROSA, Merval. *Psicologia Evolutiva*. Petrópolis: Vozes, 1998.

SILVA, Iolete Ribeiro. *Papéis sociais e envelhecimento numa perspectiva de curso de vida*. Dissertação de Mestrado. Brasília, 1998.

SILVA, Marina da Cruz. *O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas*. Textos Envelhecimento. Rio de Janeiro, 2005. V. 8

ZIMERMAN, Guite I. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

**ANEXO I – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM



PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas aprovou, em reunião ordinária realizada nesta data, por unanimidade de votos, o Projeto de Pesquisa protocolado no CEP/UFAM com CAAE nº. 0061.0.115.000-08, intitulado: “**Tarefas evolutivas e papéis sociais de idosos que participam do Programa Idoso Feliz Participa Sempre/UFAM**”, tendo como Pesquisadora Responsável Iolete Ribeiro da Silva.

Sala de Reunião da Escola de Enfermagem de Manaus – EEM da Universidade Federal do Amazonas, em Manaus/Amazonas, 21 de maio de 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFAM


.....
Prof.ª Dr.ª Maria Rosa Lozano Borras
Coordenadora

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Tarefas evolutivas e papéis sociais de idosos que participam do Programa Idoso Feliz Participa Sempre/UFAM

Prezado(a) Senhor(a),

Eu, Iolete Ribeiro da Silva, Professora do curso de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, residente na rua A2, BL-7B, apto 401B, Condomínio Acácias, Distrito Industrial, orientadora da presente pesquisa de iniciação científica, apresento a bolsista Raianne de Souza Rodrigues residente na rua 24, nº442, Conj. Manoa, Cidade Nova que realizará o desenvolvimento das atividades do projeto, cujo objetivo é identificar e analisar o processo de envelhecimento mediante os papéis sociais assumidos por idosos nesse momento de suas vidas. A pesquisa é de grande importância para a apreensão de dados que contribuam para o levantamento e o aprimoramento de reflexões referentes à temática.

As informações registradas serão usadas somente para a pesquisa, não haverá identificação das pessoas que participarem. Ficará disponível para o participante os telefones da orientadora e da pesquisadora para entrar em contato com a equipe, caso haja qualquer dúvida a respeito da pesquisa, para que seja esclarecida. Ficando para contato os telefones da bolsista Raianne Rodrigues 3581-3470 ou 81878521 e da orientadora Iolete Ribeiro 96024557 e 3647-4355.

Eu, _____ após ter lido e entendido as explicações sobre a pesquisa e depois de ter conversado com a equipe responsável pelo trabalho, coordenado pela professora Iolete Ribeiro, e tirado minhas dúvidas, CONCORDO VOLUNTARIAMENTE em participar deste trabalho. Estou ciente, também, de que a qualquer momento posso tomar a decisão de não querer participar mais da pesquisa.

Manaus, ___/___/_____

Assinatura

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE II - QUESTIONÁRIO

Nº do Questionário:

Data da Entrevista: ___/___/_____

Nome do entrevistador:

Local da entrevista:

Início: ___h : ___min

Vamos falar um pouco sobre você...

1. Onde você nasceu?
2. Quantos anos você tem?
3. Qual a sua data de nascimento? ____/____/____
4. Qual o seu estado civil?

Sua vida escolar

5. Você freqüentou a escola?
Caso a resposta seja negativa passar para a questão nº 7.
6. Qual a última série que você cursou: Série:.....Grau:.....Ano:19.....

Sua atividade profissional

7. Você trabalha?
a – () Não
b – () Sim. Qual a sua ocupação?
Caso a resposta seja afirmativa passar para a questão nº15.
8. Você já trabalhou?
() Sim. Em qual ocupação?
() Não

Agora vamos falar sobre o lugar onde você morava

Obs: as perguntas de 9 a 14 só aplicam-se aos participantes que não nasceram em Manaus.

9. Há quanto tempo mora em Manaus?
10. Onde morava antes de vir para Manaus?
11. Quais suas lembranças de..... ?
12. Por que mudou para Manaus?
13. O que mais lhe agrada em Manaus?
14. O que menos lhe agrada em Manaus?

Sua saúde

15. Você teve ou tem algum problema de saúde?
() Não
() Sim. Qual?.....
16. Como você cuida deste problema de saúde?

Sua família

17. Quais são as pessoas de sua família que moram com você:

Grau de parentesco	Idade	Sexo	Estado Civil	Trabalha?: S (sim) N (não)	Última série cursada	Grau

Seus amigos

18. Você considera ter amigos?
19. Com que pessoas você conta para conversar?
20. Algumas das pessoas que você conhece lhe pedem ajuda?
 () Não
 () Sim. Quem?
 Que tipo de ajuda?
21. Quando você precisa, pede ajuda a alguém?
 () Não
 () Sim. A quem?
 Que tipo de ajuda?

Agora vamos falar sobre o envelhecimento...

22. Na sua opinião, quais são os sinais de que uma pessoa está envelhecendo?
 a.....
 b.....
 c.....
23. Você já notou algum destes sinais em você?
24. Como você acha que as pessoas de Manaus vêem os idosos?

As atividades que você desenvolve

25. Quais as atividades sociais que você participa?
 a.....
 b.....
 c.....
26. O que você mais gosta de fazer?
27. O que você menos gosta de fazer?

Seu projeto de vida

28. O que mais gostou de ter realizado em sua vida?
29. Qual é a sua preocupação principal hoje em dia?
30. Como você passa o seu dia?
31. Como você imagina seu futuro?

Término: ___ h: ___ min

APÊNDICE III - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Descrição	Ago 2008	Set	Out	Nov	Dez	Jan 2009	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Revisão Bibliográfica	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R		
Construção do Instrumento		R										
Teste do Instrumento			R									
Reajuste do Instrumento				R	R							
Coleta dos dados						R	R	R	R			
Elaboração do Relatório Parcial						R						
Análise dos Dados									R	R	R	
Elaboração do Resumo e Relatório Final											R	R
Preparação da apresentação final para o congresso												R

Legenda:

R: Realizado