

## O processo de envelhecer na perspectiva de idosos usuários de um Centro-dia

*The process of aging from the perspective of elderly users of a Center-day*

*El proceso de envejecimiento desde la perspectiva de los usuarios de edad avanzada de un Centro de día*

Izeo Formicoli Filho

Marcela Gizeli Batalini

Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

Mônica Fernandes Freiburger

Iara Sescon Nogueira

Célia Maria Gomes Labegalini

**RESUMO:** Objetivou-se compreender o processo de envelhecimento de idosos usuários de um Centro-dia, por meio de suas próprias percepções. Estudo qualitativo, realizado com 14 idosos que frequentam esse espaço, por meio de entrevistas submetidas à Análise de Conteúdo. Seguiram-se os preceitos éticos vigentes. Emergiram quatro categorias temáticas, as quais apresentam os sentimentos e as mudanças advindas do processo de envelhecer, bem como do Centro-dia como promotor do envelhecimento saudável.

**Palavras-chave:** Idosos; Envelhecimento; Saúde Pública.

**ABSTRACT:** *The objective was to understand the aging process of elderly users of a Day Center, through their own perceptions. Qualitative study, conducted with 14 elderly people who attend this space, through interviews submitted to Content Analysis. The current ethical precepts were followed. Four thematic categories emerged, which present the feelings and changes arising from the aging process, as well as the Day Center as a promoter of healthy aging.*

**Keywords:** *Aged; Aging; Public Health.*

**RESUMEN:** *El objetivo era entender el proceso de envejecimiento de los usuarios de edad avanzada de un Centro de Día, a través de sus propias percepciones. Estudio cualitativo, realizado con 14 personas mayores que asisten a este espacio, a través de entrevistas enviadas a Análisis de Contenido. Se siguieron los preceptos éticos actuales. Surgieron cuatro categorías temáticas, que presentan los sentimientos y cambios derivados del proceso de envejecimiento, así como el Centro de Día como promotor del envejecimiento saludable*

**Palabras clave:** *Envejecido; Envejecimiento; Salud Pública.*

## **Introdução**

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, estimando-se que, entre 2015 e 2050, o número de idosos praticamente dobrará o que será correspondente de 12% a 22% da população mundial, superando o número de crianças menores de cinco anos (OPAS, 2018). No Brasil, cerca de 13% da população do país é idosa, ou seja, tem 60 ou mais anos, o que corrobora os dados mundiais, inclusive na perspectiva de elevação. Ainda, avalia-se que, em 2043, um quarto da população será longeva, sendo que a partir de 2047 a população irá parar de crescer, e o Brasil se tornará um país ‘idoso’ (IBGE, 2019).

Tais dados demonstram a necessidade de políticas públicas voltadas à promoção da autonomia e independência do idoso, bem como a formação urgente de recursos humanos para o atendimento dessa população (Fuentes, Figueiredo, Mercadante, Lodovici, & Cervený, 2014).

Além de providências a serem adotadas com relação à previdência social, ao mercado de trabalho, às instituições de saúde e de lazer, que deverão se adequar a essa nova configuração demográfica (IBGE, 2019; Fonseca, 2020). Destaca-se, nesse sentido, a criação de espaços de convivência de idosos chamados de Centro-dia, com funcionamento em período diurno, e que se destinam às pessoas com 60 e mais anos inclusive vulneráveis sem declínio físico ou cognitivo grave, aos quais, porém, as famílias não têm possibilidade de cuidado domiciliar em tempo integral. Tal instituição almeja a proteção à saúde da população idosa, estimulando-lhes a autonomia, sociabilidade e independência, bem como o envolvimento das respectivas famílias (Oliveira, & Silva, 2019).

Nesse contexto, a qualificação de um profissional de saúde para atuar junto aos idosos é de extrema importância. O profissional necessita de um corpo de conhecimentos e competências específicas sobre o processo de envelhecer. Assim, faz-se necessária constante reestruturação no processo de formação dos profissionais de saúde, de modo que os mesmos estejam adequadamente aptos para ofertar assistência de qualidade e direcionada às subjetividades do envelhecimento, com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças (Medeiros, Pinto Júnior, Bousquat, & Medina, 2017).

Destaca-se, nessa função, o profissional enfermeiro, membro de uma equipe de saúde, capaz de nortear o cuidado promotor e protetor, junto às pessoas idosas e suas famílias, em todos os níveis de assistência à saúde. São amplas as ações da enfermagem na atenção aos idosos, envolvendo conhecimentos e competências específicas para as práticas do cuidado, justamente pelo fato de o profissional enfermeiro compreender as mudanças fisiológicas do envelhecimento, podendo, desse modo, contribuir para a manutenção da autonomia e independência do idoso, mas sem associar o envelhecer ao adoecer (Azevedo, 2019). Além disso, o enfermeiro, ao reconhecer e enfatizar a importância da família no processo de envelhecimento, faz com que se crie um tal ambiente colaborador na prevenção de doenças, na promoção da saúde e no tratamento de processos patológicos. Ainda, tal profissional auxilia na manutenção da saúde física e mental, atuando junto às alterações comuns aos processos de senescência e senilidade (Castro, Antunes, Brito, & Camargo, 2016; Azevedo, 2019).

O enfermeiro articula, também, o trabalho dos profissionais de saúde com a família e a comunidade, a fim de familiares e amigos assumirem um papel de destaque no processo de valorização social dos idosos, incluída a sua aderência e adesão a

atividades produtivas e a processos decisórios, a fim de eles se sentirem úteis, ao mesmo tempo em que se pode desmistificar crenças preconceituosas e negativas sobre a velhice, contribuindo-se, assim, para um envelhecimento bem-sucedido (Castro, Antunes, Brito, & Camargo, 2016; Azevedo, 2019).

Cabe destacar que o envelhecer traz mudanças na vida de um indivíduo, as quais podem ser sociais, psicológicas e físicas. Quanto a esse conceito, é preciso que seja compreendido como a última fase do desenvolvimento humano. O corpo humano desenvolve características intrínsecas ao processo de envelhecer, adquirindo, ao longo dos anos, cabelos brancos, calvície, rugas, diminuição dos reflexos, compressão da coluna vertebral, além das alterações na posição social e familiar (Monteiro, Dias, Corte-Real, & Fonseca, 2014).

As características ou mudanças na aparência advindas do envelhecimento podem ser associadas à ausência da beleza física e à decadência da imagem, devido à perda das características juvenis, especialmente em nossa sociedade, na qual o conceito de beleza se relaciona à juventude. Esse contexto pode levar os idosos a buscarem se manter esteticamente jovens, fato que lhes acarreta diversas alterações psicológicas, que, até então, jamais tinham sido vividas em nossa sociedade. Ainda, a busca por padrões sociais de beleza pode ser utilizada pelos idosos para enfrentar a exclusão imposta pela sociedade do não belo, gerando-lhes sofrimento, e não vivenciando plenamente esse momento de sua vida (Fort, Skura, & Brisolara, 2017).

O processo de envelhecer vai muito além da condição genética, abrangendo hábitos adquiridos ao longo de toda uma vida, sendo, pois, importantes aspectos para entender a etiologia associada aos processos degenerativos que lhes estão associados, para conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os efeitos da senescência e senilidade.

Compreender as diversas alterações físicas, sociais e psicológicas, é necessário, para a compreensão ampliada do envelhecimento, assim como sobre como as pessoas o vivenciam; e como o enfermeiro deve atuar diretamente no cuidado à pessoa idosa e sua família. Tal compreensão pode possibilitar assistência assertiva, e um cuidado de enfermagem mais efetivo e com maior qualidade.

Nesse sentido, este estudo ancora-se na seguinte pergunta de pesquisa: Como os idosos compreendem o envelhecer? Assim, objetivou-se compreender o processo de

envelhecer na perspectiva de idosos usuários de um Centro-dia localizado em um município do Norte Central do estado do Paraná, Brasil.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa. Os participantes da pesquisa foram 14 idosos que frequentam um Centro-dia localizado em um município do Norte Central do estado do Paraná, Brasil. Os critérios de inclusão foram: estar vinculado na instituição há mais de três meses; frequentar regularmente o Centro-dia; participar das atividades por pelo menos 20h semanais. Excluíram-se os idosos que não apresentaram capacidade cognitiva após a realização do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), o qual avalia a função cognitiva nos domínios: orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho. Os resultados são avaliados de acordo com a escolaridade dos idosos, mas de modo geral como normal, se acima de 27 pontos, de um total de 30 pontos (Brasil, 2006).

O local de realização do estudo foi um Centro-dia filantrópico, fundado no ano de 2005 e com capacidade para atender 25 idosos. É uma entidade do terceiro setor, cujo escopo do trabalho é fornecer espaço de convivência para os idosos de baixa renda durante os períodos matutino e vespertino. A entidade é campo de estágio para os alunos do quarto ano de Enfermagem de uma instituição de nível superior, a qual este estudo está vinculado.

Os dados foram coletados por meio de entrevista individual, utilizando-se um roteiro elaborado pelos pesquisadores e composto por questões de caracterização sociodemográfica dos idosos, e das seguintes questões norteadoras: Como foi envelhecer? O que mudou na sua vida durante o processo de envelhecer? Quais foram às alterações físicas e sociais? Essas mudanças o afetam? Você gostaria que algo em você ou em sua vida estivesse diferente? O que mudou em sua vida após começar a frequentar o Centro-dia?

As entrevistas foram gravadas em áudio, utilizando-se o telefone celular, e transcritas na íntegra pelos pesquisadores. Ocorreram, após agendamento prévio com o Centro-dia e foram realizadas no período de permanência dos idosos, durante o mês de agosto de 2017.

Os dados foram analisados seguindo a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), que se trata de uma técnica qualitativa de análise de dados organizada nas seguintes etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos dados com sua organização sistemática em unidades temáticas; e construção de inferências e interpretação das categorias significativas.

Cabe destacar que esta pesquisa integra um estudo mais abrangente, intitulado: “Consulta gerontogeriatrica em um Centro-dia: qualificando a assistência de enfermagem ao idoso”, que possui parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário José Campos Andrade (UNIANDRADE), número 2.121.609/2017 (CAAE: 69290517.5.0000.5218).

Os participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, recebendo uma delas. A fim de preservar o sigilo e a confidencialidade dos idosos, os mesmos foram identificados com a letra “P” de participantes, seguido de números arábicos crescentes, de acordo com a ordem de transcrição das entrevistas. Seguiram-se todos os preceitos éticos vigentes na Resolução n.º 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

## **Resultados e discussões**

Em relação à caracterização dos 14 idosos participantes do estudo, seis eram do sexo masculino e oito do sexo feminino, com idade entre 62 e 90 anos (média de 78 anos). Quanto à ocupação, todos estavam aposentados ou recebiam benefício assistencial.

No que se refere à composição familiar, os idosos possuem, em média, quatro filhos e cinco netos. Residem, predominantemente, com os filhos (n=8), sendo que três deles residem com o cônjuge e outros três residem sozinhos. O tempo de frequência no Centro-dia foi de quatro meses a 11 anos (média de dois anos e oito meses).

Os discursos foram analisados e agrupados em quatro categorias temáticas: 1) Processo de envelhecer: sentimento de dever cumprido e satisfação; 2) Mudanças sociais do processo de envelhecer: alterações na dinâmica familiar; 3) Alterações no estado de saúde: principal repercussão do envelhecer; e 4) O Centro-dia como promotor do processo de envelhecer ativo: espaço de convivência e lazer. As categorias são apresentadas a seguir.

*Processo de envelhecer: sentimento de dever cumprido e satisfação*

Verificou-se que o processo de envelhecer se inicia junto com o desenvolvimento humano. Chegar à fase idosa é uma conquista biológica e social do indivíduo, o que pode gerar sentimentos de plenitude, satisfação e dever cumprido, quanto às suas atribuições sociais e familiares:

*“Envelhecer foi bom, tive meus filhos e netos. Vivo feliz.” (P11)*

*“Foi tranquilo envelhecer; consegui criar meus filhos, e não deixei faltar nada para minha família.” (P7)*

*“Pra mim, foi bom envelhecer; trabalhei toda a minha vida em um serviço que eu gosto. Trabalhei de motorista de caminhão e de motorista de transporte coletivo. Dessa forma, minha vida foi boa; foi muito bom viver tudo que eu vivi.” (P5)*

*“Foi bom [envelhecer], foi do jeito que eu esperava.” (P9)*

A vida em todas as suas etapas é alvo de questionamentos e algumas respostas só advêm com o tempo e com o processo de envelhecer. Este faz com que os valores e as prioridades se alterem. Para as pessoas ocidentais, ter uma vida ativa social e familiar, como ter trabalhado e garantido sustento aos filhos, ou ter prestado os cuidados aos filhos e cônjuge, é motivo de satisfação e plenitude (Fechine, & Trompieri, 2012).

Aa experiências da vida podem ser agradáveis ou desagradáveis, satisfatórias ou insatisfatórias, conforme a interpretação que o indivíduo atribui a elas, a partir das suas expectativas e vivências (Cruz, Navarro-Pardo, Pocinho, Anjos, & Jacob, 2017). Contudo, o processo de viver e as adversidades da vida alteram as concepções das pessoas. Usualmente, quando se passa pelas etapas da vida e consegue-se realizar todos os objetivos e as metas pessoais, o envelhecer e a terceira idade são fenômenos esperados e frutos do sucesso das fases anteriores (Fechine, & Trompieri, 2012).

O bem-estar e os sentimentos positivos são benéficos para a manutenção da qualidade de vida dos idosos, influenciando na saúde física, psicológica e social. Nesse sentido, é importante aos profissionais de saúde conhecerem os sentimentos e as



percepções dos idosos sobre suas vidas, a fim de auxiliá-los a valorizar sua história de vida (Cruz, Navarro-Pardo, Pocinho, Anjos, & Jacob, 2017).

### *Mudanças sociais do processo de envelhecer: alterações na dinâmica familiar*

O envelhecimento é marcado por alterações sociais e familiares, dadas as perdas, a dependência física ou financeira dos idosos a sua família, além da mudança dos papéis de cuidado nos integrantes da família, conforme os excertos apresentados:

*“Envelhecer, pra mim, foi muito difícil; perdi minha esposa e fiquei sozinho.”* (P10)

*“Envelhecer foi como eu esperava; porém, fiquei triste, porque perdi meu companheiro.”* (P7)

Durante o processo de envelhecer é comum que ocorram mudanças na dinâmica das famílias, como a saída dos filhos de casa e o falecimento de um dos cônjuges; geralmente, frutos de relacionamentos de longa data, os quais foram permeados por vínculo e companheirismo, culminando grande sofrimento ao idoso (Faria, *et al.*, 2019; Miranda, Vidal, & Castro, 2020).

Perder seres humanos com as quais se estabeleceu forte vínculo afetivo acarreta sentimentos de dor, angústia, solidão, muitas vezes revolta, podendo influenciar na forma como as pessoas conduzem suas vidas e na motivação ao guiá-la. Esses sentimentos podem ser potencializados quando ocorre óbito de cônjuge de longa data, pois, após a saída dos filhos da casa, um idoso passa a ser companheiro do outro; e a vida deles passa a ser balizada em torno do cuidado mútuo, via de regra precisando de apoio da família e de serviços de saúde (Faria, *et al.*, 2019; Miranda, Vidal, & Castro, 2020). Uma vez que a velhice é sempre acompanhada de perdas sucessivas (Faria, *et al.*, 2019; Miranda, Vidal & Castro, 2020), a compreensão a respeito desses acontecimentos deve ser foco das intervenções dos profissionais de saúde, no sentido de assegurar a saúde mental dos idosos.

Ademais, envelhecer traz alterações na dinâmica da família e da vida dos idosos, os quais acabam por alterar seus hábitos de passeio e diversão, tendo que ficar mais em casa. Além de mudar de domicílio e, por vezes, irem residir com os filhos,



especialmente quando um dos cônjuges falece. Alterações estas que geram sentimentos de dependência, conforme os recortes a seguir:

*“Eu estranhei muito envelhecer, porque eu saía muito, passeava bastante, e agora fico mais em casa; por isso, foi estranho pra mim.”*  
(P8)

*“Todo o mundo vai trabalhar e fico em casa sozinha.”* (P1)

*“Minhas filhas têm medo de me deixar sozinha, ficam preocupadas, fico triste, não quero dar preocupação para elas.”* (P12)

*“Achei muito ruim envelhece; acho até hoje, porque eu trabalhei até os meus 70 anos e precisei largar minha casa, sair da roça, da família, e ir para a cidade morar com as minhas filhas.”*  
(P2)

*“[Envelhecer] foi muito difícil, porque hoje vivo com meus filhos - na casa deles - e não acho bom isso.”* (P3)

O processo de envelhecer traz mudanças sociais, principalmente nas dinâmicas familiares, dentre elas, a mais impactante para todos os envolvidos é a relativa à inversão de papéis do cuidado: antes, este era realizado pelos pais; agora, pelos filhos. Esta alteração pode gerar embates entre os familiares pela dificuldade em lidar com esses novos papéis. Perceber as alterações fisiológicas limitativas, tanto pelo idoso como por um dos familiares, traz sentimentos de insegurança, dor e ansiedade, por associar-se a perdas ou à morte (Miranda, Vidal, & Castro, 2020).

O cuidado prestado pelos filhos, nesse momento, tem grande influência do recebido por eles durante a infância, e do relacionamento criado entre pais e filhos ao longo da vida, bem como das concepções de cada pessoa. Essa mudança de papéis torna os indivíduos envolvidos mais vulneráveis e sensíveis, precisando, muitas vezes, de apoio dos serviços de saúde, especialmente, quando o idoso é dependente (Miranda, Vidal, & Castro, 2020).

*Alterações no estado de saúde: principal repercussão do envelhecer*

Segundo os participantes do estudo, o envelhecer é marcado por alterações na saúde dos idosos, especialmente na saúde física e mental, que influenciam na capacidade funcional dos mesmos, causando-lhes limitações e sofrimento, conforme podemos verificar nos relatos a seguir:

*“A saúde mudou. Sinto muita dor na coluna, não posso andar rápido e preciso tomar cuidado para não cair.”* (P04).

*“Sinto muita dor no corpo e nas pernas.”* (P03)

*“Perdi a minha vontade de trabalhar depois que fiquei mais velho.”* (P10)

*“Estou mais cansada com pouca vontade de fazer as coisas.”* (P14)

*“Mudou muito minha saúde, não posso mais trabalhar.”* (P1)

*“Ao envelhecer, eu perdi a força, a disposição, e esqueço as coisas.”* (P13)

*“Esqueço-me das coisas, agora que sou velho.”* (P12)

O envelhecimento causa alterações físicas, que podem levar à dependência se não for conduzido de forma ativa e emancipatória, o que, infelizmente, ainda é frequente em nosso país, dado o recente crescente processo do envelhecimento populacional e a dificuldade de manejo do mesmo pelos profissionais de saúde. Tal risco de adoecer aumenta de acordo com o avançar da idade (Monteiro, Dias, Corte-Real, & Fonseca, 2014; Castro, Passos, de Araújo, & Santos, 2020).

Dessa forma, quando o idoso se sente incapaz de realizar atividades cotidianas, vem-lhe um sentimento de incapacidade, pois o trabalho em nossa sociedade é visto como forma de enobrecer e valorizar as pessoas. Aqueles que não trabalham, seja por escolha, por falta de oportunidade ou devido à aposentadoria, são vistos como inúteis e desvalorizados. Contudo, é importante destacar que o idoso aposentado já contribuiu economicamente para a sociedade, e esta visão é que deve ser valorizada (Monteiro, Dias, Corte-Real, & Fonseca, 2014).

Entretanto, na atualidade, é comum os idosos se manterem inseridos no mercado de trabalho, mesmo após a aposentadoria, seja por disporem ainda de saúde física e mental, ou por necessidade de complementação financeira. Esta inserção não deixa de ser benéfica, por permitir que os idosos continuem ativos, mas deve ser vista com ressalvas, pois, usualmente, eles atuam em subempregos ou empregos não formais, o que pode precarizar as relações de trabalho e de sua qualidade de vida. Este deve ser um ponto de atenção dos profissionais de saúde e da assistência social que prestam cuidado aos mesmos (Monteiro, Dias, Corte-Real, & Fonseca, 2014; Castro, Passos, Araújo, & Santos, 2020).

Outras alterações na vida dos idosos foram marcadas pelo surgimento e desenvolvimento de doenças, como nos recortes a seguir:

*“A saúde foi uma grande mudança na minha vida; tive Acidente Vascular Encefálico; e não posso mais fazer todos os tipos de atividades.” (P5)*

*“Eu sofri três infartos e um Acidente Vascular Encefálico hemorrágico.” (P2)*

*“Depois que fiquei velho e doente, não tenho mais ereção.” (P6)*

*“Peguei uma doença de trabalhar demais, e comecei a ter convulsões, pois sou epilético, e tenho, também, tonturas.” (P11)*

*“Quando eu envelheci, tive depressão, chorava dia e noite.” (P7)*

Os idosos relatam ter desenvolvido doenças crônicas, como a epilepsia e a depressão, ou comorbidades e as evoluções das mesmas, tais como: Acidente Vascular Encefálico, Infarto Agudo do Miocárdio e disfunção erétil. A precariedade nas ações de promoção em saúde e na prevenção de doenças, e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, fazem com que as pessoas idosas sejam mais susceptíveis às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e seus agravos, bem como às alterações fisiológicas advindas do envelhecimento (Simieli, Padilha, & Tavares, 2019).

O adoecimento usualmente está associado à representação negativa do envelhecimento, e este fato pode repercutir na sua autoestima, pois os idosos se relacionam à possibilidade de se tornarem dependentes, ainda os problemas de saúde dificultam os idosos a usufruírem os ganhos do envelhecimento. Cabe destacar que os

idosos têm dificuldade em compreender que o adoecimento é fruto de hábitos de vida, e estes podem gerar doenças e ocorrer em qualquer idade. Ainda, associam a debilidade física como marcador do processo de envelhecimento, assim, quanto mais doente sentem-se mais velhos (Castro, Passos, Araújo, & Santos, 2020).

No Brasil, destacam-se, especialmente, as doenças cardiovasculares, e estas possuem maior incidência com o aumento da faixa etária, pelas alterações fisiológicas que ocorrem com o processo de envelhecer e o maior tempo de exposição aos fatores de risco; por isso acometem os mais idosos (Simieli, Padilha, & Tavares, 2019).

O principal aspecto para evitar as DCNT é promover, junto à população especialmente em fases anteriores de vida, hábitos saudáveis, como: realizar atividade física, ter alimentação balanceada e não fazer uso de substâncias nocivas, como álcool e tabaco, preparando, assim, uma velhice saudável e sadia. Além dos fatores de risco aos idosos em nível individual, devem ser garantidos ambiente e moradia adequada, acesso à saúde, educação e lazer, além de emprego e renda, ou seja, a prevenção das DCNT é multifatorial e envolve as pessoas e os setores políticos, justificando-se a complexidade em alcançá-la (Simieli, Padilha, & Tavares, 2019).

### *O Centro-dia como promotor do processo de envelhecer ativo: espaço de convivência e lazer*

O Centro-dia, entendido como o espaço criado para a permanência de idosos durante o dia, tem o intuito de assegurar-lhes acolhimento, integração social e o desenvolvimento de atividades, que promovam a saúde física e mental. Aspectos estes que foram contemplados nas falas dos idosos a seguir:

*“Sim, muita diferença na minha vida de frequentar o Centro-dia. Me sinto muito triste quando chega fim de semana e não posso vir aqui... Aqui me divirto, me alimento, faço atividades, bato papo com os amigos, é muito bom estar aqui.” (P13)*

*“Eu achei que mudou minha vida depois que comecei a vir aqui [Centro-dia]”. Estou sempre no meio de amigos, conversando, eu gosto muito daqui. Fico contente de estar aqui.” (P2)*

*"Ah!, eu gosto muito de vir aqui [no Centro-dia]. Eu me distraio, converso, e passo o dia que nem vejo."* (P11)

*"Mudou tudo [depois que fui no Centro-dia]. Porque agora estou mais disposta, estou mais alegre, estou conversando mais, porque eu ficava em casa sozinha."* (P08)

A instituição Centro-dia foi idealizada para que os idosos possam passar o dia em um local com seus pares, realizando atividades que lhes promovam bem-estar físico e mental. Além de aumentar o diálogo, a rede de amizade, e o companheirismo, que, por vezes, são reduzidos nessa nova etapa de vida. Ainda, permite a reinclusão social, promove melhoria na qualidade de vida e valoriza o idoso (Oliveira, & Silva, 2019), tal qual foi constatado no presente estudo.

O Centro-dia pesquisado oferece aos idosos vários tipos de atividades, tais como: academia da terceira idade, horta, jogos, pinturas e cursos de artesanatos, dentre outras. Além de sua infraestrutura oferece aos idosos espaço para realizarem suas refeições e recreações, conta com dormitórios masculino e feminino, para que os mesmos possam repousar. Os profissionais administram-lhes as medicações de uso contínuo, e é ainda um ambiente adaptado às necessidades dos idosos, com presença de rampas e barras de apoio.

Nesse tipo de instituição, os idosos participam de atividades manuais, funcionais e de lazer, bem como são oferecidas refeições, além de ambiente de descanso. Mantêm-se os idosos ativos, enquanto seus familiares estão no trabalho, mas permitindo o contato diário com a família, principalmente à noite e nos finais de semana (Oliveira, & Silva, 2019; Alvarez, & Gutierrez, 2019).

Cabe destacar que a manutenção da saúde é atrelada ao estilo de vida, este balizado na realização de atividade físicas e mentais, alimentação saudável e ambiente familiar seguro, bem como condições que promovam o convívio social ao idoso, tal qual os Centros-dias promovem (Cruz, Navarro-Pardo, Pocinho, Anjos, & Jacob, 2017; Oliveira, & Silva, 2019).

Ao realizarem atividades educativas, culturais e de lazer, essas instituições estimulam e promovem as relações sociais dos idosos, bem como a autoestima e o bem-estar (Cruz, Navarro-Pardo, Pocinho, Anjos & Jacob, 2017; Oliveira, Silva, 2019); por isso, vem ser estimulada sua implantação em todos os bairros de uma cidade, a fim de fornecer apoio social e de saúde aos idosos.

## Considerações finais

Compreendeu-se que o processo de envelhecer, na perspectiva de idosos usuários de um Centro-dia, é permeado por sentimentos de dever cumprido e satisfação, por alterações mudanças no estado de saúde e também por mudanças sociais, principalmente relacionadas às transformações e alterações na dinâmica familiar. Além disso, destacou-se o Centro-dia como promotor do processo de envelhecer ativo, por ser um espaço de convivência e lazer.

Cumprir destacar que o envelhecer é um processo natural e fisiológico, a independência e a autonomia dos idosos devem ser preservadas, direcionando o cuidado de enfermagem para uma assistência humanizada e integral, com articulação entre instituições de saúde e sociais, como o Centro-dia.

O estudo apresenta o processo de envelhecer como um fenômeno permeado por mudanças, mas também como uma etapa vital. Verificou-se que os idosos não o associam somente a pontos negativos, como perdas e doenças, mas também a uma perspectiva funcional e positiva, pouco abordada na literatura.

Como limitações, o estudo apresenta a realidade de um contexto específico, o qual sugere que o Centro-dia gera, de fato, melhorias nas condições físicas e de saúde dos idosos, mas se necessita de mais estudos nessa área, a fim de compreender como e de que forma uma determinada instituição pode contribuir para a qualidade de vida dos idosos. Contudo, tais achados justificam a necessidade de implantação de novos Centros-dia, a fim de se suprir as demandas crescentes de atenção ao idoso, devendo-se incluir tal temática na pauta das Políticas Públicas.

## Referências

Alvarez, T., & Gutierrez, B. (2019). Qualidade em Centro-dia para idosos. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(1), 611-622. ISSN-print 1516-2567. ISSN-e 2176-901X. Recuperado em de: DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p611-622>.

Azevedo, A. P. B. (2019). *O papel da enfermagem na assistência à saúde da população idosa na atenção básica: uma revisão de literatura*. Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem, Universidade Católica do Salvador. Salvador, BA, Brasil.

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Castro, A., Antunes, L., Brito, A. M. M., & Camargo, B.V. (2016). Representações sociais do envelhecimento e do rejuvenescimento para mulheres que adotam práticas de rejuvenescimento. *Dialnet*, 47(4), 319-330. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5772078>.
- Cruz, C., Navarro-Pardo, E., Pocinho, R., Anjos, V. N., & Jacob, L. (2017). A auto-eficácia na adaptação aos desafios do envelhecimento. *Revista Lusófona de Educação*, 38(38), 181-194. Recuperado em 02 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle38.12>.
- Faria, L. C., Santos, K. H., Sousa, M. S., Anunciação, C., Silva, A. P., & Oliveira, J. F. (2019). Envelhecimento, relações de gênero e qualidade de vida da população idosa. *Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais*. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <http://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/167/165>.
- Fonseca, M. H. (2020). Envelhecimento da população, reconfigurações do trabalho e qualificação profissional no Brasil. *Revista Direitos, Trabalho e Política*, 6(10), 49-67. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rdtps/article/view/9499/6655>.
- Fort, M. C., Skura, I., & Brisolará, C. (2017). Convenções corporais e o medo de envelhecer: ideais de juventude e beleza midiáticos *versus* aceitação pessoal e social da imagem real. *Revista Observatório*, 3(1), 183-204. Recuperado em 02 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2017v3n1p183>.
- Fuentes, S. A. M. P. S., Figueiredo, D., Mercadante, E. F., Lodovici, F. M. M., & Cerveny, C. M. de O. (2014). A importância de capacitar, e formar, pessoas que trabalham em Centros-dia. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 17(3), 233-251. ISSN-print 1516-2567. ISSN-e 2176-901X. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/22286/16252>.
- IBGE. (2019). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2020. *Idosos indicam caminhos para uma melhor idade*. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>.
- Medeiros, K. K. A. S., Pinto Júnior, E. P., Bousquat, A., & Medina, M. G. (2017). O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 41(3), 288-295. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S322>.
- Miranda, T., Vidal, G. P., & Castro, A. (2020). E quando um papel morre? Contribuições do psicodrama para a ressignificação do luto de papéis por idosos. *Revista Psicologia & Saberes*, 9(18), 45-60. Recuperado em 02 maio, 2020, de: <https://revistas.cesmac.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1184>.
- Monteiro, C., Dias, C., Corte-Real, N., & Fonseca, A. M. (2014). Atividade física, bem-estar subjetivo e felicidade: Um estudo com idosos. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 14(1), 57-76. Recuperado em 02 maio, 2020, de: [http://www.fade.up.pt/rpcd/\\_arquivo/artigos\\_soltos/2014-1/04.pdf](http://www.fade.up.pt/rpcd/_arquivo/artigos_soltos/2014-1/04.pdf).
- Formicoli Filho, I., Batalini, M. G., Luz, K. C. S. I., Freiberger, M. F., Nogueira, I. S., & Labegalini, C. M. G. (2020). O processo de envelhecer na perspectiva de idosos usuários de um Centro-dia. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(3), 53-69. ISSNprint 1516-2567. ISSN-e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP



Oliveira, W., & Silva, T. (2019). Centro-dia para Idosos: afeto positivo como potência de ação e de fortalecimento de vínculos. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(4), 141-159. ISSN-print 1516-2567. ISSN-e 2176-901X. Recuperado em 02 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i4p141-159>.

OPAS (2018). Organização Pan-Americana da Saúde. *Folha informativa - Envelhecimento e saúde*. Recuperado em 02 maio, 2020, de: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820).

Simieli, I., Padilha, L. A. R., & Tavares, C. F. de F. (2019). Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 37, e1511. Recuperado em 02 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1511.2019>.

Recebido em 23/06/2020

Aceito em 30/09/2020

---

**Izeo Formicoli Filho** - Enfermeiro. Graduado na Faculdade Santa Maria da Glória, Maringá, PR, Brasil.

E-mail: [izeoformicoli@hotmail.com](mailto:izeoformicoli@hotmail.com)

**Marcela Gizeli Batalini** - Bacharel em Letras, Português/Inglês. Mestre, Doutoranda em Letras na Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

E-mail: [marcelabatalini@hotmail.com](mailto:marcelabatalini@hotmail.com)

**Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz** - Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria da Glória, Maringá, PR, Brasil.

E-mail: [kelly\\_suzue@hotmail.com](mailto:kelly_suzue@hotmail.com)

**Mônica Fernandes Freiberger** - Enfermeira. Mestre, Cordenadora e Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria da Glória, Maringá, PR, Brasil.

E-mail: [monica.freiberge@smg.edu.br](mailto:monica.freiberge@smg.edu.br)

**Iara Sescon Nogueira** - Enfermeira. Mestre, Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

E-mail: iara\_nogueira@hotmail.com

**Célia Maria Gomes Labegalini** - Enfermeira. Doutora. Docente do Colegiado de Enfermagem da Universidade do Paraná, Paranavaí, PR, Brasil.

E-mail: celia.labegalini@gmail.com