



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RÔMULO ALEXANDRE DE ABREU

O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS

CAJAZEIRAS – PB
2016

RÔMULO ALEXANDRE DE ABREU

O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Formação de Professores – CFP, da Unidade Acadêmica de Enfermagem – UAENF, da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, como pré-requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof^ª. Ms ROMÉRCIA BATISTA DOS SANTOS

CAJAZEIRAS – PB
2016

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras - Paraíba

A162e Abreu, Rômulo Alexandre de
O envelhecer e a morte: sob o olhar dos idosos / Rômulo Alexandre de
Abreu. - Cajazeiras, 2016.
64f.
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Ma. Romérica Batista dos Santos.
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2016.

1. Envelhecimento e morte. 2. Morte na visão dos idosos. 3. Morrer. I.
Santos, Romérica Batista dos. II. Universidade Federal de Campina
Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 613.67

AGRADECIMENTOS

RÔMULO ALEXANDRE DE ABREU

Deixo em primeiro a todos os parentes e amigos que contribuíram de alguma forma para a realização deste sonho.

Dedico em especial a minha mãe Francisca Alexandre de Abreu, (in memoriam), pois sempre deixou claro que a melhor herança a qual ela podia deixar pra nós em os estudos, e

O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS

que me deixou para trás, mas que sempre me incentivou a estudar, pois que eu estudasse em frente com os estudos.

Aos meus pais Roberto Abreu Rolim de Abreu, que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.

Aprovado em 24/05/2016

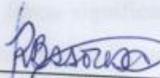
A minha tia Alcide Daltroia Rodrigues, que sempre me apoiou e me incentivou a estudar, pois que eu estudasse em frente com os estudos.

Aos meus amigos da Faculdade, em especial Maria de Mota Gomes e Nubens Indole, que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.

Banca Examinadora:

Aos meus amigos de infância Suelley de Lima Pereira e Suellyson de Lima Ferreira que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.

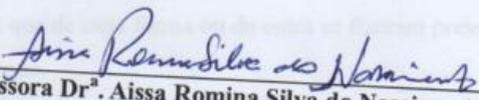
Aos meus amigos de infância Suelley de Lima Pereira e Suellyson de Lima Ferreira que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.



Professora Ms. Romércia Batista dos Santos
(Orientadora – ETSC/CFP/UFCG)

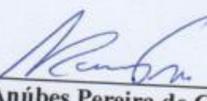
A minha professora e orientadora Suelley de Lima Pereira, que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.

Espero a todos os meus amigos e familiares que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.



Professora Dr.^a. Aissa Romina Silva do Nascimento
(Membro examinador – UAENF/CFP/UFCG)

Aos meus amigos de infância Suelley de Lima Pereira e Suellyson de Lima Ferreira que sempre me apoiou e me incentivou a estudar e a fazer o melhor.



Professora Dr.^a. Anúbes Pereira de Castro
(Membro examinador – UAENF/CFP/UFCG)

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho a todos os parentes e amigos mais próximos que contribuíram de alguma forma para a realização desse sonho.

Dedico em especial a minha mãe Francineide Alexandre de Abreu, (in memorian), pois sempre deixou claro que a maior herança a qual ela podia deixar pra nós era os estudos, e sei que se ela estivesse presente estaria muito orgulhosa por ter feito parte desse sonho, sendo assim pra ela a minha dedicação especial, pois foi a minha maior incentivadora para que eu seguisse em frente com os estudos.

Ao meu pai Roberto Abdon Rolim de Abreu, que sempre me apoiou e me incentivou de todas as formas possíveis.

A minha tia Alaíde Delmira Rodrigues, pois ocupa da maneira mais amorosa possível o papel de minha mãe, fazendo tudo que pode para poder me ajudar, preenchendo o vazio da ausência maternal que de mim faz parte.

Aos meus amigos da faculdade, em especial Maíra da Mota Gomes e Nathana Inácio, pois foram minhas grandes aliadas na vida acadêmica.

Aos meus amigos de infância Suerlley de Lima Ferreira e Suellyson de Lima Ferreira que também contribuíram de forma significativa me apoiando.

Ao meu amigo Gerlânio Rolim Figueiredo por ter dado a sua honrosa contribuição de alguma forma.

A minha professora e orientadora Romércia Batista dos Santos, pois me ajudou na orientação e construção deste trabalho.

Enfim a todos que de uma forma ou de outra se fizeram presentes nessa caminhada me ajudando de algum modo.

*“Não sei por que você se foi
Quantas saudades eu senti
E de tristezas vou viver
E aquele adeus não pude dar...*

*Você marcou na minha vida
Viveu, morreu
Na minha história
Chego a ter medo do futuro
E da solidão
Que em minha porta bate...*

*Eu corro, fujo desta sombra
Em sonho vejo este passado
E na parede do meu quarto
Ainda está o seu retrato
Não quero ver pra não lembrar
Pensei até em me mudar
Lugar qualquer que não exista
O pensamento em você...*

*E eu!
Gostava tanto de você...
Gostava tanto de você...”*

(Edson Trindade)

ABREU, R. A. **O Envelhecer e a Morte: sob o olhar do Idoso**, 2016, 58p. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Cajazeiras – PB, 2016.

RESUMO

O processo de envelhecimento acontece de forma individual, produzindo impactos psicológicos, biológicos, sociais, econômicos. Dessa forma, a percepção do envelhecimento é própria do indivíduo, e está relacionada às experiências vividas e como a mesma é encarada pelo sujeito que vivencia. A complexidade, a dificuldade de aceitação e a proibição em se discutir a finitude da vida dificultam a elaboração do medo da morte e do processo de morrer, tanto no âmbito individual quanto no familiar. Considerando a dificuldade em tratar a respeito da finitude, em especial com os idosos, a presente pesquisa buscou analisar a percepção de idosos sobre o processo de envelhecimento e a sua relação com a morte e o morrer, como lidam com essas alterações e as atitudes manifestadas diante desses fatos e mais especificamente compreender sobre a concepção do envelhecimento e da morte para o idoso; identificar como os idosos lidam com as alterações do envelhecimento e qual sua relação com a morte e o morrer; relacionar as atitudes manifestadas diante o envelhecimento e a morte; identificar os vários significados da morte para o idoso. Trata-se de um estudo descritivo exploratório de cunho quanti-qualitativo. O campo de estudo específico desta pesquisa foi em um ambiente de convivência de idosos da cidade de Cajazeiras/PB Grupo da Pastoral do Idoso da Paróquia São João Bosco - GPI. A amostra foi composta por 20 sujeitos, com idade de 60 anos ou mais, em condições de se comunicar verbalmente, sem características demenciais ou transtornos mentais, participar do grupo de convivência há pelo menos seis meses, serem capazes de entender o objetivo da pesquisa e aceitar participar do estudo. A amostragem foi do tipo não probabilística, por conveniência, cujos elementos da amostra foram escolhidos por serem os mais acessíveis ou fáceis de serem avaliados. Como instrumentos para a coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico e um roteiro de entrevista semiestruturado. Os dados sociodemográficos foram analisados pelo método simples da técnica estatística de percentual e os discursos foram analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Os resultados obtidos demonstraram que a maioria dos participantes era do sexo feminino (70%), com faixa etária predominante de 70 a 79 anos (55%), casados (45%), nível de escolaridade variando entre ensino fundamental incompleto (65%), ensino médio (20%) e autointitulados analfabetos (15%), religião católica (100%). Em relação aos conteúdos analisados, foram organizados em quatro categorias: 1) O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento, destacando as seguintes unidades de registro: dependência, sofrimento, resiliência; 2) Estratégias de enfrentamento, apresentando as unidades de registro: convivência grupal, capacidade funcional, alteridade divina; 3) A percepção sobre a morte e o morrer, elencou as unidades de registro: processo natural, religiosidade e medo; 4) Relação entre o envelhecimento e a morte, com as unidades de registro: concretude, vontade divina, ciclo da vida. A construção desse estudo permitiu um olhar reflexivo ao processo de envelhecimento e da morte e a compreensão de seus significados para um grupo de idosos. Desvelou-se que o envelhecer e a morte se constituem num processo natural da existência humana, porém nem sempre aceito pelos seres que o vivenciam. Dessa forma, dialogar sobre o processo de envelhecimento e a morte possibilita uma compreensão do ser e suas dimensões sociais, culturais, psicológicas e espirituais.

Palavras-chaves: Envelhecimento. Morte. Morrer. Grupo de convivência.

ABREU, R. A. **Aging and Death: under the gaze of the Elderly**, 2016, 58p. Monograph (Bachelor of Nursing) - Federal University of Campina Grande, Teacher Training Center, Nursing Academic Unit, Cajazeiras - PB , 2016.

ABSTRACT

The aging process takes place individually, producing psychological, biological, social and economic impacts. Thus, the perception of aging is very individual, and is related to experiences and how it is perceived by the subject who experiences. The complexity, the acceptance of difficulty and the ban on discussing the finitude of life hinder the development of fear of death and dying process, both at the individual and family environments. Considering the difficulty in treating about finitude, especially with the elderly, the present study aimed to analyze the perception of the elderly about the aging process and its relationship to death and dying, how they deal with these changes and attitudes expressed on these facts and more specifically understand about the concept of aging and death for the elderly; identify how the elderly deal with aging changes and what its relationship to death and dying; relate the attitudes manifested aging and death; identify the various meanings of death for the elderly. This is an exploratory descriptive study of quantitative and qualitative nature. The specific field of study of this research was in an environment of living of the elderly in the city of Cajazeiras / PB Group of Pastoral of the Elderly of the Pastoral da São João Bosco - GPI. The sample consisted of 20 subjects, aged 60 years or older, able to communicate verbally, without dementiating characteristics or mental disorders, participate in social group for at least six months, be able to understand the purpose of research and take part in the study. The sampling was non probabilistic for convenience, the elements of the sample were chosen for being the most accessible or easy to be evaluated. As instruments for data collection was used a sociodemographic questionnaire and a semistructured interview guide. Demographic data were analyzed by the simple method of percentage of statistical technique and the speeches were analyzed using content analysis technique proposed by Bardin. The results showed that the majority of participants were female (70%), with predominant age group 70-79 years (55%), married (45%), level of education ranging from incomplete primary education (65%), high school (20%) and illiterate autointitulados (15%), Catholicism (100%). In relation to the analyzed contents were organized into four categories: 1) The look of the elderly about the aging process, highlighting the following reporting units: dependenc, suffering, resilience; 2) Coping strategies, with the registration units: group living, functional capacity, divine otherness; 3) The perception of death and dying, listed the record units: natural process, piety and fear; 4) Relationship between aging and death, with the registration units: concreteness, divine will, the life cycle. The construction of this study allowed a reflective look at aging and death and the understanding of their meaning for a group of elderly. It unveiled the aging and death are a natural process of human existence, but not always accepted by beings who experience it. Thus, talk about the process of aging and death enables an understanding of being and their social, cultural, psychological and spiritual dimensions.

Keywords: Aging. Death. Dying. Living group.

LISTA DE SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
A.C.	Antes de Cristo
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CNS	Conselho Nacional de Saúde
GPI	Grupo da Pastoral do Idoso
PSJB	Paróquia São João Bosco
HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro
UFMG	Universidade Federal de Campina Grande
QV	Qualidade de Vida
SABE	Saúde, Bem Estar e Envelhecimento
SEAD	Série Educação à Distância
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ID	Idoso
<i>f</i>	Frequência

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Perfil sócio-demográfico dos participantes do estudo, Cajazeiras – PB, 2016.....	28
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Análise de conteúdo referente à categoria "O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento", Cajazeiras-PB, 2015.....	32
Quadro 2 – Análise de conteúdo referente à categoria "Estratégias de enfrentamento", Cajazeiras-PB, 2015.....	34
Quadro 3 – Análise de conteúdo referente à categoria "A percepção sobre a morte e o morrer", Cajazeiras-PB, 2015.....	36
Quadro 4 – Análise de conteúdo referente à categoria "Relação entre o envelhecimento e a morte", Cajazeiras-PB, 2015.....	41

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	16
3.1 O ENVELHECER COMO PROCESSO	16
3.2 A MORTE E O MORRER	17
3.3 O OLHAR DO IDOSO FRENTE AO ENVELHECIMENTO E A MORTE.....	19
3.4 OS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO	21
4 MATERIAL E MÉTODOS	23
4.1 TIPOS DE ESTUDO	23
4.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA	24
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	24
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	24
4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	25
4.6 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	25
4.7 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	26
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	28
5.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE TEMÁTICA	31
5.2.1 “O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento”	31
5.2.2 “Estratégias de enfrentamento”	33
5.2.3 “A percepção sobre a morte e o morrer”	36
5.2.4 “Relação entre o envelhecimento e a morte”	40
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
APÊNDICES	
ANEXOS	

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento compreende um fenômeno biológico, psicológico e social imanente ao ser humano, ocasionando alterações em sua existência e em sua relação com o tempo, com o mundo e com sua própria história. Essas alterações encontram-se associadas ao estilo de vida, condições socioeconômicas e presença de doenças crônicas e agravos à saúde (PASQUALOTTI; PORTELLA; BETTINELLI, 2004; FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O processo de envelhecimento possui seu significado biológico associado aos aspectos moleculares, celulares, teciduais e orgânicos dos indivíduos, e seu conceito psicológico engloba as dimensões cognitivas e afetivas, abrindo desse modo um leque de conceitos e interpretações (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica cronologicamente como idosos os indivíduos com mais de 65 anos de idade em países desenvolvidos e com mais de 60 anos de idade, em países em desenvolvimento. Desse modo, no Brasil o Estatuto do Idoso define como pessoa idosa o portador de 60 anos ou mais (IBGE, 2009; BRASIL, 2010).

Carregado de lembranças de momentos bons e ruins do passado, o envelhecimento fortalece o vínculo do passado com o presente durante a perpetuação desses sentimentos no existir do indivíduo, gerando sentimentos diversos. Essa dimensão heterogênea é evidenciada pelo fato de algumas pessoas encarar o envelhecimento como uma redução geral das capacidades da vida diária, aumento da vulnerabilidade e da dependência, e outras a encaram como o período da mais alta sabedoria, bom senso e serenidade (MEISTER, 2002; FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Essa multiplicidade promove um olhar sobre o envelhecimento como um processo e não como um estado, aceitando os diferentes modos como as pessoas o enfrentam e experienciam. Nesse sentido surge a necessidade de olhar a senescência sob o ponto de vista daqueles que estão enfrentando esse processo pessoal e íntimo, de modo a desenvolver meios para o melhor atendimento de suas particularidades e possíveis dificuldades (SHENKIN et al., 2014; FREITAS, 2015).

A aceitação e percepção do envelhecimento como processo natural do ciclo vital do homem e demais seres vivos, possibilita a aquisição de melhor consciência do que está vivenciando por parte do idoso, que passa a visualizar que a adaptação ocorre de modo satisfatório quando seu espírito encontra-se saudável e otimista, e desse modo tornam-se mais

propensos a ver a velhice como uma fase de experiências acumuladas, de maturidade e liberdade (ZIMERMAN, 2000).

A ideia de finitude da vida, transformações e aceitação do envelhecimento ainda trata-se de um processo difícil para o ser humano. Esse bloqueio transforma o indivíduo em alguém resistente para lidar com o envelhecimento e a morte, e falar sobre eles, numa utopia de evitar a dor e o sofrimento. Desse modo, a dificuldade de aceitação e a proibição da discussão sobre a finitude da vida dificultam a elaboração de conceitos sobre o medo da morte e processo de morrer, em âmbitos individuais e familiares (PY; TREIN, 2006).

A filosofia afirma que o grande desafio do homem é vencer a morte. Além da ciência, a religião e suas modalidades busca explicar e proporcionar conforto para os que se encontram em estado terminal e para os que aqui permanecerão. Uma das explicações para esse temor da morte vem de Dastur, (2002), onde diz: “que ela (a morte) é o estojo do nada e ao mesmo tempo o abrigo do existir”. Desse modo, pode-se inferir que a morte mostra-se com significados diversos, sentimentos variados, que vão dos mais depreciativos, como o sofrimento, até os que levam a ideia de descanso (KOVÁCS, 1992).

O valor da velhice ainda é pouco compreendida, e sua concepção está associada a morte, apesar de todo o investimento utilizado para o prolongamento da vida. Referindo-se a morte, não elenca-se apenas a morte do corpo, mas também a morte profissional, funcional, intelectual, dentre outras, que faz o idoso que não trabalha perder o valor diante da produtividade como o pilar da sociedade, gerando estigmas de deterioração e colocando o indivíduo a margem da dependência da sociedade (DEBERT, 2004; GUIDI E MOREIRA, 1996; KÓVACS, 1992).

Morin (1997) afirma que a determinação do modo de viver é influenciada pela consciência de se saber mortal, como um atributo específico do homem, e do modo que a sociedade organiza o seu funcionamento em torno da morte. Tal fato é evidenciado pela existência do ritual da morte, do funeral da morte, fé na sobrevivência ou ressuscitação dos mortos, dando a morte humana uma gigantesca importância cultural, falando-se de sua vida. Além disso, pode-se afirmar que o medo da morte presente nesses indivíduos explica-se devido a constante colocação frente a frente com a vulnerabilidade, provocada pela finitude da vida.

O desenvolvimento humano é dotado de fases com direção única, onde o princípio é marcado pelo nascimento e o encerramento é a morte como o final do ciclo dessas etapas. Mesmo assim, a expressão morte ainda é alvo de temor, devido não está inserida nos

contextos educativos, sociais e culturais do meio em que se vive, mas sim no contexto da obscuridade e do fato proibido. Sendo o pressuposto da vida o seu prolongamento, evitando-se dirigir o olhar ou pensamento para a finitude do ser humano, a morte é marcada pelo mistério, incerteza e medo do que não se conhece. Assim os atributos da mesma ainda desafiam as diferentes culturas, as quais buscam na arte, religião, filosofia e mitos as respostas de suas dúvidas, numa tentativa de tornar compreensível o desconhecido, remediando a angústia provocada pela morte (POLETTA; SANTIN; BETTINELLI, 2012; CAPUTO, 2008).

Há uma divisão e ao mesmo tempo um entrelaçamento da morte sobre a vida fazendo com que a discussão sobre essa temática seja considerada quase que “proibida” na sociedade em geral. Podemos até afirmar que esse tema é visto como um dos mais polêmicos da história cultural da humanidade, no entanto, o envelhecer e o morrer são fenômenos peculiares em todas as formas de vida, o que diferencia esses processos nos humanos é a percepção, as interpretações e os sentimentos gerados particularmente em cada um. As atitudes dos homens diante do envelhecimento, da morte e do morrer são reflexos da sociedade, da temporalidade e da cultura em que estão inseridos.

Nesse contexto, associa-se a morte com a velhice, porém, esses temas provocam uma série de inquietudes, mesmo sabendo que este fenômeno faz parte do ciclo da vida. Percebe-se uma variedade de comportamentos e atitudes frente ao envelhecimento e a finitude, os quais apontam infinitos questionamentos, como também, uma dificuldade em abordar esses temas, que são considerados verdadeiros interditos dentro da nossa sociedade, mesmo sabendo que a cada dia que passa o ser humano está continuamente envelhecendo e morrendo.

Considerando a falta de reflexão sobre esses temas no cotidiano das pessoas, principalmente nos idosos, os tabus a eles impostos pela sociedade, os valores e crenças diante do processo de envelhecer, de morrer e da morte, este estudo se orientou na perspectiva de analisar a percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento e a sua relação com a morte e o morrer nas suas possíveis dimensões subjetivas, buscando uma forma positiva de lidar com tais questões.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a percepção de idosos sobre o processo de envelhecimento e a sua relação com a morte e o morrer.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender sobre a concepção do envelhecimento e da morte para o idoso;
- Identificar como os idosos lidam com as alterações do envelhecimento e qual sua relação com a morte e o morrer;
- Relacionar as atitudes manifestadas diante o envelhecimento e a morte;
- Identificar os vários significados da morte para o idoso.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 O ENVELHECER COMO PROCESSO

O avanço da ciência possibilita o desenvolvimento de biotecnologias de alta complexidade que facultam o conhecimento dos diversos mecanismos íntimos do corpo humano, viabilizando assim o fornecimento de atendimentos personalizados e maior longevidade a população. Nesse sentido, a incidência mundial de idosos vem aumentando significativamente nas últimas décadas, com estimativa de crescimento para os próximos anos (KOVÁCS, 1992; OMS, 2005).

A partir da década de 1970, a curva de crescimento populacional sofreu inversão, e em 2040, a expectativa para a perspectiva de vida será de 82,8 anos para mulheres e 75,9 anos para homens. Dentre as diversas preocupações associadas ao processo demográfico, a mais preocupante é o elevado número de indivíduos com idade superior a 60 anos, que ultrapassa os 893 milhões de pessoas, podendo chegar aos 2,4 bilhões até o meio do século XXI. Tal fenômeno atende, além do Brasil, países mais ricos e poderosos que buscam adaptar-se as novas perspectivas (TREVISAN et al, 2013).

O envelhecimento trata-se de um decurso dinâmico e progressivo, caracterizado por alterações morfofuncionais, bioquímicas, sociais e psicológicas que ocasionam redução na capacidade de adaptação do indivíduo ao meio no qual encontra-se inserido, promovendo aumento da vulnerabilidade e incidência de processos patológicos que geralmente podem levar à morte (FIGUEIREDO; TONINI, 2006).

No século XX o envelhecimento tornou-se um desafio para a sociedade nos campos da medicina social, diante da necessidade de se compreender processos e encontrar soluções. Atualmente as iniciativas voltadas para a Terceira Idade, tornam o envelhecimento um processo gratificante, mas ainda assim há precariedade nas diferentes formas de lidar com problemas oriundos da velhice avançada devido a falta de instrumentos capazes de solucionar problemas advindos das perdas cognitivas, físicas e emocionais (SIMÕES, 2007).

De acordo com a cronologia do envelhecimento, o indivíduo idoso apresenta a idade de seu corpo, de seu psicológico, de sua genética e de sua ligação com a sociedade. A OMS classifica o processo de envelhecimento em quatro estágios, compreendidos como meia idade - 45 a 59 anos, idoso - 60 a 74 anos, ancião - 75 a 90 anos e velhice extrema - 90 anos em diante. (GOMES, 2013).

Indivíduos na Terceira Idade convivem com crenças e estereótipos que promovem supervalorização negativa da velhice acerca das perdas fisiológicas, restrições, déficits

cognitivos, perda de independência, modificações sociais, entre outras, sobrepondo os aspectos positivos da velhice compreendida como um fenômeno resultante de valores e atitudes cultivadas ao longo da vida (ZINN; GUTIERREZ, 2008).

Sendo um processo individualizado e dotado de transformações contínuas e inevitáveis, o envelhecimento vem acompanhado de impactos biopsicossociais e econômicos, que originam a necessidade de enfrentamentos internos decorrentes das alterações do ciclo vital. Desta forma, a percepção do envelhecimento configura-se como singular e está associada às experiências vividas e modos de enfrentamento das mesmas pelo sujeito (SANTO; CUNHA 2012).

Envelhecer para Pessini (2006) não é sentir-se vítima da velhice, uma vez que não trata-se de uma experiência puramente passiva, mas que requer um auto conhecimento e auto possessão, como quaisquer outras fases da vida. Essa necessidade dá a velhice uma dimensão existencial, que proporciona mudanças na relação do indivíduo com o tempo, com o mundo e com sua própria história, e a mesma passa a ser compreendida em sua totalidade e também como um fato cultural.

Idosos que visualizam o passado de modo tranquilo, feliz e com superação de dificuldades, apresentam percepções positivas acerca do envelhecimento, associando a vida feliz a uma senescência feliz, afirmando uma valorização e orgulho da sabedoria. Por outro lado, existem indivíduos que negam a felicidade mediante a velhice ao citarem a desvalorização do velho pelo novo, medo do abandono, do sofrimento e da morte, gerando momentos de reflexões no pacientes, familiares e profissionais (ZINN; GUTIERREZ, 2008).

3.2 A MORTE E O MORRER

A palavra '*morrer*', deriva da palavra latina '*morrere*' que significa perder a vida, falecer, morrer, expirar, perecer. Semanticamente, a palavra possui diversos atributos, associações linguísticas e culturais. Morrer trata-se de uma renúncia da vida e aponta para a vulnerabilidade humana a partir do momento em que o homem não visualiza a morte como uma possibilidade pessoal ao vê-la somente nos outros, fazendo desta algo não familiar (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2011).

A preocupação com as relações entre a vida e a morte acompanha o ser humano desde a pré-história. O Homem de Neanderthal (100.000 a.C.) enterrava seus mortos em posição fetal, como que devolvendo-os à terra da maneira como nasceram, indicando que para eles, de algum modo existia uma continuidade pós morte para aquele membro da comunidade (D'ASSUMPÇÃO, 2010; SILVA JÚNIOR et al., 2011).

Do século XVIII até meados dos séculos XIX quando a morte aproximava-se, as pessoas abriam as portas de suas casas e assistiam a finitude da vida de seus parentes e amigos. Tal ação era condenada por médicos devido às regras de higiene dos quartos que eram violadas diante do aglomerando de indivíduos. No século XIX, quando as pessoas visualizavam um cortejo conduzido por um padre, acompanhavam-no até o quarto do doente. A partir da década de 1930 a morte acontecia, em sua maioria, no hospital onde existiam recursos terapêuticos e higiênicos (NEGRINI, 2014).

Atualmente, visando sistematizar as necessidades inerentes ao processo de morrer, desafiando a mentalidade da morte como tema proibido na sociedade e trazendo a discussão para o modo público, existe uma ciência que analisa a morte, o morrer, o luto e as perdas de modo interdisciplinar, chamada Tanatologia (FISHER, 2007).

Os processos de nascer e morrer fazem parte da natureza de todos os seres humanos, e logo após o nascimento o indivíduo já depara-se sujeito a morte, como sua única certeza na vida. Teoricamente falando muitos são os conceitos de morte, e comparando-os evidencia-se que assemelham-se ao caracterizá-la como a cessação das funções vitais e desvinculação da alma do corpo. Atualmente o critério usual utilizado para o diagnóstico da morte é a avaliação da função cerebral, devido a possibilidade de manutenção das funções respiratórias e cardíacas através de aparelhos (BERNIERI; HIRDES, 2007; PESSINE, 2005).

Na infância a morte é vista como reversível e culturalmente acredita-se que escondê-la da criança é melhor. Na adolescência a morte é visualizada como uma contradição, devido o jovem estar construindo sua identidade e sentindo-se inabalável, preocupando-se menos com sua finitude e com a relação com o velho, uma vez que atualmente mediante avanços tecnológicos e estéticos a preocupação volta-se para a busca pelo belo e juventude prolongada. Na fase adulta a morte passa a ser encarada como possível e passa a dividir espaço com os compromissos e responsabilidades. Já na velhice o idoso tem de lidar com a morte do corpo e de outras áreas, a elencar o trabalho e relações pessoais (KOVÁCS, 1992; OLIVEIRA; PEDROSA; SANTOS, 2009; SANTO; CUNHA, 2012).

A morte faz parte do ciclo biológico do indivíduo e mesmo assim ainda é negada e pouco compreendida devido a angústia, insegurança e medo oriundos desse processo. Atualmente, o conceito de morte passou de cessamento dos batimentos cardíacos para fenômeno progressivo, mudança essa associada a revisão realizada pela medicina diante de fatores como possibilidade de prolongamento da vida (ALMEIDA; CARVALHO; BRANDÃO, 2011; KUSTER; BISOGNO, 2010).

Fora do campo biológico, as ideias, hipóteses e argumentos sobre a morte relacionam-se com aspectos culturais, históricos e religiosos, que muitas vezes determinam as concepções sobre a finitude humana, de modo que a mesma pode ser compreendida não como um ponto final da existência, mas sim como elemento constitutivo dela. Nenhum outro evento é capaz de substituí-la, nem de despertar os mais diversos sentimentos do que ela, tanto em quem chegou a finitude, quanto naqueles a sua volta (NEGRINI, 2014; ZINN; GUTIERREZ, 2008; ALMEIDA; CARVALHO; BRANDÃO, 2011).

A partir do momento que o homem percebe que vai morrer em algum dia, torna-se fundador de sua cultura, preocupando-se em transmitir e conservar seu patrimônio histórico e cultural, hábitos, costumes e conhecimentos (NEGRINI, 2014).

3.3 O OLHAR DO IDOSO FRENTE AO ENVELHECIMENTO E A MORTE

Segundo as ciências da saúde, reflexões filosóficas e religiosas, a vulnerabilidade e a morte são características intrínsecas do ser humano por estarem presentes em todos os seres animados, os quais são sistemas vivos que habitam o mundo, em um determinado tempo e espaço. Desse modo os seres humanos são sujeitos ao processo irreversível da experiência humana de nascer, crescer, decair e morrer (SCHRAMM, 2002).

Sabe-se que com o avançar da idade e de modo progressivo, surgem alterações funcionais em todos os sistemas do organismo humano, gerando maior sensibilidade as agressões intrínsecas e extrínsecas, possibilitando a existência de sinais e sintomas clínicos que, de modo abrupto ou lento, conduzem o idoso para a inevitável morte (NETTINA, 2007).

Acredita-se que a compreensão das perspectivas dos idosos, que vivenciam o processo de envelhecimento e encontram-se iminente a morte, acerca da finitude, fomenta reflexões e assegura de forma positiva a capacidade de se lidar com questões como o envelhecimento e a morte. Essa iminência provoca reações distintas diante do processo de adoecer, onde alguns idosos se retraem e vivenciam o medo, e outros aproveitam o tempo que ainda dispõem, valorizando a vida de modo pleno e adaptado (ZINN; GUTIERREZ, 2008).

O fato do ser humano está sujeito a supressão da sua existência indica que o homem é um ser destinado a morrer, e essa situação desperta diferentes níveis e modos de enfrentamento singulares, heterogêneos, do mesmo modo que o idoso, no desenrolar de tais reflexões sobre sua existência, lapida em seu ser o significado de morte. Essas reflexões produzem significações decisivas sobre o processo de envelhecimento, devido as perdas experimentadas pelos idosos, de familiares, amigos, pessoas de referência social, gerando

projeções que refletem em sua própria existência (FRUMI; CELICH, 2006; SANTO; CUNHA, 2012).

Essa compreensão por parte do idoso tem grande importância para a análise dos medos presentes nessa faixa etária, uma vez que as perdas tornam-se frequentes dentro de seu ciclo de vida, e os sentimentos perante o envelhecimento e a morte ganham variação de sentido conforme as experiências, história pessoal, crenças e valores do indivíduo (SANTO; CUNHA, 2012). De acordo com Lidz (1983), os sentimentos quanto a exiguidade do futuro tornam-se mistos na medida em que a idade avança, e os idosos voltam suas preocupações as possibilidades de viver com dignidade, com capacidade de cuidar de si e do cônjuge e com independência, sem tornarem-se uma fardo a outrem.

O transcurso da terminalidade em idosos, associado ou não às doenças terminais, tem um ciclo que merece novos olhares no processo de geração e transformação do conhecimento humano. O sentimento de medo é natural no ser humano frente a ideia da morte, principalmente no idoso, que ao pensar na finitude da vida traz à tona lembranças de perdas, futuro incerto e enlutamento (POLETTA; SANTIN; BETTINELLI, 2012; AQUINO et al., 2010).

Muito embora o ser humano crie dispositivos de segurança ao negar a morte, o processo de viver plenamente envolve a aceitação e o convívio com a mesma, por tratar-se de uma dimensão integrante da vida. Os mecanismos de defesa apresentados pelos indivíduos abrem espaços para a ignorância da morte e dificuldade de percepção da finitude do ser humano, a exemplificar o processo de prender-se ao passado e ao futuro e esquecer-se do presente (LUNARDI, 2004; TREVISAN et al., 2013).

O que o idoso mais teme na velhice não é a morte, mas sim a perda de sua independência e consciência de si mesmo como alguém capaz de solucionar problemas e assumir responsabilidades mediante a tomada de decisões. Nesse sentido, a consciência de si torna o indivíduo um ser social, que relaciona-se com uma realidade social, sendo portanto útil e produtivo. A velhice trata, em muitos casos, do fim dessa realidade ocasionando o desaparecimento de um indivíduo que ainda possui projetos e razões de viver (BARROS, 1998).

3.4 OS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO

Atualmente são vários os esforços no sentido de manter o idoso inserido no meio social. Uma das formas de inserção da pessoa idosa na sociedade é através da formação de grupos de convivência, nos quais a pessoa desta faixa etária encontra espaço para desenvolver diversas atividades. Vivemos numa sociedade que valoriza muito a juventude, a beleza, o “produtivo”, e a velhice é uma fase da vida vista com preconceitos de inutilidade e dependência. Isto faz com que as pessoas idosas encontrem dificuldades de se inserir nesse meio. Diante dessas limitações, o idoso muitas vezes se isola, mesmo residindo com sua própria família, onde muitas vezes não possui poder de decisão, se sente sozinho, isolado em sua própria casa (RIZZOLLI; SURDI, 2010).

Os grupos de convivência têm sido uma alternativa estimulada em todo o Brasil. De maneira geral, inicialmente os idosos buscam, nesses grupos, melhoria física e mental, por meio de exercícios físicos. Posteriormente, as necessidades aumentam, e as atividades de lazer, como viagens, também ganham espaço, além do desenvolvimento de outras atividades, sempre promovendo atividades ocupacionais e lúdicas (WICHMANN et al., 2013).

Segundo Almeida et al. (2010), esses grupos estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, qualidade de vida, senso de humor e promover sua inclusão social. Este fator influencia bastante a continuidade dos idosos nos programas e nas mudanças positivas que ocorrem em suas vidas.

Xavier et al. (2015), em estudo realizado no sentido de analisar a percepção de idosos sobre a importância do Grupo de Convivência, em uma Unidade Básica de Saúde em um município do nordeste brasileiro, com 13 idosos que frequentavam o Grupo, conclui que a participação em grupos de convivência é de notável importância para o idoso encarar a vida com outra percepção, possibilitando solucionar seus problemas de acordo com a sua cultura, de encontrar estímulos para uma vida social sadia, com lazer, encontrar pessoas com as condições semelhantes, compartilhando sobre vários assuntos, aprender a exercer sua cidadania e de como colaborar com o bem comum. Por meio da comunicação e do relacionamento, eles se diferenciam uns dos outros, orientam nas condutas, medos, motivos, alegrias, e experimentam e sedimentam experiências. Por meio da comunicação com os outros, é possível se existir, no sentido de perceber o outro e de cada qual se mostrar. São expressos sentimentos por meio da troca de subjetividades. O afeto é fundamental para compreender e perceber o outro.

O aumento da expectativa e a qualidade de vida das pessoas idosas podem estar associados não somente à evolução da tecnologia e da medicina, mas, também, à vivência dos idosos em grupos, a qual transcende as atividades físicas e de lazer. Para tanto, é necessária a compreensão do significado da promoção à saúde da pessoa idosa e sua relação com os fatores determinantes da qualidade de vida - sociais, políticos, econômicos, ambientais, culturais e individuais (PORTELLA, 2004).

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 TIPOS DE ESTUDO

A metodologia adotada para a pesquisa foi um estudo descritivo exploratório de cunho quanti-qualitativo. A pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1995). Além disso, preocupa-se também em identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos (GIL, 2007). O objetivo de uma pesquisa exploratória é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido, pouco explorado.

Segundo Selltiz (1965), enquadram-se na categoria dos estudos exploratórios todos aqueles que buscam descobrir idéias e intuições, na tentativa de adquirir maior familiaridade com o fenômeno pesquisado. A abordagem quantitativa é caracterizada pela utilização da estatística, ou seja, a pesquisa está voltada para análise e interpretação dos resultados, onde se traduz em números, as opiniões e informações. Portanto, a pesquisa quantitativa aborda fatos que podem ser especificados, delimitados e mensuráveis por recursos e técnicas estatísticas como porcentagem, média, moda, mediana, desvio padrão e ainda programas de computador que quantificam e representam os dados em gráficos (KAUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

Segundo Malhotra (2001), a pesquisa qualitativa proporciona uma melhor visão e compreensão do contexto do problema, enquanto a pesquisa quantitativa procura quantificar os dados e aplica alguma forma da análise estatística. A pesquisa qualitativa pode ser usada, também, para explicar os resultados obtidos pela pesquisa quantitativa, ocupa-se de questões relacionados com a realidade social, utiliza o universo dos significados como instrumento avaliador (MINAYO, DESLANDES, GOMES, 2013).

Na pesquisa quantitativa enfoca-se a objetividade, utilizando o raciocínio lógico e a linguagem matemática para descrever as causas e as variáveis do fenômeno estudado (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

A opção pela abordagem qualitativa pauta-se em Bardin (2011) ao afirmar que ela nos permite analisar a presença ou ausência de uma característica ou de um conjunto de características num determinado fragmento de mensagem que é tomada em consideração. Dessa forma, a pesquisa qualitativa nos proporciona uma grande amplitude diante da análise dos dados colhidos, possibilitando a elaboração de novas hipóteses e a avaliação dos indicadores inicialmente estabelecidos.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida no município de Cajazeiras, situado no interior do estado da Paraíba, pertencente à Mesorregião do Sertão Paraibano e à Microrregião de Cajazeiras, distante 468 quilômetros da capital do estado, João Pessoa. O município ocupa uma área de 565,899 km² e sua população, de acordo como censo de 2010, é de 58 446 habitantes, o que classifica como o sétimo maior município em população da Paraíba, tem como limites os municípios paraibanos de Santa Helena e São João do Rio do Peixe ao Norte, São José de Piranhas ao Sul, Nazarezinho e São João do Rio do Peixe a Leste e Bom Jesus e Cachoeira dos Índios a Oeste.

O campo de estudo específico desta pesquisa foi em um ambiente de convivência de idosos – GRUPO DA PASTORAL DO IDOSO (GPI), localizado na zona sul do referido município.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Conforme Hulley (2003), a população-alvo de um estudo consiste no grupamento de pessoas que apresentam um determinado conjunto de características, sendo a amostra, o subconjunto dessa população disponível para estudo. A população da pesquisa foi composta por idosos participantes do grupo de convivência acima citado que concordaram em participar do estudo e que preencheram os pré-requisitos de inclusão e exclusão.

A amostragem foi do tipo não probabilística, por conveniência, cujos sujeitos foram escolhidos por serem os mais acessíveis ou fáceis de serem avaliados.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados para a amostra foram: ter idade de 60 anos ou mais; apresentar condições de se comunicar verbalmente sem características demenciantes ou transtornos mentais, participar do grupo de convivência há pelo menos seis meses, ser capaz de entender o objetivo da pesquisa e aceitar participar do estudo. Foram excluídos da pesquisa os idosos que não apresentaram lucidez a ponto de não terem raciocínio para conseguir responder a entrevista.

4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para coleta dos dados compreendeu um roteiro de entrevista semiestruturado (APENDICE B) por oferecer ao pesquisador um amplo campo de ação, oportunizando a presença consciente e atuante deste, dando liberdade gradual e intencional do que busca investigar, permitindo a visualização de várias possibilidades de se introduzir no mundo do fenômeno a ser descoberto (TRIVIÑOS, 1995).

Para Minayo, Deslandes, Gomes (2013) a entrevista pode ser entendida no sentido amplo de comunicação verbal, e no sentido restrito de coleta de informações sobre determinado tema científico e ao ser semiestruturada, combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada.

Sendo assim e para um melhor entendimento e operacionalização, a mesma foi composto de duas partes: sendo a primeira intitulada “Conhecendo o idoso”, com perguntas sobre gênero, idade, naturalidade, religião. A segunda parte, intitulada: “O olhar do idoso sobre o processo de envelhecimento, a morte e o morrer” com perguntas norteadoras que suscitaram reflexões acerca do objeto pesquisado (APÊNDICE C). As entrevistas foram gravadas e, em seguida transcritas para análise.

4.6 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Inicialmente antes de ir a campo para realizar as entrevistas, o coordenador do grupo de vivência foi contatado, para apresentação do projeto, identificação do número de idosos participantes, a assiduidade dos mesmos, o tempo de permanência no grupo, entre outras informações peculiares e necessárias ao bom desenvolvimento da pesquisa.

Vale ressaltar que o início da coleta ocorreu logo após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro/Universidade Federal de Campina Grande (HUAC/UFCG), CAEE N° 55346516.0.0000.5182.

Já em outro momento houve um diálogo entre pesquisador e participantes, com a finalidade de explicar o teor da pesquisa, e deixar claro quanto à participação de cada um em relação à disposição, cooperação e aceitação em participar da mesma, sendo esta autorização consentida ao pesquisador por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

As entrevistas foram realizadas nos domicílios dos participantes, nos turnos manhã e tarde, de acordo com a disponibilidade de cada um, foram gravadas em dispositivo de MP3,

posteriormente arquivadas de forma segura e prática, para facilitar as análises. Realizadas as entrevistas, todos os dados foram contabilizados manualmente, obtendo-se uma análise quantitativa e qualitativa do material. No universo das respostas qualitativas, a escolha de método e técnicas para a análise de dados, deve obrigatoriamente proporcionar um olhar multifacetado sobre a totalidade dos dados recolhidos no período de coleta (corpus), tal fato se deve, invariavelmente, à pluralidade de significados atribuídos ao produtor de tais dados, ou seja, seu caráter polissêmico numa abordagem naturalística.

4.7 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

As questões objetivas referentes aos dados sociodemográficos dos sujeitos foram analisadas quantitativamente pelo método estatístico descritivo, cujos dados obtidos foram agrupados e representados através de tabelas com frequência e percentual. Em relação aos discursos, foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), a qual organiza-se em torno de três polos cronológicos: 1) a Pré-análise; 2) a Exploração do material e 3) o Tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A Pré-análise é a fase em que se organiza o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo ativo, sistematizando as idéias iniciais desenvolvidas pelo pesquisador e compreende quatro etapas: leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e objetivos e por fim, referenciação dos índices e elaboração de indicadores.

A segunda fase consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas. A partir disso, são definidas as categorias e subcategorias a fim de delimitar a temática a ser analisada, compreendendo-se dessa forma, os pilares da e para a reflexão conceitual acerca do conteúdo abordado (SOUZA JUNIOR; MELO; SANTIAGO, 2010).

A terceira e última etapa compreende o tratamento dos resultados obtidos e a sua devida interpretação, onde os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos, permitindo-se estabelecer diversas formas de condensar e expor em relevo as informações obtidas através da análise (BARDIN, 2011).

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O estudo adotou as Diretrizes e Normas Regulamentadas referentes à Pesquisa com Seres Humanos da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Posteriormente aos esclarecimentos relacionados à pesquisa e a concordância do participante em ser membro integrante da pesquisa, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido, ficando assegurado ao participante, neste termo, todos os esclarecimentos sobre os objetivos, justificativa e métodos da pesquisa, assim como, o direito de desistir da participação em qualquer fase desta, sem prejuízo algum, direito ao anonimato, a confidencialidade e a privacidade, atentando ainda para o sigilo profissional e para a garantia da utilização das informações apenas para fins acadêmicos e científicos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Os dados que se seguem expõem os resultados encontrados. Num primeiro momento será apresentada a caracterização sóciodemográfica, cujos resultados foram agrupados e representados através de tabela com frequência e percentual e posteriormente analisados de forma descritiva (TABELA 1).

Tabela 01 – Perfil sóciodemográfico dos participantes do estudo, Cajazeiras – PB, 2016.

VARIÁVEIS	<i>f</i>	%
SEXO		
Masculino	06	30
Feminino	14	70
IDADE (ANOS)		
60 – 69	07	35
70 – 79	11	55
80 – 89	02	10
≥ 90	00	0
ESCOLARIDADE		
Analfabeto	03	15
Ensino Fundamental	13	65
Ensino Médio	04	20
ESTADO CIVIL		
Casado	09	45
Solteiro	01	5
Viúvo	10	50
RELIGIÃO		
Católico	20	100
Evangélico	00	0
TOTAL	20	100

Fonte: Dados do Estudo/2016.

A caracterização dos entrevistados que participaram da pesquisa foi a seguinte: 30% eram do sexo masculino e 70% do feminino. Estudos apontam que existem menos homens idosos porque eles morrem mais cedo do que as mulheres, de acordo com pesquisas de Costa-Lima, Peixoto e Giatti (2004). O envelhecimento é também uma questão de gênero, onde a

proporção do contingente feminino é mais expressiva, levando a constatação de que o mundo dos muitos idosos é um mundo das mulheres (CAMARANO; KANSO; MELO, 2004).

De acordo com Lebrão e Laurenti (2005), o maior percentual de mulheres nas pesquisas decorre da sua maior longevidade, pois, dentre outras causas, estas possuem menor exposição a fatores de risco, como por exemplo, o tabagismo e o etilismo, além das diferentes atitudes entre homens e mulheres em relação à prevenção, controle e tratamento das doenças.

Em relação às faixas etárias, o estudo mostra que o maior número de idosos concentra-se entre 70 a 79 anos com 55%, seguindo entre 60 a 69 anos com 35%. Camarano; Kanso; Mello (2004) apontam que a proporção da população de 60 anos e mais no total da população brasileira passou de 4,1% em 1940 para 8,6% em 2000, e enfatiza que o envelhecimento populacional é ocasionado, sobretudo, pela queda da fecundidade, que leva a uma redução na proporção da população jovem e ao conseqüente aumento na proporção da população idosa. Isto resulta num processo conhecido como envelhecimento pela base. Para 2010, a projeção é de 1.082.138 homens e 1.570.922 mulheres. Em 2030, esses números crescem para 2.258.073 para homens e 3.654.156 para as mulheres. Para 2050, teremos 5.175.376 homens e 8.573.332 mulheres (IBGE, 2009).

Quanto à escolaridade, constatou-se que 65% dos participantes possuem o ensino fundamental incompleto, 20% o ensino médio e 15% se autointitularam analfabetos. No Brasil, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais no total da população em 2009 é de 11,3%, porém na população com até 7 anos de escolaridade essa proporção é de aproximadamente 30%, o que representa uma baixa escolaridade desse grupo em relação aos demais grupos etários.

No que se refere ao estado civil, 50% eram viúvos, 45% casados e 5% solteiros. Nesse caso, há uma predominância de viúvas em relação a viúvos, tendo em vista o maior número de entrevistados serem do sexo feminino. Segundo Camarano; Kanso; Mello (2004), as mulheres idosas predominam entre as viúvas. Em 1940, a proporção de idosas nessa condição era 2 vezes mais elevada do que a de idosos e, em 2000, essa diferença passou para 3,4 vezes. Isso se deve a dois fatores: a maior longevidade da mulher e o recasamento, mais frequentemente observado entre os homens idosos.

O estudo concordou com os resultados encontrados por Andrade et al. (2014), em pesquisa realizada em seis grupos de convivência da cidade de Cajazeiras-PB, no período de setembro a outubro de 2010, dos 60 participantes deste estudo, 48 (80%) eram mulheres, 21

(35%) tinham entre 65 e 69 anos, 30 (50%) eram viúvos e 32 (53%) não concluíram o ensino fundamental.

No que concerne a religião, percebe-se que 100% dos participantes são católicos, fato esse justificável pelo fato do grupo em estudo está ligado a igreja católica. Pesquisas mostram que a religiosidade é uma característica marcante da população brasileira: 95,0% da população têm uma religião, 83,0% consideram-na muito importante em suas vidas e 37,0% participam de um serviço religioso ao menos uma vez por semana (ABDALA et al., 2015). Os mesmos pesquisadores apontam a importância da religião e sua prática relacionada com a QV, de forma positiva, avaliada por 50 indivíduos entre 65 e 86 anos, onde a religião foi considerada extremamente importante para a vida deles ($p \leq 0,05$), dando força para suportar os problemas, perdas e lutas. Além disso, o contato com o divino é importante, pois traz segurança e dá conforto espiritual.

Em estudo comparativo do perfil da religiosidade dos idosos de São Paulo, participantes do estudo SABE nos anos de 2000 e 2006, foi observado que ter uma religião e atribuir importância a ela impactaram positivamente a percepção de saúde (RIBEIRO, 2011).

Em relação ao tempo de permanência no grupo de convivência estudado, todos os sujeitos (100%) participavam com assiduidade há mais de seis meses. De acordo com Wichmann et al. (2013), os grupos de convivência têm sido uma alternativa estimulada em todo o Brasil. De maneira geral, os idosos buscam, nesses grupos, melhoria física e mental, por meio de exercícios físicos. Posteriormente, as necessidades aumentam, e as atividades de lazer, como viagens, também ganham espaço, além do desenvolvimento de outras atividades ocupacionais e lúdicas. Os grupos de convivência estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, qualidade de vida, senso de humor e promover sua inclusão social (ALMEIDA et al., 2010).

Corroborando com essa afirmativa, Wichmann et al. (2013), através de seu estudo realizado no período de 2009 a 2011, buscou conhecer a representação da população idosa sobre o grau de satisfação, quanto aos benefícios obtidos na melhoria da saúde, com a convivência em grupos. Considerou o grau de satisfação como um dos indicadores de bem-estar no envelhecimento com qualidade de vida, descrevendo o nível de satisfação na participação social de idosos da Espanha e do Brasil que se filiam a grupos/centros de convivência. A população em estudo foi composta por 262 idosos do Brasil e 262 idosos da Espanha que faziam parte de grupos/centros de convivência onde as universidades tinham inserção. O *corpus* da pesquisa se baseou nas narrativas dos idosos entrevistados, realizada

por meio da técnica da análise de conteúdo, observando que as relações sociais e o suporte social favorecem a melhora da saúde. As atividades mais comentadas e realizadas pelos idosos, do Brasil e da Espanha, são as relacionadas à sociabilidade, expressas no contato com os amigos, ocasião em que buscam compartilhar alegrias, tristezas e conhecimentos.

5.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE TEMÁTICA

Para uma melhor compreensão e organização da análise do conteúdo expressa pelos participantes, seus discursos serão apresentados sob a forma de quadros esquemáticos. A unidade temática central configurou-se a partir dos discursos obtidos, sendo intitulada: “O olhar do idoso sobre o processo de envelhecimento a morte e o morrer”, sendo dividida em categorias, as quais, respectivamente, serão discutidas a seguir: O processo de envelhecimento, Estratégias de enfrentamento, A percepção sobre a morte e o morrer; A relação do envelhecimento com a morte os quais foram divididos em subcategorias para que cada análise temática fosse explorada da melhor forma possível, com o propósito de obter-se a análise detalhada do conteúdo exposto no discurso de cada indivíduo.

5.2.1 O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento

A caracterização do Quadro 1 proporcionou a identificação da categoria **O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento** e de três Unidades de Registro: Dependência, Sofrimento, Resiliência.

Quadro 1 – Análise de conteúdo referente à categoria “O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento”, Cajazeiras-PB, 2016.

CATEGORIA: O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento		
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE CONTEXTO	<i>f</i>
Dependência	<i>[...]Difícil, a gente não pode andar...Vai levando[...]</i> ”(ID15)	
	<i>[...]adoece, fraco das pernas, da visão, fica com dificuldade, sem forças[...]</i> .(ID19)	3
Sofrimento	<i>[...]Sou revoltada com o envelhecimento... É triste a velhice, não me conformo, sofrimento, ninguém quer cuidar[...]</i> (ID16).	4
		<i>Continua</i>

Quadro 1 – Análise de conteúdo referente à categoria “O olhar dos idosos sobre o processo de envelhecimento”, Cajazeiras-PB, 2016.

Continuação

<p>Resiliência</p>	<p><i>[...] A velhice, a gente não alcança o que quer, num certo tempo o corpo amolece, a velhice atrapalha uma série de coisas [...].(ID06).</i></p> <p><i>[...] Mas não é bom não, sentimos dores ... Eu gostava muito de dançar[...] (ID07)</i></p> <p><i>[...]Tem que chegar aquela idade...Quem não quiser ficar velha, morra[...].(ID08)</i></p> <p><i>[...]Não tô achando nada demais na velhice, tô achando é bom, acho maravilhoso [...](ID20)</i></p> <p><i>[...]A gente é que faz a velhice[...](ID14)</i></p> <p><i>[...]Enfrento com muito amor e saudável... não espero coisa ruim[...].(ID10/ID04)</i></p>	9
--------------------	---	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Na Unidade de Registro Dependência foi percebido por alguns, como momentos de: dificuldade, debilidade, aparecimento de doenças, promovendo fragilidade corporal (ID15, ID19), três dos sujeitos entrevistados o processo vem permeado de sofrimento, manifestados pela revolta, o surgimento de dores e perda da altivez, o que para eles significa perda da qualidade de vida; compreendem que não têm mais a mesma força. É importante o reconhecimento dos limites estabelecidos na vida do idoso, pois, ele vai buscando viver o seu dia a dia de acordo com as possibilidades, sem entraves, não permitindo que estes superem o desejo de executar suas ações.

Na Unidade de Registro: Sofrimento, apenas 01 idosa (ID16) referiu extrema revolta. A entrevistada sendo do sexo feminino, talvez, esse sentimento manifesto tenha relação com

as perdas da beleza, notadamente surgidas nessa etapa da vida. Foi observado também que os atribuídos ao processo de envelhecimento voltam-se para a aceitação, superação (ID20, ID14), enfrentamento (ID10, ID04, ID08) perante as mudanças ocorridas, como vistos na Unidade de Registro: Resiliência, sendo esta a que apresenta maior frequência.

Se é verdade que o mundo está envelhecendo, com o processo de envelhecimento torna-se necessário o aumento na capacidade de resiliência na velhice para manter o comportamento adaptativo, pois é maior a probabilidade de ocorrerem na velhice eventos desagradáveis relacionados à saúde física e ao bem-estar e relacionados à vida de entes queridos. Isto não significa que os fatores protetores não funcionem na velhice; entretanto, em uma velhice avançada, as chances de experimentar vários eventos ao mesmo tempo são bem maiores do que quando se é jovem (PINHEIRO, 2004).

A resiliência é comumente definida como a capacidade do indivíduo ou da família de enfrentar as adversidades, ser transformado por elas e conseguir superá-las.

Observou-se, que algumas das pessoas idosas entrevistadas, assumiram de forma tranquila o envelhecimento, aceitando as perdas, e buscando possibilidades em desenvolver novos interesses de superação. Quando se analisa o sofrimento, podemos atribuir, o medo do confinamento associado ao abandono. Preparar os idosos para um envelhecimento adequado é dar-lhes espaço para o desenvolvimento de uma intimidade plena, um espaço doméstico perdido que poderia ser recuperado (DEBERT, 2004).

Freitas; Queiroz; Sousa (2010), em estudo realizado com 48 idosos da zona rural do Estado do Ceará que objetivou conhecer e analisar o significado da velhice e da experiência de envelhecer concluiu que, em seus discursos os idosos revelaram que esse processo traz perdas da capacidade funcional, a autonomia e independência, principalmente quando acometidos pelo adoecimento. No entanto, relatam que, hoje, são felizes pelas conquistas pessoais e materiais, além da família que conseguiram formar. A experiência de envelhecer para o grupo pesquisado revelou-se como acontecimento positivo, comparado aos mitos e preconceitos oriundos do meio urbano.

5.2.2 Estratégias de enfrentamento

A construção do Quadro 2 possibilitou o desenvolvimento e a análise da categoria **Estratégias de enfrentamento** e de três Unidades de registro: Convivência Grupal, Capacidade Funcional e Alteridade Divina.

Quadro 2 – Análise de conteúdo referente à categoria “Estratégias de enfrentamento”, Cajazeiras-PB, 2015.

CATEGORIA: Estratégias de enfrentamento		
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE CONTEXTO	<i>f</i>
Convivência grupal	<p><i>[...]eu enfrento o envelhecimento participando dos grupos[...] (ID03)</i></p> <p><i>[...]participo dos grupos...danço, tenho saúde[...] (ID09)</i></p> <p><i>[...]eu passeio, venho pra reunião do grupo [...] (ID18)</i></p>	6
Capacidade funcional	<p><i>[...]Resolvo minhas coisas, trabalho, cuidado da minha casa[...]. (ID05).</i></p> <p><i>[...]Faço a luta da casa, lavo roupa, engomo, não gosto de tá parada...Não gosto de esperar por ninguém[...]. (ID11)</i></p> <p><i>[...] Enquanto eu tiver fazendo tudo, com minha mente limpa[...]. (ID16)</i></p>	5
Alteridade Divina	<p><i>[...]Enfrento com os poderes de Deus[...] (ID13)</i></p> <p><i>[...]Enfrento do jeito que Deus quer, [...]”.(ID18)</i></p>	3

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

As estratégias de enfrentamento estão entre os mecanismos que intervêm na adaptação e a determinação de bem-estar subjetivo ao longo de toda a vida e também na velhice funcionando como verdadeiros amortecedores dos efeitos adversos desse processo.

Em relação às estratégias de enfrentamento apresentadas pelos sujeitos durante a análise das entrevistas, identificamos três Unidades de Registro que permearam as falas dos

participantes: Convivência grupal, Capacidade funcional e Alteridade Divina. Dentre elas, a participação em grupos foi a mais utilizada.

O grupo de convivência é visto pelo idoso como um espaço que lhe oferece diversas possibilidades. Uma delas se refere às relações, ao qual se formam vínculos de amizade (ID03, ID09, ID18). A existência do processo grupal nesta fase da vida proporciona uma nova dimensão à velhice, dando-lhe significados, pois, os grupos de convivência, embora existam com diferentes objetivos, geram mudanças de valores e transformações sociais e psíquicas.

As atividades de lazer, como: dança, exercícios físicos, passeios e a convivência grupal contribuem para a manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, além de abrandar possíveis conflitos ambientais e pessoais. O bem-estar proporcionado pela participação do idoso em atividades grupais coopera para que ele vivencie trocas de experiências e propicie conscientização para a importância do autocuidado. Os grupos de convivência surgem como contribuição para envelhecimento saudável e com qualidade (LEITE et al., 2012).

A participação dos idosos nos mesmos pode trazer diversos benefícios, como: afastar a solidão, propiciar amizades, aumentar a autoestima, melhorar a integração com familiares, resgatar valores pessoais e sociais, oferecer suporte social e a adoção de um estilo de vida mais ativo, pois nestes são realizadas atividades de lazer, culturais, intelectuais, físicas, manuais, artísticas e de convívio grupal (BENEDETTI; MAZO; BORGES, 2012).

Andrade et al. (2014), ao investigar percepções de idosos sobre grupos de convivência em estudo realizado em seis grupos da cidade de Cajazeiras-PB, Brasil, no período de setembro a outubro de 2010, obteve os seguintes resultados: dos 60 participantes deste estudo, 33 (55%) participavam espontaneamente e 30 (50%) apontaram a dança como a melhor atividade desenvolvida no grupo. Diante dos questionamentos, foram obtidos três temas: razões/motivos para idosos buscarem grupos de convivência; importância dos encontros com o grupo para os idosos; mudanças ocorridas na vida após o ingresso no grupo. Dos temas, foram extraídas as ideias centrais: solidão, lazer, convivência, liberdade, mudou tudo, vontade de viver. Sendo assim, a pesquisadora conclui que os grupos proporcionam ganhos para os idosos, sinalizando entre estes o direito de envelhecer com dignidade e melhorando a qualidade de vida.

Em relação a Capacidade funcional, as execuções das atividades diárias e busca de possibilidades, também foram relatadas como formas de enfrentamento, vistos nos discursos dos sujeitos (ID05, ID11, ID16) . A velhice e o processo de envelhecer, para eles, significam a

perda da capacidade funcional, a autonomia e independência, e possibilidades de participar das atividades do cotidiano, no caso cuidar da casa, lavar roupa, engomar, são estratégias de superação que possibilitam um melhor enfrentamento.

Percebe-se nas falas dos sujeitos (ID13, ID18) a necessidade de intervenção direta e pessoal da Alteridade Divina e os laços de amizade são importantes no compadecimento desse sujeito que sofre e tem medo, tornando a realidade indesejável em algo mais suportável e percebida emocionalmente como boa.

São evidentes que o enfrentamento religioso tampona sofrimentos individuais, minimiza a solidão, regula a resposta emocional causada pela incapacidade funcional experimentada pela pessoa idosa. Tal resposta advém da atitude religiosa que repara o esvaziamento existencial e restitui o lugar vacante do Outro, fazendo com que o sujeito idoso seja acolhido e apaziguado na realidade de um corpo envelhecido e incapaz, enquanto a Morte não vem (SANTOS, 2012).

5.2.3 “A percepção sobre a morte e o morrer”

Em relação **A percepção sobre a morte e o morrer** emergiram Unidades de Registro: Processo Natural, Religiosidade, Medo.

Quadro 3- Análise de conteúdo referente à categoria “A percepção sobre a morte e o morrer”, Cajazeiras-PB, 2015.

CATEGORIA: A percepção sobre a morte e o morrer		
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE CONTEXTO	f
Processo natural	<p>[...](Risos) É um “sistema” natural, nasceu, viveu, morreu [...]”. (ID04)</p> <p>[...]Tô pronta pra hora que ela quiser chegar [...] é uma certeza, mas não sabemos quando[...] (ID05)</p> <p>[...]Nós todos temos que passar por ela, é uma certeza, na hora que ela vier estou pronta [...]é assim, a pessoa é que nem uma vela [...] pronto, apagou [...]”. (ID09)</p>	7

Continua

Quadro 3- Análise de conteúdo referente à categoria “A percepção sobre a morte e o morrer”, Cajazeiras-PB, 2015.

Continuação

Religiosidade	<p><i>[...] Não vai virar “Cascaibui no mei do mundo” [...]chega a hora, Deus leva [...]”.(ID08)</i></p> <p><i>[...]“Nasceu [...] você morre [...] Deus não marcou seu dia, nem mandou dizer, sei que vou morrer, só não sei o dia, é certo [...]”. (ID06)</i></p> <p><i>[...]Estou pronta para o dia que Deus quiser me levar, é uma certeza, sou conformada [...]</i></p> <p><i>“Passar para outra vida [...] Morre a carne, o espírito permanece [...]”.(ID18)</i></p> <p><i>[...]É uma certeza [...] mas a gente se pega com Deus, para durar mais uns dias, a gente não sabe o dia, vai vivendo, até um dia quando ele chamar [...] “É a transformação da vida [...] É a vida eterna [...]”. (ID14)</i></p> <p><i>[...]Temos que passar pela morte, certeza que um dia vai, sem saber de que ou a hora,estou viva [...] Acho ela muito dura [...] superar é difícil ID19)</i></p>	6
Medo	<p><i>[...]Sou inimiga da morte [...] ela é muito malvada [...] Ela tira para sempre o que a gente mais ama, ela surpreende as pessoas [...] Nunca estamos preparados para ela [...] Não sou revoltada, nem tenho medo dela</i></p> <p><i>[...]. “Morrer é uma coisa triste, dói na gente, sentimento triste pra quem fica, pra quem vai não, pra muitos é um descanso pra quem tá sofrendo [...] J (ID16)</i></p> <p><i>[...]Não gosto nem de pensar(ID02)</i></p>	7

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A única certeza que temos nesta vida é a morte. Neste estudo observou-se nos depoimentos que noção de morte e morrer podem ser vistas de forma diferenciada, possuindo sentido singular. Para muitos, o processo de envelhecimento e morte não é algo fácil de ser encarado e aceito, porém, algumas pessoas enfrentam com naturalidade.

É importante a diferenciação entre Morte e Morrer. O Morrer está ocorrendo em qualquer um a cada momento, e dependendo da forma como se vive tem-se um medo intenso da morte, conseqüentemente, lidar com a terminalidade (morte), torna-se uma tarefa muito difícil para todos. Morte é o final da vida material, tal como nós conhecemos. E o Morrer é o ato pelo qual ocorre a morte (D'ASSUMPCÃO, 1998).

Ao abordarmos a temática morte e morrer, a percepção que os entrevistados demonstraram inclusive com a maior frequência (7), associa-se aos aspectos naturais da vida de todo ser humano e do curso da natureza, numa atitude de aceitação, certeza e conformismo, no entanto, a velhice pode aproximar a perspectiva da morte, como observados nos discursos (ID04, ID05, ID09). Observou-se que há múltiplas agregações possíveis nos discursos dos sujeitos em relação ao tema. Alguns entregam nas mãos de Deus, já que não se pode justificá-la.

A morte, no entanto, apesar de ser uma certeza, é diferente, por várias razões: ser o último evento da vida, interferir em nossos sentimentos de perda, saudades, medo, etc., não termos nenhuma informação concreta de como é ou será após sua passagem, entre outras, com muitas incertezas e dúvidas. Como a morte traz a incerteza do que vem depois, os indivíduos esboçam a angústia do desconhecido, dessa morte que chega, e chega pra todo mundo, mas que não se sabe quando e nem o que é.

Sendo esta uma dimensão integrante da vida, o viver plenamente implica a aceitação e o convívio com ela, muito embora o ser humano crie dispositivos de segurança, negação e temor apontados. Os mecanismos de defesa apresentados pelos indivíduos possibilitam que se ignore a morte e se dificulte a percepção da finitude do ser no mundo (LUNARDI, 2004).

Outro aspecto é a religiosidade com o Princípio da vida eterna, imortalização do espírito, descanso eterno, possibilidade de encontrar Jesus, ressurreição, com a forte conotação de uma crença da vida além da morte e a recompensa pelo que passou durante a sua vida afirmados pelos idosos (ID08, ID06, ID14, ID19). Ao falar a respeito da morte sob o aspecto espiritual, temos que ela é uma porta de transição que leva de uma forma de vida a outra, pois a vida é contínua e eterna. A maioria das religiões e escolas espiritualistas prega o conceito de imortalidade e indestrutibilidade da alma humana (GIMENEZ, 2003).

O idoso procura auxílio e coragem em seu mais profundo eu, apoiando-se e desenvolvendo sua espiritualidade. Essas dimensões possibilitam a compreensão de sua existência e da morte. A confiança em uma vida após a morte, abençoada e plena, acalenta sua alma, como constatado nos discursos acima.

Quanto aos aspectos negativos associados à concepção da morte evidenciamos a negação, que leva a que os idosos não queiram pensar nela ou que seja repudiada, observadas nas falas dos idosos (ID02), mesmo abordando sua proximidade.

Soares et al (2009) em pesquisa realizada com idosos moradores da Casa dos Velhinhos Ondina Lobo - São Paulo, com idade superior a 60 anos, observou a necessidade de abordagens que favorecessem a reflexão a respeito da morte e da velhice. A respeito do tema morte, aparece com Tereza (88 anos) que, mesmo percebendo-a como um processo natural do processo de vida humana, demonstra tristeza. Dessa maneira, percebe-se que não há uma fórmula pré-estabelecida sobre como as pessoas entendem a sua própria morte, velhice e perdas. Há caminhos que podem ser considerados contraditórios. Para compreendermos, a realidade de Tereza, Ana, Maria, João, José e Antônio e outros idosos precisamos nos aproximar deles, ouvi-los e escutá-los, vê-los e enxergá-los. Com tal postura, veremos que as contradições são o de menos e o que há de verdadeiramente importante e humano são as vivências em qualquer fase da vida.

Para Kovacs (1992), a morte é considerada um medo universal e comum a todas as populações, independente de idade, sexo, nível socioeconômico ou religião, no entanto, salienta que a religião influencia na maneira de “ver” a morte, pois a fé ajuda a superar a ansiedade (medo). Este fato foi confirmado nessa amostra, observado nas falas dos idosos (ID16, ID02).

Corroborando com esse estudo, Araújo et al (2009) investigou a natureza dos medos relacionados à morte e ao processo de morrer em mulheres idosas, com 60 a 86 anos, identificando convergências e divergências entre dois grupos: 15 idosas institucionalizadas (II) e 15 não-institucionalizadas (INI). Em ambos os grupos, destacaram-se modalidades de medo relacionadas ao processo de morrer: em II, indignidade (40%); em INI, sofrimento pessoal (40%). Os resultados apontaram que a natureza dos medos relacionados ao processo de morrer está também associada às condições biopsicossociais das idosas estudadas: aquelas do grupo II tendem a temer, mais frequentemente que as do INI, o sentimento de indignidade que acompanha o processo de morrer, por estarem dependentes de outras pessoas. Para

aquelas do INI, o medo de morrer tende a ser mais frequentemente relacionado a possíveis sofrimentos físicos que ocorram na hora da morte.

O envelhecer e a morte se constituem num processo natural da existência humana, porém nem sempre aceito pelos seres que o vivenciam. Mas, quando a morte estiver bem próxima à espreita, quando alguma situação limite o coloca de frente com a realidade insofismável da impermanência, o homem comumente desperta para a reestruturação de sua vida. Uma vez deflagrada a crise da descoberta real da morte, como possibilidade pessoal e tangível, o período que se segue à notícia será vivido não somente de acordo com as particularidades de cada história de vida, mas também, e, sobretudo, de acordo com os mecanismos de enfrentamento de cada indivíduo. E será o momento de reviver e revisitar as experiências da vida, encontrando novos sentidos para iluminá-las, conferindo-lhes dimensões apropriadas para a dignidade, descortinando um novo mundo íntimo e sublimando a existência com uma nova espécie de maturidade (GOMES, LOUREIRO, ALVES, 2012).

Cora Coralina (1997) transborda este sentimento na poesia “Meu epitáfio”:

“Morta... serei árvore.
 Serei tronco, serei fronde.
 E minhas raízes Enlaçadas às pedras de meu berço
 São as cordas que brotam de uma lira.
 Enfeitei de folhas verdes
 A pedra de meu túmulo
 Num simbolismo
 De vida vegetal.
 Não morre aquele
 Que deixou na terra
 A melodia de seu cântico
 Na música de seus versos.”

5.2.4 “Relação entre o envelhecimento e a morte”

Sobre a proposição da **Relação entre o envelhecimento e a morte** emergiram três Unidades de Registro: Concretude, Vontade Divina, Ciclo da Vida.

Quadro 4- Análise de conteúdo referente à categoria “Relação entre o envelhecimento e a morte”, Cajazeiras-PB, 2015.

CATEGORIA: Relação entre o envelhecimento e a morte		
UNIDADES DE REGISTRO	UNIDADES DE CONTEXTO	<i>f</i>
Concretude	<p>[...] <i>A morte pega pessoa nova, criança até, tem idade não [...] ela encara e leva [...] (ID01)</i></p> <p>[...] <i>“Acho que não. Antigamente morria mais velhos, hoje morre muita gente nova [...] (ID05).</i></p> <p>[...] <i>Acho que não, para a morte não tem idade, vai novo, vai velho, quando a gente nasce já tá escrito até o dia que a gente vai viver[...]. (ID14)</i></p>	9
Vontade divina	<p>[...] <i>“Nem o velho, nem o novo, na hora que Deus chama qualquer um vai[...]”. (ID18)</i></p> <p>[...] <i>Acho que não, nasceu, morreu [...] Passa aqui só os dias que Deus quer [...] Nossos dias são contados [...] (ID03)</i></p>	4
Ciclo da vida	<p>[...] <i>“Tem sim, a velhice se aproxima da morte, a gente envelhece e morre[...] (ID10).</i></p> <p>[...] <i>Tem, a gente vai ficando velho e espera a morte, fica mais fácil de morrer[...] (ID20)</i></p> <p>[...] <i>Com a velhice, não tem como o “caba” correr da doença e da morte[...] (ID15).</i></p> <p>[...] <i>“Tem. A gente nasce criança [...] Chega a velhice, chega a doença e Deus leva [...] (ID19)</i></p>	8

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Com frequência 9, os sujeitos: (ID01, ID5, ID14,) afirmaram que não há relação da morte com a idade. A morte está presente na vida. No decurso da existência, todo ser humano, independente da longevidade ou brevidade, vivencia eventos significativos carregados de elementos finais de estado de vida, nos quais a cessação de uma condição não implica óbito.

A juventude é pensada como um contraponto, com um significado contrário ao da morte. A expectativa é que, pelo aspecto natural e biológico, a probabilidade da morte é maior para pessoas com mais idade, uma vez que as atividades físicas e funcionais do organismo vão diminuindo (KOVÁCS, 2009). Os idosos entrevistados enfocaram que atualmente há um grande número de mortes em jovens, causados por homicídios, acidentes prioritariamente na faixa jovem.

Kovács (2009) comentou que, com a idade, a morte vai sendo mais aceita, por ser este o caminho natural de todos. Os sujeitos vão envelhecendo e a tendência é a aproximação da morte, sendo isso uma certeza. Assim, os idosos teriam menos medo da morte do que os jovens. Seriam as condições da própria morte que os preocupam, muito mais que a morte propriamente dita. O que muitos temem é a agonia de uma doença terminal ou de ficarem sozinhos e desamparados quando doentes (GOMES, 2013).

A religiosidade é vista como uma arma, um recurso de enfrentamento para aceitar a velhice e a morte, como vistos nas falas dos idosos (ID03, ID18). Esta possibilita ao homem, através do uso de mecanismos de defesa, se proteger da angústia causada pela morte e separação, que podem ser evidenciadas pelo ideal e crenças religiosas. Golstein e Sommerhalder (2002), em pesquisa envolvendo velhice e religiosidade, mostram que a força da religião e da espiritualidade ajuda as pessoas a lidar com as perdas, dando sentido à vida, ajudando a enfrentar os medos e as angústias da morte.

Ao falar a respeito da morte sob o aspecto espiritual, temos que ela é uma porta de transição que leva de uma forma de vida a outra, pois a vida é contínua e eterna. A maioria das religiões e escolas espiritualistas prega o conceito de imortalidade e indestrutibilidade da alma humana (GIMENEZ, 2003).

A percepção de que envelhecimento é sinônimo de morte, por integrar o ciclo da vida apresentou frequência 8 (ID10, ID20, ID15, ID19), cada um procurou justificar o “encerramento” desse ciclo pela facilidade do surgimento das doenças motivando a aproximação como certeza. Em nossa sociedade, morte e velhice são encaradas como sinônimos, ambas constituindo um tabu, uma ameaça à ilusão de imortalidade alimentada pelo mundo moderno. Gomes; Loureiro; Alves (2012) ressaltam que para os idosos, a morte, é algo que pode vir amanhã, por isso, muitos deles passam o tempo que lhes sobra olhando apenas numa direção, o passado, pois sabem que ali não vão encontrar o que temem e o que o futuro lhes reserva: a morte.

Frumi e Celich (2006), entrevistando idosos do Rio Grande do Sul, observaram que eles entendem que a morte é um fato; no entanto, têm muita dificuldade para assumi-la como algo pertencente à natureza humana.

Nessa etapa da vida, há maior aceleração no declínio de algumas funções, e o acometimento por doenças apresenta-se de maneira tão próxima, que preocupações com o adoecimento e consequentes limitações tornam-se bastante frequentes para muitos idosos, mesmo que ainda tenham boa saúde. Nas características do envelhecimento, constata-se, com frequência, a redução da capacidade de adaptação ambiental, a diminuição da velocidade de desempenho, o aumento da susceptibilidade a doenças, a redução da altura corporal, a perda de massa muscular e óssea, a perda progressiva da capacidade de audição, a perda progressiva da memória e a redução da percepção de outros órgãos dos sentidos. A partir da maior susceptibilidade a doenças, estabelecem-se alguns problemas de saúde mais incidentes como incontinência urinária, instabilidade postural e quedas, imobilidade, demência, delírios e depressão (POLETTA; SANTIN; BETTINELLI, 2012).

Oliveira (2008) em pesquisa realizada com 100 idosos de ambos os gêneros da zona rural e urbana da cidade de Carnaíba, interior do Estado de Pernambuco, sobre a morte e as implicações dessa representação em suas vidas, mostrou que a grande maioria dos idosos apontou que são eles que mais adoecem e mais morrem, associando a velhice à morte. Com esses resultados abre-se um leque de interpretações a respeito de como os idosos vivenciam a morte, sendo ela atrelada à velhice e carregada de sentidos pejorativos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No grupo pesquisado o significado da velhice e do processo de envelhecer foi expresso sob diversos aspectos, desde os mais tênues e tranquilos, entendendo tratar-se de um processo natural, inerente as todas as espécies, como também, foram externadas através de palavras fortes e carregadas de emoções como: Dificuldade, Debilidade, dor, Aparecimento de doença, Revolta, sofrimento, Perda, fragilidade, o que para eles significa perda da qualidade de vida; compreendem que não têm mais a mesma força.

Observou-se, ainda, que algumas das pessoas idosas entrevistadas, assumiram de forma tranquila o envelhecimento, aceitando as perdas, e buscando possibilidades em desenvolver novos interesses de superação, por exemplo, lamentam o aparecimento de doença, motivando a dependência, perda da ativez e a não participação em atividades laborais, etc. Quando se analisa os medos, podemos atribuir, o medo do confinamento associado ao abandono. Preparar os idosos para um envelhecimento adequado é dar-lhes espaço para o desenvolvimento de uma intimidade plena, um espaço doméstico perdido que poderia ser recuperado (DEBERT, 2004).

As estratégias de enfrentamento funcionam como verdadeiros amortecedores dos efeitos adversos desse processo. A existência do processo grupal nesta fase da vida proporciona uma nova dimensão à velhice, dando significado para a vida, pois, os grupos de convivência, embora existam com diferentes objetivos, geram mudanças de valores e transformações sociais e psíquicas.

As atividades de lazer, como: dança, exercícios físicos, passeios e a convivência grupal contribuem para a manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, além de abrandar possíveis conflitos ambientais e pessoais, cooperando para que ele vivencie trocas de experiências e propicie conscientização para a importância do autocuidado.

A inclusão nos grupos de convivência acontece por várias razões e motivos, como redução da solidão, a possibilidade de realidade das atividades de lazer, convivência com outros idosos, sensação de liberdade, vontade de viver e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida.

A religiosidade presente na fala dos idosos entrevistados sugere que suas crenças e tradições religiosas ajudam a explicar e a enfrentar as modificações ocasionadas pelo envelhecimento. De certo modo, a religiosidade explica a vida e procura atribuir significados aos eventos dando-lhe formas de sentido que os confortam. São evidentes que o

enfrentamento religioso tampona sofrimentos individuais, minimiza a solidão, regula a resposta emocional causada pela incapacidade funcional experimentada pela pessoa idosa.

A única certeza que temos nesta vida é a morte. Neste estudo observou-se nos depoimentos que noção de morte e morrer podem ser vistas de forma diferenciada, possuindo sentido singular. Para muitos, o processo de envelhecimento e morte não é algo fácil de ser encarado e aceito, porém, algumas pessoas enfrentam com naturalidade. Em relação a percepção do processo de morte e morrer todos relataram que sabem que vão morrer, mas que, alguns, preferem não pensar no assunto. Mais uma vez a incerteza da hora e de como a morte vai chegar é um motivo que gera angústia e um desconforto. As crenças religiosas sobre a continuação da vida após a morte seriam uma maneira de aceitação ou negação do próprio fim.

Entendem que o envelhecimento, muitas vezes, está relacionado com a morte, a qual, para os idosos, visto como algo inevitável, no entanto, destacaram o medo e o receio diante da morte, afirmando não estarem preparados para tal acontecimento que coloca esses idosos em contato com sentimentos muito dolorosos: saudade, dor, emoção, desgosto, falta, ruim, tristeza.

Percebe-se que não há uma fórmula pré-estabelecida sobre como as pessoas entendem a sua própria morte, velhice e perdas. Os caminhos são contraditórios, como o apresentado por Saramago (2005), quando enfoca que a morte conhece tudo a nosso respeito, e talvez por isso seja triste, no entanto, poderia se abrir espaços de discussão sobre o tema e com isso fazer com que os idosos convivessem melhor com a ideia da morte, possibilitando recortes e versões acerca do tema sobre assunto tão heterogêneo e pouco estudado.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABDALA et al., Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.49, n.55, p.1-9, 2015.
- ALMEIDA, A. V.; CARVALHO, A. C. M.; BRANDÃO, G. M. O. N. Sentimentos e percepções da equipe de enfermagem frente à morte e o processo de morrer na unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Pernambuco, v.5, n.5, p.1367-1373, ago. 2011.
- ALMEIDA et al., Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira – MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.435-443, set./dez. 2010.
- ANDRADE et al., Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17, n.1 p.39-48, jan./mar. 2014.
- AQUINO et al., Visões de morte, ansiedade e sentido da vida: um estudo correlacional. **Revista Psicologia Argumento**, Paraná, v.28, n.63, p.289-302, out./dez. 2010.
- ARAUJO, L. P. Medo à morte e ao morrer em idosas institucionalizadas e não institucionalizadas. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**. Maringá, v. 31, n. 2, p. 213-218, 2009
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, p.229.
- BARROS, M. M. L. Testemunho de vida: um estudo antropológico de mulheres na velhice. In: BARROS, M. M. L. (Orgs.) **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: FGV, parte III, p.113-168, 1998.
- BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z.; BORGES, L. J. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.8, p.2087-2093, ago. 2012.
- BERNIERI, J.; HIRDES, A. O Preparo dos Acadêmicos de Enfermagem Brasileiros para Vivenciarem o Processo Morte-Morrer. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.1, p.89-96, jan./mar. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília, 2010. 44 p.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/12. **Dispõe diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Como vive o idoso Brasileiro? In: CAMARANO, A. A. (org.). **Muito além dos 60: Os novos idosos Brasileiros**. Rio de Janeiro, IPEA, 2004.

CAPUTO, R. F. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico, **Revista Multidisciplinar da UNIESP**, Presidente Prudente, n.6, p.73-80, dez. 2008.

CORALINA, C. **Meu livro de cordel**. São Paulo (SP): Global, 1997.

COSTA-LIMA, M. F. L.; PEIXOTO, S. V.; GIATTI, L. Tendências da Mortalidade entre idosos Brasileiros (1980-2000). **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.13, n.4, p., dez. 2004.

D'ASSUMPCÃO, E. A. **Sobre o viver e o morrer**: Manual de Tanatologia e Biotanatologia para os que partem e os que ficam. Petrópolis: Vozes, 2010.

DASTUR, F. **A morte: ensaio sobre a finitude** trad. Maria Teresa. DIFEL (enfoques. Filosofia). Rio de Janeiro. 2002

DEBERT, G. G. **A Reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 266p. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2004.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, Rio de Janeiro, v.1, n.7, p.106-132, jan./mar. 2012.

FIGUEIREDO, N. M. A; TONINI T. **Gerontologia**: atuação de enfermagem no processo de envelhecimento. São Caetano do Sul - SP: Yendis, 2006.

FISHER, J. M. K.; ARAÚJO, L. R. T.; WIEGAND, S. C. B.; D'ESPÍNDULA, T. C. A. S. **Manual de Tanatologia**: coletânea conexão, Psi Série Técnica, 21.ed., 3 vol. Curitiba: Unificado, 2007.

FREITAS, J. M. F. **O processo de envelhecimento: relação da qualidade de vida e atitudes face ao envelhecimento com a ideação suicida na população idosa**. 75f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Psicologia, Mestrado Integrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2015.

FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.44, n.2, p.407-412, jun. 2010.

FRUMI, C.; CELICH, K.L.S.O. Olhar do idoso frente ao envelhecimento e à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v.3, n.2, p. 92-100. jul./dez. 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIMENEZ, M. G. G. A Passagem entre a Vida e a Morte: uma perspectiva psico-espiritual em cuidados paliativos domiciliares. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.27, n.1, p.153-158, jan./mar. 2003.

GOLSTEIN, L.; SOMMERHALDER, C. Religiosidade, espiritualidade e significado existencial na vida adulta e velhice. In: **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. , p.950-955. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2002.

GOMES, A. M. R. **A percepção da morte pelo idoso em contexto institucional de lar residencial**. 195 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) - Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Castelo Branco. 2013.

GOMES, L.; G., LOUREIRO, A. M. L.; ALVES, V. P. O velho e a morte. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.15, n.4, p.117-132, ago. 2012.

GUIDI, M. L. M; MOREIRA, M. R. L. P. **Rejuvenescer a velhice: novas dimensões da vida**. 2ª ed. Brasília: Ed. Universidade de Brasília.1996.

HOUAISS, A.; VILLAR, M.; FRANCO, F. **Dicionário do Português Atual**. vol.2 Lisboa: Edições Culturais Ltda, 2011.

HULLEY, S.B. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE -. População brasileira envelhece em ritmo acelerado. 2009. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?view=noticia&id=1&idnoticia=1272&busca=1&t=ibge-populacao-brasileira-envelhece-ritmo-acelerado>>. Acesso em: 25 fev. 2016.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da pesquisa: Um guia prático**. Itabuna: Via Litterararum, 2010.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a Morte**. São Paulo: Atheneu. 2009.

_____ **Morte e Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1992.

KUSTER, D. K.; BISOGNO, S. B. C. A percepção do enfermeiro diante da morte dos pacientes. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v.11, n.1, p.9-24, abr. 2010.

LEBRÃO M. L., LAURENTINI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: O estudo SABE no município de São Paulo. **Rev. Bras. Epidemiol.** v.8, n.2, p.127-141,2005.

LEITE et al., Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.481-492, jul./set. 2012.

LIDZ, T. **A pessoa: seu desenvolvimento durante o ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1983.

LUNARDI, Z. M. **Convivendo com a morte e o morrer no cotidiano da unidade de terapia intensiva**. 67f. Trabalho de Conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Erechim, 2004.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing**. 3.ed. Porto Alegre. Bookman, 2001.

MEISTER, J. A. F. O sentido nas diversas etapas da vida. In: TERRA, N. L. **Envelhecendo com qualidade de vida**: programa Gerontologia da PUCRS. Porto Alegre: Edipucrs, p. 51-62. 2002.

MINAYO, M. C. S, DESLANDES, S. F, GOMES, R. Pesquisa Social Teoria, Método e Criatividade. In: MINAYO, M. C. S. **O desafio da pesquisa social**. 1.cap., 3.ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2013.

MORIN, E. **O homem e a morte**. São Paulo: Imago; 1997.

NEGRINI, M. A significação da morte: um olhar sobre a finitude humana. **Revista Sociais e Humanas**, Santa Maria, v.27, n.1, p.29-36, jan./abr. 2014.

NETTINA, S. M. **Prática de Enfermagem**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

OLIVEIRA, S. C. F. **O Olhar do Idoso sobre a Finitude Um Estudo sobre as Representações Sociais da Morte em Idosos de uma Cidade do Sertão Pernambucano**. 69 folhas. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE 2008.

OLIVEIRA, S. C. F.; PEDROSA, M. I.; SANTOS, M. F. S. Quem está mais próximo da morte? Percepção dos idosos sobre que faixa etária se associa mais à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v.6, n.1, p.146-152, jan./abr. 2009.

Organização Mundial da Saúde – OMS. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde/World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2016.

PASQUALOTTI, A.; PORTELLA, M. R.; BETTINELLI, L. A. **Envelhecimento Humano: Desafios e Perspectivas**. 327p. Passo Fundo: UPF, 2004.

PESSINI, L. Bioética e cuidado do bem-estar humano: ética, humanização e vocação como desafio para os profissionais de saúde. **Revista Bioética**, Brasília, 2005. Disponível em: <<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/BIOET004.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

_____ Bioética, envelhecimento humano e dignidade no adeus à vida. In: PY, E. F.; L., NERI, A. L., CANÇADO, F. A.; . GORZONI, M. L (Orgs.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 2ª ed., p. 154-163. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.

PINHEIRO, D. P. N. A resiliência em discussão. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 67-75, 2004

POLETTA, S.; SANTIN, J. R.; BETTINELLI, L. A. Dilemas do Enfrentamento da Morte de Pacientes Idosos, **Revista de Ciências Jurídicas e Empresariais**, Londrina, v.13, n.2, p.49-55, set. 2012.

PORTELLA, M. **Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável**. Passo Fundo: UPF, 2004.

PY, E.; TREIN, F. Finitude e infinitude: dimensões do tempo na experiência do envelhecimento. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, p. 999-1020.

RIBEIRO, K. T. **Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de idosos residentes no município de São Paulo – Estudo SABE: Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento**, 156p. Tese [Doutorado em Ciências] – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2011.

RIZZOLLI, D.; SURDI, R. C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.225-233, 2010.

SANTO, E. F. H.; CUNHA, B. S. S. Envelhecimento e morte na concepção dos idosos e profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.15, n.4, p.161-174, ago. 2012.

SANTOS, W. J. **A Religiosidade como Estratégia de Enfrentamento do processo de Incapacidade Funcional dos Idosos da Cidade de Bambuí, Minas Gerais, 93f. Dissertação** [Mestrado em Ciências na área de concentração Saúde Coletiva], Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisa Rene Rachou, Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Belo Horizonte, 2012.

SARAMAGO, J. **As intermitências da morte**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005

SCHRAMM, F. R. Morte e finitude em nossa sociedade: implicações no ensino dos cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v.1, n.48, p.17-20, jan./mar. 2002.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. **Métodos de pesquisa das relações sociais**. São Paulo: Herder, 1965.

SHENKIN et al., The Attitudes to Ageing Questionnaire: Mokken scaling analysis. **PLoS ONE**, San Francisco, v.9, n.6, p.1-11, 2014.

SILVA JÚNIOR et al., Processo de Morte e Morrer: evidências da literatura científica de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.64, n.6, p.1122-1126, nov./dez. 2011.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

SIMÕES, J. A. A maior categoria do país: o aposentado como ator político. In: MORAES, M.; BARROS, L. **Velhice ou Terceira Idade**, 4.ed., p.13-34, Rio de Janeiro: FGV, 2007.

SOARES, J. A. et al. O idoso institucionalizado e a reflexão sobre a própria morte. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 12, n. 1, jan. pp. 135-147, 2009.

SOUSA JÚNIOR, M. B. M.; MELO, M. S. T.; SANTIAGO, M. E. A Análise de conteúdo como forma de tratamento dos dados numa pesquisa qualitativa em educação física escolar. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v.16, n.3, p.31-49, 2010.

TREVISAN et al., Olhares acerca da finitude em idosos. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento**, Passo Fundo, v.10, n.3, p.271-284, set./dez. 2013.

TRIVIÑOS, N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1995.

WICHMANN et al., Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia Humana**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.821-832, 2013.

XAVIER, et al., Grupo de convivência de idosos: apoio psicossocial na promoção da saúde. **Revista Rene**, Fortaleza, v.16, n.4, p.557-566, jul./ago. 2015.

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

ZINN, G. R.; GUTIERREZ, B. A. O. Processo de envelhecimento e sua relação com a morte: percepção do idoso hospitalizado em unidade de cuidados semi-intensivos. **Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v.13, n.1, p.79-93, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

O Prezado(a) Sr (a) está sendo convidado(a) para participar como voluntário(a) no estudo intitulado: **O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS**, tendo como pesquisadora responsável **Prof^a Romércia Batista dos Santos** vinculada a **ESTC/UFCG**.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: O entrelaçamento da morte sobre a vida é sempre um tema polêmico e visto de forma “proibida”. No entanto, o envelhecer e o morrer são fenômenos peculiares em todas as formas de vida, o que diferencia esses processos nos humanos é a percepção, as interpretações e os sentimentos gerados particularmente em cada um. Considerando a falta de reflexão sobre esses temas no cotidiano das pessoas, principalmente nos idosos, os tabus a eles impostos pela sociedade, os valores e crenças diante do processo de envelhecer, de morrer e da morte, justifica-se pesquisar e fomentar reflexão, buscando uma forma positiva de lidar com tais questões: envelhecimento e morte. Portanto, este estudo pauta-se em Analisar a percepção de idosos sobre o processo de envelhecimento e a sua relação com a morte e o morrer. Trata-se de um estudo descritivo exploratório de cunho quanti-qualitativo. O campo de estudo específico desta pesquisa será em um ambiente de convivência de idosos da cidade de Cajazeiras – GRUPO DA PASTORAL DO IDOSO, localizado na zona sul do referido município. A técnica para coleta dos dados será a de entrevista. Vale ressaltar que todas as exigências éticas que envolvem pesquisas com seres humanos serão adotadas e explicadas aos participantes. O instrumento utilizado na pesquisa para coleta dos dados será a técnica da entrevista semi-estruturada, cujas questões serão direcionadas com o objetivo de investigar a percepção de cada idoso sobre o processo de envelhecimento e morte. Também serão preenchidos alguns dados, como: idade, estado civil, religião, dentre outros. Consideraremos os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos contemplados na Resolução N° 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/CNS. Vale ressaltar que todas as exigências éticas que envolvem pesquisas com seres humanos serão adotadas e explicadas aos participantes. **DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS:** Na realização dessa pesquisa não existe riscos físicos, entretanto, pode gerar ansiedade e/ou constrangimento ao responder o questionário por parte dos participantes no decorrer da entrevista. Como benefícios podemos considerar a falta de reflexão sobre esses temas no cotidiano das pessoas, principalmente nos idosos, os tabus a eles impostos pela sociedade, os valores e crenças diante do processo de

envelhecer, de morrer e da morte, justificando assim, pesquisar e fomentar reflexão, buscando uma forma positiva de lidar com tais questões: envelhecimento e morte, na tentativa de romper com os diversos tabus que envolvem as temáticas pesquisadas. **GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo. Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial, podendo ser utilizado apenas para a execução dessa pesquisa. Você não será citado nominalmente ou por qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Será fornecida a você uma cópia deste consentimento informado, assinado na última folha e rubricado nas demais e outra cópia ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável. **CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

DADOS PARA CONTATO COM O RESPONSÁVEL PELA PESQUISA:

Nome: Romércia Batista dos Santos

Instituição: ETSC/CFP/UFMG

Endereço Profissional: Rua Sérgio Moreira de Figueredo, S/N, Casas Populares, Cajazeiras – PB.

Telefone: (83) – 993152535

Endereço do CEP: CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545.

Email: romerciasousas_cz@hotmail.com

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me

disponho a participar da Pesquisa: **O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS.**

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo. Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica do participante

Assinatura do pesquisador responsável

Cajazeiras, _____ / _____ / _____

APÊNDICE B – Instrumento para Coleta De Dados

ROTEIRO ESTRUTURADO – 1ª PARTE: Conhecendo o idoso		
Nº Questionário: _____ Data da entrevista: _____ Tempo da entrevista:		
Início: _____ Fim: _____		
1. Características do Entrevistado: Idoso		
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino		
Escolaridade em anos:		
() Analfabeto () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior		
() Outros		
Estado Civil: () casado(a) () solteiro(a) () viúvo(a) () outros		
Religião: () Católica () Evangélica () espírita () sem religião () outros		
Quanto tempo frequenta o grupo de convivência?		
() menos de seis meses () mais de seis meses		

APÊNDICE C – Questões Norteadoras para Entrevista

1- Como o senhor(a) encara o processo de envelhecimento e quais as estratégias que utiliza enfrentá-lo?

2- Qual a sua percepção sobre a morte?

3- O senhor(a) relaciona o envelhecimento a morte? Por que?

4- Para o senhor(a) o que é morrer?

ANEXOS

ANEXO A- PLATAFORMA BRASIL

Título da Pesquisa: O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS

Pesquisador Responsável: Romércia Batista dos Santos

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 55346516.0.0000.5182

Submetido em: 19/04/2016

Instituição Proponente: Universidade Federal de Campina Grande

Situação da Versão do Projeto: Pendente

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal:	Financiamento Próprio
--------------------------------	-----------------------



de Recepção:



PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_670243



FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 20			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Romércia Batista dos Santos			
6. CPF: 365.355.324-53	7. Endereço (Rua, n.º): Av José Américo de Almeida Sol Nascente 761 CAJAZEIRAS PARAIBA 58900000		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (83) 9315-2535	10. Outro Telefone:	11. Email: romerciasousas_cz@hotmail.com
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: <u>29</u> / <u>02</u> / <u>2016</u>		<u>Romércia Batista dos Santos</u> Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Federal de Campina Grande	13. CNPJ: 05.055.128/0001-76	14. Unidade/Orgão:	
15. Telefone: (83) 2101-1585	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: <u>Antônio Fernandes Filho</u>	CPF: <u>98144898400</u>		
Cargo/Função: <u>Diretor CFP/UFCCG</u>			
Data: <u>29</u> / <u>02</u> / <u>2016</u>	<u>Antônio Fernandes Filho</u> DIRETOR DO CFP/UFCCG MATRÍCULA SIAPE Nº 44124 Assinatura		
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO B- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES

UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Eu, Romércia Batista dos Santos, professora da Universidade Federal de Campina Grande, Câmpus Cajazeiras, responsabilizo-me pela orientação do aluno do curso de Graduação em Enfermagem, cujo Projeto de Pesquisa intitula-se O envelhecer e a morte: sob o olhar dos idosos e comprometo-me a assegurar os preceitos éticos previstos no res. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também pelo zelo com o projeto de pesquisa e acompanhamento das atividades desta no sentido da manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, pelos resultados obtidos e posterior divulgação no meio acadêmico, pela comunicação ao CEP da UFCG/CFP sobre qualquer alteração no projeto e/ou ocorrência de efeitos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem como o arquivamento durante cinco anos, após término da pesquisa, de uma das vias do TCLE assinado por cada participante recrutado durante a execução da mesma.

Cajazeiras, 26 de fevereiro de 2016



Prof^a Ms Romércia Batista dos Santos – SIAPE 0338248-4

PROF. ROMÉRCIA BATISTA DOS SANTOS
COORD. PED. DO CURSO TÊC. ENFERMAGEM
Mm. SIAPE: 0338248-4
CONECT: 01.17.2017

ANEXO C- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR PARTICIPANTE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR PARTICIPANTE

Eu, Rômulo Alexandre de Abreu, aluno do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me junto com minha orientadora Romércia Batista dos Santos, a desenvolver o Projeto de Pesquisa para conclusão de Curso intitulado: *O envelhecer e a Morte: sob o olhar dos Idosos*, seguir a resolução 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem e os prazos estipulados; comprometo-me ainda assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos e legais previstos na res. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me também, pelo zelo com meu Projeto de Pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientador, nas atividades de pesquisa e, junto com ele, pelos resultados da mesma, para posterior divulgação no meio acadêmico ou científico.

Cajazeiras, 26 de fevereiro de 2016.

Rômulo Alexandre de Abreu

ANEXO D- TERMO DE ANUÊNCIA

PASTORAL DO IDOSO PARÓQUIA SÃO JOÃO BOSCO

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada "O ENVELHECER E A MORTE: SOB O OLHAR DOS IDOSOS", a ser desenvolvida pelos pesquisadores Ms Romércia Batista dos Santos, Ms Antunes Ferreira da Silva, Maira da Mota Gomes e Rômulo Alexandre de Abreu, sob a orientação da professora está autorizada a ser desenvolvida por este serviço.

Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço dessa instituição, fica condicionado a apresentação da Certidão de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto a Comissão de Ética em Pesquisa – CONEP, ao serviço que receberá a pesquisa.

Cajazeiras – PB, 25 de Fevereiro de 2015.



Liduíno Maciel de Oliveira

Presidente da Pastoral do Idoso da Paróquia São João Bosco