

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

O homem idoso e o contexto da institucionalização

Rogério Tomasi Riffel

Passo Fundo

2018

Rogério Tomasi Riffel

O homem idoso e o contexto da institucionalização

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Envelhecimento Humano.

Orientador:

Profa. Dra. Marlene Doring

Coorientador:

Profa. Dra. Marilene Rodrigues Portella

Passo Fundo

2018

CIP – Catalogação na Publicação

R564h Riffel, Rogerio Tomasi
O homem idoso e o contexto da institucionalização / Rogerio
Tomasi Riffel. – 2018.
55 f. ; 30 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Marlene Doring.
Coorientadora: Profa. Dra. Marilene Rodrigues Portella.
Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) –
Universidade de Passo Fundo, 2018.

1. Gerontologia. 2. Homens idosos – Instituições geriátricas.
3. Idosos – Saúde e higiene. I. Doring, Marlene, orientadora.
II. Portella, Marilene Rodrigues, coorientadora. III. Título.

CDU: 613.98

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO



PPGEH

Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano
Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEF

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

A Banca Examinadora, abaixo assinada, aprova a Dissertação:

“O homem idoso e o contexto da institucionalização”

Elaborada por

ROGERIO TOMASI RIFFEL

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
“Mestre em Envelhecimento Humano”

Aprovado em: 28/08/2018
Pela Banca Examinadora


Prof. Dra. Marilene Rodrigues Portella
Coordenadora e Presidente da Banca Examinadora - UPF/PPGEH


Prof. Dr. Luiz Antonio Bettinelli
Passo Fundo - RS


Prof. Dr. Iltonar Siviero
Instituto Superior de Filosofia Berthier - IFIBE


Prof. Dra. Eliane Lucia Colussi
Universidade de Passo Fundo - UPF/PPGEH


Prof. Dra. Cleide Fátima Moretto
Universidade de Passo Fundo - UPF/PPGEH

DEDICATÓRIA

À minha amada esposa Caroline, parceira, amiga e meu ponto de equilíbrio há 28 anos. Aos nossos filhos Vítor Hugo e Ana Carolina, presentes de Deus e razões pelas quais todos as caminhadas se justificam, dando sentido e alegria às nossas vidas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade de Passo Fundo e seus funcionários pela oportunidade disponibilizada a mim e aos demais colegas, na pessoa de nossa amiga Rita De Marco, alegre, dedicada e incansável, com quem contamos em todos os momentos. Aos colegas pelo companheirismo e cumplicidade. Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, pela generosidade e competência com que transmitiram seus conhecimentos. À minha orientadora, Professora Marlene Doring, que de imediato me acolheu como seu orientando, mesmo sabendo das minhas dificuldades com relação ao tempo, soube conduzir com maestria, tornando esta jornada mais suave com sua reconhecida segurança e habilidade. À minha Coorientadora Professora Marilene Portella, que acreditou no projeto, me guiou em todo este caminho, emprestou generosamente a sua criatividade e enorme conhecimento para viabilizar este processo, cujo resultado lhes apresento hoje. Ao Luís Henrique Tavares, que foi de importância determinante para que fosse possível a pesquisa, deixo um sincero agradecimento.

Um especial agradecimento à minha secretária Lucimar Lopes, que organizou meu tempo para viabilizar o curso. À Caroline e aos meus filhos Vítor Hugo e Ana Carolina agradeço pela tolerância e compreensão. Ao Wilson, meu irmão, cujos passos sempre me serviram de exemplo. Agradeço à minha mãe Rosaura e minha Vó Saudade, pelo amor incondicional dedicado a mim e meus irmãos em todos os momentos de nossas vidas. Às minhas amigas e irmãs, Cláudia e Rosélia. E, por fim, ao meu Amado Pai que forjou minha personalidade dentro de princípios de ética, amor e respeito ao próximo, para quem o conhecimento era a maior riqueza e que seguramente hoje, ao lado do Criador, compartilha de minha felicidade.

EPIGRAFE

“Faça cultura meu filho! Saber não ocupa espaço.”

(Wilson Antônio Riffel)

RESUMO

Riffel, Rogerio Tomasi. O homem idoso e o contexto da institucionalização. 55 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2018.

O homem idoso passa a ser um novo ator dentro do contexto da institucionalização, frente as demandas de cuidado, pois, hoje com a evolução dos tratamentos e o surgimento de novas tecnologias na área da saúde, este segmento populacional passou a vivenciar o fenômeno da longevidade. Este estudo objetivou conhecer o olhar com que o homem idoso percebe este contexto de institucionalização, delineou-se uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Participaram homens idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos do município de Passo Fundo – RS. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturadas, balizadas por perguntas norteadoras que contemplaram o ponto de vista sobre o viver na instituição, suas expectativas e os sentimentos vivenciados a partir institucionalização, a mesma ocorreu no período de março a abril de 2018. Utilizou-se a análise de conteúdo, mais especificamente, técnica da análise temática, a qual permitiu agrupamento em quatro categorias: o processo decisório; as razões da institucionalização; sobre os vínculos e rompimentos; e, o desvelamento da finitude: entre o luto e o ilusório. Concluiu-se que a cerca da institucionalização segue-se princípios comuns às decisões de forma geral e atende-se aos interesses de determinada parte. O processo decisório, em geral parte da família, o declínio cognitivo e funcional, são as principais razões para a institucionalização. A ligação afetiva que perdura a despeito da distância e da doença; bem como, a autonomia e vitalidade, permitem que mantenha uma relação mais harmônica com o processo de institucionalização. Sendo este um processo de luto, a utilização de mecanismos psíquicos mais saudáveis e a esperança, ajudam muito nesta fase da vida.

Palavras-chave: 1. Instituição de Longa Permanência para Idosos.
2. Institucionalização. 3.Sentimentos . 4. Luto. 5. Percepções.

ABSTRACT

Riffel, Rogerio Tomasi. The elderly man and the context of institutionalization. 55 f. Dissertation (Masters in Human Aging) – University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2018.

The elderly man becomes a new actor within the context of institutionalization, facing the demands of care, because, today with the evolution of the treatments and the emergence of new technologies in the area of health, this population segment began to experience the phenomenon of longevity . This study aimed to know the look with which the elderly man perceives this context of institutionalization, delineated a qualitative, exploratory and descriptive research. Elderly men living in long-term care institutions for the elderly in the municipality of Passo Fundo - RS participated. Data were collected through semi-structured interviews, guided by guiding questions that included the point of view about living in the institution, their expectations and feelings experienced from institutionalization, the same occurred in the period from March to April 2018. content analysis, more specifically, thematic analysis technique, which allowed grouping into four categories: the decision-making process; the reasons for institutionalization; on links and disruptions; and the unveiling of finitude: between mourning and illusory. It was concluded about institutionalization, it follow principles common to decisions generally meets the interests of a certain party. Decision making, usually part of the family, cognitive and functional decline, are the main reasons for institutionalization. The affective bond that endures in spite of distance and disease; as well as autonomy and vitality, allow it to maintain a more harmonious relationship with the institutionalization process. Being this a process of mourning, the use of healthier psychic mechanisms and hope, help a lot in this phase of life.

Keywords: 1. Institution of Long Stay for the Elderly. 2. Institutionalization. 3. Feelings. 4. Mourning. 5. Perceptions.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	13
2.1	<i>Envelhecimento populacional e a necessidade da institucionalização da pessoa idosa.....</i>	<i>13</i>
2.2	<i>O homem idoso e o contexto da institucionalização.....</i>	<i>16</i>
2.3	<i>A psicologia e o envelhecimento masculino.....</i>	<i>19</i>
3	PRODUÇÃO CIENTÍFICA I.....	24
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
	REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

Uma melhor condição de vida, o acesso aos meios de tratamento e à prevenção em saúde, conquistas importantes da sociedade, especialmente, nos últimos 30 anos, cominado à redução das taxas de natalidade, neste mesmo período, a população idosa aumentou, e projeta-se a duplicação deste contingente, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (2015), até meados de 2050.

Para muitos a institucionalização poderá ser imposta, gerando a necessidade de conhecer as demandas e necessidades decorrentes deste estágio da vida, com finalidade de proporcionar um contexto humanizado, o qual atenda o idoso nas suas singularidades, reconhecendo as diferenças de gênero, compreendendo as suas necessidades individuais, sem negligenciar os cuidados comuns a esta população. Os papéis assumidos dentro de um grupo original ao longo da sua história de vida, as suas experiências pessoais e as características biológicas podem influenciar no contexto de institucionalização na velhice. Sendo responsáveis por reações, sentimentos, percepções e perspectivas, no contexto do envelhecimento masculino.

A evolução diagnóstica e terapêutica, o conhecimento apurado das condições de vida, os cuidados nutricionais e multidisciplinares, que favorecem à progressiva longevidade estão cada vez mais presentes e acessíveis dentro das políticas públicas de prevenção e tratamento. Possibilitam melhor qualidade de vida e um mundo mais ajustado às necessidades da população idosa crescente, em especial, aquelas que residem nas instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

Neste contexto, em virtude desta nova perspectiva, dentro da sociedade de agora em diante, tornam-se necessários alguns questionamentos sobre estas diferenças e singularidades. Existem necessidades e demandas distintas para a realidade de cada indivíduo, havendo a necessidade de garantir ao idoso a manutenção de sua identidade,

preceitos e valores pessoais. A adaptação ao ambiente deverá garantir ao idoso, uma atenção às necessidades individuais, à saúde física e mental.

Dentro de um universo de singularidades da pessoa idosa, encontramos diferenças de caráter biológico, cultural, econômico, social e de gênero. Desde muito cedo a sociedade se encarrega de deixar claro as diferenças decorrentes dos conceitos de homem e mulher, seus papéis no contexto a que estão inseridos, suas características biológicas, também por imposição social, tanto em âmbito familiar quanto laboral. O caminho do reconhecimento e da compreensão deste contexto complexo multifacetado será de importância ímpar para um novo dimensionamento estrutural e melhor adaptado no que tange o cuidado com o homem idoso institucionalizado.

No contexto da institucionalização existe uma tendência à uniformização de condutas, estabelecimento de rotinas e regras, as quais exercem uma influência determinante no processo de descaracterização do homem dentro do seu contexto de vida. Desta forma, a pesquisa objetivou conhecer o olhar com que o homem idoso percebe este contexto da institucionalização.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Nesta revisão da literatura serão abordados tópicos relacionados ao desenvolvimento da pesquisa, fazendo uma síntese dos elementos relevantes disponíveis na literatura sobre: envelhecimento populacional e a necessidade da institucionalização da pessoa idosa; o homem idoso no contexto da institucionalização; e, as questões psicodinâmicas atreladas a esta fase do desenvolvimento humano e o olhar masculino sobre esta nova realidade.

2.1 Envelhecimento populacional e a necessidade da institucionalização da pessoa idosa

Com o aumento da expectativa de vida e conseqüente crescimento populacional de pessoas na faixa acima dos 60 anos de idade, inclusive com perspectiva de crescimento maior para os próximos anos. Ainda, segundo projeções anunciadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS,2015) de que em apenas 35 anos, essa taxa terá aumentado em torno de idoso, em um ritmo de envelhecimento da população muito mais rápido que no passado. Ainda de acordo com a OMS, em 2012, aproximadamente 11% da população mundial tinha mais de 60 anos, o que já representava um crescimento considerável em relação à década de 1990. Porém, as projeções ainda sugerem um crescimento importante nos próximos 30 a 40 anos, em que se estima uma percentagem em torno de 22% de idosos na população global (OMS, 2015).

Neste processo da modificação do perfil populacional, onde cada vez mais temos um crescente contingente de idosos, conforme os dados citados anteriormente, a sociedade evidencia como realidade atual o crescimento desta população, a qual tem suas necessidades próprias e demandas específicas. No envelhecimento, segundo Kapiczinski (2011), a interação entre os fatores genéticos e o ambiente, ao longo da vida, são de suma importância para o desenvolvimento de um fenótipo específico, pois,

a plasticidade cerebral está presente também no envelhecimento. Com isso é provável que alguns transtornos psiquiátricos, bem como as limitações e vivências emocionais, possam ter suas raízes nesta interação genético-ambiental, e assim eventos vitais graves podem ser determinantes como fatores de risco para um desfecho negativo no processo de estruturação.

Em cooperação com estas informações, Nancy Andreasen (2005), em sua obra intitulada “Admirável Cérebro Novo”, demonstra que as questões envolvendo o cérebro como a “fábrica” mais importante da estrutura corpórea. Segundo a autora, existe uma necessidade de alto consumo de energia para mantê-lo, bem como, os resíduos tóxicos e subprodutos originários desta fábrica são de grande relevância para a desestabilidade da estrutura mental, onde o stress progressivo favorece a este processo. Da mesma forma o equilíbrio entre vitaminas, hormônios são fundamentais para neuroproteção, dentre outros fatores. A partir dessa complexa interação, encontramos fundamentação para afirmar que a higiene mental, nível educacional mais elevado, melhor nível econômico e de estrutura com conseqüente alimentação equilibrada e acesso a atividades de prevenção, configuram influências para uma prevenção a danos futuros.

O envelhecimento traz consigo muitas limitações físicas e emocionais naturais, e em algumas situações uma dependência maior de cuidados. Em um estudo conduzido em um município de pequeno porte, Bortoluzzi et al (2017) encontraram resultados de dependência funcional em idosos longevos relativo a um terço da população estudada, por meio de associação de fatores (sedentarismo, doenças crônicas associadas, dentre outras), desta forma impondo-se uma maior demanda por cuidados familiares e de serviços de saúde. Por outro lado, este estudo mostra que o acesso aos cuidados necessários pode diminuir o sofrimento, tristeza e isolamento.

Para Araújo, Coutinho e Santos (2006) o cuidado tem sido uma tarefa predominantemente atribuída à mulher, tornando-se muitas vezes um problema familiar, acarretando uma sobrecarga a esta estrutura social, que atualmente tem uma

configuração mais dinâmica. Com isso torna-se inviável a dedicação intensiva nos cuidados com o familiar idoso, pois o ambiente da casa apresenta-se, em grande parte das vezes, limitado com relação às necessidades do mesmo, inconciliáveis com às da própria família. Com a maior inserção da mulher no mercado de trabalho, a institucionalização torna-se realidade, com conseqüente afastamento deste familiar longo do convívio sócio-afetivo no seio da família. Restando, assim, a ILPI como única alternativa.

Corroborando com esses estudos, nas considerações sobre a institucionalização de idosos, Freire Jr e Tavares (2005) argumentam que o idoso institucionalizado em ILPIs tem um perfil próprio, pois, estas unidades de assistência são de baixa complexidade, direcionadas, principalmente, a um grupo que restou privado de seus projetos, afastados de seus núcleos familiares e convívio original, excluídos socialmente, retirados da relação direta com sua própria história.

Em complemento a esta ideia, Pestana e Espírito Santo (2007), consideram que há alguns motivadores para a institucionalização de idosos: as condições precárias de saúde, os distúrbios de comportamento e a necessidade de reabilitação, aliado à falta de recursos financeiros e estruturais. Porém, no desfecho de análises sobre institucionalização, os autores concluem que a principal percepção por parte de seus protagonistas é de abandono, seus sentimentos predominantes estão relacionados à desmotivação para a vida, bem como é expressiva a esperança de retorno ao ambiente familiar.

Em complementação a ideia de necessários cuidados e demandas próprias desta fase de vida, Lini, Doring, Machado e Portella (2014), em estudo com 250 idosos institucionalizados, encontraram uma taxa próxima a 30% de portadores de quadros demenciais, e quase a metade dos idosos estudados possuíam dependências, o que apontou para esta ser a causa motivadora à institucionalização. No mesmo estudo, foi encontrado um perfil destes moradores com 36,8% de homens, 48% de idosos longevos

(com mais de 80 anos), 47,2% sem escolaridade e 30% com apenas o ensino fundamental, 43,2% de solteiros e 40% viúvos.

Nesta linha de questionamentos e projeções atrelados, inevitavelmente, à necessidade de reestruturação, a humanização e o respeito às individualidades no que tange os cuidados aos idosos em ILPIs, a presente pesquisa pretende contribuir com o processo contínuo de reflexão construtiva e estruturante de uma sociedade mais competente e inclusiva a esta população crescente. No estudo chamado “Causas e Consequências da Institucionalização de Idosos” (NEVES, 2012), foi levantado um ponto fundamental para estimular a reflexão sobre a realidade da institucionalização de idosos: os idosos que foram institucionalizados contra a sua vontade tiveram maior agravamento de suas condições de saúde, e em sua conclusão tece uma sugestão, que é, com base neste achado e a inquietude gerada pelo mesmo, refletir e conhecer as diferenças entre os idosos que são internados por vontade própria e os que são internados contra a sua vontade.

2.2 O homem idoso e o contexto da institucionalização

Diante da realidade das ILPIs, percebe-se uma necessidade de atenção mais adaptada, que contemple de forma mais ampla as necessidades de cuidados, inerentes às condições destes idosos. Ao mesmo tempo precisa valorizar as singularidades, preservando a identidade de cada um, garantindo manutenção de um constructo de individuação, tão necessário ao envelhecimento com dignidade.

Em um estudo conduzido no Hospital Israelita Albert Einstein em São Paulo, Cucato et al (2016), inclui 496 idosos de ambos os sexos, moradores da comunidade e institucionalizados, que foram submetidos a questionários para avaliação de qualidade de vida (Health-related quality of life – HRQL), questionário Katz, escala de Lawton-Brody, teste de força manual e Mini Exame de Estado Mental, para avaliar as atividades do dia-a-dia no ambiente de moradia, tanto quanto aos cuidados pessoais, quanto

autonomia no exercício de determinadas atividades da rotina e capacidade de compreensão. Foram encontrados escores significativos estatisticamente, que idosos homens institucionalizados apresentaram maiores escores físicos e psicológicos na avaliação de qualidade de vida em comparação aos moradores da comunidade. Já para mulheres houve uma equivalência entre as institucionalizadas e as residentes na comunidade.

Em outro artigo intitulado “Envelhecimento e Percepção Corporal de Idosos Institucionalizados” (TEIXEIRA; CORRÊA; RAFAEL; MIRANDA; FERREIRA, 2010), levantaram-se discussões referentes às interpretações sociais, biológicas e fisiológicas, em grupo de idosos institucionalizados, tendo como resultado uma visão muito heterogênea sobre estas mudanças corporais, sem que houvesse uma distinção por gênero, o que sem dúvida, determina uma pesquisa mais específica neste contexto. Em cooperação a esta ideia, no artigo chamado “O Envelhecimento na Perspectiva de Homens Idosos”, Gonzales; Seidl (2011), traz a análise da percepção de 13 idosos não institucionalizados sobre o processo de envelhecimento, cujo estudo evidenciou a heterogeneidade de gênero e a dimensão física como essencial para o envelhecimento bem sucedido. Os autores reforçaram a necessidade de novas pesquisas objetivando aprofundar os aspectos levantados por este estudo.

A necessidade de conhecer melhor a percepção do homem idoso institucionalizado está bem demonstrada no artigo “Concepção e Sentimentos de Idosos Institucionalizados Sobre Família” (RISSARDO; FURLAN; GRANDIZOLLI; MARCON; CARREIRA, 2011), cujo estudo envolveu 10 informantes idosos de uma ILPI em Maringá – PR, dos quais 5 eram homens. O tempo de institucionalização era entre seis meses e dez anos, cuja análise dos resultados mostrou uma diferença de conceituação familiar, a solidão para alguns como fator preponderante para angústia, sentimentos de culpa e de arrependimento sobre não ter constituído família na juventude. No entanto este estudo não obteve dados suficientes para uma especificação sobre as diferenças de gênero, julgando inevitável que este questionamento sobre a

percepção masculina desta condição, consiga mostrar que os papéis no seio familiar e âmbito social são diferentes entre os sexos.

Ao analisar o sentido da velhice para homens e mulheres, Fernandes e Garcia (2010) trouxeram à luz, dentre outras realidades a de que para os homens, a velhice (como fenômeno universal) traz consigo o significado de aposentadoria, dependência, doença e finitude, e por este motivo amedronta. Tendo em vista ser este um fenômeno que ameaça a sua integridade corporal, muitos buscam encontrar uma máscara através do engajamento no que se pressupõe como velhice saudável e ativa, com o intuito de agradar a si e outros, permitindo assim, transitar como velhos e serem mais aceitos pela sociedade. Pode-se dizer que as perspectivas de gênero, bem como outras variáveis determinam diferenças entre homens e mulheres, no âmbito do envelhecimento, além do sexo, as características hereditárias, nível cultural, educacional e profissional denotam a individualidade da pessoa idosa. Desta forma torna-se impossível estabelecer um modelo padrão para a experiência da velhice, determinando um arranjo personalizado e singular para cada realidade e o seu próprio envelhecimento.

Aboin (2014), em suas narrativas sobre envelhecimento pontua as diferenças conceituais e as percepções entre homens e mulheres. Os homens pela autora entrevistados, ao contrário das mulheres, estavam mais preocupados com a perda de autonomia e com a doença, do que com as mudanças plásticas que são próprias do processo da velhice. O mesmo estudo, faz referência à grande importância da sexualidade, que é de sobremaneira fundamental para compreensão das diferenças entre gêneros. As mulheres estudadas demonstraram, predominantemente, desistência da sexualidade, bem como seus relatos denotavam uma impessoalidade em seus relatos; já os homens relatavam em primeira pessoa, o conteúdo envolvia uma vivência mais ativa da sexualidade (física e mental), busca por medicamentos para manutenção da atividade sexual, e mesmo com a falência da virilidade, os processos mentais envolvendo o sexo não eram mantidos.

Zanello, Silva e Henderson (2015), chamaram a atenção para o entendimento da constituição social que existe dentro de cada indivíduo institucionalizado, no que tange a questão dos valores arraigados nas diferenças de gênero, o que os autores classificam como “sofrimento gendrado”. Utiliza como objeto de análise a sexualidade, onde são flagrantes as diferenças de concepções. Para a mulher o sexo está intimamente vinculado ao amor, fidelidade e monogamia; ao contrário dos homens, que vivenciam o sexo como parte do funcionamento que o identifica como “homem”, comprova sua virilidade e de certa forma protela ou mascara o processo de luto pela perda de vínculos sociais, laborais, amizades e produtividade. As relações amorosas e fidelidade são relegadas em prol de uma manutenção identitária masculina.

Desta forma, a partir de referências relevantes e balizadoras para esta pesquisa, percebe-se a necessidade em conhecer de forma mais profunda a realidade sob a ótica do idoso masculino institucionalizado. Como Borges e Seidl (2012) afirmaram que deve-se ter a compreensão de que os homens demonstram ter um autocuidado mais deficitário, quando comparados com as mulheres, e que faz-se necessário criar estratégias educacionais que possibilitem um envelhecimento mais digno e adaptado. Portanto, a formação de profissionais deve se preocupar em capacitar a entender as características próprias desta população masculina, ajudando o homem a envelhecer com saúde e dignidade, bem como, auxiliar quando a dor e o sofrimento forem inevitáveis, que estes homens vivenciem de forma mais amena e adaptada.

2.3 A psicologia e o envelhecimento masculino

Até este momento, esta revisão ponderou questões envolvendo o processo de envelhecimento, no contexto biológico e social, com a análise da realidade de institucionalização, a partir do processo complexo que é o envelhecimento. Também, esclarece questões que envolvem as realidades vivenciadas pelo homem e suas diferentes características, denotando a relevância indiscutível de compreender a intersecção de dois universos: o homem e a sua saúde mental no processo de

envelhecimento. Segundo Camarano (2010), em virtude de um novo paradigma decorrente da mudança de status das ILPIs e da ampliação das necessidades da população idosa crescente, com o passar do tempo, estas estruturas passaram a ampliar seu campo de ação, antes exclusivamente com a assistência social, para fazer parte também do rol de instituições de atenção à saúde.

Alcântara, Camarano e Giacomini (2016) afirmam que se forem feitas compartimentações por gênero, quanto ao hábito de lazer e cultura, verificar-se-á uma discrepância entre o acesso masculino e feminino às atividades voltadas para a população idosa, estando esta realidade vinculada ao que se chama de feminilização da velhice. Este fenômeno está vinculado à longevidade feminina maior que a masculina; também há uma tendência maior da população masculina manter suas atividades laborativas (seja por realização pessoal ou por necessidade de subsistência); as atividades existentes em grupos, como ginástica, dança, dentre outras, em geral são vistas como “femininas”; e, por fim, culturalmente, parece existir uma diferença importante no que tange a vida social, que determina maior facilidade da mulher em interagir em grupos fechados, o que para o homem se torna mais difícil, por características comportamentais específicas de gênero.

Chaimowics (2013) em sua análise sobre a saúde do idoso, traz algumas considerações relevantes para a atenção relativa às diferenças de gênero, por exemplo, a prevenção às neoplasias no homem que ainda são insipientes no Brasil, bem como, o processo de feminilização da velhice também ocorre neste país. Também, neste estudo, o autor mostra uma mortalidade maior entre idosos masculinos, bem como uma maior prevalência de uso de álcool e tabaco. E, traz a depressão como principal doença psiquiátrica desta população (1 a 2%), embora a depressão subsindrômica possa ser responsável por números ainda maiores, bem como, é possível que seja subdiagnosticada. Coutinho e Lacks (2012) mencionam a metanálise que encontrou próximo a 26% a proporção de idosos com sintomas depressivos relevantes. Com

predomínio de depressão na população feminina, segundo Lafer (2001), a proporção chega a 2:1 entre mulheres e homens, respectivamente.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, encontra-se uma maior taxa de suicídio entre homens são em média três vezes maior do que entre mulheres, embora as mulheres tentem três vezes mais o suicídio (ABP, 2014). E, isso se deve às questões de gênero, que impedem o homem de buscar auxílio, bem como, as mulheres se engajam mais facilmente a atividades domésticas e comunitárias. A ABP também chama a atenção para o fator do envelhecimento como determinante de uma maior suscetibilidade ao suicídio, elencando a perda de entes, a solidão, a solteirice, a existência de câncer e doenças crônicas (dolorosas e degenerativas), a rejeição familiar, a negligência, a sensação de estar dando trabalho à família (“peso morto”), história prévia de tentativas de suicídio e existência de transtorno psiquiátrico, como agravantes para esta condição de risco.

Resende et al (2011) no artigo “Saúde Mental e Envelhecimento”, enfatizam que o fator gênero é importante no processo de envelhecimento saudável. Sendo a Psicologia um campo importante onde se deve investir. Sendo necessária uma maior sensibilização em relação à saúde mental do idoso, a fim de que a produção do pensamento contribua para melhor compreensão na atenção a esta população.

Lise Eliot (2013) em referência à conceituação de Willian Polack, de Harvad, sobre a “máscara da masculinidade” como fato central no desenvolvimento dos meninos, salienta que os meninos aos onze anos choram 20% menos do que as meninas, já aos dezesseis anos choram 40% menos, e que não é difícil para eles encontrarem figuras repressoras aos sentimentos. A frustração, tristeza e vergonha são sentimentos contidos por seus pares, pois, já está intrínseca nas suas brincadeiras, dentro de seu grupo uma hierarquia, com a busca de figuras paternas, amigáveis e heróis, os quais representem as identificações típicas masculinas. As brincadeiras tipicamente masculinas, desde muito precocemente, segundo a autora, envolveu o físico, com menos

introspecção, com jogos e façanhas, não possibilitando muito espaço para expressão de sentimentos e emoções, diferentemente das meninas.

Ainda segundo Lise Eliot, na mesma obra, os meninos apresentam maior aptidão para a agressão, a exemplo de outras espécies, “do besouro ao chimpanzé” (p.308). O que ao passar do tempo poderá ser mais eficazmente trabalhado, pois, o cérebro infantil possui uma plasticidade suficiente para ser conduzida à empatia e assertividade (p.338). Concluindo que os grandes e maleáveis cérebros humanos permitem que cada um tenha a possibilidade de ser melhor a medida que o tempo passa. Essa ideia é reforçada por Damásio (2011), que afirma que o cérebro desenvolveu estruturas interligadas, capazes de se organizar a ponto de modular respostas mais ajustadas aos estímulos diversos. Sendo o cérebro um sistema de sistemas, que está interligado, e que criará respostas inovadoras aos diversos estímulos. Assim, nos humanos, a tendência de organização de mentes semelhantes criou uma cultura e artefatos que influenciam o funcionamento destes cérebros, desta forma torna-se o cérebro responsável pela influência na evolução dele mesmo.

Com essa percepção, pode-se pensar na adequação das abordagens psicoterápicas e de saúde mental aos idosos, e em particular, aos homens idosos. Como relatado por Cordioli (2008), Freud fez algumas considerações sobre as abordagens às pessoas acima de cinquenta anos, quando sugeria que: “ a elasticidade” dos processos mentais estaria ausente nessa faixa etária, desconsiderando que muitas de suas relevantes produções tenham sido feitas quando ele mesmo estava acima desta faixa etária. Segundo Cordioli, devem ser objetivados na abordagem psicoterápicas de idosos: o alívio dos sintomas agudos; adaptação às situações de vida; aceitação da dependência; desenvolvimento da capacidade de falar sobre si e dos problemas; alívio dos sentimentos de insegurança; melhora da autoestima; e, objetivar o aumento da capacidade de utilizar os recursos da comunidade.

Ao analisarem as fases trabalhadas por Erickson, as quais virão a complementar as ideias de Freud (embora este não tenha investido além de breves considerações sobre a velhice), Rabello (2001) verificam que, na chamada fase “Integridade x Desespero” se vivencia um momento para refletir sobre a sua vida, o que fez ou deixou de fazer. As questões de identidade, permeadas pelo sentimento de nostalgia e tristeza por sua velhice, podem trazer ao indivíduo uma percepção real ou distorcida de si mesmo. E isso pode auxiliar ou prejudicar a adaptação nesta crise vital. Segundo os autores, a teoria de Erickson fala sobre possibilidades: uma positiva que é a busca por uma forma de viver bem; e outra forma a qual pode estagná-lo impulsionando a um “triste fim”, em função de um modo de funcionamento impresso ao longo da vida que não permitirá readaptação.

Desta forma, encontra-se fortalecida a hipótese de que a abordagem dos idosos sob a ótica emocional, objetivando compreender os seus sentimentos e as suas percepções, possibilita o reconhecimento destes importantes processos individuais. A partir de então, se adquira conhecimento com vistas à reestruturação da atenção ao homem idoso, levando em conta as suas maiores dificuldades, devido aos fatores anteriormente ponderados. Com isso as abordagens ambientais e terapêuticas mais adaptadas a esta população, psicoterapias de insight, terapias cognitivas e comportamentais, como a chamada engage therapy, de Alexopoulos (2017).

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

Tópico ocultado na versão online.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao encerrar esta produção, inevitavelmente, a reflexão se impõe. Como é característico deste processo, a identificação ocorreu de forma maciça, quando o interesse pela visão do homem idoso institucionalizado surgiu, ainda na construção do projeto, tudo parecia muito distante, e a impessoalidade imperava, com aquele olhar de quem olha uma obra na parede. A revisão, em cujo olhar identificava-se um pesquisador, o qual se questionava sobre o olhar que “eles”, velhos homens institucionalizados teriam sobre este processo. Então surgiram as ideias balizadoras sobre o envelhecimento populacional e a necessidade da institucionalização da pessoa idosa, o homem idoso no contexto da institucionalização, suas questões psicodinâmicas atreladas a esta fase do desenvolvimento humano, e o olhar masculino sobre esta nova realidade.

Até este momento a observação em terceira pessoa ainda era dominante. O pesquisador encontrava-se protegido para pensar, sentir e contextualizar, como um observador interessado. Ao iniciar o processo de execução, que estaria seguro através das perguntas norteadoras: No seu ponto de vista, o que representa viver em uma instituição para idosos, e quais as expectativas sobre esta nova realidade? Quais os sentimentos vivenciados a partir de sua vinda para este local? Eis que o contato e o interesse pela vivência e olhar do outro se entremeou com o de um homem, que ficará idoso em breve, cujo futuro, via de regra, é incerto.

Talvez, neste momento de construção e discussão, a conversa entre os idosos colaboradores, os autores escolhidos, as orientadoras e o mundo interno do aluno psiquiatra pesquisador e professor, tenha atingido seu ápice. Tenho consciência de que se aprende ensinando, mas ao viver esse processo aprendi sobre uma temática, a qual, certamente, na condição de docente, ousou afirmar que meu crescimento foi substancial e se refletirá na vivência e nas interações na tutela do encontro com os acadêmicos.

Seguramente o processo de introjeção e metabolização do que foi este mestrado, tenha ocorrido neste momento de encontro com os institucionalizados. Onde as quatro categorias desenvolvidas e discutidas envolveram o processo decisório, as razões da institucionalização, os vínculos e seus rompimentos, suscitaram uma profunda viagem ao mundo interno do pesquisador, agora menos convicto do olhar em terceira pessoa, mas, não menos interessado e consciente da importância de conhecer o olhar de “nós” homens idosos institucionalizados em ILPI. Por sorte as leituras, e exemplo de Minayo (2017), ainda, garantiam que o olhar do entrevistador e a introjeção permitiam a profundidade e validade do processo, e foi essa a ideia que cada vez mais motivava a entender esta viagem em direção à última estação.

Então, a quarta e derradeira categoria conduziria ao inevitável desfecho da vida, da viagem, da pesquisa e do mestrado, sob o título de “o desvelamento da finitude: entre o luto e o ilusório”, o artigo finaliza-se encontrando com seu princípio: “A realidade da última estação”. Onde a vivência do processo de luto, permeada pela aflição e medo frente desta finitude, anuncia a sua presença em todas as etapas da vida, onde terminamos uma fase para inaugurar outra, pois, mesmo para aquele que desceu antes da última parada, a viagem terminou. O ilusório que simboliza a esperança, e esta simboliza o sopro de vida que ainda resta no íntimo de cada um, encontra na barganha a negociação com a morte, que segue a regra popular de que “proposta não é ofensa”, a tentativa de manter-se um pouco mais nesta jornada é justa. E quem ousaria dizer o contrário?

Portanto, para doer menos e ficarmos menos aflitos: “Até Breve!”

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de Filosofia**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2015.

ABOIM, S. Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea. **Tempo Social, Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 207-232, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/84988>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

ALEXOPOULOS, G. et al. “Engage” therapy: Prediction of change of late-life major depression. **Journal of Affective Disorders**, Amsterdam, v. 221, p. 192-197, 2017.

ANDREASEN, N. C. **Admirável cérebro novo: vendo a doença mental na era do genoma**. Tradução de Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2005.

ARAÚJO, L. F.; COUTINHO, M. P. L.; SANTOS, M. F. S. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia e Sociedade**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 89-98, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2014.

BORGES, L. M.; SEIDL, E. M. F. Percepções e comportamentos de cuidados com a saúde entre homens idosos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, DF, v. 32, n. 1, p. 66-81, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n1/v32n1a06.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

BORTOLUZZI, E. C. et al. Prevalência e fatores associados a dependência funcional em idosos longevos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 22, n.

1, p. 85-94, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/9587/pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção Defesa dos Direitos Humanos. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. Brasília, DF, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/envelhecimento.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 233-235, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2013.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 9 edição. São Paulo: Manole, 2014

CORDIOLI, A. V. et al. **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COUTINHO, E. S. F.; LAKS, J. Saúde mental do idoso no Brasil: a relevância da pesquisa epidemiológica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 3, p. 412-412, 2012. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v28n3/01.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

CUCATO, G. G. et al. Health-related quality of life in Brazilian community-dwelling and institutionalized elderly: Comparison between genders. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 62, n. 9, p. 848-852, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v62n9/0104-4230-ramb-62-9-0848.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

DAMÁSIO, A. R. **E o cérebro criou o homem**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

DEL DUCA, G. F. et al. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 147-153, 2012.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a11.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

_____. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 115, p. 139-154, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/n115/a05n115.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

ELIOT, L. **Cérebro azul ou rosa: o impacto das diferenças de gênero na educação**. Tradução de Maria Adriana veríssimo Veronese. Porto Alegre: Penso, 2013.

FERNANDES, M. G. M. Papéis sociais de gênero na velhice: o olhar de si e do outro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 5, p. 705-710, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/09.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

FERNANDES, M. G. M.; GARCIA, L. G. O corpo envelhecido na percepção de homens idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 64, n. 3, p. 472-477, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a10.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

_____. O sentido da velhice para homens e mulheres idosos. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.1 9, n. 4, p. 771-783, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/05.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

FERRETTI, F. et al. Viver a velhice em ambiente institucionalizado. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 423-437, 2014.

FREIRE JÚNIOR, R. C.; TAVARES, M. F. L. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 147-158, 2004/2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a12.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

GONZALEZ, L. M. B.; SEIDL, E. M. F. O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, p. 345-352, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n50/07.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

KAPCZINSKI, F. et al. **Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos**: uma abordagem translacional. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

KLÜBER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 5ª. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992. 299p.

LAFER, B. et al. **Depressão no ciclo de vida**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

LIMA NETO, A. V. et al. **O envelhecimento humano em instituições de longa permanência para idosos em Natal/RN**. Convibra, 2014. Disponível em: <http://www.convibra.org/upload/paper/2014/78/2014_78_9800.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2017.

LINI, E. V.; PORTELLA, M. R.; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt_1809-9823-rbgg-19-06-01004.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2017.

MEDEIROS, P. Como estaremos na velhice? Reflexões sobre envelhecimento e dependência, abandono e institucionalização. **Polêmica**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 439-453, 2012. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/3734/2616>>. Acesso em: 9 jun. 2017.

MICHEL, T. **A vivência em uma instituição de longa permanência**: significados atribuídos pelos idosos. 2010. 149 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2010. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oTatianeMichel.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

Disponível em: <<http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NEVES, H. M. F. **Causas e conseqüências da institucionalização de idosos**. 2012. 87 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2012. Disponível em: <http://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1209/1/CAUSAS_CONSEQUENCIAS_INSTITUCIONALIZA%C3%87AO_IDOSOS.pdf>. Acesso em: 30 maio 2017.

OLIVEIRA, J. M.; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 67, n. 5, p. 773-779, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0773>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. 2015. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2017.

OUTEIRAL, J. O. et al. **Donald W. Winnicott: estudos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. 224p.

PAVÃO, S. S. **A identidade com o lugar de pessoas idosas institucionalizadas: um estudo exploratório realizado em dois lares da ilha Terceira (Açores)**. 2013. 143 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação) – Universidade dos Açores, Angra do Heroísmo, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/2320/1/DissertMestradoSoniaSilveiraPavao2013.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

PERLINI, N. M. O.; LEITE, M. T.; FURINI, A. C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 2, p. 229-236, 2007.

PESTANA, L. C.; ESPÍRITO SANTO, F. H. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**,

São Paulo, v. 42, n. 2, p. 268-275, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a08.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

RABELLO, E. T.; PASSOS, J. S. Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento. [s.d.]. Disponível em: <<http://www.josesilveira.com/artigos/erikson.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

RESENDE, M. C. et al. Saúde mental e envelhecimento. **Psico**, Porto Alegre, v. 42, n. 1, p. 31-40, 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/5315/6296>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

RICÓN, L. **Una familia suficientemente Buena**. 1 ed. Buenos Aires: Polemos, 2010. 184 p.

RISSARDO, L. K. et al. Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 682-689, 2011.

TEIXEIRA, J. S. et al. Envelhecimento e percepção corporal de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 63-68, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n1/07.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.

ZANELLO, V.; SILVA, L. C.; HENDERSON, G. Saúde mental, gênero e velhice na instituição geriátrica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 31, n. 4, p. 543-550, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n4/1806-3446-ptp-31-04-00543.pdf>>. Acesso em: 13 jul. 2017.



PPGEH

Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano
Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FEFF