



Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento

Perceptions of the elderly and their relatives about aging

Eliane Lucia Colussi¹ 

Nadir Antonio Pichler¹ 

Lucimara Grochot² 

Resumo

Objetivo: Conhecer o significado do envelhecimento na percepção de idosos e familiares. **Método:** A pesquisa é exploratória, descritiva, qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com oito idosos participantes de um grupo de convivência e cinco familiares de idosos, no ano de 2014. As informações foram sintetizadas pela análise de conteúdo de Bardin, a partir da descrição das falas em unidades de significância. **Resultados:** Por meio da análise de conteúdo, emergiram duas categorias temáticas: O significado do envelhecer na percepção dos idosos e o Envelhecimento humano no entendimento dos familiares. **Conclusão:** As percepções dos entrevistados acerca do envelhecimento referem-se ao envelhecer bem-sucedido, digno e ativo, com autonomia, independência e possibilidade de realização, considerando as especificidades e dificuldades na compreensão do processo de vivência e convivência entre familiares. Em relação aos cuidadores, relataram a preocupação com o futuro dos idosos na saúde, dependência, limitações físicas, psíquicas e sociais, com combinação de sentimentos positivos e negativos, mas reconhecem a responsabilidade pelo cuidado.

Palavras-chave: Idoso; Cuidadores; Família; Envelhecimento; Percepção.

Abstract

Objective: To identify the meaning of aging as perceived by the elderly and their relatives. **Method:** An exploratory, descriptive and qualitative study was carried out in 2014, based on semi-structured interviews with eight elderly participants of a social group and five relatives of elderly people. The information was synthesized using Bardin's content analysis, from the description of the subjects' speech in terms of units of significance. **Results:** Content analysis revealed two thematic categories: the meaning of aging in the perception of the elderly and human aging in the understanding of the relatives. **Conclusion:** The perceptions of the interviewees regarding aging refer to successful, dignified and active aging, with autonomy, independence and the possibility of accomplishment, considering the specificities and difficulties of understanding the process of living

Keywords: Elderly; Caregivers; Family; Aging; Perception.

¹ Universidade de Passo Fundo, Programa de Pós-graduação em Envelhecimento Humano. Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

² Universidade de Passo Fundo, Programa de Graduação em Serviço Social. Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

and coexistence between family members. The caregivers reported concerns about the future of the elderly in terms of health, dependence, and physical, psychic and social limitations, with a combination of positive and negative feelings, but recognized their responsibility of care.

INTRODUÇÃO

A população brasileira está envelhecendo rapidamente sem ter solucionado problemas sociais e políticos, herança de uma história de desigualdades e elitismo¹. Com uma população idosa maior, vislumbra-se, um maior número de idosos pobres, pois as “transformações socioeconômicas, políticas e culturais que ocorreram na sociedade no século 20 trouxeram mudanças significativas na vida dos indivíduos”².

Desse modo, tal cenário demográfico desencadeia novas demandas em médio e longo prazo. As políticas públicas, as instituições de formação de profissionais e de pesquisadores, a sociedade e os grupos familiares serão cada vez mais chamados a contribuir para o envelhecimento saudável, que é a arte de viver bem, com qualidade de vida. Dentre os principais fatores desse processo de envelhecer, estão a manutenção da capacidade funcional, a prática de atividades físicas, controle ou ausência de doenças crônicas, a aceitação das mudanças biopsicossociais, a saúde, a autonomia, a independência e a criatividade, evitar a depressão, gostar do ambiente domiciliar e ter amigos, inserção social, buscar meios de aprendizagens, etc.³.

Entre as inúmeras problemáticas do processo de envelhecimento, algumas estão relacionadas mais diretamente as áreas das ciências sociais e humanas. Estas preocupam-se, por sua natureza, com as percepções das diferentes formas de se encarar a velhice, dependendo do perfil socioeconômico, escolaridade e configuração familiar.

O ambiente familiar é considerado espaço prioritário de permanência e cuidado da pessoa idosa. Porém, para compreender o processo de envelhecer, é preciso levar em conta a história de vida, a realidade familiar, social, econômica e cultural, principalmente o papel das mulheres como cuidadoras^{4,5,6}. Assim, para Carvalho e Neri⁷, a função do cuidador familiar é um “empreendimento que se desdobra no tempo

diário, no tempo individual e no tempo da família, competindo com o trabalho, participação social e compromissos familiares do cuidador”.

A instituição família vem passando por profundas transformações, cada vez mais dinâmica e menos homogêneas. Em termos históricos, os laços familiares superam os parâmetros da consanguinidade, pois fundamentam-se também na afetividade, convivência e relações mútuas de cuidado e de proteção entre os indivíduos. A família contemporânea caracteriza-se com diferentes composições no núcleo familiar. A ideia de família nuclear, composta por pai, mãe e filhos, já não se constitui como modelo. Entretanto, a família continua desempenhando um papel essencial na vida dos indivíduos, sendo geradora de identidade, linguagem, cultura e cuidado^{2,6,8,9}.

O propósito deste estudo é conhecer o significado do envelhecimento na percepção de idosos e de seus cuidadores familiares.

MÉTODO

O tipo de pesquisa é exploratória, descritiva, qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com oito idosos de um grupo de convivência e cinco familiares cuidadores dos respectivos idosos, no ano de 2014. De um total de cerca de 60 idosos do grupo, baseado em amostra probabilística, foram selecionados, por sorteio aleatório, os participantes da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 60 anos e, para os familiares, residir com o idoso e exercer a atividade de cuidador. As entrevistas foram realizadas pelos autores, de acordo com a disponibilidade de horário de cada participante, gravadas e transcritas, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (Parecer n. 732.873). O roteiro de entrevista com os idosos foi composto por questões de idade, grau de estudo, vida no

passado, vida cotidiana, envelhecimento, relação com a família, etc. Para os cuidadores, sobre idade, parentesco, ocupação, processo de envelhecimento, dificuldades no cuidado e rotina diária dos idosos.

Os dados das entrevistas foram analisados a partir da técnica de análise de conteúdos de Bardin¹⁰. A prática da análise de conteúdo resumiu a descrição do conteúdo das falas, captando indicadores que permitiram a inferência de conhecimentos relacionados às diferentes percepções sobre o envelhecer dos idosos e de seus familiares cuidadores. De acordo com o objetivo da pesquisa e como resultado das informações, emergiram duas categorias: O significado do envelhecer na percepção dos idosos e o Envelhecimento humano no entendimento dos familiares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O significado do envelhecer na percepção dos idosos

A idade dos participantes variou de 64 a 77 anos. Todos eram casados, com filhos, aposentados e residiam em domicílio próprio, com familiar cuidador. Quatro residiam na área rural e três em zona urbana do município. A renda mensal média era de um salário mínimo.

As narrativas dos idosos revelaram suas percepções no processo de envelhecer, considerando-o uma etapa normal, natural e inerente à condição humana:

“Para mim, o envelhecimento é quando nascemos somos crianças, e depois vamos amadurecendo chegando assim a terceira idade” (I 1).

“Eu não me importo tanto com o envelhecer. Eu sei que todos um dia irão envelhecer. Aqueles que hoje são jovens, um dia serão velhos” (I 6).

Reconhecem também que “ficar velho” faz parte da existência e não é possível retroceder no tempo, sendo necessário se adaptar à nova realidade e vivenciar o momento como se apresenta. Para Sá et al.², o envelhecimento humano é um processo universal, complexo, dinâmico, progressivo, multidimensional, interdisciplinar, com “aspectos

biológicos, sociais, psíquicos e espirituais”. É uma fase que requer adaptação e aceitação das especificidades e pode ser vivida saudavelmente³. Os participantes também entendem que o envelhecer é um processo que inicia na infância e que as vivências do passado repercutem atualmente.

“Tudo que a gente forçou na infância, trabalhar de sol a sol, sem descansar, trilhar soja, lavrar a boi, tudo isso foi o início das nossas doenças, dores. Assim hoje dói tudo e vem daquele tempo. Nós não se cuidávamos, dificilmente se ia ao médico. Além disso, desde os 12 anos já trabalhava muito” (I 8).

“Tinha dias que passava o dia todo na roça, carpindo, porque antes não tinha venenos, voltava para casa de tardinha, muito cansado e ainda tinha que enfrentar a falta de comida. Quantas vezes fui dormir com fome. Toda essa dificuldade aparece hoje e repercute na nossa vida. [...]. Não tem como ficar bem” (I 7).

Nessas falas, infere-se que, se eles tivessem vivido uma adolescência e juventude com menos dificuldades, poderiam chegar à velhice mais saudáveis. Assim, existem pessoas que têm 60 anos e já não realizam mais atividades de trabalho; outros, com 90 anos, ainda são ativos. Para a WHO³, os problemas da velhice vinculam-se aos determinantes sociais do envelhecimento ligadas às limitações entre saúde e doença. Nas falas dos idosos, verifica-se essa preocupação.

Por outro lado, se a pessoa idosa apresenta condições de saúde positivas, ela vivencia a velhice com qualidade de vida^{6,2}, desempenhando a autonomia, a independência, a vivência familiar e com grupos de convivência. Dessa forma, as representações negativas ainda são uma realidade quando relacionadas as condições de saúde. Já para Tong et al.¹¹, as percepções de que envelhecer é sinônimo de limitações e de perdas de papéis sociais, estão ainda em voga, como revelam as falas:

“O envelhecer é um momento de mudanças, já não temos a mesma agilidade que tínhamos quando dos 18 anos. [...]. Nestas situações se observa que o idoso precisa de cuidado, pois acaba caindo na depressão, se isola. Depois que cheguei nos 40 anos, percebi que meu corpo mudou” (I 6).

“Envelhecer está sendo um processo de desgastes, limitações, as dores passam a surgir, a aparência começa a ficar feia, existe a dificuldade de caminhar. Dependendo o dia, a dificuldade de fazer as coisas é tanta que não se tem vontade nem de sair da cama” (I 4).

As principais mudanças identificadas envolvem a falta de agilidade em realizar tarefas diárias, dores, desconforto, menor coordenação motora, declínio cognitivo, perda de memória. Afram et al.¹² salientam que as modificações no processo de envelhecer, principalmente a diminuição da capacidade funcional e o declínio cognitivo, não são aceitas pelos idosos, porém, existe a necessidade e o desafio de se adaptar à nova realidade e buscar a resiliência.

Também foram mencionadas preocupações com o isolamento, que se tornou gerador de ansiedade e depressão:

“Eu ultimamente, devido ao processo de envelhecer, acabo me isolando, pois acho o processo meio triste, não vejo alegrias, só dificuldades” (I 3).

“Eu sempre me senti tão bem, mas quando envelheci, as coisas mudam muito, e às vezes a gente sofre. Quando vi que não podia fazer algumas coisas que gosto, me senti mal e só pensava em bobagens, tanto que tive que me medicar, estava indo a loucura, é triste” (I 7).

Os sentimentos revelados apresentam perdas de amigos, mudanças no corpo, falta de convivência familiar. Sentir-se triste é uma resposta comum diante das limitações da solidão, isolamento social, dificuldades de acompanhar as mudanças da sociedade^{6,10}. Nesse sentido, o convívio com o outro, o diálogo e o cuidado são fundamentais para enfrentar esta fase existencial. Compartilhar experiências, expressar frustrações e falar sobre as ansiedades e as angústias são terapias saudáveis, capazes de gerar autonomia, empoderamento e autoestima¹².

Outro fator mencionado foi a depressão. Estudos demonstram que viver sozinho produz isolamento social e aumenta a possibilidade de desencadear sintomas depressivos, condição que afeta a saúde, o bem-estar e o estilo da vida^{9,5,3}.

Evidenciou-se também que o trabalho é um dos temas mais mencionados pelos idosos. Relataram recordações “dos tempos antigos”. Trabalhar sempre fez parte da vida e, com o envelhecimento, revelaram sentimentos de fracasso. Contudo, não manifestaram desejo de deixar de realizar suas atividades:

“Eu sofri muito devido a depressão, depois que parei de trabalhar, e com o tempo fui vendo que não podia mais fazer nada [...], não aguentava essa vida” (I 6).

“Trabalhar é o que dá ânimo para continuar. A gente se esquece dos problemas. Se ficar parado tenho certeza que adoço. Acho que de tanto que a gente viveu trabalhando na infância, agora não se desacostumamos. [...]. Até que trabalho sou feliz” (I 7).

A diminuição da capacidade para o trabalho é uma das causas geradoras de quadros de depressão e sofrimento. Segundo Derrosso e Oliveira¹³, “com o aumento da expectativa de vida, os mais velhos tendem a permanecer e almejar um lugar no mercado de trabalho. [...]. Aposentar-se significa grandes perdas, seja pela necessidade de manter sua renda e a de sua família”, bem como a perda da identidade individual e social. Na sociedade contemporânea, a pessoa é valorizada pela produção e riqueza:

Na sociedade ocidental e capitalista, qualquer valoração fundamenta-se na ideia básica da produtividade inerente ao próprio capitalismo. Desta forma, o indivíduo, com a diminuição da força de trabalho característica da velhice, torna-se um ser capaz de produzir, perdendo seu papel na sociedade onde predominam os valores relacionados à capacidade para o trabalho e independência, tendo sua condição desvalorizada¹⁴.

Muitos idosos se emocionaram ao falar de sua velhice. Expressaram a alegria de viver em grupo, de chegar à velhice, tristeza por pouca vitalidade e serem dependentes, mas com possibilidade de transcendê-las e viver alegre. Enfatizaram que o sentido está em viver o momento, valorizando o conhecimento e a sabedoria construídos na vida e ter projetos, como a espiritualidade/religiosidade e espaços de sociabilidade. Nesse sentido, para Almeida et al.⁹, num estudo realizado com 40 idosos de um grupo

de convivência, sobre a feminização na velhice, o envelhecer traz seus benefícios como, ainda “ter boa saúde, poder passear e viajar, a experiência adquirida, poder frequentar o forró, caminhar, realizar as atividades corriqueiras e ter seu próprio dinheiro”. O estudo realizado por Jonsén, Norberg e Lundman⁸, com dez idosos, com idade entre 85 e 95 anos, em forma de entrevista, também revelou que a satisfação com a vida requer autoestima, cuidado de si, zelo pela beleza, alegria e felicidade.

Envelhecimento humano no entendimento dos familiares

Em relação à faixa etária dos familiares participantes, verificou-se que 60% possuem entre 20 e 35 anos e 40% entre 35 e 50. Desses familiares, 40% são solteiras e 60% casadas. Identificou-se também o grau de parentesco do familiar que presta os cuidados, sendo que 80% são filhas e 20%, noras. Apesar das novas configurações familiares, a figura masculina continua desempenhando o papel do trabalho fora de casa. Embora a mulher esteja cada vez mais no mercado de trabalho, ainda se espera que assuma as funções de cuidadora dos idosos¹⁵. Convém ressaltar, que essa função de cuidadora familiar foi construída historicamente e está fundamentada nos “valores culturais e sociais da primeira metade do século passado, no qual as mulheres assumiam o papel domiciliar, portanto, não precisariam estudar”⁷.

A família está presente no processo de envelhecer, sendo responsável, entre outros aspectos, pelo cuidado. As concepções do envelhecimento são percebidas a partir das particularidades de cada arranjo familiar, das condições socioeconômicas, de valores culturais e morais. Diante disso, os familiares cuidadores entrevistados eram todos do sexo feminino e residiam com os idosos. Sobre isso, Cardoso et al.⁵ destacam “que o cuidado é exercido, na maioria das vezes, por mulheres [...] - esposas, filhas e netas”. Ainda, todas as cuidadoras estão no mercado de trabalho formal e não dependem dos rendimentos do familiar idoso. Assim, o rendimento/benefício do idoso é, em princípio, utilizado para seu sustento. Salienta-se que, no caso dos idosos, contribuir ou não nas despesas da família, seria “um extra”. As narrativas das familiares cuidadoras

revelam que, uma vez definido quem será responsável pelo cuidado ao idoso, tal responsabilidade não é só vista como obrigação, mas como retribuição pela dedicação dos pais durante toda a vida:

“Eu me sinto bem cuidar do idoso, porque um dia a gente vai ficar velha também e vai necessitar da mesma forma de ser cuidada” (F 3).

“Eu não vejo problema nenhum em cuidar do meu pai e da minha mãe, afinal eles ainda se viram sozinhos. Todos os meus irmãos se precisarem cuidam dos pais, porque reconhecem o valor que eles tiveram em nossas vidas” (F 5).

“Eu me sinto bem ao cuidar da minha mãe, afinal foi ela que me deu a vida, me ensinou os valores, a ser o ser humano que sou hoje” (F 2).

Em pesquisa sobre o mesmo tema, Cardoso et al.⁵, salientam que o cuidado é visto como retribuição pela dedicação dos pais no passado. Os entrevistados familiares relataram que o cuidado dispensado ao idoso é como um exemplo para outras gerações, de receberem a mesma atenção no futuro.

Foi observado que o tempo dedicado pelo familiar no atendimento às necessidades do idoso não se constituiu numa barreira para a manutenção de suas atividades profissionais. Contudo, diante da complexidade do processo de cuidar, buscou-se conhecer a relação do familiar com o idoso:

“A minha relação não é das melhores. Eu acho que deixo um pouco a desejar, mas também o idoso deveria respeitar as pessoas com quem convive” (F 1).

“A relação é bem tranquila. Às vezes a gente discute, mas logo nos entendemos, eu gosto da cultura e do processo. Aceito eles do jeito que são. Claro que não podemos deixar de levar em conta que tem dias que a relação é mais conflitiva” (F 3).

“Eu me relaciono bem. Procuro sempre entender o idoso, embora identificando que somos diferentes um do outro, isso por que ele tem um costume de seu período, que era diferente. Às vezes esta mudança faz com que exista uns conflitos, porque meus filhos acham que o idoso tem que se adaptar a modernidade” (F 2).

Para Cardoso et al.⁵ e Carvalho e Neri⁷, muitas vezes, existe uma sobrecarga nas atividades dos cuidadores, acompanhado de pouco tempo livre para cuidar de sua vida particular, além de desgaste físico e emocional resultantes dos conflitos. O estudo de Afram et al.¹² também aponta a sobrecarga dos cuidadores informais, principalmente em idosos com demências.

Os membros da família identificaram que existe uma mudança cultural associada ao processo, já que os idosos possuem sua visão de mundo, inerentes à sua cultura e os conflitos, muitas vezes, são inevitáveis nas relações cotidianas. Existem casos em que o idoso não possui liberdade e autonomia; em outros, é ele próprio que toma as decisões, como relatados abaixo:

“A minha mãe, ela quer mandar em tudo: como fazer, como os outros deveriam fazer. Se ela vê que alguém está violentando um idoso ela se mete, e eu digo: mãe, fica quieta, porque a senhora fala essas coisas; às vezes fico constrangida [...]. Te confesso! Já virei às costas muitas vezes para ela” (F 2).

“Às vezes a gente senta para decidir um problema de família, e aí o pai e a mãe vão dizendo o que pensam. Um dia o meu filho disse para o avô ficar quieto, porque não sabe de nada. No mesmo instante foi possível discutir com ele e entre a família e deixar bem claro que o avô apresentava limitações, mas nem por isso não podia dizer o que queria” (F 5).

Identificou-se em 80% das entrevistas com os familiares, que as decisões são tomadas pelo idoso e que apenas 20% disseram que o idoso já não é mais ouvido, alegando que “não tem mais consciência das ações.” Assim, em relação a pergunta Como você considera ser o processo do envelhecimento? alguns fragmentos das falas são instigantes:

“É uma etapa da vida da pessoa, porque começa como criança e vai desenvolvendo e a velhice é mais uma etapa. Quando criança tem um jeito de viver, adolescente outro, e na velhice a vivência também é diferente” (F 5).

“Eu percebi que o processo de envelhecimento trouxe mudanças, porque antes a minha mãe fazia os serviços, mas agora eu vejo que ela não pode mais fazer nada, têm limitações, dores nas pernas, braços e coluna” (F 2).

A análise das respostas revelou que a maioria identificou o envelhecer como um processo de mudanças, principalmente físicas. Compreende-se que o corpo muda e a família precisa ter conhecimentos dessas mudanças, evitando frustração ao idoso. Ferreira, Bansi e Paschoal¹⁶ mencionam que ainda há uma mentalidade de associar a velhice à doença. Nesse sentido, a família apresenta preocupações com a probabilidade do adoecimento no futuro.

“Até agora está tudo certo com a minha mãe, eu só tenho medo que daqui para frente ela comece a adoecer, porque ela já está com uma boa idade e se ela fica doente daí sim vai ser complicado. Cuidei do meu pai antes dele morrer, ficou dias no hospital, mas gente eu não tenho vergonha de falar, a pior parte do envelhecimento é o adoecimento” (F 2).

“A minha sogra vive em médico, doença de pele, e tudo mais. Depois que chegou nos 60 anos, ela começou a adoecer, e assim continua, sempre em função da saúde. Quando era mais nova não ficava tão doente. Já percebo que minha rotina vem se alterando por causa de sua saúde” (F 5).

Para os cuidadores, a relação velhice e saúde aparece como preocupação central, porque o adoecimento pode refletir nas suas atividades profissionais. Porém, foi possível observar que essa situação acontece também em razão do familiar não estar preparado, munido de informações para prestar o atendimento com qualidade. Assim, “para que os cuidados sejam bem desempenhados, o preparo e a escolha adequada do cuidador são fundamentais”¹³.

Existe a necessidade de considerar a família também como portadora de direitos, pautados nas políticas públicas de atendimento à pessoa idosa:

“Considero que as políticas vêm desenvolvendo um bom trabalho, mas só acho que se investirem mais na prevenção, informação e derem o suporte para a gente, o idoso será muito melhor cuidado” (F 2).

“Posso dizer que o idoso vem sendo protegido, têm leis que garantem que ele seja bem atendido, mas nós também somos seres humanos, certo, e também é preciso que tenhamos direitos, que também nos ouçam, porque não” (F 5).

A instituição familiar precisa ser protegida, para que possa proteger os seus membros. A proteção dos membros da família não depende apenas das relações sócio familiares, mas também do Estado, com trabalho, moradia, alimentação, condições de saúde, segurança^{3,5,15}. Os familiares relataram que o processo de envelhecimento apresenta benefícios, como a experiência de vida, a aposentadoria, a assistência à saúde diferenciada e o acesso aos direitos:

“Eu acho que quando eles chegam nessa idade, eles têm muito para nos contar, apresentam valores muito importantes e histórias de vida, que são base para a nossa vida. Aprendemos a viver a partir dos ensinamentos deles” (F 3).

“Gosto muito de ouvir minha mãe contar as histórias de antigamente. Eles viveram tantas coisas e agora o que contam como enfrentaram é bem gratificante. Eles sabem muitas coisas que a gente não tem conhecimento” (F 4).

De forma geral, os familiares manifestaram um sentimento positivo com os idosos nessa fase da vida e acreditam que eles têm sabedoria para contribuir, como a postura da prudência, o equilíbrio, o conhecimento e a experiência de vida diante das dificuldades diárias. Porém, observou-se alguns, sentimento de insegurança, cansaço e medo no cuidador, além de uma carga excessiva de trabalho diário, sem tempo para a diversão e tranquilidade^{10,8,14,15}. O documento da WHO³ aponta a necessidade de compreender as especificidades, direitos e expectativas dos idosos e famílias.

Porém, as falas a seguir são reveladoras desses sentimentos conflitantes da família, em relação ao cuidado, a responsabilidade e a iminência da morte: medo da morte do idoso (F 1); medo de não ter capacidade de ajudar meus pais, de perder as forças, devido ao cuidado desgastante (F 2); incerteza em relação a vida pessoal (F 3); medo do envelhecer do idoso e insegurança do futuro (F 5). Por isso, o gerenciamento do tempo diário ajuda os “cuidadores a se organizarem, a ter a sensação de continuidade da vida, a manter o senso de controle e a se sentirem seguros em relação as tarefas que realizam todos os dias”⁶. Com o avançar da idade, a morte tem um significado diferenciado, porque se

apresenta como a possibilidade da impossibilidade, isto é, com sua iminência, cessam todos os projetos existenciais, pois “é tomada para si pela presença, na disposição da angústia, revelando-a de forma originária e profunda”⁴. Enfim, com o passar dos anos, aumentam as responsabilidades dos familiares em relação aos cuidados, responsabilidades e busca de bem-estar biopsicossociais com seus idosos.

CONCLUSÃO

De acordo com o objetivo do estudo, de conhecer o significado do envelhecimento na percepção de idosos e familiares, os participantes idosos conceberam seu processo de envelhecer, de um lado, com realização, autonomia, independência e disposição para vencer as dificuldades diárias e apresentaram um imaginário social ativo, digno e saudável, diferente da concepção do senso comum. Do outro, a diminuição da capacidade funcional, as doenças, a diminuição do rendimento no trabalho, os conflitos intergeracionais e o declínio cognitivo foram apresentados como limitadores, porém inerentes à vida.

Já os cuidadores familiares, mencionaram o medo e a insegurança relacionada a possibilidade dos idosos ficarem dependentes da capacidade funcional, psíquica e social, exigindo cada vez mais cuidados. Estão cientes, de acordo com a Política Nacional do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que é a família ou o cuidador, mesmo limitado, o responsável pelo cuidado integral dos idosos. Por isso, faz-se necessário preparar os familiares para o futuro, prestar a eles informações e possibilitar com que possam compartilhar suas vivências e emoções, minimizando os aspectos conflituosos dessa relação, porque é a família, que está passando por transformações estruturais nos modos de viver e exercer o cuidado, a responsável de cuidar dos seus idosos.

Mencionamos a importância de desenvolver ainda estudos sobre a temática, ampliando a amostra tanto com idosos quanto com seus familiares cuidadores, bem como aprofundar questões como finitude, religião e religiosidade no comportamento do idoso, realidades e valores inerentes ao processo do envelhecimento humano.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População 2018 [Internet]. [Brasília]: IBGE; 2018 [acesso em 15 ago. 2018]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-ovoportal/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?edicao=21830&t=downloads>
2. Doll J, Oliveira JFP, de Sá JLM, Herédia BM. Multidimensionalidade do envelhecimento e interdisciplinaridade. In: Freitas EV, Py L. Tratado de geriatria e gerontologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 107-108.
3. World Health Organization. Global strategy and action plan on ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [acesso em 15 ago. 2018]. Disponível em <http://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>
4. Menezes TMO, Lopes RLM. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. *Ciênc Saúde Colet*. 2014;19(8):3309-16.
5. Cardoso VB, Silva JLA, Dutra CDC, Tebaldi JB, Costa FAMM. A doença de alzheimer em idosos e as consequências para cuidadores domiciliares. *Memorialidades*. 2015;12(23-24):113-49.
6. Locke CT, Craig CL, Aoyagi Y, Bell RC, Croteau KA, Bourdeaudhuij I, et al. How many steps/day are enough?: for older adults and special populations. *Int J Behav Nutr Phys*. 2011;8:1-29.
7. Carvalho EB, Neri AL. Uso do tempo por cuidadores familiares de idosos com demência: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 2):948-59.
8. Jonsén E, Norberg A, Lundman B. Sense of meaning in life among the oldest old people living in a rural area in northern Sweden. *Int J Older People Nurs*. 2015;10(3):221-9.
9. Almeida AV, Mafra SCT, Silva EP, Kanso S. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. *Textos Contextos*. 2015;14(1):115-31.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4 ed. Lisboa: Edições 70; 2016.
11. Tong Hm, Lai DWL, Zeng Q, Xu WX. Effects of social exclusion on depressive symptoms: elderly chinese living alone in Shanghai, China. *Cross Cult Gerontol*. 2011;26(2):349-64.
12. Afram B, Stephan A, Verbeek H, Bleijlevens M HC, Suhonen R, Sutcliffe C, et al. Reasons for institutionalization of People With Dementia: Informal Caregiver Reports From 8 European Countries. *J Am Med Dir Assoc*. 2014;15(2):108-16.
13. Derrosso G, Oliveira M. A Inserção de idosos no mercado de trabalho de Foz do Iguaçu. *Rev Ciênc Hum*. 2018;11(1):47-61.
14. Cruz RC, Ferreira MA. Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos. *Texto & Contexto Enferm*. 2011;20(1):144-51.
15. Qiu X, Sit JWH, Koo FK. The influence of Chinese culture on family caregivers of stroke survivors: a qualitative study. *J Clin Nurs*. 2018;27(1-2):309-19.
16. Ferreira FCF, Bansi LO, Paschoal SMPP. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2014;17(4):911-26.