



## Processo de envelhecimento na perspectiva de idosos acima de 80 anos

Aging process from the perspective of elderly over 80 years of age

El proceso de envejecimiento desde la perspectiva de las personas mayores de 80 años

Jeane Barros de Souza<sup>1</sup>, Hércules Rigoni Bossato<sup>2</sup>, Leoni Terezinha Zenevicz<sup>1</sup>, Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann<sup>3</sup>, Kátia Lilian Sedrez Celich<sup>1</sup>, Arthur Dellazeri Cortez<sup>1</sup>, Samantha Karoline Mafra<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender a vivência do processo de envelhecimento na perspectiva de idosos acima de 80 anos. **Métodos:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa. Contou-se com a participação de 20 idosos, selecionados pelo método *snowball sampling*, residentes de diferentes localidades da região Sul do Brasil. Realizou-se uma entrevista de forma virtual com os idosos, entre os meses de julho e setembro de 2021, com o apoio de uma entrevista semi-estruturada. Os dados foram organizados pela análise de conteúdo temática. **Resultados:** Da análise de conteúdo das entrevistas, foram organizadas duas categorias e suas respectivas subcategorias: 1) As alegrias de vivenciar a velhice: amadurecimento, curtir a família e tempo de viver a vida; 2) Os desafios do processo de envelhecimento: saúde física, saúde mental e idoso na sociedade. **Conclusão:** O processo de envelhecimento se configura em satisfações como o amadurecimento, tempo para o lazer, momentos com familiares, enfrentando os desafios que envolvem a saúde física e mental, as políticas sociais e os direitos na valorização do idoso acima de 80 anos na sociedade.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Saúde do Idoso, Envelhecimento Saudável.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the experience of the aging process from the perspective of elderly people over 80 years old. **Methods:** Exploratory study with a qualitative approach. It had the participation of 20 elderly people, selected by the snowball sampling method, residents of different locations in the southern region of Brazil. A virtual interview was carried out with the elderly, between July and September 2021, with the support of a semi-structured interview. Data were organized by thematic content analysis. **Results:** From the content analysis of the interviews, two categories and their respective subcategories were organized: 1) The joys of experiencing old age: maturing, enjoying family and time to live life; 2) The challenges of the aging process: physical health, mental health and the elderly in society. **Conclusion:** The aging process is configured in satisfactions such as maturity, leisure time, moments with family members, facing challenges involving physical and mental health, social policies and rights in valuing the elderly over 80 in society.

**Keywords:** Aging, Health of the Elderly, Healthy Aging.

<sup>1</sup> Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó - SC.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Macaé - RJ.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis - SC.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender la experiencia del proceso de envejecimiento en la perspectiva de ancianos mayores de 80 años. **Métodos:** Estudio exploratorio con enfoque cualitativo. Contó con la participación de 20 ancianos, seleccionados por el método de muestreo de bola de nieve, residentes en diferentes localidades de la región sur de Brasil. Se realizó una entrevista virtual a los adultos mayores, entre julio y septiembre de 2021, con el apoyo de una entrevista semiestructurada. Los datos fueron organizados por análisis de contenido temático. **Resultados:** A partir del análisis de contenido de las entrevistas, se organizaron dos categorías y sus respectivas subcategorías: 1) Las alegrías de vivir la vejez: madurar, disfrutar de la familia y del tiempo para vivir la vida; 2) Los desafíos del proceso de envejecimiento: salud física, salud mental y el anciano en la sociedad. **Conclusión:** El proceso de envejecimiento se configura en satisfacciones como la madurez, el tiempo libre, los momentos con la familia, el enfrentamiento de desafíos que involucran la salud física y mental, las políticas sociales y los derechos en la valoración de los mayores de 80 años en la sociedad.

**Palabras clave:** Envejecimiento, Salud del Anciano, Envejecimiento Saludable.

## INTRODUÇÃO

A ampliação do tempo de vida é um dos grandes feitos da humanidade. O envelhecimento é um processo gradual, considerado um fenômeno mundial e multifatorial, mediado pelas influências genéticas, ambientais, sociais, psicológicas e aos avanços sanitários, com impactos na queda da taxa de mortalidade e maior longevidade (VERAS RP e OLIVEIRA M, 2018). Considera-se idoso, nos países desenvolvidos, o indivíduo com 65 anos ou mais e nos países em desenvolvimento, a pessoa com ou acima de 60 anos (OMS, 2015).

Nas próximas décadas, o número de idosos será três vezes maior que os atuais e, representarão um quarto da população mundial. Os idosos representam 12% da população mundial e as projeções é que este número duplique até 2050 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). Neste cenário, estima-se que o Brasil, até 2025, assumirá a sexta posição com a maior população de idosos (IBGE, 2013). Ressalta-se que mundialmente o segmento que mais cresce é a partir dos 80 anos, que é considerada a quarta idade, repercutindo preocupação diante dos problemas de saúde emergentes, tais como: perda do potencial cognitivo e da capacidade de aprender; estresse crônico; demência senil; fragilidade diante da combinação de múltiplas enfermidades motoras, crônicas e degenerativas (MINAYO MCS e FIRMO JOA, 2019).

Nesta perspectiva, pode-se afirmar que a população idosa está envelhecendo e para viver mais, é premente agregar qualidade aos anos adicionais de vida (VERAS RP e OLIVEIRA M, 2018). Para o envelhecimento de forma saudável, há o envolvimento de determinantes econômicos, sociais, culturais, políticos e espirituais, que são construídos durante toda a vida. Dentro dessa ótica, a Organização Mundial de Saúde (2015) reforça que o envelhecimento saudável é resultante da interação multidimensional entre saúde física, mental, autonomia, integração social, suporte familiar e independência econômica. Portanto, é tempo de os profissionais de saúde e a sociedade criar estratégias para promover a saúde deste público, com reforço do sentido positivo desta fase da vida, valorizando as potencialidades que os idosos possuem, seus conhecimentos, habilidades e experiências de vida cotidiana e laboral (BEARD JR, et al., 2017).

Para tanto, os profissionais precisam desenvolver habilidades e competências para fornecer uma assistência de forma segura, acessível, equitativa e adaptada as pessoas idosas, principalmente para aqueles acima de 80 anos, que é crescente no Brasil e mundo. Porém, apesar do conhecimento acerca do processo de envelhecimento, persistem lacunas sobre o envelhecer saudável na perspectiva dos próprios idosos, sobretudo daqueles que desfrutaram da quarta idade (SILVA RM e BRASIL CCP, 2016).

Diante do exposto, emergiu a questão de pesquisa: como é a vivência do processo de envelhecimento na perspectiva de idosos acima de 80 anos? Este estudo justifica-se pela importância em trazer evidências científicas acerca da perspectiva dos idosos sobre essa temática, já que são os principais atores nesse contexto. Para além disso, o conhecimento poderá fornecer informações adicionais para subsidiar a ampliação de políticas no setor e na assistência voltada a esse grupo. A partir de então, este estudo teve como objetivo compreender a vivência do processo de envelhecimento na perspectiva de idosos acima de 80 anos.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa (GIL AC, 2017). A organização da escrita deste artigo seguiu o protocolo do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

Participaram do estudo idosos, residentes na região Sul do Brasil, que foram selecionados pelo método *snowball sampling*, sendo um tipo de amostragem que utiliza de cadeias de referências (GHALJAIE F, et al., 2017). Tal método tornou-se considerável diante da COVID-19, pois os idosos estavam afastados dos serviços/instituições que frequentavam, em cumprimento às medidas de distanciamento social.

Primeiramente foi convidado, via telefone, um idoso a participar do estudo, por meio da rede social de uma das pesquisadoras. Logo, este indicou outro idoso para integrar a pesquisa e assim sucessivamente, até o alcance da saturação, quando os dados apresentaram redundância ou repetição, alcançando a participação de 20 idosos.

Como critérios de inclusão foram considerados as pessoas acima de 80 anos; ter acesso a celular, internet e WhatsApp® para participar do estudo. Como critérios de exclusão: ter diagnóstico de doença neurodegenerativa e/ou psiquiátrica que impossibilitasse a participação no estudo.

Todos os idosos foram contactados primeiramente via telefone, em que foi explicado sobre a pesquisa e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Alguns idosos receberam o TCLE por e-mail e o devolveram assinado para as pesquisadoras. No entanto, devido dificuldades com acesso ao e-mail e manuseio com tecnologia, outros idosos optaram em autorizar a participação no estudo por meio de gravação verbal. Neste mesmo momento também buscou-se sanar possíveis dúvidas referente ao aplicativo para a realização da entrevista, com o intuito de auxiliar no processo da participação no estudo.

A coleta de dados ocorreu entre julho e setembro de 2021, com o apoio de uma entrevista semiestruturada, conduzida por uma enfermeira doutora, com experiência neste tipo de abordagem, envolvendo várias temáticas, tais como: estratégias para alcançar maior longevidade e autocuidado; autoestima e satisfação com a vida; processo de envelhecimento; impactos do envelhecimento e o papel do idoso na sociedade.

Para preservar a saúde dos participantes e cumprir as medidas de distanciamento social, as entrevistas foram realizadas de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com data e hora agendada antecipadamente com cada participante. As entrevistas tiveram duração aproximada de 40 minutos e foram realizadas individualmente, sendo gravadas com a devida autorização, para posterior transcrição e análise.

A organização e interpretação dos dados baseou-se na análise de conteúdo temática, proposta por Bardin L (2016), sendo um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com intuito de obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A primeira etapa constituiu-se da pré-análise, em que se realizou a leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, escolhendo documentos para a constituição do “corpus”, que é o conjunto dos documentos tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos.

No segundo momento, que é a exploração do material de análise, percorreu-se três fases: O recorte: escolha das unidades; A enumeração: escolha das regras de contagem; A classificação e agregação: escolha das categorias (BARDIN L, 2016).

A partir de então, surgiram duas categorias, que serão apresentadas e discutidas a seguir. O estudo integra um projeto matricial, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, com parecer nº 4.775.912 e CAAE nº 45363221.7.0000.5564 na data de 13 de junho de 2021. Para manter o anonimato dos participantes, optou-se em identificá-los com o prefixo Idoso, acompanhado pelo número correspondente a realização da coleta dos dados.

## RESULTADOS

Os 20 idosos tinham idade entre 81 e 90 anos, sendo que 10 eram do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Residiam nos seguintes estados brasileiros: dez eram de Santa Catarina, seis do Rio Grande do Sul e quatro do Paraná. Destes, oito eram viúvos e 12 eram casados. Da análise de conteúdo das entrevistas, foram organizadas duas categorias: 1) As alegrias de vivenciar a velhice; 2) Os desafios do processo de envelhecimento. Em cada categoria foram identificadas três subcategorias (**Quadro 1**).

**Quadro 1** - Categorias, subcategorias e unidades de registo emergentes das alegrias e dos desafios vivenciados pelos idosos no processo de envelhecimento.

Categorias	Subcategorias	Unidades de registo
As alegrias de vivenciar a velhice	1. Amadurecimento	5
	2. Curtir a família	12
	3. Tempo de viver a vida	8
Os desafios do processo de envelhecimento	1. Saúde física	15
	2. Saúde mental	11
	3. Idoso na sociedade	9

Fonte: Souza JB, et al., 2023.

Na primeira categoria, alegrias de vivenciar a velhice, destacou-se o amadurecimento no processo de envelhecimento, em que os idosos apontaram ter maior experiência para reconhecer o que é mais importante na vida:

*“Agora somos maduros, já vivemos muita coisa, temos experiência...”. (Idoso 1)*

*“Quando somos mais jovens, nos preocupamos com coisas inúteis. Na velhice já entendemos que há tempo para todas as coisas ocorrerem”. (Idoso 2)*

Os idosos também evidenciaram que uma das alegrias de envelhecer é poder aproveitar a companhia dos familiares, amar e ser amado sem pressa, em que citaram que na fase adulta não tinham tempo para desfrutar a presença dos filhos como fazem atualmente com os netos e bisnetos:

*“A parte boa é que agora temos tempo para estar com a família, curtir os filhos, netos e bisnetos”. (Idoso 3)*

*“É uma alegria ter a família toda reunida e agora na velhice, temos tempo para conversar.” (Idoso 4)*

Os participantes revelaram vantagens da velhice, em que apontaram ser uma fase para aproveitar os bons momentos que a vida pode ofertar como viajar, visitar amigos e familiares, assistir filmes, descansar e ser feliz:

*“Ser idoso tem muitas vantagens porque é o momento de viver a vida” (Idoso 5)*

*“Eu viajo muito com a minha esposa. Agora na pandemia paramos um pouco, mas já estamos nos programando para uma nova viagem assim que isso tudo passar” (Idoso 6)*

*“...visito amigos e familiares, assisto filmes e isso é aproveitar a vida. Já corri muito nessa vida, agora é hora de viver a vida e ser feliz” (Idoso 1)*

A segunda categoria destacou os desafios do processo de envelhecimento. Os participantes afirmaram que a velhice lhes causou dores e algumas doenças crônicas, tendo por vezes que modificar seus hábitos alimentares para promover a sua saúde:

*“Ser idoso é bom, mas também nos traz várias dificuldades, como algumas doenças que não tem cura.” (Idoso 7)*

*“Eu convivo há anos com Hipertensão, então, não posso mais comer uma comida bem temperada como eu sempre gostei e isso é ruim”. (Idoso 8)*

Ficou evidente que os idosos enfrentam alguns desafios para manter seu bem-estar psicológico como a dificuldade de comunicação devido a surdez e a presença da dor. Além disso, apontaram que na velhice há tempo em demasia para reflexão e isso pode gerar pensamentos tristes, saudades dos tempos antigos, correndo maiores riscos para se efetivar a depressão:

*“Eu estou um pouco surda. Então, isso é ruim para minha saúde mental porque eu queria conversar mais.”. (Idoso 9)*

*“Viver com dor não é uma tarefa fácil e isso deixa a gente mais zangada e dificulta a saúde mental”. (Idoso 10)*

*“Os idosos têm muito tempo e às vezes ficam pensando até demais. Daí vem a saudade do passado, das pessoas que já morreram e sentimentos tristes. Por isso, tem muito idoso aí com depressão, tendo que tomar remédio para lidar com essa tristeza”. (Idoso 11)*

Os participantes referiram que se sentem plenamente vivos, mas a sociedade geralmente os considera incapazes, tratando-os com infantilidade. Também citaram a falta de representatividade do idoso em diversos espaços justamente porque grande parte desta população já está aposentada, o que pode afastá-los de se envolver com ações sociais:

*“Eu me sinto jovem, tenho muito ainda para contribuir. Só que muita gente pensa que o idoso não serve para mais nada” (Idoso 12)*

*“No final da vida, parece que vamos nos tornando mais dependentes, ficando igual criança. A partir daí, vão nos tratando como crianças e a sociedade esquece de tudo que aquela pessoa já viveu e do quanto ainda pode ajudar.” (Idoso 10)*

*“Ainda falta a sociedade dar espaço para o idoso. E o idoso precisa assumir maior liderança e compartilhar suas experiências.” (Idoso 13)*

A compreensão sobre as vivências do idoso acima de 80 anos em relação ao seu processo de envelhecimento se configura na descrição sobre a produção de sentidos e construções sociais que moldam o seu caber na vida, ora por vivências que geram satisfações como o amadurecimento, tempo disponível para o lazer, momentos prazerosos com as famílias, e ora, tentando amenizar e enfrentar os desafios trazidos pela velhice na sua significação sobre a saúde física e mental, políticas sociais e direitos na valorização do idoso na sociedade.

## DISCUSSÃO

O envelhecimento proporciona uma percepção sobre o amadurecimento, ou seja, uma sabedoria em lidar com as questões da vida e do cotidiano das relações. O idoso possui uma sabedoria acumulada, sendo capaz de responder de maneira comprometida e com sentido. Dessa forma, tal vivência produz maneiras para o envelhecimento saudável, uma vez que permite trocas e vivências, a fim de construir modos de caber na vida (ZANATTA C, et al., 2021).

Envelhecer de forma saudável é um componente essencial para ter qualidade de vida, portanto, está condicionado aos fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos, comportamentais e estilo de vida. Logo, os grupos de convivência, adesão e controle de medicações, terapêuticas para saúde mental e os mecanismos de trocas sociais são exemplos de dispositivos para ser uma pessoa idosa sadia (CHINA DL, et al., 2021).

Destarte, é possível um envelhecimento saudável quando atrelado à oferta de políticas sociais no campo da assistência social, saúde e previdência, visto que são pilares essenciais que proporcionam, aos futuros e atuais idosos, condições para o cuidado de si. No entanto, os idosos são prejudicados, no contexto macropolítico, quando lhes falta acesso às políticas sociais, seja pela ausência ou não cumprimento das atividades previstas, ou mesmo pela escassa legislação que atenda às necessidades deste público (POLTRONIERI BC, et al., 2019).

Há fatores que interferem na autonomia dos idosos, tais como: relações familiares e interpessoais; percepção sobre a vida; escolaridade; serviços de saúde; fatores demográficos; condições de saúde; e qualidade de vida (GOMES GC, et al., 2021). Logo, a autonomia do idoso está relacionada as trocas sociais e ao acesso às políticas públicas em saúde. Esses fatores são similarmente associados ao envelhecimento saudável e ativo. Ressalta-se que a independência, é proporcional a um maior apoio emocional e a companhia dos familiares de uma maneira mais satisfatória no campo das relações (BRITO TRP, et al., 2018).

Os participantes do estudo apontaram a velhice vivenciada de forma ativa quando há possibilidades de estar junto à família e em atividades prazerosas. O apoio emocional é a variável que se associa de forma mais robusta com a alta satisfação com às relações familiares. Portanto, para os idosos, a família é uma instituição que favorece o apoio emocional e social, possibilitando vivenciar a velhice de maneira mais satisfatória (LINS AES, et al., 2018). Em relação ao tempo de viver a vida, é um fenômeno relacionado à satisfação com o envelhecimento. O idoso com maior satisfação com a vida, tende a apresentar atitude mais positiva quanto ao lazer (OLIVEIRA NM, et al., 2021). Dessa forma, realiza atividades como viagens, ficar mais tempo com a família em momentos de confraternizações, passeios, atividades físicas e sociais. Por conseguinte, a velhice torna-se uma fase para desfrutar a vida, com realização de atividades culturais e de lazer.

Para o envelhecimento saudável, os grupos de convivências dos idosos são fundamentais, pois possibilitam um espaço de suporte social e de promoção à saúde mental, com oferta de atividades agradáveis e vivências de sentimentos positivos ao partilhar experiências entre os participantes (CASEMIRO NV e FERREIRA HG, 2020). Outro aspecto a destacar é que o suporte social e o contentamento com a vida estão associados à resiliência (FERREIRA GS, et al., 2020). A resiliência é uma característica da personalidade, na qual o idoso tem a habilidade de amenizar episódios de fatores estressores, resultantes do processo de envelhecer (ZHONG X, et al., 2016).

A qualidade de vida para os idosos pode se relacionar a viver maritalmente, maior força de membros superiores e inferiores e dedicação de maior tempo na prática de atividade física (MARTINS RB, et al., 2019). Portanto, as trocas sociais por meio do companheirismo e da rede social de apoio, podem ser um fator determinante na qualidade de vida e na disponibilidade e resistência do idoso na realização e manutenção de atividades físicas. O adequado desempenho físico no idoso favorece a realização de atividades diárias. Em vista disso, a pessoa idosa consegue manter sua independência, potencializando a sua autonomia em tarefas cotidianas (SOARES VN, et al., 2019).

Em relação aos desafios na vivência do processo de envelhecimento, na perspectiva dos participantes do estudo, a saúde física foi afetada principalmente diante das dores trazidas pelas doenças crônicas que influenciaram o seu desempenho. A dor interfere no processo comunicativo do idoso e pode produzir sofrimento quando não há valorização do sujeito. Por consequência, o cuidado com a dor nas pessoas idosas necessita incluir esse público no processo terapêutico e mobilização da sua autonomia para expressar suas vivências e ter sua voz e subjetividades valorizadas. Tudo isso, no intuito de amenizar sofrimentos causados na velhice (SANTOS WJ, et al., 2020).

Ademais, os participantes do estudo avaliaram que seus desejos e seus hábitos alimentares saudáveis são influenciados pelos desafios físicos que são oriundos de viver com uma doença crônica. O alto consumo de legumes, frutas, pescados do mar, grãos integrais e nozes, quando associado ao baixo consumo de carnes vermelhas e bebidas açucaradas, evidencia-se menor risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), favorecendo o envelhecimento saudável (MICHA R, et al., 2017).

Quanto aos desafios no campo da saúde mental, cita-se a perda auditiva, a qual pode ser um fator que dificulta a interação social dos idosos, trazendo prejuízos tanto na comunicação no meio social quanto na qualidade de vida. Os idosos com perda auditiva apresentam restrição da participação em diversas atividades, impactando negativamente na qualidade de vida (CAMARGO C, 2018).

É importante ressaltar que a velhice, quando não vivenciada de forma ativa e saudável, pode ser um fator de risco para a solidão e depressão nos idosos (OLIVEIRA LM, et al., 2019). A pessoa idosa vivencia diversos tipos de violência no meio social, sendo que a infantilização é um aspecto dela. É comum a construção social relacionada a violência ao idoso, ser ligada apenas ao aspecto físico. Contudo, tal evidência vai para além desse fator, como agressão verbal, negligência, abandono, exclusão, omissão da assistência, preconceito e infantilização da pessoa idosa (DUTRA BSG e CARVALHO CRA, 2021).

Logo, pode-se afirmar que a violência é um aspecto negativo e desafiador no processo de envelhecimento. Ainda, vale apontar os fatores de risco aumentados para a violência contra o idoso acima dos 80 anos, como: abusos e conflitos familiares, o não acesso às políticas e direitos sociais e as situações crônicas de incapacidade (RIBEIRO MN, et al., 2021). Isto posto, o processo de envelhecer da pessoa acima de 80 anos tem sido desafiador devido aos altos índices de violências sofridas por esse grupo populacional na sociedade (LEINDECKER CR, et al., 2020).

Os idosos com acesso às políticas sociais e à escolaridade tem demonstrado um desempenho maior em enfrentar e ressignificar os desafios do processo de envelhecimento na sociedade (KUPSKE JW, et al., 2021). É importante enfatizar que a escolaridade e a renda são inversamente proporcionais à capacidade funcional, portanto, quanto menores os níveis educacionais e financeiros, maiores as possibilidades de desenvolver a dependência para as atividades básicas e instrumentais da vida diária (PINTO AH, et al., 2016).

O fato é que os idosos percebem a velhice tanto como um fardo, quanto um privilégio. Dessa maneira, ela se torna um fardo quando há momentos de solidão e tendência ao risco de doenças. Por outro lado, também encaram a velhice como uma prerrogativa de chegar à idade avançada, com gratidão pelo tempo vivido (CAVALCANTE ES, et al., 2017).

Ainda, há idosos institucionalizados que enfrentam o abandono, a saudade da família, a tristeza e a solidão, falta de diálogos, afetos e trocas sociais e vivenciam conformismo e dependência, criando-se situações de extremas vulnerabilidade mediante aos desafios trazidos ao processo de envelhecer (SOLER VM, et al., 2017).

A percepção da velhice vem se transformando na sociedade, sendo inicialmente representada pela inatividade. Mas com o passar do tempo foi dinamizando-se como o momento de descansar e atualmente, sendo considerada como a etapa da vida para recomeçar, cabendo aos profissionais da saúde e à sociedade em geral reconhecer a representação do idoso e os seus anseios para maior acolhimento deste público, inclusive no ambiente online (RODRIGUES FS e JUNIOR AJR, 2019). Portanto, é importante que os idosos se apropriem dessas tecnologias digitais, com vistas a ampliar suas relações de comunicação e interação na sociedade, associadas a um processo ativo de envelhecimento (SANTOS PA, et al., 2019).

Como limitação do estudo, cita-se que a pesquisa envolveu somente idosos da região Sul do Brasil. Sugere-se novos estudos para compreender o processo de envelhecimento dos idosos longevos, principalmente de diferentes regiões do país, além de ser necessário uma investigação aprofundada sobre associação entre a quarta idade e o amadurecimento, a maior disponibilidade para aproveitar familiares, a disposição e oportunidade para desfrutar a vida e os desafios emergentes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência da velhice pode trazer aspectos relacionados a satisfação, resiliência, ao amadurecimento diante dos anos de vida, a maior disponibilidade e tempo para conviver com a família e com outras experiências do cotidiano. Mas também há desafios a ser enfrentados que envolvem a saúde física, mental e as conjunturas sociais, como a falta de acessibilidade, o estigma por ser velho, além da infantilização e da

falta de representatividade na sociedade. Ao dar luz à saúde do idoso acima de 80 anos, evidencia-se a necessidade de repensar a assistência para este público, com foco nas suas reais necessidades e particularidades, sendo premente a compreensão do seu processo de envelhecimento, bem como a qualificação na formação dos profissionais da saúde para a oferta de um cuidado integral, equânime, resolutivo e humanizado aos idosos mais longevos.

## REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições, 2016; 70p.
2. BEARD JR, et al. (2016). The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet*, 2016; 387(10033): 2145–2154.
3. BRITO TRP, et al. Redes sociais e funcionalidade em pessoas idosas: evidências do estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). *Rev. bras. Epidemiol*, 2018; 21(2).
4. CAMARGO C, et al. Percepção de idosos sobre a restrição da participação relacionada à perda auditiva. *Distúrbio da Comunicação*, 2018; 30(4): 736-747.
5. CASEMIRO NV e FERREIRA HG. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. *Rev. SPAGESP*, 2020; 21(2): 83-96.
6. CAVALCANTE ES, et al. La percepción del envejecer en una población de ancianos. *Cultura de los Cuidados*, 2017; 21.
7. CHINA DL, et al. Envelhecimento Ativo e Fatores Associados. São Paulo- SP. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2021; 24(29): 141-156.
8. DUTRA, BSG e CARVALHO CRA. Violência simbólica: Estigma e infantilização e suas implicações na participação social das pessoas idosas. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2021; 24(1): 79-91.
9. FERREIRA GS, et al. Avaliação do perfil da resiliência e fatores associados em idosos comunitários. Rio de Janeiro, RJ. *Rev enferm UERJ*, 2020; 28: e51659.
10. GHALJAIE F, et al. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 2017; 14(3).
11. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.
12. GOMES GC, et al. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(3): 1035-1046.
13. IBGE. Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e idade: 2000-2030. 2013. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm). Acessado em: 29 de setembro de 2021.
14. KUPSKE JW, et al. Caracterização e fatores associados à autopercepção de saúde de idosos nonagenários e centenários. *Saud Pesq*, 2021; 14(1): 65-72.
15. LEINDECKER CR, et al. Idoso no Brasil: agressões, políticas e programas públicos: revisão de literatura. *Aletheia*, 2020; 53(2): 116-129.
16. LINS AES, et al. Satisfação com as relações e apoios familiares segundo idosos cuidadores de idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, 2018; 21(03): 341-352.
17. MARTINS RB, et al. Qualidade de vida, atividade física e funcionalidade de idosos da atenção primária de Porto Alegre, RS. *Geriatr., Gerontol. Aging*, 2019; 13(4): 190-197.
18. MICHA R, et al. Etiologic effects and optimal intakes of foods and nutrients for risk of cardiovascular diseases and diabetes: Systematic reviews and meta-analyses from the Nutrition and Chronic Diseases Expert Group (NutriCoDE). *Plos one*. 2017; 12(4): e0175149.
19. MINAYO MCS e FIRMO JOA. Longevidade: bônus ou ônus? *Ciênc. Saúde colet*, 2019.
20. OLIVEIRA LM, et al. Solidão na senescência e sua relação com sintomas depressivos: revisão integrativa. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 2019; 22(6): e190241.
21. OLIVEIRA NM, et al. Satisfação pessoal e atividades de lazer em idosos acompanhados ambulatorialmente. (2021). *Rev. Eletr. Enferm*, 2021; 23(66826): 1-7.
22. OMS. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015 Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acessado em: 29 de setembro de 2021.
23. PINTO AH, et al. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. *Ciênc. Saúde colet.*, 2016; 21(11).
24. POLTRONIERI BC, et al. Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais. *Saúde Soc.*, 2019; 28(2): 215-226.



25. RIBEIRO MN, et al. Evidências científicas da prática da violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.*, 2021; 34: eAPE00403.
26. RODRIGUES FS e JUNIOR AJR. Reflexões acerca da transformação do papel do idoso na sociedade e da sua relação com a era digital. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 2020; 5: 53-63.
27. SANTOS PA, et al. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. *Audiol., Commun. Res.*, 2019; 24.
28. SANTOS WJ, et al. O cuidado da pessoa idosa em dor no campo de práticas da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(11): 4573-4582.
29. SILVA RM e BRASIL CCP. A quarta idade: o desafio da longevidade. *Ciênc. Saúde colet.*, 2016; 21(11).
30. SOARES VN, et al. Influência do desempenho físico na mortalidade, funcionalidade e satisfação com a vida de idosos: dados do estudo FIBRA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(11): 4181-4190.
31. SOLER VM, et al. Trajetórias de vida no fluir da idade: diversidade e complexidade de percursos. *CuidArte, Enferm*, 2017; 11(1): 17-25.
32. VERAS RP e OLIVEIRA M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc. Saúde colet.*, 2018; 23 (6).
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global action plan on physical activity 2018–2030 (resolution WHA71.6). In: *Seventy-first World Health Assembly, Genova. Resoluções e decisões, anexos*. Genova: World Health Organization, 2018; 13–15.
34. ZANATTA C, et al. A pessoa idosa e a busca do sentido. Um olhar de esperança. *Rev. abordagem gestalt.*, 2021; 27(01): 104-113.
35. ZHONG X, et al. Parenting style, resilience, and mental health of community-dwelling elderly adults in China. *BMC Geriatr*, 2016; 16(1).