



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA

LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ

**IDOSOS (AS) SOBREVIVENTES DE UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO:  
SUAS OCUPAÇÕES, PERDAS E LUTOS**

Belém/PA  
2023

LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ

**IDOSOS (AS) SOBREVIVENTES DE UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO:  
SUAS OCUPAÇÕES, PERDAS E LUTOS**

Dissertação apresentada como pré-requisito parcial para a obtenção do título de mestre no programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará.

Orientador: Prof. Dr. Victor Augusto Cavaleiro  
Corrêa  
Coorientadora: Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Airle Miranda de  
Souza

Belém/PA  
2023

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará**  
**Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

C955i Cruz, Larissa Maria de Souza.  
IDOSOS (AS) SOBREVIVENTES DE UM ACIDENTE  
VASCULAR ENCEFÁLICO: : SUAS OCUPAÇÕES, PERDAS E  
LUTOS / Larissa Maria de Souza Cruz. — 2023.  
136 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Dr. Victor Augusto Cavaleiro Corrêa  
Coorientação: Prof<sup>a</sup>. Dra. Airle Miranda de Souza  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará,  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia, Belém, 2023.

1. Saúde da terceira idade. 2. Atividades Cotidianas. 3.  
Acidente Vascular Encefálico. 4. Perda. 5. Logoterapia. I.  
Título.

CDD 150

---

LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ

**IDOSOS (AS) SOBREVIVENTES DE UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO:  
SUAS OCUPAÇÕES, PERDAS E LUTOS**

Dissertação apresentada como pré-requisito parcial para a obtenção do título de mestre no programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará.

Orientador: Prof. Dr. Victor Augusto Cavaleiro Corrêa

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Airle Miranda de Souza

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Banca Examinadora**

---

Prof. Dr. Victor Augusto Cavaleiro Corrêa - Orientador  
Universidade Federal do Pará – UFPA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Airle Miranda de Souza – Coorientadora  
Universidade Federal do Pará – UFPA

---

Prof. Dr. Leandro Passarinho Reis Júnior – Membro interno  
Universidade Federal do Pará – UFPA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Érica de Nazaré Marçal Elmescany – Membro externo  
Universidade do Estado do Pará – UEPA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira Silva – Suplente

Belém/PA  
2023

A todas as pessoas idosas que tanto ganham e  
perdem ao viver seus anos longevos. Em especial,  
a Nazaré e sua família e Macaíba e sua família,  
que sobreviveram ao acidente vascular  
encefálico, lutaram e enfrentaram suas perdas  
sendo quem sempre foram até seus últimos  
instantes.

## AGRADECIMENTOS

As palavras não são suficientes para todos os sentimentos, mas gostaria de agradecer imensamente:

À Deus, que em sua infinita misericórdia, permitiu a vivência de cada dia, de cada experiência e de cada nova conquista em minha vida. A Nossa Senhora, a quem recorri a intercessão em cada momento de fragilidade.

À minha família, que sempre deram força e condições às minhas raízes para que os meus voos fossem altos e corajosos. A minha mãe Celma, a mulher mais incrível que eu conheço, que é fonte de inspiração e aspiração de anos longevos, dedico cada momento dos meus estudos. Ao meu irmão Eduardo, minha cunhada Emina e ao João, pedacinho de vida que estão gerando, que me acolhem em cada dia difícil. Vocês são as minhas almas gêmeas.

Ao meu pai Luis, meus irmãos Diego e Thiago, e meus sobrinhos amados Davi, Sarah, Daniel e Rafael, que sempre torceram e vibraram a cada conquista. Ao meu sogro Manoel e meu cunhado Bernardo, por terem sido ponto de apoio e amor na rotina difícil que a vida me trouxe.

Ao meu esposo, Diego, que sonhou e celebrou junto cada momento até aqui. Através de ti e das tuas vivências, a vida me levou a buscar compreender o luto e encheu de significado cada passo até esse momento. Dividir a vida contigo, e todo o clamor que ela traz, é uma felicidade diária.

À minha sogra Simone, que hoje é presente através da saudade e amor, sua memória mantém a inspiração de força em cada momento dessa jornada.

Às amigas e parceiras de mestrado Abigail e Jeice, obrigada por cada momento compartilhado e apoio incondicional nessa trajetória.

Às amigas e amigos que a vida me presenteou nos encontros profissionais que transbordaram em afetos, em especial Nadine, Janaína, Ana Paula, Débora e Alna, que me apoiaram, ajudaram e torceram quando o mestrado era apenas uma ideia.

Ao meu orientador Victor Cavaleiro, que me guiou com gentileza e afeto durante essa jornada do mestrado. À minha coorientadora Airle, que me apresentou a Logoterapia e me permitiu vivências inesquecíveis junto ao Grupo de Logoeducação.

Ao Ernesto, Renato e Matilde, por compartilharem suas histórias. A todos os idosos que pude alcançar e ser alcançada, por cada olhar de experiência e afeto, este estudo e todos que virão são por vocês.

Hoje eu acordei com medo, mas não chorei  
Nem reclamei abrigo  
Do escuro, eu via um infinito sem presente  
Passado ou futuro  
Senti um abraço forte, já não era medo  
Era uma coisa sua que ficou em mim  
De repente, a gente vê que perdeu  
Ou está perdendo alguma coisa  
Morna e ingênua  
Que vai ficando no caminho  
Que é escuro e frio, mas também bonito  
Porque é iluminado  
Pela beleza do que aconteceu há minutos atrás  
(Cazuza, 1975)

## RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva do tipo estudos de casos múltiplos. O objetivo principal foi compreender como se apresentam as ocupações de pessoas idosas após o Acidente Vascular Encefálico (AVE) e avaliar a realização de valores. Os estudos de casos múltiplos foram realizados com pessoas idosas que sobreviveram a um AVE. Participaram da pesquisa 3 (três) pessoas idosas atendidas no Ginásio Adulto da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO) da Universidade Federal do Pará (UFPA). Para a coleta de dados, foram utilizadas a entrevista semiestruturada, uma atividade livre expressiva e a realização de uma ocupação. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas e, todas as demais etapas registradas em imagem e em diário de campo. Os dados foram analisados através da Análise de Conteúdo Temática de Bardin que permitiu a identificação de núcleos temáticos a partir dos relatos. Identificou-se que as ocupações desses idosos tiveram grande impacto após o AVE, principalmente, pelas sequelas remanescentes, gerando grandes mudanças na rotina e em papéis na família, sendo evidenciadas perdas significativas e luto. Destaca-se que as ocupações remanescentes foram compreendidas como momentos de realização de sentido, e que apesar de todas as perdas, essas pessoas permanecem buscando encontrar sentido na vida, mesmo diante do sofrimento inevitável.

**Palavras-chave:** Saúde da terceira idade; Atividades Cotidianas; Acidente Vascular Encefálico; Perda, Logoterapia.

## ABSTRACT

This is a qualitative, exploratory and descriptive research of the multiple case studies type. The main objective was to understand how the occupations of elderly people are presented after a cerebrovascular accident (CVA) and to evaluate the realization of values. Multiple case studies were conducted with elderly people who survived a stroke. Three (3) elderly people who survived a stroke, attended at the Adult Gym of the Faculty of Physical Therapy and Occupational Therapy (FFTO) of the Federal University of Pará (UFPA) participated in the research. Data collection took place through a semi-structured interview, the performance of expressive free activity and an invitation to carry out an occupation. The interviews were recorded and later transcribed, and all other steps were recorded in images and in a field diary. The data were analyzed using Bardin's Thematic Content Analysis, which allowed the identification of thematic nuclei from the reports. It was identified that the occupations of these elderly people had a great impact after the stroke, mainly due to the remaining sequelae, generating major changes in routine and roles in the family, with evidence of significant losses and mourning. It is noteworthy that the remaining occupations were understood as moments of realization of meaning, and that despite all the losses, these people continue to seek to find meaning in life, even in the face of inevitable suffering.

**Keywords:** Elderly health; Daily Activities; Brain stroke; Loss, Logotherapy.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	18
<b>2.1 A Pessoa Idosa após um Acidente Vascular Encefálico: Perdas e suas ocupações</b> ....	18
<b>2.2 A Pessoa Idosa que sobreviveu a um Acidente Vascular Encefálico sob a perspectiva da Logoterapia</b> .....	30
<b>3 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	46
<b>4.2 Local da pesquisa</b> .....	50
<b>4.3 Colaboradores da pesquisa</b> .....	51
<b>4.5 Procedimentos de coleta e análise de dados</b> .....	51
<b>4.6 Procedimentos éticos</b> .....	56
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	58
<b>4.1 Os colaboradores da pesquisa</b> .....	58
<b>CASO 1 - ERNESTO, O QUE BATALHA ATÉ A MORTE</b> .....	59
<b>CASO 2 – RENATO, O QUE RENASCEU, SOBREVIVEU</b> .....	71
<b>CASO 3 – MATILDE, A QUE TEM FORÇA NA BATALHA</b> .....	85
<b>5 PERDAS E LUTO DE PESSOAS IDOSAS QUE SOBREVIVERAM A UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO</b> .....	100
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	116
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	119
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	127
APÊNDICE B – Instrumentos de Coleta de Dados .....	129
APÊNDICE C – Termo De Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) .....	131
APÊNDICE D – Termo de Consentimento para Uso de Imagem e Voz (TCUIV) .....	132
ANEXO A – Parecer Comitê de Ética em Pesquisa Universidade Federal do Pará .....	133
ANEXO B – Autorização da Instituição .....	136

## 1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho foi compreender como se apresentam as ocupações de pessoas idosas após Acidente Vascular Encefálico. O fenômeno da inversão da pirâmide etária vem ocorrendo em todo o mundo, e de forma mais expressiva, principalmente, em países em desenvolvimento. Fachine e Trompieri (2012) referem que a progressão da população idosa pode chegar a 11 bilhões de idosos em 2025, e estima-se que, em 2050, o número de idosos terá ultrapassado o número de jovens em todo o mundo. No Brasil, o crescimento da população idosa vem se apresentando notavelmente numeroso em termos absolutos e proporcionais. Lima-Costa et al., (2004) pontuam que em um país marcado por desigualdades, as condições em que se vive e se percebe viver pode reforçar fatores negativos no processo de envelhecimento, dificultando ser uma pessoa idosa no Brasil.

O idoso é uma pessoa que atinge determinada idade cronológica vivendo o seu ciclo vital. A organização das Nações Unidas (ONU), na Primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre Envelhecimento da População, deliberou a chegada à terceira idade de acordo a expectativa de vida ao nascer e qualidade de vida que determinados países podem proporcionar aos cidadãos, estabelecendo idades cronológicas limites diferentes entre países desenvolvidos e países em desenvolvimento. Portanto, o conceito de “ser idoso” é marcado pela idade cronológica, sendo que em países desenvolvidos a idade estabelecida é de 65 (sessenta e cinco) anos, enquanto em países em desenvolvimento – como o Brasil – a idade fixada é de 60 (sessenta) anos (Santos, 2010)

Melo et al. (2020) conceituam o envelhecimento como a progressão da idade acompanhada por modificações autopercebidas e expressas nas dimensões biopsicossocial, cultural e espiritual, que podem impactar a autonomia e independência conforme as pessoas se tornam mais longevas, sendo um processo individual, progressivo e inevitável.

Santos (2010) esclarece que a velhice não é um desmembramento da vida precedente, mas sim uma continuação da fase adulta e, por conseguinte, da juventude, adolescência e infância. É a continuação do desabrochar da maturidade, avançando para a fase de florir e multiplicar a maturação.

Desta forma, entende-se que em cada fase da vida, existem os encantos e desencantos de ser e viver. As pessoas na terceira idade também podem experienciar este momento de forma dúbia (Silva & Firmo, 2013). Ao abordar a temática de envelhecer e

peessoas idosas, verifica-se que a maioria dos estudos abordam as dificuldades e angústias de envelhecer e de ser idoso.

Dias et al., (2011), em sua pesquisa, verificaram que, ainda que haja declínios e adoecimentos da velhice, as pessoas com mais de 60 anos podem não se sentir idosos ou envelhecidos. O estigma carregado pelo envelhecer, pela velhice em si e por ser idoso podem influenciar emocionalmente e socialmente a relação com esta fase da vida.

Yokoyama et al., (2006) apontam que o envelhecimento bem-sucedido se relaciona fortemente com a competência e capacidade adaptativa do indivíduo aos desafios que a velhice propõe, entre eles, os fatores biológicos, emocionais e sociais. Assim, ratifica-se que há diferentes qualidades de envelhecimentos, dependendo de como estes sujeitos organizam as suas vidas, levando em consideração aspectos históricos, culturais, genéticos, ambientais, ocorrência de doenças etc.

Ainda em seu estudo, esses autores verificaram que a má qualidade de vida percebida está relacionada às más condições de saúde, dependência e estado emocional negativo. De acordo com os relatos dos participantes da pesquisa de Yokoyama et al., (2006), a qualidade de vida e o envelhecimento tem relação significativa com aspectos negativos em relação a sentimentos de tristeza, desânimo, mágoa e a sensação de não ter recursos subjetivos para enfrentamento de perdas inerentes ao processo de envelhecimento. Além disso, uma grande preocupação dos idosos participantes da pesquisa destes autores foi a perda de independência e autonomia, que está intimamente ligada à saúde física, mental e emocional.

A saúde é entendida como bem-estar desses três aspectos pontuados no estudo dos autores, e as condições de saúde podem se modificar com o envelhecimento. Diante da diminuição da vitalidade dos sistemas do corpo, é comum o aparecimento de doenças, principalmente as enfermidades crônicas. Barreto et al. (2015) referem que entre as doenças crônicas que mais se destacam na terceira idade estão a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) que são consideradas os principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças e complicações cardíacas, renais e cerebrovasculares.

Nesta pesquisa, foi destacado o acometimento cerebrovascular que incide cerca de 16 milhões de pessoas em todo mundo, sendo a principal causa de morbidade na América Latina, o Acidente Vascular Encefálico (AVE). No Brasil, ocorrem mais de 60

mil mortes por AVE e suas complicações por ano, representando a primeira causa de morte e morbidade no país, impactando diretamente questões sociais e econômicas (Cavalcante et al., 2020).

Medeiros et al., (2019) referem que as repercussões geradas por um AVE comprometem as funções cerebrais, acarretando principalmente nas sensórias motoras, com déficits de coordenação dos movimentos, alterações de força e tônus muscular, ajustes posturais e sinergia e impactando diretamente a mobilidade. As sequelas resultam na perda de movimentos, surgimento de espasticidade e posicionamento impróprio com repercussões biomecânicas, provocando instabilidade postural e alterações no equilíbrio e nos músculos.

Sommerfeld-Ostetto et al., (2020) ressaltam que as sequelas demandam reorganização de rotinas não só das pessoas acometidas, mas também de suas famílias. Essa relação interfamiliar pode ser modificada, com a mudança de papéis ocupacionais ou de significados destes.

Assim, verifica-se que o desempenho e a forma de realização das atividades cotidianas podem ser impactados tanto pelas perdas decorrentes do processo de envelhecimento e que podem ser aceleradas após os 60 anos, quanto por complicações de saúde em decorrência de doenças crônicas que ocorrem na terceira idade. Portanto, ser uma pessoa idosa acometida de um AVE pode influenciar em como essas pessoas vivem e realizam as suas ocupações diárias, ou como participam e exercem destas, podendo acarretar perdas ou abandono do que fazem no dia a dia.

O “fazer” é considerado uma necessidade humana (Wilcock, 1993) que está intimamente ligada a sobrevivência e bem-estar. Através da ação de fazer uso de suas capacidades, as pessoas se engajam em ocupações individuais e coletivas. No dicionário Oxford Language (n.d), ao buscar o significado de “ocupar”, originado do latim “*occupare*”, surgem os termos “preencher” e “encontrar-se em”. A palavra “ocupação”, significando “ação de ocupar” possui diversos significados voltados a “ação”, “fazer” e “ocupar” como apoderar-se, trabalhar, desempenhar cargo ou função, colocar-se em algo. Estes termos linguísticos corroboram com os sentidos profundos que envolvem os estudos da ocupação humana.

Assim, acredita-se que a ocupação fornece o mecanismo para interação e desenvolvimento da sociedade, sendo base fundamental de uma comunidade local e nacional, consistindo no alicerce de uma identidade cultural. É através dela que as pessoas

demonstram as suas capacidades, realizações, valores, o que são ou o que esperam ser. Ou seja, a ocupação não é apenas um objeto da função humana, mas parte integrante da relação da pessoa com o mundo (Wilcock, 1993).

Por conseguinte, entende-se que um indivíduo com mais de 60 anos passou por várias etapas de desenvolvimento ocupacional, e embora muito se pense no envelhecimento como declínio, ele também é parte de uma construção de vida e está ativo neste desenvolvimento, passando por várias etapas de “tornar-se”. Assim, deve-se compreender o idoso como um ser ocupacional, estudando e buscando conhecer qual o seu repertório de ocupações, não apenas analisando as disfunções físicas ou cognitivas que podem comprometer o seu envolvimento nestas, mas compreendendo-o como um ser ocupacional que precisa engajar-se em ocupações significativas para poder ter qualidade de vida, saúde, e uma vivência plena de seu cotidiano.

Esta compreensão também é elucidada por Dallman e Triplett (2020), que afirmam que a ocupação é o meio para explorar e realizar a verdadeira natureza humana, a fim de “florescer”. Compreende-se o termo florescer como o desenvolver potencialidades, desabrochar durante o “fazer” significativo. Para os autores, o processo de se ocupar é tão crucial para a vida e o seu desenvolvimento que a carência de ocupações significativas pode dificultar o enfrentamento da vida, alterar estados emocionais, inabilitando o enfrentamento necessário.

Assim, verifica-se que ao desenvolver ocupações, as pessoas se envolvem na construção de sua identidade, em experiências que proporcionam alcançar conquistas em suas ações, contribuindo para a sua história e dos seus. Ao participar de ocupações, o ser humano atende a sua natureza ocupacional, atinge seu desenvolvimento e autorrealização, transcende em sua experiência de vida. Portanto, a ocupação possibilita um senso de propósito, estrutura o tempo, torna possível dar sentido à vida e torná-la significativa (González, 2003).

Também, observa-se que as ocupações e o envolvimento em ocupações significativas podem promover melhor qualidade de vida e bem-estar, da mesma forma a situação inversa – ausência de envolvimento e participação ocupacional – pode causar prejuízos nesses aspectos. Desse modo, ao vivenciar a terceira idade e as sequelas e complicações de um AVE, é possível que haja perdas.

A perspectiva de perdas é amplamente abordada em estudos sobre envelhecimento e velhice. Fechine e Trompieri (2012) destacam que uma das maiores dificuldades que acompanham a terceira idade é a vivência de angústia relacionados aos prejuízos e declínios físicos, as reflexões sobre as perdas da própria vida e a eminência da própria morte.

No dicionário Oxford Language (n.d), “perda” significa “o ato ou efeito de perder”, “fato de deixar de possuir ou ter algo” e por extensão, “morte ou falecimento”. Como observado, a ideia conceitual apontada no dicionário pela palavra “perda” está intimamente ligada a morte. Fischer *et al.*, (2007) conceituam a perda como fenômenos que ocorrem ao longo de toda a vida, e que não necessariamente estão vinculados à morte, entretanto, os autores pontuam que as perdas podem despertar sensações de medo, solidão, angústia que podem ser análogas a morte e ao morrer. As teorias em psicologia também apontam esta perspectiva, como elucidada Bromberg (2018) sobre as perdas que ocorrem durante a vida (aposentadoria, reorganização familiar) são vivências simbólicas da morte.

Freitas et al., (2010) ressaltam que na velhice, fase em que os participantes desta pesquisa estão, há uma série de perdas significativas, tanto relacionadas à morte quanto outras formas de perder. A vivência da perda e morte de amigos, entes queridos, familiares e cônjuges ressaltam a fragilização de vínculos e pode ocasionar isolamento social. Sendo assim, os idosos participantes desta pesquisa, além da vivência destas perdas, ainda somam as perdas da condição clínica (pós-AVE).

Existem as perdas não relacionadas diretamente à morte, como o surgimento de doenças crônicas-degenerativas e a perda da saúde, sendo uma parte comprometedora da capacidade funcional, ainda mais complexa quando acompanhada de dores e fragilidades que impeçam ou dificultam as atividades antes prazerosas, como dançar, brincar, relacionar-se sexualmente, manter laços afetivos com amigos (Freitas et al., 2010)

Maso (2009) ao abordar a perda e luto em pacientes pós AVE que apresentam hemiplegia (paralisia neurológica que atinge todo um lado do corpo) elucidada que a perda de capacidades físicas fomenta o surgimento de sentimentos negativos, podendo ser de tristeza à depressão, e que podem surgir durante a vivência da perda, o processo de luto.

A partir desta perspectiva, reflete-se que quem perde, não perde apenas algo ou alguém, mas todo o universo em que este objeto de significado estava atrelado. Portanto, para além da perda em si, as reverberações podem atingir diversos aspectos, entre eles as ocupações e os papéis ocupacionais. Papalia e Feldman (2013) referem que perdas, seja de morte ou das perdas cotidianas, geralmente provocam mudanças de papéis e status sociais, podendo haver reverberações sociais e econômicas. Verifica-se que as perdas têm grande impacto na rotina e nas ocupações das pessoas que as vivenciam, e que a necessidade de repensar e reorganizar como se posicionar diante destas pode ser uma tarefa difícil.

Ao refletir sobre esta temática, em vista da vivência de possíveis perdas inerentes à velhice e após um Acidente Vascular Encefálico, da possibilidade de se enlutar ou não por elas, das possíveis mudanças que estas podem acarretar, acredita-se que a análise em um viés existencial destes fenômenos pode ser valiosa. Por isso, esta pesquisa tem parte de sua análise ancorada na teoria de Viktor Frankl, a Logoterapia. A Logoterapia defende que é possível encontrar sentido na vida mesmo após confrontar com uma situação sem esperança e uma fatalidade que não pode ser mudada (Frankl, 2010).

A análise sob esta perspectiva de encontrar sentido, processos de resiliência e esperança é um viés interessante a ser explorado. Estes aspectos são pontuados no estudo de Sommerfeld-Ostetto et al., (2020) que investigaram pacientes pós AVE e refletiram que, ainda que haja perdas físicas e sociais, os pacientes sabem que não devem perder a esperança. Os autores destacam que os pacientes elaboram artifícios para lidar com as limitações e reorganizam suas atividades diárias, não deixando de planejar o futuro e traçar objetivos. O estudo pondera que deve ser estimulado que as pessoas pós AVE busquem um intuito de vida, a fim de superar as necessidades e as perdas após o adoecimento.

Desta forma, diante do explicitado, verifica-se que a terceira idade traz consigo estigmas sociais que são apoiados na perspectiva de deterioração funcional progressiva e perda de capacidade adaptativa às situações de estresse e de saúde, aumentando o risco de desenvolver doenças relacionadas a velhice, vivenciar perdas, possíveis lutos e sofrimentos que podem afetar o sentido existencial da pessoa. Esses aspectos, segundo Dias et al., (2011), promovem limitações e causam a restrição à participação de atividades no cotidiano, antes frequentes e significativas.

Portanto, nota-se que os estudos que tratam sobre a pessoa idosa abordam diversos aspectos que circundam a experiência de envelhecer e atingir a terceira idade, citando sobre as perdas e os possíveis impactos nas atividades cotidianas nessa fase da vida. À vista disso, nesta pesquisa, o olhar se deu sobre as pessoas idosas vivendo suas vidas após terem sido acometidas por um AVE em uma perspectiva ocupacional, abordando as possíveis perdas e o seu olhar sobre suas ocupações após o AVE.

Esta pesquisa delineou-se a partir do interesse despertado em decorrência das práticas clínicas e acadêmicas da pesquisadora junto à terceira idade. As experiências acumuladas através da assistência a idosos com diversos diagnósticos durante a graduação quando estagiária e enquanto profissional residente na residência multiprofissional em Saúde do Idoso, tendo ambas situações em contexto hospitalar e ambulatorial, e atualmente na atividade profissional clínica em contexto domiciliar, fomentaram a inquietação em relação a vivências da velhice, as mudanças ocupacionais próprias da fase da vida e os atravessamentos nas ocupações decorrentes de sequelas de adoecimentos. Estas questões vem sendo norteadores para a construção da trajetória em pesquisa desde a residência multiprofissional, ampliando-se na vivência da pesquisa no mestrado e permeado as práticas profissionais.

Ademais, as produções científicas que envolvem a terceira idade citam, mas não aprofundam, os aspectos ocupacionais. Os estudos sobre AVE em sua maioria abordam as limitações após o adoecimento sob um olhar do profissional de saúde, existindo uma lacuna no conhecimento construído a partir dos relatos e impressões dos próprios idosos acerca de suas ocupações. Portanto, este estudo foi realizado buscando contribuir positivamente em ambas as temáticas: o envelhecer natural e o envelhecimento na vivência após o Acidente Vascular Encefálico. Assim, questiona-se como se apresentam as ocupações de pessoas idosas após Acidente Vascular Encefálico (AVE)?

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A Pessoa Idosa após um Acidente Vascular Encefálico: Perdas e suas ocupações

Envelhecer é um fenômeno que atinge todas as pessoas e é um processo dinâmico, progressivo e irreversível, sendo marcado por fatores biológicos, psíquicos e sociais. Na fase inicial, o envelhecer não traz qualquer incapacidade, mas com o passar dos anos podem vir níveis crescentes de limitações ao desempenho de atividades básicas de vida diária (Fechine & Trompieri, 2012)

Entretanto, chegar à terceira idade é positivo porque significa que se viveu muitos anos de vida e a vida é algo pelo qual lutamos desde o nascimento. Experimentar se tornar idoso é presenciar a passagem do tempo, compor múltiplas gerações e poder vivenciar mais etapas do ciclo vital humano. Assim, estabelece-se o que envelhecer é irremediável e que é possível ser idoso e vivenciar a terceira idade da melhor forma possível. Para conceituar a terceira idade de maneira positiva e a busca pela velhice como a “melhor idade”, nomeou-se esta prática de envelhecimento ativo (Esquenazi *et al.*, 2014).

Dias *et al.*, (2011) conceituam o envelhecimento ativo como a busca pela vivência deste processo junto a manutenção da capacidade funcional, assistência adequada a saúde, reabilitação de capacidades comprometidas, apoio ao desenvolvimento de cuidados informais e disponibilização de políticas públicas que promovam o envelhecimento saudável. Desta forma, aumenta-se a expectativa de vida de uma forma positiva e saudável, mantendo o idoso participante em questões sociais, econômicas, civis e espirituais. Assim, é possível viver a terceira idade de forma saudável, ainda que existam fatores externos e internos a serem considerados para esta vivência plena. Para estes autores, a cultura é um fator preponderante para a compreensão sobre a velhice da sociedade e da própria pessoa, e principalmente como este processo de envelhecimento pode ser vivenciado e compreendido.

Nascimento *et al.*, (2020) reafirmam esta questão, ressaltando que o envelhecimento é um assunto difícil de ser debatido e problematizado, justamente pelo estigma instituído da velhice ser relacionada com doença, invalidez e morte. Não se considera que a envelhecer é um processo, e mesmo na terceira idade, existe um caminho longo a ser trilhado antes dos dias de finitude.

Dessa forma, Saquetto *et al.*, (2013) referem que, de fato, é possível visualizar a maior ocorrência de adoecimentos e déficits físicos, psíquicos e sociais após os 60 anos,

de forma que com o passar dos anos e mais longevo uma pessoa se torna, pode vivenciar anos marcados por doenças, sequelas e sofrimentos, causando declínio funcional e redução de autonomia e independência.

Oliveira et al., (2015) evidenciam que o processo de declínios funcionais de sistemas biológicos inicia após os 40 anos de idade, sendo mais observáveis após os 60 anos, aumentando a velocidade de declínio após esta idade. Portanto, o indivíduo na terceira idade está vivenciando avanço e aceleração de declínios funcionais, como a diminuição de força muscular, flexibilidade, agilidade, capacidade cardiorrespiratória e equilíbrio, que comprometem a execução de atividades cotidianas, com ênfase nas atividades de vida diária (AVD). A independência e autonomia podem ser prejudicadas por determinantes biopsicossociais.

Em um viés orgânico e fisiológico, o envelhecimento é caracterizado por alterações biológicas em todos os sistemas do corpo humano. O sistema cardiovascular torna-se mais frágil, ocorrendo uma diminuição na capacidade cardíaca diante de esforços, redução da frequência cardíaca em repouso, aumento de colesterol e da resistência vascular, aumentando a tensão arterial. Ocorrem modificações estruturais nos órgãos do sistema cardiovascular, ocasionando a diminuição da reserva funcional e limitando a performance da pessoa idosa (Fechine & Trompieri, 2012)

Quanto ao sistema respiratório, a capacidade pulmonar total apresenta poucas alterações diante do envelhecimento, entretanto, ocorre um enrijecimento da caixa torácica com diminuição na elasticidade pulmonar, a complacência da parede torácica, o aumento da pressão arterial de oxigênio, e a diminuição da força dos músculos respiratórios auxiliares (Fechine & Trompieri, 2012)

Em relação aos aspectos musculares e esqueléticos, Oliveira et al., (2015) destacam que com o avançar da idade, ocorre perdas musculoesqueléticas, acarretando a diminuição da quantidade e espessura das fibras musculares, impactando na perda gradativa de força e conseqüentemente em desempenho neuromotor. A agilidade, destreza e coordenação motora tendem a se alterar devido a perda de preservação do ritmo e sequenciamento dos movimentos, aumentando sensação de desgaste físico, fadiga e redução de disposição.

Segundo Fechine e Trompieri (2012), o sistema biológico mais comprometido pelo processo de envelhecimento é o sistema nervoso. Conforme a idade avança, ocorrem a perda e redução no número de neurônios, redução na velocidade de condução nervosa e na intensidade dos reflexos, restringe-se as respostas motoras e a potencialidade de

reações e coordenações. Há perda de massa do córtex cerebral, afetando a atividade bioquímica do cérebro. Entretanto, ainda que haja o decréscimo de células nervosas, há variações de regiões com perdas mínimas em algumas áreas e em outras mais significativas, sendo um processo de declínio subjetivo para cada pessoa.

Cavalcante et al., (2020) apresentam os conceitos de Acidente Vascular Encefálico (AVE), referindo que se trata de uma disfunção neurológica aguda e súbita, de origem vascular, que manifesta sinais e sintomas de comprometimento em áreas cerebrais por distúrbio vascular devido interrupção de fluxo sanguíneo nessas áreas do cérebro. O AVE pode ser classificado clinicamente entre isquêmico e hemorrágico. O AVE isquêmico é o que mais ocorre, e se caracteriza pela obstrução do suprimento sanguíneo de uma determinada área cerebral, tendo em sua maioria ocasionada por trombos de origem cardíaca ou arterial. O AVE hemorrágico ocorre quando há uma hemorragia cerebral (podendo ser subaracnóidea ou intraparenquimatosa), e se dá quando há extravasamento de sangue pela provável ruptura de aneurisma intracraniano. A hemorragia cerebral intraparenquimatosa é a principal forma de AVE e normalmente é associada a hipertensão arterial.

Costa et al., (2011) também destacam alterações cognitivas pós AVE, afetando cerca de 50% os pacientes na fase aguda e na crônica. Os comprometimentos cognitivos mais usuais pós AVE se dão na atenção, memória, fluência e organização de pensamentos e raciocínios, dificultando o processo de linguagem, tanto na fala como na compreensão de informações.

Estes comprometimentos podem interferir na participação de pessoas idosas que sofreram um Acidente Vascular Encefálico (AVE). Ocupar-se envolve uma variedade de atividades intencionais que as pessoas precisam, querem ou esperam fazer ao longo da vida. Resulta-se em ocupação a ação fruto da interação entre atividade, ambiente e pessoa, e possui significado, propósito e forma diferenciadas e singulares de acordo com os contextos em que se ocupam (Corrêa, Nascimento & Omura, 2020).

Wilcock (1993) refere em sua teoria de que os humanos precisam de ocupar-se, a ocupação é um aspecto central da experiência de ser humano, pois é através desta que há os processos evolutivos da vida, tanto biológicos quanto socioculturais. A forma de se ocupar, sua concepção, expressão e execução são únicas para cada indivíduo e motivadas por fatores ambientais, sociais, culturais, de crenças e valores. A ocupação proposital,

realizada motivada pelo “querer”, é inata e está intimamente relacionada à saúde a sobrevivência

Ainda na perspectiva de Wilcock (1999), a ocupação integra a pessoa a quem ela é no mundo, e é o que possibilita uma vida saudável e o alcance de potencialidades. Quem “se é” modifica-se ao longo da vida por fatores externos e internos, logo as ocupações também mudam. Portanto, é natural e saudável um indivíduo vivenciar as mudanças ocupacionais ao longo da vida e necessita buscar o equilíbrio deste processo de mudança com o ambiente em que ele se insere. Wilcock, sendo uma cientista ocupacional, possui a teoria sobre o equilíbrio desde processo de mudança e a saúde, que se chama, em tradução livre, “fazer, ser e tornar-se” (“*doing, being and becoming*”), e acredita-se ser pertinente para a abordagem deste estudo.

Wilcock (1999) descreve em sua teoria que a sua compreensão do “fazer” (*doing*) é como a ação é imprescindível para o ser humano, de forma que o a sua presença ou ausência são determinantes para a saúde ou adoecimento. O “ser” (*being*) se caracteriza em como o indivíduo se engaja nas ocupações, quem ele é ao realizá-las, quais os papéis que exerce. O tornar-se (*becoming*) é o processo de transformação, potencial de crescimento, realização e autorrealização, e significa o que está sendo realizado agora e o que possibilita que seja no futuro.

Para González (2003), a ocupação atua como um condutor, dentro de suas dimensões e significados, elevando a dinâmica do que se é e do que se pode vir a ser. Para a autora, a identidade é moldada começando pelo que é feito e como é feito, tendo a ocupação como participante ativa da construção da identidade, sendo levado a vivenciar as capacidades e participar ativamente do fazer.

Para compreender como a ocupação conduz à dinâmica de identidade, é necessário conhecê-la desde o seu cerne. Hocking (2009) pontua que as ocupações devem ser profundamente descritas para então compreender o que abrangem: precisam ser conhecidas e descritas as capacidades, conhecimentos e habilidades necessários e as atitudes associadas à participação em uma ocupação específica; o contexto sociocultural, político, econômico, geográfico e o histórico da ocupação; os tipos de pessoas que normalmente participam e com quem participa; onde ocorre a ocupação e o espaço, objetos e recursos necessários; os aspectos temporais da ocupação (época, data e hora em

que ocorrem, sua regularidade, quanto tempo leva, as etapas envolvidas, incluindo a sequência e repetição, o ritmo ou andamento do desempenho); os resultados da ocupação, o que ela alcança; os significados pessoais, sociais e culturais que a ocupação possui; e o impacto da ocupação na saúde humana.

Quanto aos significados da ocupação, Hansson et al., (2022) referem que tem grande importância na construção do que se estabelece enquanto identidade de si consigo e com os outros. O fazer significativo pode expressar automaticamente o que se é, o que é escolhido para fazer. Ocupações que possui sentido e significado tem implicações positivas para o indivíduo entender o ele é agora e contribui na busca pelo que quer se tornar. O fazer significativo é capaz de promover o senso de continuidade, sendo este um processo dinâmico, pois os sentidos podem mudar e os significados encontrados também, resultado por consequência em mudanças nas ocupações.

A vivência de mudanças nas ocupações é realidade constante conforme passam os anos de vida. Ao ser idoso, carrega-se um estigma da própria fase da terceira idade quanto às mudanças em papéis importantes (adulto para idoso, trabalhador para aposentado, pai para avô), o que pode por si só afetar as ocupações. Santos (2010) refere que as percepções sobre o envelhecimento são intrinsicamente atreladas a pessimismo, situações de perda e à morte, podendo ser vividas mais situações negativas do que positivas neste processo. Portanto, envelhecer é uma situação dialógica, pois os idosos convivem com o medo e as perdas, mas também com os ganhos e as boas expectativas que os anos a mais de vida podem trazer.

Acredita-se que, ainda que haja fatores negativos em ser idoso, os estigmas negativos são retroalimentados e estimulados, não apenas por questões e dificuldades físicas, mas por uma cultura social de rejeição do que é “velho” e do que sinaliza a aproximação com o “fim da vida”. Como elucidado por Santos (2010) a negação do envelhecer pode estar relacionada a negação da morte e a fuga de possíveis perdas. Entretanto, viver não inclui ganhar e perder, ter altos e baixos, vivenciar mudanças e permanências?

Assim, observa-se que tudo o que pode sinalizar a velhice pode ser considerado impróprio e inadequado. Reflete-se que o senso coletivo criou termos considerados “menos pejorativos” para o envelhecer, como “terceira idade” ao invés de “velhice”,

“idoso” ao invés de “velho”, e mesmo assim as palavras tidas como positivas são adiadas a negadas até onde é possível.

Entretanto, o viver dos anos inclui sinais que surgem inevitavelmente, e o olhar negativo sobre as mudanças na aparência é presente, ainda que de forma velada. Silva et al., (2013) referem que o lado negativo da velhice envolve a descoberta dos cabelos brancos, as rugas, patologias típicas, além da exclusão do mundo dos jovens, a sensação de inutilidade e desvalorização. Dias et al., (2011) refletem que o conceito de envelhecimento e ser idoso é vinculado ao estado emocional negativo, ao nível de dependência, a menor autonomia, à perda de memória, perda ou ganho de peso, alterações de aparência e do estado de saúde.

A cultura de negação da velhice e da realidade que ela traz é contínua e está disseminada desde os meios de comunicação (televisão, internet e redes sociais) às crenças introjetadas no nosso inconsciente. É fato que chegar a uma idade mais avançada pode ocasionar déficits, e não se pode negar essa realidade e invisibilizar as dificuldades a partir destes, mas estes são aspectos de fato incapacitantes para a participação e envolvimento no que é desejado pelas pessoas? Envelhecer impede o viver? Mas envelhecer não é, por definição, viver mais tempo?

Santos (2010) elucida que o corpo que envelhece e se torna idoso é integrado na dimensão temporal da existência e que esta reconhece que pode haver novos limites diante da velhice. Entretanto, os limites não precisam ser restringidos amplamente, pois a partir do momento que há o reconhecimento e aceitação da nova fase de vida, é possível iniciar ações que podem tornar o idoso reconhecido, aceito e integrado pela sociedade.

Segundo a autora, e velhice tem sido cada vez mais repensada através do envolvimento político e discussão de seus direitos, buscando uma representatividade coletiva, mudando o que antes era esperado para esta fase. A luta dessas pessoas de reconhecer a velhice não como fim, mas como mais uma fase da vida, torna visível a possibilidade da modificação dos rótulos, mitos e estigmas atribuídos a pessoa idosa, buscando viver da melhor maneira possível dentro das possibilidades do próprio corpo, do contexto social em que cada um vive, das suas vivências ao longo da vida, do que já fez na vida, do que faz atualmente e do que deseja vir a fazer (Santos, 2010).

Silva et al., (2013) afirmam que o envelhecimento é acompanhado de experiências e vivências que geram maior criatividade para lidar com as condições da vida. A criatividade é entendida pelos autores como resultado da interação de processos cognitivos, características de personalidade e variáveis ambientais. A criatividade, antes entendida por esses autores como a capacidade de realizar atividades diferentes, se revelou na verdade ser um potencial na velhice: de acordo com os achados na pesquisa de Silva et al., (2013) as pessoas idosas têm maior nível de criatividade no gerenciar da vida cotidiana, de acordo com suas possibilidades.

A compreensão da criatividade para adaptação às mudanças provocadas pela velhice perpassa pela necessidade de gerenciamento e adaptação das mudanças nas ocupações vivenciadas ao longo de toda a vida e que se modificam em cada nova etapa do ciclo vital. Freitas et al., (2010) referem que a velhice gera mudanças na relação da pessoa com o tempo, reorganizando e reestruturando as suas relações com o mundo, com a própria história e com o seu cotidiano. Dessa forma, as mudanças decorrentes do próprio envelhecimento são subjetivas, e somente cada pessoa pode interpretar como essas mudanças afetam a sua vida.

Em um viés ocupacional, atento às mudanças na rotina, ocupação e atividades que a terceira idade pode trazer, entende-se a relevância de se ter um olhar a partir de uma perspectiva ocupacional para a população idosa, não só diante de limitações físicas e cognitivas que podem ocorrer na velhice, mas da necessidade de prevenir disfunções ocupacionais durante as mudanças de repertório ao longo do processo de envelhecer. Afinal, são inegáveis as mudanças que ocorrem pelo envelhecer, mas é possível prevenir uma disfunção ocupacional, já que esta pode corroborar em adoecimento mental ou físico.

Ao pensar em uma perspectiva da natureza ocupacional das pessoas, é possível compreender as necessidades destas e abordar sua saúde vinculada à suas ocupações de forma global. Desta forma, a perspectiva ocupacional compreende que ocupação inclui todas as coisas que as pessoas fazem, a relação do que elas fazem e quem elas são como seres humanos e que, através da ocupação, elas estão constantemente em desenvolvimento (Wilcock, 1999).

Ao se falar de ocupação, necessita-se compreender os fenômenos e características que a envolvem. Clark (1997), por sua vez, reflete que além de as pessoas serem seres

ocupacionais, a ocupação possui um caráter temporal neste processo de relação com o mundo. Existe a conexão de passado, presente e do futuro – o que os indivíduos fazem atualmente reflete suas experiências passadas que possibilitam fazer interpretações no presente para projetar possibilidades do fazer no futuro. Deste modo, o ser ocupacional tem a compreensão de onde ele está indo e o que está vivendo para realizar as futuras possibilidades, constantemente interpretando os significados das experiências vividas. Assim, é preciso estimular o envelhecimento nessa perspectiva.

Quando se estuda na relação entre envelhecimento e ocupações, na maioria das vezes, verificam-se estudos que fazem relações da ocupação com desempenho, ou habilidades para o desempenho, funcionalidade e dependência, pouco investigando o repertório de atividades significativas de um idoso. Para Nilsson (2006), existe uma relação entre o nível de desempenho nas atividades e o impacto disso na satisfação com a vida.

As pesquisas que abordam o envelhecimento, adoecimento e possíveis morbidades, carregam um olhar para a funcionalidade física e corpórea, necessária para o olhar clínico, mas os estudos não deveriam ser ater apenas a estes aspectos. No caso das produções científicas que tratam da ocorrência de um Acidente Vascular Encefálico, como é o caso da condição de saúde presente na vida dos idosos que contribuíram com esta pesquisa, os aspectos físicos são amplamente abordados nos estudos.

Isso ocorre pelo número significativo de morbidade após o AVE. Como destacado por Cavalcante et al., (2020), as incapacidades resultantes do AVE geram algum tipo de dependência na vida cotidiana em 40% dos casos, e impedem o engajamento da pessoa acometida em atividades antes prazerosas, que contribuíam para a sua autoconfiança, a interação e participação social, fomentando em abalo emocional e na identidade do paciente.

Os afetos e emoções vivenciados comumente são constituídos por ações, principalmente as que detém significado e propósito. As ações contínuas e contextualizadas podem ser consideradas ocupações. A ocupação, para Wilcock (1993) é o “mecanismo pelo qual os indivíduos demonstram o uso de suas capacidades por meio de realizações de valor e valor para sua sociedade e para o mundo” (Wilcock, 1993, p. 18, tradução nossa). Se as emoções estão gerando afetos em decorrência de morbidades

e sequelas por adoecimentos, como ficam estas ocupações? Qual o contexto vivenciado diante das limitações físicas e neurológicas após um adoecimento súbito e amplo, como o caso do Acidente Vascular Encefálico (AVE)?

As ocupações a partir da vivência desse contexto pós AVE necessita ser mais explorado em um viés não apenas funcional, mas ocupacional. Para além do adoecimento, ou por conta dele, como as pessoas estão compreendendo e vivenciando as suas ocupações? Hocking (2021) considerou que uma ocupação pode ter diversos significados, dependendo do objetivo, da performance, do humor, e da sua configuração única no contexto em que ocorre. Os contextos possuem dimensões físico-espaciais, ecológicas, socioculturais, históricas e espirituais, sendo uma fonte de significados simbólicos determinantes para o fazer.

Ao longo dos estudos da ocupação humana definiu-se o contexto como elemento primordial para que “o fazer” seja realizado. Assim, a ocupação pode ser entendida como o que ocorre entre os momentos vividos, os contextos sociais e físicos compostos por objetos estéticos, ferramentas práticas e condições de saúde física, mental que são necessárias para se envolver e organizar uma ocupação (Hocking, 2021).

Dessa forma, o contexto de adoecimento e de morbidade daí decorrentes podem provocar mudanças ou perdas ocupacionais. As perdas e “mortes em vida”, como elucidado por Kovács (2005) podem ocorrer ao longo da vida, mas principalmente na velhice: “onde o indivíduo tem de se despedir do trabalho, dos familiares, do seu corpo e pertences e finalmente da própria vida.” (Kovács & Rothschild, 1992, p. 163).

Assim, baseado nesta compreensão ocupacional e da potencialidade existente nas ocupações em diversos momentos da vida e nas mais distintas circunstâncias vivenciadas, perder ou abandonar ocupações pode interferir diretamente na saúde e na qualidade de vida. Oliveira et al., (2015) ressaltam que o envelhecimento por si só pode ocasionar a diminuição de participação em atividades diárias, gerando um estado de fragilidade e dependência na pessoa idosa, piorando aspectos físicos, psíquicos e sociais.

Além disso, as demandas provocadas pelas múltiplas perdas na terceira idade ocorrem a ausência de papéis sociais valorizados, como a de trabalhador e provedor, corroborando com dificuldades financeiras diante das novas demandas a serem administradas. A desvinculação do mercado de trabalho, seja por aposentadoria ou por

não capacidade de trabalho autônomo, pode impactar profundamente muitos aspectos e corroborar com a sensação de vazio e luto (Freitas et al., 2010).

Dias et al., (2011) acrescenta que fatores de transição da fase adulta para a terceira idade, como o caso da aposentadoria, favorecem o empobrecimento de convívio social, gerando um vácuo de convivência diária com pessoas diversas e diminuindo oportunidades de relações sociais.

Pesquisas apontam que os idosos tendem enxergar a aposentadoria como um fenômeno anunciador da velhice, onde a pessoa ocupa um rótulo de “ex trabalhador” num viés “disfuncional”, que os faz compreender-se como alguém deslocado no universo capital e social. Verifica-se que os idosos em sua maioria percebem a ampliação da desigualdade social diante dos percalços para refazer seus projetos sociais de uma maneira produtiva e socialmente útil. A passagem da produtividade para a aposentadoria (rotina árdua para tempo livre) pode provocar uma desorientação temporal, provocando angústias mentais, sociais, entre outros (Fernandes & Garcia, 2010; Queiroz & Zulian, 2008).

Assim, aposentar-se é uma última caracterização para alguém sentir-se “velho”, que alcançou o “limite do corpo”, que tem a “seu tempo de uso vencido”, e viver sentimentos de inutilidade e perdas significativas de sentido, uma vez que a ideologia vivida socialmente está relacionada ao estigma de reconhecimento social a partir do que o indivíduo produz (Fernandes & Garcia, 2010).

Ainda que exista uma tentativa social e política de maior valorização de idosos, Santos (2010) reflete que a naturalização do processo de envelhecimento e a velhice são rejeitadas e recusadas pela provável aproximação da morte. A autora também ressalta que há a ideia de “não encararmos as tragédias da idade para não encararmos a tragédia da morte”, compreendendo o elo de perdas relacionadas ao envelhecimento à perda da vida.

Kovács (1992) conceitua o medo da morte como uma reação emocional que envolve sentimentos subjetivos de desagrado, e a antecipação, contemplação ou preocupação, de quaisquer características relacionadas com a morte. A autora ainda refere que a morte física será a última, mas ao longo da vida existem mortes parciais ou totais nas áreas somática, mental e social, todas se interpenetrando entre si, sendo vivenciadas a partir das perdas significativas.

Bromberg (2018) ressalta que é possível que na ocasião da perda seja expresso pouco ou nenhum luto, sendo um enfrentamento subjetivo, vivenciado pelo próprio indivíduo e pela rede social a que está vinculada. Fischer *et al.*, (2007) conceituam luto como a reação natural à perda, seja ela real ou simbólica. O luto pode fazer parte da elaboração de uma perda.

Papalia e Feldman (2013) referem que o primeiro estágio do luto é o pesar, sendo uma resposta emocional inicial e que ocorrem de maneira singular assim como o restante do caminhar pelo luto. Atualmente, questiona-se uma forma padrão de vivenciar a perda e o luto, e o que se entende por patologia como luto. Entretanto, Bromberg (2018) ressalta que é possível encontrar maneiras saudáveis a dar suporte a vivência do luto.

Parkes (1998) refere que o luto não pode ser descrito como doença, uma vez que não é um conjunto de sintomas que tem início, meio e fim ou prognóstico. O luto caracteriza-se por uma sucessão de fases que se mesclam e se substituem. Em uma perspectiva de processo, ele inicia-se pela fase do entorpecimento, seguido pela saudade ou procura pelo outro, e então à desorganização e ao desespero e enfim a recuperação. Contudo, em qualquer uma das fases pode haver características da outra, e não há um tempo de duração para cada fase. Entretanto, por haver similaridades e padrões de comportamentos em diversos casos, justifica-se que o luto seja considerado um processo psicológico distinto.

Este processo psicológico não é um tipo comum de estresse cotidiano, ainda que perdas sejam comuns na vida de todos. Parkes (1998) reflete que o luto enquanto reação à perda deveria ser comum, já que as perdas na vida ocorrem o tempo todo, mas que o luto geralmente é reservado à perda de uma pessoa amada. Entretanto, acredita-se que o luto pode ser vivido ao vivenciar perdas significativas, como papéis ou status sociais, relacionamentos, condições físicas ou cognitivas.

Maso (2009), ao abordar sobre a perda e luto por mudanças e prejuízos funcionais pós AVE, aponta que a expressão e validação da perda do antigo corpo são difíceis e invalidadas por terceiros, por serem sentidas unicamente pela pessoa vítima do AVE que perdeu suas capacidades. A autora ressalta em sua pesquisa que as pessoas que cercam a quem sofreu um AVE frequentemente apontam e reforçam o objetivo maior de

recuperação e reabilitação, inibindo a pessoa que vivenciou o AVE à oportunidade de verbalizar o que foi perdido, contribuindo para a dificuldade na elaboração da perda.

Dessa forma, por pensar a questão que aborda a pessoa idosa pós AVE – e nas mudanças presentes nas suas vidas, na possibilidade de maior dependência e prováveis perdas, esta pesquisa foi realizada. Entende-se que ao comprometer-se em compreender sobre as ocupações de pessoas idosas pós AVE corroboramos com a ampliação e reformulação dos estigmas e concepções construídas ao longo do tempo, pois possibilitamos conhecer, pela percepção dos próprios idosos, como ocorreram as vivências de suas ocupações e como estas foram percebidas por eles.

## **2.2 A Pessoa Idosa que sobreviveu a um Acidente Vascular Encefálico sob a perspectiva da Logoterapia**

O senso de identidade e de pertencimento à história da própria vida são características inerentes ao ser humano. De acordo com Hoelzel e Morales (2017) o que diferencia o humano de outros seres é a compreensão e o significado atribuído a cada vivência durante sua trajetória e história de vida, além da busca de um sentido ao longo da caminhada.

Na perspectiva da compreensão do sentido da vida, tem-se a Logoterapia, criada por Viktor Emil Frankl, neuropsiquiatra austríaco e sobrevivente do holocausto na Segunda Guerra mundial, fundou a Terceira Escola Vienense de Psicoterapia, a Logoterapia e Análise Existencial. Frankl revelou que é possível encontrar sentido na vida, mesmo após confrontar com uma situação sem esperança e uma fatalidade que não pode ser mudada (Frankl, 2010). O sentido da vida é próprio de cada pessoa e se modifica a cada momento da vida. Assim, o que se deve analisar não é necessariamente o sentido da vida de um modo geral, mas sim o sentido específico que cada pessoa dá a sua vida em um momento da sua trajetória (Haolzel & Morales, 2017).

Envelhecer é um processo natural e consequência de se ter vivido a vida a, portanto passível de ser esperado e desejável. O envelhecimento inclui alterações fisiológicas, que ocorrem de maneira sutis durante toda a vida (Esquenazi, Silva & Guimarães, 2014). Melo *et al.*, (2020) compreendem o envelhecimento como a progressão da idade acompanhada por modificações autopercebidas e expressas nas dimensões biopsicossocial, cultural e espiritual, que podem impactar a autonomia e independência conforme mais as pessoas se tornam mais longevas, sendo um processo individual, progressivo e inevitável.

A diminuição da vitalidade dos sistemas corpo e o aparecimento de doenças crônicas pode ser uma realidade a ser enfrentada. Entre as doenças crônicas que mais se destacam na terceira idade estão a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças e complicações cardíacas, renais e cerebrovasculares. Um dos acometimentos cerebrovasculares mais comum é o Acidente Vascular Encefálico (AVE) (Barreto, Carreira & Marcon, 2015).

O AVE incide cerca de 16 milhões de pessoas em todo mundo, sendo a principal causa de morbidade na América Latina. No Brasil, ocorrem mais de 60 mil mortes por AVE e suas complicações por ano, representando a primeira causa de morte e morbidade no país, impactando diretamente questões sociais e econômicas. Trata-se de uma disfunção neurológica aguda e súbita que manifesta sinais e sintomas de comprometimento em áreas cerebrais por distúrbio vascular devido interrupção de fluxo sanguíneo nessas áreas do cérebro (Cavalcante et al., 2020).

As repercussões geradas por um AVE comprometem as funções cerebrais, acarretando principalmente nas sensórias motoras, com déficits de coordenação dos movimentos, alterações de força e tônus muscular, ajustes posturais e sinergia e impactando diretamente a mobilidade. As sequelas resultam na perda de movimentos, surgimento de espasticidade e posicionamento impróprio com repercussões biomecânicas, provocando instabilidade postural e alterações no equilíbrio e nos músculos (Medeiros et al., 2019). Alterações cognitivas pós AVE, afetam cerca de 50% os pacientes na fase aguda e na crônica. Os comprometimentos cognitivos mais usuais pós AVE se dão na atenção, memória, fluência e organização de pensamentos e raciocínios, dificultando o processo de linguagem, tanto na fala como na compreensão de informações (Costa, Silva & Rocha, 2011).

O desempenho e a forma de realização das atividades cotidianas podem ser impactados tanto pelas perdas decorrentes do processo de envelhecimento e que podem ser aceleradas após os 60 anos, quanto por complicações de saúde em decorrência de doenças crônicas que ocorrem na terceira idade.

Quando do acometimento de um AVE, sabe-se do comprometimento somático, com suas repercussões psíquicas, mas compreendendo a pessoa humana para além de seus condicionamentos psicofísicos, recorreremos ao psiquiatra austríaco, criador da Logoterapia e Análise Existencial que defendeu a liberdade da vontade, vontade de sentido e o sentido da vida, considerando que somos movidos pela vontade de sentido, sendo que cada situação carrega um sentido único.

Macedo e Silva (2017) pontuam que a investigação do sentido da vida na terceira idade, “na velhice”, são recentes e ainda escassos. As autoras referem que as pessoas idosas possuem diferentes histórias de vida e atribuições de significado para a sua existência a partir das vivências experienciadas ao longo da sua trajetória de vida.

Assim, a vontade de sentido está presente na essência humana, na existência pessoal e vai ser influenciada por fatores que podem levar a pessoa a encontrar o sentido para sua vida, como: a valorização do que é importante para o indivíduo; suas escolhas e decisões que envolvem a responsabilidade por sua vida; e o significado dos acontecimentos de sua vida diária (Macedo e Silva, 2017, p. 151).

Silveira e Mahfoud (2008) pontuam que em todos os momentos da vida há possibilidade de encontrar sentido. Como forma de buscar e encontrar sentido na vida, os autores destacam os “universos de sentidos”, os valores descritos na Logoterapia. Segundo Frankl (1989) citado por Silveira e Mahfoud (2008), os valores se classificam em três categoriais: valores criativos, que são ações pelos quais o homem doa algo ao mundo, a realização de ação concreta, como o trabalho; valores vivenciais que são momentos experienciados pelo homem através do qual recebe algo do mundo, como admirar o que é belo na natureza ou realizado pelo homem como a arte, ou através do amor que vivencia junto a pessoa amada; o valor de atitude ocorre através da forma digna como o homem se posiciona frente ao sofrimento inevitável vivenciado.

Ao envolver-se em uma ocupação tem-se a possibilidade de exercer escolhas diante das ações. A liberdade da vontade humana envolve a ação de decidir-se frente a uma situação ou condição vivenciada, sendo essas possibilidades de exercer as escolhas livremente apresentadas através dos valores de sentido. Para Frankl, as pessoas são livres também para escolher realizar sentido ou não (Nascimento et al, 2022).

Para Aquino e Penna (2016) os valores criativos permeiam ocupações que promovam sentimentos de utilidade e criatividade, sendo estas atividades como a promoção cultural, o trabalho, a criação artística, a pesquisa científica. Os valores vivenciais envolvem o encontro ou experiência com algo ou alguém, onde há a vivência de plena satisfação e realização pessoal. Os valores atitudinais envolvem as posturas que as pessoas tomam diante do sofrimento inevitável, onde encontrar sentido pode ser um momento de cessamento ou atenuação do sofrimento, tornando o sofrimento um aprendizado, uma motivação para permanecer vivendo.

Miguez (2013) ressalta, de acordo com a teoria frankliana, que enquanto os sentidos são singulares, ou seja, implícitos nas situações individuais e irrepetíveis da existência, os valores são vias (universalmente aceitas) de experiência do significado. A respeito dos valores criativos compreende que esses “Remetem ao potencial criativo de cada pessoa e ao seu caráter de ser único – são realizados quando alguém oferece algo de

si mesmo ao mundo, por meio de um trabalho, uma tarefa, uma obra.” Sobre a relação entre criação e trabalho, conclui como a “atitude de ir além de si, de dirigir a inteligência e vontade (intencionalidade) para realizar a partir de si (sujeito) para o mundo (objeto) (Miguez, 2013, P.17).

Ao humano, em toda sua existência, lhe é possível realizar valores. Vale considerar que neste estudo compreendemos valores vivenciais segundo apresentados por Viktor Frankl, sintetizados por Barbosa (2013):

(...), o valor que permite ao homem agir no mundo (homo faber – valores de criação, produção); o valor que permite ao homem receber algo do mundo (homo amans – valores vivenciais, como amor, gratidão, amizade, beleza); e o valor que leva o homem a transformar as suas situações limites, de sofrimento em realizações (homo patiens – valores atitudinais) (Barbosa, 2013, p. 25).

A Logoterapia conduz um olhar para maior compreensão sobre a busca de sentido na vida e como o ser humano percebe e age diante da dor inevitável, significando e ressignificando a sua vida a cada situação experienciada. Propõe que os sejam estimuladas a consciência no ser humano, de modo a fazer escolhas em uma conexão entre o ser e o deve-ser, e assim os valores vivenciais são promovidos através da responsabilidade, consciência e busca de sentido. Frankl (2010) reitera que quando não somos capazes de mudar uma situação – no caso das pessoas idosas que sofrem um Acidente Vascular Encefálico, por exemplo – a vida desafia a mudar a si próprio e encontrar sentido no sofrimento que está passando.

Neste estudo objetivou-se identificar as produções científicas sobre a pessoa idosa sobrevivente de AVE para além dos condicionantes psicofísicos, o que possibilita uma compreensão da pessoa idosa sob a perspectiva da Logoterapia.

Assim, elaborou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), considerada uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos para o tema pesquisado (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Esse desenho de estudo foi usado para responder a seguinte questão: O que se tem produzido na literatura sobre o envelhecimento da pessoa idosa após um AVE para além dos condicionantes psicofísicos?

Enquanto estratégia de busca, identificação e triagem de dados, selecionou-se as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde – BVS; *PsycInfo* da *American Psychological Association*; Scopus e o periódico Revista Logos & Existência. As bases de dados foram acessadas através do acesso remoto (CAFe) do Portal Periódicos Capes.

Considerando que a Logoterapia compreende o humano para além dos condicionantes ela foi inserida na seleção dos trabalhos, as buscas nas bases de dados foram através das combinações de descritores em inglês, para maior abrangência. A escolha dos descritores foi baseada no índice Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Heading* - DECS/MESH e no índice de Terminologias em Psicologia da BVS Psicologia Brasil. Os descritores escolhidos para Logoterapia foram *Logotherapy*, *Existential Therapy*, *Existential Phenomenology*, para pessoa idosa e envelhecimento foram *Aged*, *Elderly*, *Elder* e para Acidente Vascular Encefálico foram *Stroke*, *Brain Stroke*, *Cerebrovascular Accidents*. A fórmula utilizada para realização das buscas incluiu a intersecção de operadores booleanos AND e OR, além da utilização de aspas para termos com mais de uma palavra. (tabela 1).

Tabela 1: Estratégias de busca em bases de dados

Base de dados	Fórmulas Booleanas e descritores de busca	CrITÉrios da pesquisa	Filtros utilizados
BVS		Selecionado todos os periódicos indexados; estudos com títulos e resumo nas línguas Inglês, Espanhol e Português; Textos completos; Publicações dos últimos 5 anos (janeiro de 2017 – Agosto de 2022)	Busca dos descritores título e resumo.
PsycInfo	Logotherapy OR "Existential Therapy" OR "Existential Phenomenology" AND Aged OR Elderly OR Elder AND Stroke OR "Brain Stroke" OR "Cerebrovascular Accidents"	Selecionado todos os periódicos indexados; estudos com títulos e resumo nas línguas Inglês, Espanhol e Português; Textos completos; Publicações dos últimos 5 anos (Janeiro de 2017 – Agosto de 2022).	Busca dos descritores em todo o texto.
Scopus		Selecionado todos os periódicos indexados; estudos com títulos e resumo nas línguas Inglês, Espanhol	Busca dos descritores em todo o texto.

---

e Português; Textos completos; Publicações dos últimos 5 anos (janeiro de 2017 – Agosto de 2022).

**Rev.  
Logos &  
Existência**

Todos os artigos publicados.

Sem seleção de filtros.

---

Fonte: Pesquisadores (2022).

Como instrumento de identificação e triagem foi utilizada a plataforma *Rayyan*, uma plataforma online desenvolvida pela QCRI (*Qatar Computing Research Institute*) amplamente utilizada em revisões de literatura. Já para a seleção de dados, utilizou-se um formulário estruturado pela pesquisadora na Plataforma *Google Forms* baseado nas orientações dos *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O formulário contém os itens título do artigo, referência, base de dados em que foi resgatado, objetivo, metodologia, principais resultados encontrados e contribuição para esta revisão.

A partir da triagem, elencou-se para a primeira análise artigos através da leitura do título e descritores. Desses, foram lidos os resumos e, para garantir a inclusão ou exclusão para a segunda etapa de análise, foi realizada a leitura do método e principais pontos da discussão do artigo. A segunda etapa de análise incluiu a leitura na íntegra dos artigos e a aplicação do instrumento de seleção de dados.

Os critérios de inclusão estabelecidos para direcionar a busca e seleção da literatura: Estudos que abordassem a Logoterapia e conceitos pertencentes a teoria de Frankl e Análise Existencial relacionando-os ao envelhecimento, que houvessem participantes de pesquisa considerados idosos (adultos acima de 60 anos) que apresentassem o diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico (AVE) ou alguma condição de saúde ou sequela relacionada a AVE; artigos publicados em periódicos e que estivessem disponibilizados na íntegra; artigos em português, inglês, e espanhol; artigos que foram publicados nos últimos 5 anos.

Não foram considerados para esta pesquisa textos incompletos ou não publicados na íntegra; que não fizessem menção a Logoterapia ou conceitos de Análise Existencial; que não possuíssem idosos como participantes de pesquisa; que não considerassem o

AVE ou condição de saúde relacionada em sua análise; que não foram publicados em periódicos; que não foram redigidos em português, inglês e espanhol; que não foram publicados nos últimos 5 anos.

Para a extração, tratamento dos metadados e análise dos resultados, foi realizada leitura na íntegra dos artigos incluídos com a organização dos resultados em tabela. Os metadados extraídos e tabulados foram: Base de dados, ano de publicação e autores, o título original do artigo, o objetivo, e o método. Considerou-se como base de Dados a plataforma científica de onde a revista do manuscrito está indexada, a autoria e o ano de publicação foram descritos o primeiro autor do grupo de pesquisa e os anos de divulgação do estudo, o título elencado foi o título original do estudo em língua nativa da revista, o objetivo foi condensado a partir da informação descrita na proposta do estudo, e o método foi descrito a partir da interpretação dos principais procedimentos executados no estudo.

Os artigos foram organizados em ordem crescente por ano de publicação. O único artigo originalmente na língua portuguesa foi o recuperado do periódico Revista Logos & Existência, os demais manuscritos têm, originalmente, a língua inglesa, tendo os seus fragmentos aqui apresentados a partir de uma tradução livre.

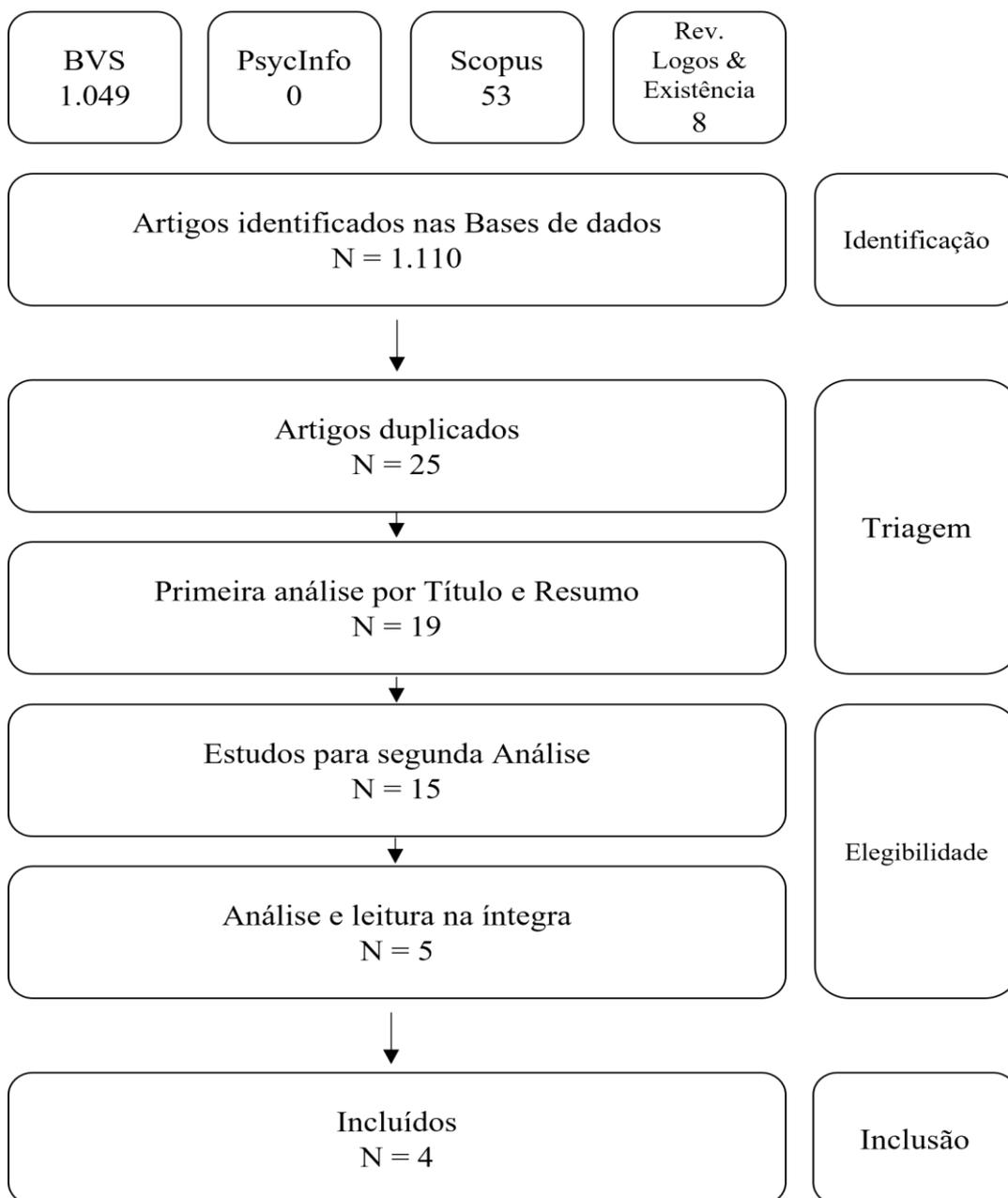
A leitura destes metadados dos artigos, foi possível analisar se houve em sua elaboração a relação da logoterapia e a pessoa idosa pós AVE; como foi realizada essa relação, utilização de quais premissas; e a partir disso, destacar os desfechos de cada estudo e como contribuíram com a realidade atual de pessoas idosas sobreviventes de um AVE.

A análise dos resultados foi conferida pela interpretação qualitativa dos objetivos e métodos tabulados dos artigos incluídos, a partir da frequência das categorias inferidas como componentes da Logoterapia. Não houve alteração da essência do conteúdo descrito e tabulado como metadados.

A identificação dos artigos nas quatro bases de dados elencadas para a pesquisa encontrou 1.110 títulos, destes o maior número encontrados estavam na BVS e Scopus. Na etapa de triagem, foram excluídos 25 artigos duplicados, seguida pela análise do título e do resumo), dos quais 19 artigos permaneceram.

Na etapa seguinte, 15 artigos foram eleitos para a análise mais aprofundada do resumo e objetivo do estudo. Destes, 5 foram lidos íntegra e apenas 4 foram incluídos por conterem os requisitos conceituais relacionados à Logoterapia e Análise existencial, com pessoas idosas como participantes de pesquisa e sobreviventes de AVE. Os resultados da busca nas bases de dados estão representados abaixo através do Fluxograma PRISMA (figura 1), em que demonstra o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos nesta revisão.

Figura 1: Fluxograma prisma



**Fonte:** Pesquisadores (2022).

A presente Revisão Integrativa da Literatura (RIL), através de sua metodologia de busca e seleção, aplicando os critérios de inclusão e exclusão, alcançou como resultado 4 (quatro) artigos. Destes, 1 (um) foi publicado em língua portuguesa, sendo um estudo brasileiro; e os outros 3 (três) foram publicados em língua inglesa, 1

(uma) tendo a pesquisa sendo realizada nos Estados Unidos, 1 (uma) na Holanda, e 1 (uma) na Coreia. Na tabela abaixo estão dispostos os metadados de cada artigo incluído nesta revisão. Através deles é possível analisar e discutir as contribuições destes para esta revisão e compreender a relação destes para o fenômeno aqui estudado.

Tabela 2: Artigos incluídos

<b>Revista indexada</b>	<b>Ano/ Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>
Revista Logos e Existência	2017. Spindula, J.A.G., Ferreira, N. N. F.	Saúde e Sentido de Vida: As Vivências do Envelhecer	Compreender como os idosos vivenciam a saúde, sentido de vida, e como os aspectos psicossociais influenciam no processo de envelhecer.	Abordagem qualitativa e pelo método Fenomenológico, utilizando uma única entrevista semiestruturada através da pergunta “conte-me como está a vida nesse momento do envelhecimento?”. Foram realizados desdobramentos dessa pergunta relacionadas ao contexto cotidiano, saúde, sentido de vida e relacionamentos interpessoais, além de questões referentes à consciência da finitude, desejo e expectativa futura.
Brain Impairment	2018. Littooijs, E., Dekker, J., Vloothuis, J., Widderhoven, G., & Leget, C.	Global Meaning and Rehabilitation in People with Stroke.	Explorar a associação de significado global com processos e resultados de reabilitação vivenciados por pessoas com AVE.	Estudo qualitativo. O principal método de coleta de dados consistiu em entrevistas semiestruturadas com 16 participantes. A maioria das entrevistas ocorreu nas residências dos participantes. As entrevistas foram estruturadas livremente usando uma lista de tópicos baseada na literatura sobre significado global (Frankl,1992; Janoff-Bulman,1992; Koltko-Rivera,2004; Mooren,1997; Parque,2010; Rokeach,1979).
The American Journal of Geriatric Psychiatry	2019. Kim, G., Shin, S. H., Scicolone, M. A., Parmelee, P.	Purpose in Life Protects Against Cognitive Decline Among Older Adult.	Examinar se ter um senso de propósito na vida protege contra o declínio cognitivo entre os idosos e se o propósito na vida modera a relação entre os fatores de risco selecionados (idade, sexo, raça/etnia) e habilidades cognitivas.	Análise longitudinal de dados secundários de adultos com 50 anos ou mais usando o período 2006-2012. Estes dados são os escores de protocolos cognitivos e os escores da combinação de itens de protocolos (5 itens de Ryff Measures of Psychological Well being e 2 itens adicionais de Personal Growth and Self-Acceptance) que avaliariam o propósito na vida.
Journal of Clinical Nursing	2019. Kim, J., Lee, Y. W., Kim, H., Lee, E.	The mediating and moderating effects of meaning in life on the relationship between depression	Identificar se o sentido da vida tem efeitos moderadores e mediadores na relação entre depressão e qualidade de vida em pacientes com disfagia.	Estudo transversal descritivo realizado em 8 hospitais (3 gerais e 5 de reabilitação). Utilizou-se dados dos prontuários, entrevistas e protocolos de qualidade de vida (Swallowing Quality of Life scale – SWAL-QOL), de depressão (The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale – CES-D) e de

---

and quality of  
life in patients  
with  
dysphagia

---

propósito na vida (The Purpose in  
Life test – PIL).

---

**Fonte:** Pesquisadores (2022).

Os estudos incluídos nesta revisão discutem o fenômeno do envelhecimento sob análise da Logoterapia (Spíndula & Ferreira, 2017), analisam o significado global em pessoas idosas sobreviventes de AVE (Littooij et al., 2018), relacionam a pessoa idosa com conceitos da logoterapia evidenciando as que passaram por um AVE (Kim<sup>1</sup> et al., 2019) e abordam sequelas e consequências de um AVE analisando conceitos baseados na Logoterapia. (Kim<sup>2</sup> et al., 2019).

Ao analisar os artigos desta revisão, opta-se por uma discussão que evidencie a descrição dos achados ressaltando os principais resultados e como estes podem contribuir com o olhar que vem sendo construído sobre o envelhecimento de uma pessoa idosa sobrevivente de um AVE.

O estudo brasileiro tem como título original “Saúde e Sentido de Vida: As Vivências do Envelhecer” realizada em Roraima, na Região Norte do Brasil. É um artigo que trata sobre como as pessoas idosas vivenciam a saúde e o sentido da vida, além da influência dos aspectos psicossociais no processo de envelhecer. Através de entrevistas, as autoras retratam como as experiências vividas no dia a dia da terceira idade e como as pessoas se posicionam a respeito, podem ser promotoras de satisfação com a vida e bem-estar psicológico. Além disso, os resultados alcançados demonstraram que o envelhecimento enquanto experiência revela a potencialidade que cada pessoa tem de dar significado ao mundo, a si próprio, ao outro e as circunstâncias vividas – sendo positivas ou negativas, dolorosas ou prazerosas. Dessa forma, as autoras afirmam que é uma pessoa idosa pode encontrar sentido em sua existência, principalmente, se possui boa relação e amparo social. Neste estudo, os participantes idosos possuem condições de saúde amplas, não sendo especificado pelas autoras quais são e a presença ou não de comprometimentos de saúde por Acidente Vascular encefálico (Espíndula & Ferreira, 2017).

O encontro de sentido amplia a compreensão da não isenção de sentido em nada, mesmo em momentos de dor, sofrimento, morte e frustrações próprias da vida. Todas as pessoas são um “ser lançado” no mundo à possibilidade de produzir sentido, uma vez que

ele é o que move e direciona alguém ao encontro da liberdade, responsabilidade e transcendência. O artigo pontua que as pessoas idosas poderiam encontrar sentido nas relações e amparos sociais, uma vez que se evidencia que o sentido só é encontrado na relação com o outro, onde encontra o significado e a si mesmo (Espíndula & Ferreira, 2017). Compreende-se que os achados contribuem para uma visão do envelhecimento que potencializa o bem viver. O encontro de sentido na terceira idade não é condicionado a superação de um sofrimento específico, que possa ocorrer durante o processo saúde-doença-envelhecimento, mas o fruto da vivência dos afetos quando ao encontro do outro.

O estudo estadunidense tem como título original “*Purpose in Life Protects Against Cognitive Decline Among Older Adults*” e foi realizado no estado do Alabama – EUA. Este artigo abordou a análise longitudinal de adultos a partir dos 50 anos e idosos, relacionando o propósito na vida, os fatores demográficos (idade, gênero, raça) e as habilidades cognitivas. Através da correlação de dados fornecidos pelo estudo nacional *Health and Retirement Study* (HRS), levando em consideração algumas variáveis (gênero, raça, peso, fumante ou etilista, atividade física, renda familiar, nível educacional, estado de saúde autorreferido, condição médica, situação de emprego etc.), comparou os escores atingidos em protocolos de avaliação cognitiva e de análise vetorial de propósito da vida. Nesse sentido, o destaque mais relevante deste estudo foi que ter um propósito na vida pode proteger de declínio cognitivo ao longo do tempo da vida adulta e podem tornar mais lenta a progressão do declínio dos que já apresentam algum déficit. Além disso, os autores ressaltaram que o propósito na vida é um fator potencialmente modificável e que os profissionais de saúde devem desenvolver programas de intervenção para melhorar o propósito de vida em pessoas idosas e adultos mais velhos. Neste estudo, é evidenciado que alguns dos participantes idosos possuem condições de vida relacionadas ao AVE (Kim<sup>1</sup> et al., 2019).

O sentido da vida tem sido identificado como principal elemento para o alcance do bem-estar psicológico e componente vital do processo de envelhecimento saudável. Existe a discussão sobre como as pessoas mais longevas se relacionam com o sentido da vida, uma vez que alguns estudos apontam que pode ser mais difícil mantê-lo a partir da vivência das perdas próprias da idade (papéis sociais, relacionamentos, funções cognitivas e físicas); entretanto, outra vertente nomeada de “teoria da seletividade socioemocional”, defende que conforme aumenta a idade, há maior motivação para obter sentido da vida, uma vez que a perspectiva de tempo é essencialmente um preditor

motivacional para direcionar os comportamentos e escolhas que podem levar a compreensão do sentido da vida (Kim<sup>1</sup> et al., 2019). A partir dos achados neste estudo, é possível refletir que, apesar das diversas condições que podem influenciar o envelhecimento, é possível encontrar um “para que”, e que esta busca algo é substancial para o bem-estar e a saúde durante o envelhecer.

O estudo holandês tem como título original “*Global Meaning and Rehabilitation in People with Stroke*” e foi realizado em Amsterdã, na Holanda. Por meio de entrevistas semiestruturadas, os pesquisadores investigam a possível associação entre o significado global e os processos e resultados da reabilitação após um Acidente Vascular encefálico (AVE). Os temas relacionados a significado global e a influência nos processos de reabilitação incluíram a promoção da motivação, o manejo do estresse e emoções e a interação com os profissionais de reabilitação. Os achados apontaram para uma influência positiva do significado global no tratamento, principalmente, em como lidar com o estresse e emoções, com o funcionamento físico e com a aceitação após o AVE. Além disso, os autores ressaltaram que o apoio social familiar contribuiu para a melhora progressiva, e que há maior satisfação e contentamento para a pessoa pós AVE, quando os profissionais de reabilitação abordam questões de significado global. Os autores entendem por “significado global” a junção de crenças fundamentais, objetivos de vida, valores centrais, relacionamentos, visão de mundo, identidade e espiritualidade (Littooji et al., 2018). Acredita-se que os resultados deste artigo possam contribuir para o fortalecimento de linhas de cuidado mais humanizadas para pacientes com lesão cerebral. Isso pode suscitar reflexões sobre os impactos positivos que essa ampliação de perspectiva pode ter não só em aspectos subjetivos, mas também em avanços da saúde física e na reabilitação.

Os autores diferenciam o termo “significado global” de “significado situacional”. O significado global refere-se a crenças fundamentais (senso de justiça, controle, coerência) e objetivos de vida (relacionamentos, trabalho, religião), fornecendo estruturas cognitivas para interpretar as experiências vividas e propiciar motivação para as ações. O significado situacional refere-se aos processos de construção de significado em situações específicas, de forma que o significado global influencia na elaboração do significado situacional. Após sofrer um AVE, a maioria das pessoas sobreviventes necessitam realizar um processo de reabilitação para recuperar e/ou se adaptar as consequências físicas, cognitivas e psicológicas. Entende-se que as pesquisas que abordam a adaptação

de sobreviventes de AVE destacam em sua maioria, que encontrar significado garante melhor adaptação e menor incidência de depressão (Littooji et al., 2018). A partir dessa constatação, fica evidente a importância de investir em intervenções terapêuticas que visem estimular reflexões e construções pessoais direcionadas à busca de significado na vida.

O estudo coreano com o título: “*The mediating and moderating effects of meaning in life on the relationship between depression and quality of life in patients with dysphagia*”, foi realizado em 8 (oito) hospitais gerais da Coreia por estudantes pós-graduandos vinculados a enfermagem da Universidade Dongyang, da Universidade Inha e da Universidade Ajou. O estudo objetivou identificar se o sentido da vida tem efeitos moderadores ou mediadores na relação entre depressão e qualidade de vida em pacientes com disfagia. Tiveram 90 (noventa) pacientes com disfagia colaboradores, a maioria idosos que apresentavam disfagia em consequência de AVE e que utilizavam sonda gastroenteral para alimentação. Foram utilizados questionários sobre qualidade de vida na disfagia e de propósito na vida, que demonstraram que as pessoas entrevistadas em sua maioria não tinham um propósito de vida definido, pertencentes a um estado de vácuo existencial por ter perdido o sentido da vida. Os autores afirmam que os pacientes com disfagia enfrentavam a consciência da frustração do desejo primitivo de comer e beber normalmente, via oral. A partir disto, os autores ressaltaram que a promoção do sentido da vida pode ser um recurso para auxiliar enfrentamento psicológico durante as intervenções da enfermagem, através de programas de intervenção junto a pessoas com disfagia (Kim<sup>2</sup> et al., 2019).

Os resultados apresentados neste artigo são valiosos para a discussão da importância de mudança de paradigmas no tratamento multiprofissional de pacientes que passam por procedimentos invasivos ou que enfrentam intenso sofrimento psicológico devido à progressão de seu quadro clínico. É fundamental que os profissionais de saúde considerem aspectos subjetivos de cada paciente ao planejarem suas intervenções, criando espaços de diálogo com o paciente e seus familiares, nos quais eles possam expressar suas impressões, perspectivas, anseios e outras questões que afetam suas emoções e percepções sobre o tratamento.

O sentido da vida afeta de forma significativa todas as dimensões da qualidade de vida e bem-estar, incluindo os aspectos físicos, sociais, emocionais e funcionais, tendo

forte relação com a piora de sintomas e como o corpo funciona a partir destes, como no caso de pessoas que convivem com a disfagia pós AVE e a sonda de alimentação, modificando a forma de realizar uma atividade cotidiana. Conforme elucidado no estudo, a vivência desta condição acarretava a estes participantes prejuízos de saúde e a ocorrência de vácuo existencial. Desta forma, a não existência de significado da vida pode afetar a qualidade de vida principalmente quando associado a adoecimentos crônicos físicos e mentais, como a depressão. Assim, a prevenção de vácuo existencial e seus complicadores pode ser realizada por meio de práticas clínicas baseadas na busca de sentido e significado da vida (Kim<sup>2</sup> et al., 2019). Ao repensar e reavaliar as condutas dos profissionais de saúde que lidam com pacientes em situações críticas, também se amplia a discussão sobre cuidados em saúde em todos os níveis de complexidade. Em uma perspectiva humanizada, o objetivo perpassa pela oferta do tratamento adequado à doença e comorbidade, mas não se atem a este aspecto, busca-se tratar a pessoa e seus anseios.

Assim, a partir da análise dos artigos recuperados nesta revisão, verifica-se que há um número reduzido de produções científicas publicadas nos últimos 5 (cinco) anos sobre o fenômeno do envelhecimento e logoterapia, mesmo diante da inversão da pirâmide etária. Contudo, ratifica-se que todos os estudos encontrados pontuaram a importância da ampliação de intervenções e condutas profissionais que priorizassem e dessem vazão a aspectos do sentido da vida e reflexões existenciais nesta fase da vida, buscando estruturar as práticas profissionais na gerontologia utilizando a promoção do sentido da vida, tanto com pessoas idosas que estivessem passando por algum adoecimento, quanto em sua vida cotidiana de envelhecimento saudável.

Assim, acredita-se que esta revisão revela uma contextualização importante sobre a temática, apontando os achados significativos dos estudos resgatados, bem como evidenciando as lacunas a serem exploradas. Verifica-se que há um vasto campo teórico prático a ser aprofundado, principalmente relacionando a Logoterapia, envelhecimento e suas perdas e peculiaridades, uma vez que há evidências da relevância científica desta triangulação.

Como limitação desta pesquisa, observou-se que alguns estudos utilizaram premissas da Logoterapia, apenas citavam o termo, não apresentando uma análise mais profunda nesta perspectiva. Destaca-se também que, ainda que em todos os estudos houvesse pessoas idosas com alguma relação com AVE, este, em sua maioria, não foi o

aspecto determinante para a participação destas pessoas nos estudos analisados nesta revisão, o que impede maior aprofundamento da temática de ser uma pessoa idosa que sobreviveu a um AVE.

Por fim, acredita-se que esta pesquisa aponta aspectos promotores de reflexões que podem gerar saúde e bem-estar na terceira idade. As pessoas idosas podem entender-se como protagonistas da busca de sentido da própria vida de forma que transcenda em sua existência e viva verdadeiramente a melhor idade.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa científica é fruto das inquietações do pesquisador sobre uma diversidade de problemas presentes na sociedade. Minayo (2003) refere que a pesquisa unifica pensamento e ação, ou seja, nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido antecipadamente um problema da vida prática. A autora considera, ainda, que a pesquisa é uma atitude que leva o pesquisador a uma prática de constante busca e define a realidade como um processo inacabado e permanente.

Diante da necessidade de um método de pesquisa que torne possível unificar pensamento e ação, Minayo (2003) ressalta que toda a metodologia deve dispor de instrumentos claros, coerentes, elaborados e capazes de encaminhar adequadamente os dados.

Portanto, para que uma pesquisa alcance o processo de unificação do pensamento e ação, é necessário que haja uma metodologia coerente e efetiva para seu problema de pesquisa. O método científico é definido como uma sucessão de passos a serem seguidos em uma investigação, sendo um conjunto de procedimentos sistemáticos e lógicos capazes de guiar a investigação. O principal propósito do método é adquirir informações confiáveis e válidas para atingir novos conhecimentos ou buscar meios para tal, visando melhorar as condições de vida de uma comunidade e abrangendo o ciclo da investigação (Alvarenga, 2012).

A metodologia de uma pesquisa aplica, examina, descreve e avalia os métodos e técnicas de estudar uma temática pesquisada que possibilita a coleta e o processamento de informações buscando o encaminhamento à resolutividade do objetivo de pesquisa para construção de conhecimento nos diversos âmbitos da sociedade (Prodanov & Freitas, 2013).

Esta pesquisa se caracterizou enquanto qualitativa, exploratória descritiva, do tipo estudo de caso múltiplo. Para Prodanov e Freitas (2013), o método de pesquisa qualitativa considera a relação dinâmica entre a realidade e o sujeito, sendo um vínculo indissociável entre o mundo e a subjetividade do ser, compreendendo que este fenômeno não pode ser traduzido em números. Yin (2016) refere que pesquisar de forma qualitativa é estudar um

ambiente da vida real e descobrir como as pessoas enfrentam e se desenvolvem em um ambiente, capturando a riqueza desse processo.

Yin (2016) reflete que o fascínio da metodologia qualitativa é a possibilidade de abordagem profundamente os assuntos estudados. Silva e Meneses (2005) afirmam que na pesquisa qualitativa, o ambiente natural vivido é onde há coleta direta dos dados, permitindo que haja interpretação de fenômenos e atribuição de significados pelos sujeitos. Os autores ponderam que:

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem (Silva & Meneses, 2005, p. 20).

Portanto, como pontuado por Prodanov e Freitas (2013), é necessário que o pesquisador tenha contato direto com o ambiente e o objeto de estudo proposto, tendo suas questões analisadas no contexto estudando, sem qualquer manipulação intencional do pesquisador.

Para Flick (2013), a pesquisa qualitativa busca analisar experiências de indivíduos ou grupos, sendo possível analisar interações e comunicações que estejam se desenvolvendo através da observação e nos registros desta comunicação.

Quanto aos objetivos da pesquisa, este estudo apresentou-se como exploratória e descritiva. Oliveira *et al.*, (2011) indicam que um estudo exploratório possibilita acrescer o conhecimento do pesquisador sobre os fatos, de modo a permitir uma formulação mais concisa de problemas, criar hipóteses, bem como investigações mais estruturadas. Para tanto, o autor explicita que o planejamento da pesquisa precisa de flexibilidade, a fim de admitir a análise dos diversos aspectos relacionados com o fenômeno.

Considera-se que a pesquisa exploratória tem como objetivo principal desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de

problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (Oliveira *et al.*, 2011). Quanto aos objetivos da pesquisa exploratória, Gil (2002) afirma:

Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis (Gil, 2002, p. 27).

A pesquisa exploratória é utilizada quando necessita-se deliberar o problema com maior exatidão. Objetiva-se fornecer critérios e compreensão, e apresenta como características: informações decididas ao acaso e o processo de pesquisa flexível e não-estruturado; a amostra é pequena e não-representativa e a análise dos dados é qualitativa; as constatações são experimentais e o resultado seguido por outras pesquisas exploratórias ou conclusivas (Malhotra, 2001; Oliveira *et al.*, 2011).

Em relação à pesquisa descritiva, Gil (2002) afirma que as pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

A pesquisa descritiva busca descrever um fenômeno ou situação em detalhe, principalmente o que está acontecendo, permitindo abarcar, com precisão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, além de descobrir a relação entre os eventos (Oliveira *et al.*, 2011).

Prodanov e Freitas (2013) referem que nas pesquisas descritivas os fatos são observados, registrados, classificados, analisados e interpretados sem que o pesquisador de maneira cuidadosa e sem manipulações por parte do pesquisador, para que os fenômenos do mundo físico e humano sejam estudados sem interferências éticas. Assim, a maioria das pesquisas descritivas são desenvolvidas nas ciências humanas e sociais.

Estes autores ressaltam que as pesquisas descritivas são frequentemente associadas às pesquisas exploratórias, pois geralmente são realizadas por pesquisadores

sociais que estudam atuações práticas. Ambos os tipos de objetivos de pesquisa proporcionam a busca de uma nova visão do problema, ultrapassando a identificação das relações entre os sujeitos, buscando estabelecer qual a natureza destas relações (Prodanov & Freitas, 2013).

Um estudo de caso, para Martucci (2001) é indicado quando a questão de pesquisa envolver a busca do “como”, “porquê”, quando o foco do estudo estiver voltado à compreensão e descrição dos processos contemporâneos que estejam ocorrendo na realidade cotidiana.

Para a autora, o que determina a definição pelo estudo de caso é o critério de escolha do grupo natural ou microcultura é voltado a sua singularidade, sendo por si só um caso digno de ser estudado: seja porque é representativo de muitos outros casos ou por ser completamente distinto (Martucci, 2001).

Minayo (2014) aponta definições de estudo de caso em que são compreendidos como um meio de organizar dados sociais preservando o caráter singular de um objeto social estudado. É um tipo de abordagem de pesquisa em que o estudo é intenso em relação ao objeto, sendo necessário uma observação direta sobre o fenômeno. Os estudos de caso utilizam-se de estratégias de investigação qualitativa para descrever, mapear e analisar o contexto e as relações que se constroem a partir dele.

A autora ressalta que o estudo de caso é adequado para gerar conhecimento sobre características significativas de eventos vivenciados. É um processo de focalização de um fenômeno em que se busca a compreensão por meio de entrevistas e observações, sendo utilizados também documentos e bando de dados (Minayo, 2014).

Metodologicamente, os estudos de caso evidenciam ligações causais entre intervenções e situações da vida real; o contexto em que uma ação ou intervenção ocorreu ou ocorre; o rumo de um processo em curso e maneiras de interpretá-lo; o sentido e a relevância de algumas situações-chave nos resultados de uma intervenção. E seus objetivos podem ser resumidos em: (a) compreender os esquemas de referência e as estruturas de relevância relacionadas a um evento ou fenômeno por parte um grupo específico; (b) permitir um exame detalhado de processos organizacionais ou relacionais; (c) esclarecer os fatores que interferem em determinados processos; (d) apresentar modelos de análise replicáveis em situações semelhantes (...) (Minayo, 2014, p. 164).

Yin (2001) refere que o estudo de caso pode ser realizado para um único caso o para casos múltiplos, como é o desenho de pesquisa apresentado neste projeto. O autor pontua que o estudo de casos múltiplos deve ser visto como experimentos múltiplos, e que em caso de estudos empíricos, podem ser considerados ainda mais fortes se forem mais de um caso. Assim, de acordo com Yin, os resultados encontrados em estudos de casos múltiplos podem ser considerados mais convincentes por serem mais amplos por consequência mais robustos em termos metodológicos.

Os estudos de caso múltiplos podem precisar de mais recursos e exigir mais tempo para o pesquisador realizá-los. O procedimento metodológico destacado por Yin (2001) perpassa pelo desenvolvimento de uma teoria, a seleção dos casos e as definições das medidas específicas para o planejamento e coleta de dados. O autor refere que cada caso deve ser um estudo completo, com fatos e conclusões, tendo o foco de ser símbolo da teoria ou campo estudado. É necessário que haja critérios metodológicos de relatórios em todos os casos abordados no estudo e apresentar os resultados, sejam conflitantes ou não com as expectativas e teorias pensadas antes dos experimentos (Yin, 2001).

Minayo (2014) refere que para realizar estudos de caso, o pesquisador deve possuir várias fontes de informação, construindo um banco de dados ao longo da investigação, encadeando evidências ao longo do trabalho de campo. Os instrumentos a serem utilizados nesta abordagem de pesquisa visam a contextualização do problema e geralmente são recolhidos em campo de pesquisa, através de observação, grupos focais, e entrevistas.

#### **4.2 Local da pesquisa**

Esta pesquisa foi realizada no ginásio adulto da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO) da Universidade Federal do Pará (UFPA) e no ambiente domiciliar do participante através do contato e esclarecimento prévio, tendo obedecido todos as orientações e cuidados sanitários previstos (utilização de equipamento de proteção individual – EPI).

O ginásio adulto que compôs esta pesquisa integra a organização curricular do Projeto Político-Pedagógico elaborado para a criação do Curso de Terapia Ocupacional na UFPA que incluem metodologias ativas. O ginásio adulto é o âmbito onde ocorrem a formação específica dos discentes em serviço, construído para ser o local do

desenvolvimento da observação, prática assistida e prática supervisionada dos acadêmicos (UFPA, 2008).

### **4.3 Colaboradores da pesquisa**

Participaram deste estudo 3 (três) pessoas idosas que tiveram Acidente Vascular Encefálico (AVE), cadastradas e atendidas no ginásio adulto da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO), sendo 2 (dois) homens e 1 (uma) mulher entre 65 (Sessenta e Cinco) e 81 (Oitenta e um) anos. Estas pessoas faziam parte da lista de pacientes assistidos no Ginásio adulto, e foram contatadas previamente para conhecerem a pesquisa, posteriormente convidadas a participar de forma voluntária.

Quanto a critérios de exclusão, definiram-se pessoas que não tivessem 60 (sessenta) anos completos, que não eram cadastrados no ginásio adulto FFTO, que em seus prontuários não tinham informações que permitam o contato telefônico prévio, que apresentaram déficits cognitivos que afetem sua compreensão e expressão, que tiveram déficits de fala ou audição que interferiram na capacidade de participar da entrevista, que não concordaram com a participação no projeto de pesquisa e que não assinem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APENDICE A). A fim de cumprir os procedimentos éticos, optou-se por identificar os colaboradores por meio de nomes fictícios.

### **4.5 Procedimentos de coleta e análise de dados**

Para início desta pesquisa, foi solicitada a autorização da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO/UFPA) (ANEXO B) para acessar o cadastro de pacientes. Após a autorização, o projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (CEP/UFPA) e após a sua devida aprovação (ANEXO A), iniciou-se as etapas de coleta de dados.

Realizou-se visitas à FFTO para familiarização com o serviço e equipe técnica responsável pelo funcionamento do ginásio e de um projeto de extensão universitária. Após estabelecido a dinâmica junto a equipe, a pesquisadora teve acesso aos dados cadastrais do banco de dados de pacientes. As pessoas iam em frequência semanal pré-estabelecida pelo profissional técnico e acadêmico responsável pela prática profissional.

Após a compreensão do serviço, foram selecionados inicialmente pessoas que estavam cadastradas que possuíam os dados compatíveis com os requisitos: pessoas acima de 60 (sessenta) anos que sofreram um AVE. Através das informações cadastrais da FFTO, foram contatadas diversas pessoas (por telefone – estas em sua maioria familiares das pessoas idosas com AVE) – e presencialmente na FFTO, no local encontrando as pessoas idosas e acompanhantes). Através destes contatos prévios, foi apresentada a pesquisa, esclarecidos os objetivos, disponibilizados os TCLE e proposto os encontros presenciais para realização das etapas de coleta de dados. Foram realizados de 1 (um) a 2 (dois) encontros por participantes para concluir as etapas de coleta de dados propostas.

Foram realizadas 3 (três) momentos de coleta de dados junto aos participantes: a entrevista semiestruturada, a atividade livre expressiva, e o convite a realização de uma ocupação. Durante os procedimentos de coleta de dados, foi utilizado o gravador de voz para amplo registro, além do diário de campo.

A entrevista utilizada nesta pesquisa (APÊNDICE B) foi dividida em 3 (três) partes. Primeiramente foi constituída por dados de identificação dos colaboradores: nome, idade, gênero, raça, religião, estado civil, profissão, endereço, telefone e e-mail. A segunda parte da entrevista foi a respeito dos dados sociodemográficos relacionados a saúde e ao quadro clínico atual, abordados sobre incidência de AVE's o participante já teve, quanto tempo faz que teve o(s) AVE e foi indagado se o participante fez algum tratamento (medicamentoso ou não) para prevenir outros AVE.

Na terceira etapa da entrevista, foram realizadas perguntas sobre o participante e suas ocupações: 1) Você gostaria/poderia falar sobre suas ocupações? Se sim, me descreva quem é você, primeiramente. Me fale o que você costuma fazer em um dia típico da sua vida? Me descreva suas ocupações do dia, o que você faz desde a hora que acorda à hora que vai dormir.; 2) Você encontra sentidos realizando essas ocupações? Qual ou quais o(s) sentido(s) dessas ocupações para você? O que te motiva escolher essas ocupações? 3) Qual o significado dessas ocupações? O que você pensa sobre suas ocupações? 4) Podemos realizar valores oferecendo algo ao mundo ou a alguém, a partir deste entendimento, quando você se ocupa, realiza valores? Quando se ocupa, está criando algo? Se sim, o que? Oferta o que produziu? Se sim, a quem? Por fim, será

encerrada entrevista com uma última indagação: Estamos chegando ao fim da nossa entrevista, há algo a mais que você gostaria de falar?

Destaca-se que a entrevista não se limitou as perguntas previamente estruturadas, de forma que foram realizadas adaptações diante da necessidade de perguntas complementares, desmembramento de perguntas e tópicos, além dos ajustes de linguagem. Estes ajustes foram necessários devido aos aspectos cognitivos e culturais dos participantes desta pesquisa, de forma que pudessem compreender plenamente todas as perguntas e linhas de pensamentos estruturadas a partir da entrevista. Gil (2002) destaca que a entrevista é um instrumento personalizado de acordo com o objetivo da pesquisa e aplicável a um número de pessoas, sendo possível adaptações para a sua realização com participantes diversos. É uma ferramenta que torna possível o auxílio ao participante que tenha dificuldade de responder, ou alguma limitação física-funcional.

Para Minayo (2003), a entrevista não se caracteriza por uma conversa despreziosa e neutra, mas uma forma de coletar dados a partir do relato dos participantes, como sujeitos que vivenciam a realidade estudada. Desta forma, configura-se como uma conversa com objetivos definidos, fomentando dados subjetivos e focados. Os dados coletados a partir da fala dos sujeitos se relaciona a valores, a atitudes e opiniões dos participantes entrevistados

A realização da atividade livre expressiva se deu logo após a entrevista. Os idosos foram convidados a realizar uma atividade livre, em que foi orientado a utilização de materiais plásticos (papel A4, canetas esferográficas, giz de cera, lápis de cor, canetas esferográficas, tesoura escolar, jornais e revistas, cola branca) para que expressassem como se sentiam em relação às suas ocupações.

Corrêa (2009) refere a oficina de atividades como um importante recurso e instrumento metodológico, pois possibilita que o colaborador expresse o que não pode ser verbalizado, favorecendo o conhecimento e reconhecimento de suas atividades e ocupações e a compreensão do seu desempenho nestas.

Souza (2014) destaca a utilização de atividade livre e expressiva em sua pesquisa como um recurso que permitiu maior liberdade de expressão a partir dos recursos plásticos, artesanais e manuais. A autora destaca que a possibilidade de escolher e manusear diversos materiais que podem ampliar os meios para realizar uma atividade tem

caráter potencializador da expressão de sentimentos. Além disso, Gomes (2021) refere que a realização de atividades como forma de coleta de dados torna possível a revelação de aspectos ocupacionais quando questionados e estimulados, aprofundando particularidades, sentidos e propósitos atribuídos as ocupações.

O convite a realização de uma ocupação foi a etapa de coleta de dados que finalizou o momento da pesquisa da pesquisadora junto ao participante. Ainda no primeiro encontro, era realizado o convite da realização de uma ocupação da escolha do participante em que a pesquisadora pudesse contribuir para a realização ou acompanhá-lo durante a ação, esta podendo ser realizada no primeiro encontro ou em outro momento previamente agendado. Uma ocupação é compreendida como uma ação que possui forma, sentido e significado ao realizar, e neste momento da pesquisa, poderia ser escolhido ocupar-se de uma atividade básica de vida diária, atividade instrumental de vida diária, atividade de lazer, expressão de sua religiosidade entre outras formas de se ocupar. O local e os recursos para a efetivação da realização da ocupação escolhida por cada participante ocorreram de acordo com a sua escolha e o que seria necessário ser organizado para alcançar a realização.

Os dados observados nesta etapa foram potentes e enriquecedores, uma vez que transbordaram subjetividade de cada participante e forneceu maior compreensão dos significados atrelados ao “fazer algo”.

Por fim, o instrumento de pesquisa utilizado durante todo o processo de coleta de dados pela própria autora foi o diário de campo. Nele foram registrados os percalços da pesquisa desde os momentos iniciais, além de observações sobre cada encontro com os participantes.

Em um desenho de pesquisa como o realizado por esta, o diário de campo tem papel fundamental já que é a voz da pesquisadora e as suas percepções sobre o processo de pesquisa e os relatos dos participantes. Kroef et al., (2020) refere que em uma premissa de pesquisa impessoal e de afastamento do que se pesquisa para que haja “estranhamento”, a escrita do diário de campo vai na direção oposta, elucidando a relação entre o pesquisador e campo de pesquisa, acolhendo a compreensão da atuação implicada e não neutra, buscando entender os afetos e processos que o pesquisador qualitativo experencia.

Kroef et al., (2020) destacam que o diário de campo pode ser, para além da narrativa do percurso do pesquisador em si, é importante como registro em caso da utilização de outros instrumentos de pesquisa, como no caso das entrevistas. As autoras referem que mesmo quando se trata de entrevistas gravadas, no diário pode ser registrado as sutilezas que apenas a transcrição da entrevista não daria conta, como a percepção de expressões de emoção do entrevistado e do pesquisador, sendo este movimento também entendido como fonte de informações importante de informações para a pesquisa.

A análise dos dados ocorreu após a transcrição das entrevistas e organização dos dados obtidos através das atividades livres expressivas, realização de ocupação e o diário de campo. Após a devida catalogação dos registros, foi utilizado o método de Análise do Conteúdo de Bardin. Esse método é definido por Bardin (2011), como um conjunto de técnicas de análise da comunicação, que visam inferir conhecimentos relativos às mensagens emitidas pelos sujeitos, através de procedimentos sistemáticos de descrição de conteúdos mencionados.

A Análise do Conteúdo é um procedimento de pesquisa que pode ser utilizado no âmbito de uma abordagem metodológica crítica e apoiada em uma concepção de ciência que reconhece o papel ativo do sujeito frente às transformações sociais (Bardin, 2011).

Bardin (2011) pontua domínios possível de aplicação da Análise de Conteúdo: linguístico, icônico e outros códigos semióticos. O Linguístico pode ser por expressão escrita (agendas, diários, cartas, respostas de questionários) ou oral (delírios proferidos, entrevistas ou conversas de qualquer espécie); o icônico envolve sinais, grafismos, imagens, fotografias; outros códigos semióticos seria tudo que não é linguístico e pode ser portador de significações (música, código olfativo, objetos, comportamentos, espaço, sinais patológicos etc.).

Esse método envolve 3 (três) etapas básicas: a pré-análise, a exploração do material, categorização ou codificação e o tratamento dos resultados, inferências e interpretação. Estas etapas consistem em técnicas para a análise do conteúdo a ser pesquisados (Sousa & Santos, 2020).

A pré-análise constitui-se da organização do material de pesquisa, onde ocorre a leitura flutuante, a escolha dos documentos, a reformulações de objetivos e hipóteses e a

formulação de indicadores a serem trabalhados. A ideia central desta etapa é sistematizar as ideias iniciais da pesquisa (Bardin, 2011).

A próxima etapa é dedicada à exploração do material através da codificação, classificação e categorização dos dados. Através do aprofundamento do tratamento dos dados, a descrição analítica é orientada pelas hipóteses e referenciais teóricos da temática (Bardin, 2011). Nesta fase, há a definição de categorias e unidades de registro do texto, como a repetição de palavras ou termos, que pode ser uma estratégia adotada ao codificar os dados, podendo ser eleitas posteriormente como categoria de análises iniciais (Sousa & Santos, 2020).

A última etapa da técnica é constituída pelo tratamento dos resultados categorizados, a inferência e interpretação a partir deles. Através do resgate das categorias de análises, inicia-se a busca de significados que podem ser inferidos a partir dos dados. Consiste em uma etapa de análise reflexiva e crítica (Sousa & Santos, 2020). A realização destes procedimentos pode ser considerada lógica se levada em consideração as proposições já aceitas como verdadeiras pelo pesquisador ao ter contato com a temática estudada (Bardin, 2011). A profundidade da análise deve ser identificada a partir do conteúdo latente presente nos dados.

Assim, a partir dos relatos dos participantes desta pesquisa, serão evidenciadas as categorias para análise dos dados, sistematizadas a partir das questões norteadoras deste estudo. Na discussão, essas categorias serão confrontadas com os referenciais teóricos pertinentes, permitindo-nos tecer comentários, análises, reflexões e sugestões a respeito da realidade estudada.

#### **4.6 Procedimentos éticos**

Esta pesquisa foi realizada de acordo com os princípios éticos estabelecidos nas Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde baseada na ótica do indivíduo e das coletividades, integra referenciais da bioética, como a autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, de modo a garantir direitos e deveres referentes aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. (Brasil, 2012, Brasil 2016).

Esta pesquisa teve início após a devida aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pará (CEP/UFPA) (Parecer nº 5.576.391). Foram prestados os cuidados éticos quanto a instituição colaboradora desta pesquisa Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO) autorização da instituição através do Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) (APENDICE C). Quanto aos participantes, foram prestados todos os esclarecimentos e a autorização dada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Consentimento para Uso de Imagem e Voz (TCUIV) (APÊNDICE D) disponibilizado em formato digital e físico, entregue para assinatura em duas vias físicas, sendo uma para o colaborador e outra para a pesquisadora.

Foi esclarecido a todos os colaboradores que a participação não é obrigatória e que, a qualquer momento, a pessoa poderia desistir de participar e retirar seu consentimento, assim como também assegurada que sua recusa não traria nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Todos os participantes foram esclarecidos quanto ao propósito das informações a serem obtidas pelo pesquisador, as quais serão utilizadas exclusivamente para fins científicos.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Os colaboradores da pesquisa

A pesquisa contou com 3 (três) participantes, e a partir das coletas de dados, elaborou-se 3 (três) estudos de casos. Os participantes foram identificados com nomes fictícios aleatórios. Quanto ao gênero, 2 (dois) são do gênero masculino e 1 (um) feminino. Todos eram pessoas idosas em momentos diferentes da terceira idade, sendo 1 (um) idoso mais jovem de 65 (sessenta e cinco) anos e 2 (dois) idosos considerados longevos, 77 (setenta e sete) e 84 (oitenta e quatro) anos. Quanto à raça, 2 (dois) se autoafirmaram serem pardos e 1 (um) preto. Quanto à religião, 2 (dois) referiram ser evangélicos e 1 (um) católico. Cada participante tem estados civis diferentes, sendo 1 (um) viúvo, 1 (um) casado e 1 (uma) divorciada. Quanto às profissões dos participantes, 2 (dois) exerciam profissões autônomas, 1 (um) com vínculo empregatício, mesmo após os 60 (sessenta) anos.

Quanto aos acidentes vasculares encefálicos apresentados pelos participantes, 2 (dois) participantes tiveram apenas 1 (um) AVE identificado, 1 (um) participante teve 5 (cinco) AVE. 1 (um) participante teve o AVE há 6 (seis) anos, 1 (uma) há 4 anos e 1 (um) teve o primeiro AVE há 3 (três) anos e o mais recente há 7 (sete) meses no momento da coleta de dados. Todos os participantes realizavam tratamento medicamentoso para controle de hipertensão e diabetes, doenças de base que tem como complicação o AVE, além de medicações consideradas preventivas, como Ácido Acetilsalicílico (AAS) e vitaminas. O quadro 1 (um) descreve o perfil de cada participante de forma mais detalhada.

Quadro 1 - Perfil dos participantes.

<b>Participantes</b>	<b>Ernesto</b>	<b>Renato</b>	<b>Matilde</b>
<b>Idade</b>	84 anos	65 anos	77 anos
<b>Raça</b>	Pardo	Preto	Parda
<b>Religião</b>	Evangélico	Católico	Evangélica
<b>Estado Civil</b>	Viúvo	Casado	Divorciada
<b>Profissão</b>	Carpinteiro	Cozinheiro	Costureira
<b>Tratamento</b>	Medicamento pra HAS, e	Medicamento para	Medicamento da pressão

<b>para AVE</b>	ácido acetilsalicílico (AAS) como prevenção para AVE.	Diabetes, HAS e ácido acetilsalicílico (AAS) como prevenção para AVE.	e ácido acetilsalicílico (AAS) como prevenção para AVE.
<b>Quantos AVE teve</b>	1 AVE	5 AVE	1 AVE
<b>Quanto tempo desde o último AVE</b>	6 anos	4 anos	7 meses

Fonte: Pesquisadores (2022).

## CASO 1 - ERNESTO, O QUE BATALHA ATÉ A MORTE

O encontro com Ernesto foi combinado com a sua filha. Ernesto foi receptivo ao convite de participação e a entrevista foi realizada em sua residência.

De acordo com o dicionário de nomes, o nome Ernesto, de origem germânica de *Ernust*, quer dizer “combatente sério”, “combatente firme”, “o que batalha até a morte” (Oliver, 2010). Durante o encontro com Ernesto, em muitos momentos, ele citou a morte como a linha de chegada, o momento até onde, segundo ele, terá que resistir e persistir.

Ernesto, gênero masculino, no momento da entrevista desta pesquisa, tinha 84 (oitenta e quatro) anos, sofreu 1 (um) acidente vascular encefálico há 6 (seis) anos. Pai de 4 (quatro) filhos, trabalhou durante toda a vida como carpinteiro, e demonstrava orgulho disso. Receptivo e gentil, recebeu a pesquisadora na sala de sua casa e explicou que, naquele momento, ajudava no atendimento de vendas em uma pequena mercearia da família em frente à casa onde morava, conforme relato a seguir:

*Olha, (...), eu, (...), o que eu sou hoje, (...), sou uma pessoa assim, que não sei onde é que eu estou, tem vez que eu esqueço algumas coisas. E coisas antigas que vem na minha cabeça. No tempo de oito anos, que vem aquela coisa, (...). Agora, atual, o que eu faço é, (...), me esquece de tudo. Então, a perturbação na minha cabeça é mais essa tonteira que me dá, me custa não mais sair, andar, assim, (...), é uma tonteira, (...), por enquanto, as ‘força’, ainda, graças a Deus, aiiinda tem, (...), o negócio é a tonteira, que eu não posso. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ernesto relatou a gravidade do AVE que o atingiu, uma vez que as sequelas imediatas provocaram total imobilidade, sem qualquer controle muscular, sendo necessária a utilização de fraldas para necessidades fisiológicas. Ressaltou que os familiares se esforçaram para levá-lo em todos os centros de reabilitação em que puderam ter acesso, e que, foi um momento de intensos cuidados de todos as pessoas que conviviam com ele.

E os esforços valeram a pena, pois durante esses anos, Ernesto teve ganhos consideráveis na superação das sequelas. No momento da pesquisa, mantinha a marcha independente e a funcionalidade em movimentos.

Também revelou uma perda: durante o tratamento de reabilitação das sequelas do AVE, após 2 (dois) anos do ocorrido, sua esposa faleceu. Ernesto trazia em seus relatos que a sua esposa realizava os cuidados com ele após o AVE:

*“Ela sofreu muito, né? Como se diz, as ‘ostoporose’ afeta. Ela encostava assim embaixo (apontou para a perna), aqui ficava aquela (perna) torta, comia os osso tudo, assim, (...), aí, (ela) tava esperando mesmo só eu me recuperar um pouquinho (...)” (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Morais et al., (2012) refletem que, a maioria das pessoas que sofreram um AVE, tem como principais cuidadores os seus cônjuges, que também passam por sofrimentos. Estes autores afirmam que os cônjuges podem vivenciar problemas similares aos dos pacientes, como as modificações no estilo e ritmo de vida, sentimentos relacionados à frustração, inutilidade, solidão, perda de confiança e de independência. Além disso, os autores ressaltam que ter uma relação de casamento e ser cuidador de alguém pode gerar sobrecarga por acúmulo de papéis ou ser potencialmente positivo pelo apoio e envolvimento para as atividades de cuidado (Morais et al., 2012).

Percebeu-se nos relatos de Ernesto, que ele é uma pessoa enlutada pelas perdas que vivenciou; as perdas por sequelas do AV e pela morte de sua esposa. Quando ele descreve seu dia a dia, suas ocupações e emoções, traz fortes expressões da vivência com o luto.

*O que me motiva é o seguinte, o movimento (das pessoas na venda) é o que não me deixa sozinho. Aí, eu fico olhando, não penso muito. Depois que ela (a esposa) partiu, me distraio só olhando, aí. O problema é esse do meu dia a dia, (...). Meu caso é isso. Tá tudo aí encaixado um com o outro. Eu não gosto de tá por aqui sozinho olhando, (...), aí, eu faço. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Kóvacs (2005) afirma que o avanço da idade e a ocorrência de doenças podem acarretar perdas, porém, há perdas extremamente dolorosas atreladas a estas, que são as perdas de pessoas de seu convívio e da mesma faixa etária que partilharam a vida, como os cônjuges. A autora ressalta que a perda da esposa ou do esposo, pode significar o arrancar de um grande pedaço, pois uma vida construída a dois, agora necessita seguir sendo vivida só. Ernesto demonstrava essa sensação em seus relatos, como se lhe tivesse sido tirado algo mais valioso que a sua saúde.

### **Ocupações após o AVE: ocupar-se como uma forma de seguir**

Segundo Wassenius et al., (2022), ocupações referem-se às atividades cotidianas que as pessoas realizam como indivíduos, em famílias e comunidades, para ocupar o tempo e trazer significado e propósito à vida.

Ao relatar as ocupações e o dia a dia, optou-se por perguntar sobre como eram as ocupações antes do AVE e as ocupações naquele momento da coleta, Ernesto relatou que antes de sofrer o AVE, vivia para o trabalho e fez um comparativo com a com aquele momento atual:

*Olha, (...), eu, antes do AVC, eu trabalhava como carpinteiro noite e dia, porque eu trabalhava empregado, aí, nesses edifícios grandes. Uma hora dessa, eu tava lá por cima, já arrumando e desarrumando tudo. Eu tava pra lá. Agora, (...), depois disso, (...), nem nessa escadinha (aponta uma escada estreita que leva para o outro pavimento), eu não posso subir. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

As ocupações centradas no trabalho faziam parte do dia a dia de Ernesto, e não apenas como fonte de renda, mas como forma de participar da sua família e do seu entorno:

*(...), a minha família, eu trabalhei pra casa, a minha filha trabalhei, eu fiz, trabalhei, trabalhei nessas casas deles tudo, estão cada qual nas suas casas. Todas eu trabalhei um pouco. Trabalhei na casa da Maria (nome fictício), trabalhei na casa Ana (nome fictício), trabalhei aqui em casa que é a casa da Joana (nome fictício), da Maria, todas essas casas, do José (nome fictício), (...). Tudo, (...), essas casas eu trabalhei. Tudo tem um pouquinho do meu serviço. Então, é isso que eu queria, que eu ainda pudesse fazer alguma coisa. Porque, (...), pra carregar tem a Ana, que é a mais velha, ela chama as irmãs, (...): “O papai carregava cada peça só ele, e levava pra fazer um telhado”, levantei um muro lá pra ela, fez os telhados dela, ajeitei a casa dela. Aí, eu peguei, (...), aí, ela disse “papai, vamos tratar aí, vamo tratar do coração, da força, que o que ele fez por nós, (...)”. mas não é obrigação deles, mas é porque eles têm que fazer. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ao relatar sobre a sua rotina atual, Ernesto destacou o que considera poucas atividades diárias, além do trabalho voluntário exercido na mercearia da família.

*A minha vida hoje em dia é só, (...), como diz o ditado, é só comer e dormir. Porque eu me acordo, aí eu tomo o meu banho, tem essa venda aqui e eu me punha aqui nessa. E agora tá puxado, ainda mais que eu tô toda a hora sentado ali (aponta o banco na porta da venda). Aí, é dali pro almoço, do almoço pra ali., (...), aí, cochilo, acorda três ‘hora’, as vezes que ela (a filha) tem que sair, aí eu me levanto, ela vai pros afazeres dela, aí eu fico aqui. Aí, é assim, a minha diária é desse jeito. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ao perguntar sobre outras ocupações fora o trabalho de venda, como assistir televisão, andar pela comunidade, Ernesto demonstrou insatisfação quanto a estas atividades que considerava monótonas ou realizadas “no tempo livre”, como sendo as de menor interesse ou que são realizadas no lugar das atividades proibidas pelos filhos:

*Eu tô me ocupando mais é vendo essas novelas, (...). É o jeito, que eu não posso trabalhar, sair pra ir trabalhar. Até pra eu sair, aqui pra ir ali na feira, andar por ali, ela (filha) não deixa, (...). Aí, né! (...), eles estão certos, sabe? Porque não é só ela, são quatro. É, quatro filhos. Qualquer coisa, ela liga pras três. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ernesto referiu que gostaria de realizar mais, mas que as condições de saúde não permitem. Lund et al., (2015) referem que o padrão de ocupações após o AVE é frequentemente interrompido e que é necessário repensar e recriar as formas de fazer as coisas, conforme relato a seguir:

*(...), me sinto, (...), só não ajudo mais mesmo, nas compras, porque é ela (filha) que faz. Aí, a vez que tem, (...), falta uma mercadoria, aí, eu vou lá. Pra não ficar só, com muito tempo sentado, aí, eu vou lá. A cabeça já num tá funcionando, mas vou lá na feira., (...). Porque, o serviço, por exemplo, quando eu quero fazer um serviço, eu só não faço só quando é em cima, mas tem um significado de eu fazer aquele serviço como eu queria e como eu quero, (...). É, não sendo muito alto, de carregar peso, muito assim, isso aí. Só o que mata mesmo é essa tonteira aí, mas a força, o jeito, eu tenho. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Os autores referem que o processo de adaptação e graduação do novo padrão de ocupações após o AVE pode ser lento e prolongado (Lund et al., 2015). Para Ernesto, este processo é circundado pelo desejo de realizar a ocupação trabalho novamente e uma angústia quanto impossibilidade em não conseguir realizar, devido às condições de saúde. Estes sentimentos vão além dos significados atribuídos à ocupação, mas também se relacionam às finanças, conforme relato a seguir:

*Eu não posso fazer outras coisas que eu quero, que me vem na cabeça, sair pra trabalhar, (...), o meu negócio é trabalhar. Eu fui nascido e criado pelo serviço, então o meu serviço é o que me dá vontade de fazer e não poder, (...), o serviço tão banal que tem, (...), tenho três telhas quebradas aqui, que deu um vendaval, deu aí e quebrou a telha, esse aí, eu não, (...), tira por aí que eu não ia chamar, não ia pagar pra outro fazer, mas tá aí porque eu não posso mais subir, (...), e a situação financeira também, que agora tá pesada, (...), uma diária é cento e cinquenta, 'duzentos', aí eu não posso pagar pra fazer, e enquanto eu puder eu fazia. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Sobre o sentido de suas ocupações, Ernesto relacionou a utilidade que as ocupações que exerce tem para os outros.

*Eu acho que tem (sentido), né?, (...), faz sentido porque o importante é, uma coisinha que eu possa fazer ali, ela não vai pra lá pra fazer aquilo que eu fiz. Atender a pessoa. Aí isso*

*aí, ela tá ocupada no serviço dela, eu vou e dou meu jeito. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Quando questionado sobre o que o motivava Ernesto a continuar exercendo as ocupações de sua rotina, ele faz a relação de suas ocupações e a sua vivência do luto pela perda da esposa.

*O que me motiva é o seguinte, o movimento (das pessoas na venda) é o que não me deixa sozinho. Aí, eu fico olhando, não penso muito. Depois que ela (a esposa) partiu, me distraio só olhando aí. O problema é esse do meu dia a dia. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Após esta afirmativa, da ocupação enquanto “preenchimento” da solidão e distração dos pensamentos apontados como problema do dia a dia, questionou-se Ernesto se o início desta rotina se deu por causa da morte da esposa e se o significado das ocupações dele tem relação com a partida dela.

*(...) Sim., (...), É, (...), a minha ocupação é em ver o que eu passei, o que ela ajudou, tudinho, fez a obrigação dela, que é uma obrigação que nós temos um com o outro, tanto faz ela ir na frente ou eu ir, é uma obrigação nossa., (...), meu caso é isso. Tá tudo aí encaixado um com o outro. Eu não gosto de tá por aqui sozinho olhando, (...), aí eu faço. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

### **Realização de Valor: A ação, o fazer**

A realização de valores para a Logoterapia consiste na elaboração da matéria que o homem realiza a partir do que o destino trás para a sua vida, podendo criar, viver, padecer, fazendo o possível para convertê-la em valores de atitude, vivência ou criação (Barbosa, 2013).

Ao explicar os conceitos sobre a realização de valor, Ernesto referiu que não realizava valor: *“Não, eu realizo pelo valor do fazer, de suspender essa sacola, de botar*

*daqui pra ali, então é isso aí que (me satisfaz)”. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Quando abordada sobre a realização de valor como algo a ser produzido por si para o outro, ratificando não a ideia de valor monetário ou de custo, mas sobre o que se valoriza internamente, Ernesto pontuou que realizava valor:

*(...), eu tô produzindo do que eu tô fazendo é que eu tenho que fazer alguma coisa que sirva, porque se servir pra mim, pra nós dois, se servir pra senhora, serve pra mim. Aí, se não servir pra senhora, pra mim também não serve, porque aí é tudo mal feito (não útil). (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Silveira e Gradim (2015) pontuam que, para Frankl, a realização de valor relacionada a ação, serviço e utilidade, é o valor criativo. Ernesto, portanto, afirma que realiza valor e encontra sentido na vida através da ação produtiva, de “útil” e “servir” para algo ou alguém. Diante do relato da realização de ocupações para preenchimento do vazio do luto pela morte da esposa, é possível que a resposta que ele escolheu dar ao desafio da vida de viver sem sua parceira, seja realizar ocupações para encontrar o sentido da vida.

### **Atividade Expressiva: o que não realizar expressa**

Ao realizar o convite para a próxima etapa da pesquisa, Ernesto e a filha direcionaram o ambiente da coleta de dados para a cozinha, onde tinha uma mesa que poderíamos utilizar. Ao expor os materiais plásticos e explicar que ali também iríamos expressar sobre as ocupações, Ernesto iniciou o relato sobre suas ocupações de antes:

*Era bom lá, (...), não posso subir. Quando uma hora dessa eu nessas escadas, tava pendurado lá em cima, (...) no décimo terceiro andar, (...), mas é isso mesmo. A gente não é de ferro e não veio pra ficar todo o tempo, (...), vai mudando. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ernesto sentiu-se mais à vontade e falou mais sobre a sua esposa e a sua perda. Acredita-se que por ter mais privacidade, já que nesta etapa da pesquisa ficaram presentes no cômodo apenas o idoso e a pesquisadora. Kóvacs (2005) ressalta que falar sobre as próprias perdas pode ser evitado pelas pessoas, pois podem provocar constrangimento ou vergonha. Ao provavelmente reconhecer como um espaço seguro, Ernesto iniciou a reflexão sobre a sua falecida esposa, sobre as dificuldades que tinha e como iria iniciar o tratamento no dia que faleceu.

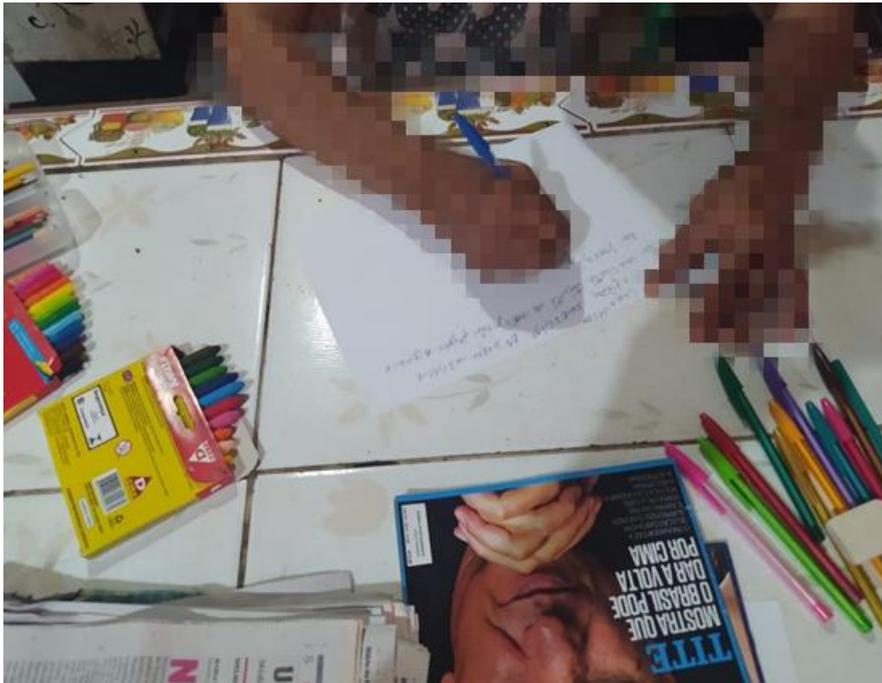
*A minha esposa ela tava pra ir pra, junto comigo lá (no atendimento na universidade). No dia que ela lá pra se apresentar, ela faleceu., (...), ela ia entrar no grupo lá., (...), foi uma complicação (de saúde), (...), uma complicação mesmo. Ela vinha sofrendo um bocado. O que mais aperreou ela foi a tal do 'ostoporose'. Era danado. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ernesto, então, começou a relatar sobre o dia do falecimento:

*Quando ela tava doente, eu, nós, (...), ela, (...), a gente ia pra igreja. Aí eu levava dinheiro, tinha vez que a gente... eu levava dinheiro pra gente vir de carro. Quando a gente ia de carro, a gente vinha, (...), o sol tava quente, (...), a gente vinha de carro. Aí, nesse dia, nós tava com o povo lá da igreja, aí quando acabou, eu disse pra ela "filha, vambora, por aqui pelo mercado, bora pegar o carro aí, bora comprar o 'cumê' logo. Aí, lá, ela já tava sentindo já, (...). Ela chegou lá, disse pro açougueiro, pediu o que tinha que pedir lá, e ela ficou na minha frente, em pé, (...), quando eu vi, ele preparando, (...), era peixe, aí ele preparando o peixe, (...), aí quando ela foi se mexer, ela tava em pé assim... ela não caiu assim pro lado pro e pro outro, ela veio falecer sentando, (...), ela é grande, assim, (...), aí veio forçando, (...), aí uma menina de lá, pularam lá, e botaram, (...), aí pronto, aí foi o fim mesmo. Ela sofreu muito, né? como se diz, as 'osteoporose' afeta, (...), aí tava esperando mesmo só eu me recuperar um pouquinho, (...). Aí eu fico pensando, (...), agora eu vou lhe dizer uma coisa, filha, com certeza, (...), que pode ser o que for, mas só nós morremos na hora. Pode ser tiro, pode ser um desastre, um baque de carro, qualquer coisa, mas você não morre fora da hora, (...), se você morrer, se nós morrer agora, é porque chegou a nossa hora, (...), e assim, eu tenho isso comigo, ninguém morre fora da hora não, pode ser o que for, (...), era hora dela, (...), era hora dela partir. Foi um dia assim, (...), não ruim, porque se fosse ruim Deus não tinha deixado, (...), porque foi dia 24 de agosto, dia do feriado, (...), então, fia, é até Deus quiser. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Após expressar em palavras o que desejava, direcionou-se para utilizar o papel. Novamente houve a explicação da temática e disponibilizou-se os recursos, oferecendo suporte caso necessário.

Imagem 2: Foto do momento da atividade expressiva de Ernesto.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

Ernesto escolheu expressar-se no papel escrevendo. Ao finalizar a atividade, ele ficou em silêncio por alguns instantes olhando o que produziu e disse: *“Ficar ruim. Dependente de alguém. Independente”* e leu uma frase que tinha escrito: *“Eu me sinto somente nas mãos de Deus, meu pai, meu pai Deus”*. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).

Imagem 3: Digitalização da Atividade Expressiva de Ernesto.

fraco sem alocar  
 eu sou o fã da embreiga do papel mds  
 eu me sinto triste de não poder fazer o que  
 eu me sinto em dependente  
 eu me sinto somente nas mãos  
 de meu pai bem

Fonte: Arquivo de pesquisa.

Ao analisar as palavras legíveis, identificou-se as seguintes frases: “fraco, sem emoção”, “eu me sinto triste de não poder fazer o que quero” “eu me sinto em dependente” e “eu me sinto somente nas mãos de meu pai Deus”, (Escrita de Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022) essa última sendo a frase lida por Ernesto ao concluir a atividade.

As palavras mais difíceis de serem proferidas foram escritas e não lidas em voz alta por Ernesto. Ele escolheu ler apenas a frase mais “positiva” dentre as que escreveu. Pode ser que essa ação, talvez inconsciente, revele que Ernesto sente vergonha do que sente. Aires (2019) reflete que a vergonha é um afeto que se mantém a fronteira entre o psíquico e o social, uma forma de proteger a individualidade do olhar do outro. Então, Ernesto, podendo estar envergonhado, não expressou verbalmente sua subjetividade em relação às suas perdas, mas transcreveu-as no papel.

Após escrever sobre dependência, Ernesto inicia o relato de um conhecido que passou pelo mesmo adoecimento, e os conflitos que este conhecido passa com a família. Então, se inclui como sujeito no discurso:

*(...) A gente tá vendo o que o outro tá fazendo pela gente, sem poder ajudar. Como é o meu caso, (...), eu num vou, (...), eu ter ficado lá, (...), eu sei que não é um grande dinheiro, mas é o tempo (de ir buscar e levar para o atendimento na universidade) do serviço deles que eu to tomando pra mim, sabe? É. Então, (...), é isso que eu imagino. Mas se eu lhe disser, eu acho que eles vão se opor 'sabido' que eles não vão querer porque o negócio deles é ainda me ver bom. Mas a vontade de Deus, eu vou aguentar o tempo que for preciso, (...), mas o negócio é só isso aí de eu não poder ir sozinho, é lá dentro, não tem um negócio de um carro. Aí tudo isso passa na minha cabeça, (...), mas se eu for dizer pra eles, vai piorar a situação da, (...), mas eu vou aguentar (...). (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ernesto parece demonstrar desconforto pela dependência e por necessitar de cuidados dos filhos. Morais et al., (2012) pontuam que os filhos enquanto cuidadores podem ser motivados por um sentimento de retribuição aos pais, entretanto Ernesto parece sentir também a necessidade de retribuir ou de não sobrecarregar os filhos. Este foi um aspecto também pontuado na próxima etapa de pesquisa, a ser descrita a seguir.

### **O convite para a realização de uma ocupação: a escolha de não realizar**

Ao iniciar o assunto sobre a vontade de realizar uma ocupação nesse momento da vida, que levaria ao convite a realização da ocupação junto à pesquisadora, Ernesto imediatamente referiu a vontade de trabalhar ou realizar serviços relacionados ao seu papel de trabalhador:

*Sim, (...), o que eu gostaria de fazer era voltar fazer um serviço. Qualquer serviço de casa, fora, (...), a minha família, eu trabalhei pra casa, a minha filha trabalhei, eu fiz, trabalhei, trabalhei nessas casas deles tudo, estão cada qual nas suas casas. Todas eu trabalhei um pouco. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Como já visto anteriormente, Ernesto parece ter a sua identidade e sentimento de valorização de identidade relacionada ao papel de trabalhador. Talvez, diante da realidade de não poder realizar mais, ele possa sentir dificuldade em reconhecer-se e sentir-se pertencente.

Diante da impossibilidade de realizar a ocupação desejada, questionou-se sobre ocupações de lazer, como sair e se divertir. Ernesto referiu que sente vontade, mas que não iria para não preocupar os filhos, que era responsável pela preocupação dos filhos em relação a ele:

*Eu tenho, (...), mas a responsabilidade redobra tudo., (...), é minha (responsabilidade). É minha porque eu sair, tem gente em Macapá, tem gente em tudo por aí, eu vou passear e a preocupação deles, (...), então a responsabilidade é minha e a preocupação é deles, (...), não, não (gostaria de fazer algo nesse momento da vida que a pesquisadora poderia estar junto), é que, (...), isso aqui, (...), vamo até adonde der. Até adonde dar. Eu sei adonde vai dar (na morte) (risos). (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Em alguns momentos do encontro, Ernesto refere em seu discurso que vai suportar as suas dificuldades até “onde dar”, referindo-se ao momento da morte: “*E é, (...), a minha vida tá assim. Até o dia de terminar. Não sei qual é o dia., (...), mas por enquanto é isso, enquanto não manda chamar, eu tô aqui, né?*”. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).

Ernesto ilustrou através da sua história e de suas palavras como é viver a sucessão de perdas. O AVE iniciou muitas perdas marcantes em sua vida, principalmente da sua independência, que é pontuado em diversos momentos por ele. Entretanto, não só a dependência dos filhos o incomoda. Ernesto disse que “o problema do dia a dia” dele é pensar na ausência da esposa, e que utiliza as ocupações como distrações destes pensamentos.

Prizanteli (2008) refere que a perda do cônjuge tem sido reconhecida como uma das perdas mais estressantes e dolorosas, sendo uma experiência intensa que gera um longo processo de enlutamento. A vivência do luto por um parceiro pode ser a de maior grau de dificuldade na vida da pessoa, podendo desencadear transtornos e problemas de saúde, levando até à morte.

A morte, aqui tratada com tanta naturalidade por Ernesto, parece ser um momento bastante aguardado. Durante o discurso, não parece ser motivo de angústia o momento da morte, tampouco um momento desejado, mas talvez um momento esperado. E ele espera este momento resistindo, reexistindo. Apesar, e talvez por causa de todas as suas perdas, ele parece ter o compromisso de sobreviver aos seus dias até o fim deles.

## **CASO 2 – RENATO, O QUE RENASCEU, SOBREVIVEU**

O pseudônimo Renato foi escolhido pela história do idoso. No dicionário de nomes, “Renato” tem origem do latim “renatus”, tendo “natus” o significado de “nascer” e o prefixo “re” de repetição de um ato, ou seja, o nome significa “renascer”, “nascido de novo” ou “ressuscitado” (Oliver, 2010). Este idoso passou por 5 (cinco) acidentes vasculares encefálicos, surpreendendo a equipe responsável pelos seus cuidados, tendo sido afirmado que ele teria nascido de novo.

Renato, gênero masculino. Tinha 65 (sessenta e cinco) anos no momento desta pesquisa, era casado, tinha uma filha, netos, e trabalhou durante muitos anos como cozinheiro em um grande hotel em Belém. Ele é sobrevivente de 5 (cinco) acidentes vasculares encefálicos que ocorreram nos últimos 3 (três) anos, sendo que o mais recente ocorreu em maio de 2022, 5 (cinco) meses antes do momento do encontro com a pesquisadora. Renato, após tantos episódios de AVE com lesões cerebrais, apresenta sequelas consideravelmente complexas. Tinha dificuldade na articulação da fala e elaboração da escrita, possuía contraturas e déficit de força e amplitude de movimento no hemicorpo direito, por isso necessita de suporte para realizar todas as suas atividades diárias, segundo ele e os familiares.

Por causa da dificuldade na comunicação, durante a entrevista, estiveram presentes a esposa e o neto, que auxiliaram na compreensão da pesquisadora sobre os relatos do idoso, bem como acrescentaram informações requeridas. Renato compreendia e se expressava bem, embora tivesse dificuldade na articulação de algumas palavras e na sustentação da fala por alguns minutos consecutivos. Os trechos destacados aqui foram

transcrições de áudios compreensíveis de acordo com as palavras proferidas, sons e contexto em que se inseriram.

Durante o curso da entrevista, Renato e sua esposa relataram sobre sua história e como ocorreram os AVE. Há 3 (três) anos e 3 (três) meses, Renato teve um AVE e foi diagnosticado com um tumor no cérebro que necessitou de cirurgia, e após 15 (quinze) dias do procedimento, iniciaram as sucessões de AVE. Quando questionado se havia dificuldades após tantos episódios de AVE, Renato chorou e disse: “É o meu corpo”. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Quando convidado a contar sobre si, Renato disse: “*Eu queria morrer, (...), eu quero morrer, (...)*”. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022), e chorava copiosamente. O desejo de morrer por estar em uma condição de saúde não satisfatória ou de não mais viver com o corpo doente surge para muitas pessoas que sofrem de doenças que limitam a forma de viver construída até aquele momento.

Kóvacs (2005) reflete sobre a relação entre o medo de viver e o medo de morrer, da plenitude da vida ser paradoxal à consciência e ao desejo de morte. A autora ratifica que viver é arriscar e sentir emoções, e para não as sentir, muitas vezes, as pessoas podem buscar amortecer e deixar de ser, de viver. Talvez, diante de sentimentos tão complexos e de uma realidade difícil de ser vivida, a forma como deseja não a sentir é amortecer-se da vida e morrer.

Após acalmar-se e ser confortado pela esposa, Renato disse quem é: “*Eu sou cozinheiro, (...), eu ‘foi’, bem, (...). Foi trinta e poucos anos (cozinhando)*”. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

### **Ocupações após o AVE: não ter, só permanecer**

Wassenius et al., (2022) pontuou que, para muitas pessoas que sobreviveram a um AVE, há mudanças pessoais e ocupacionais. As novas circunstâncias, sendo elas limitações físicas ou cognitivas das sequelas, resultaram tanto em perdas ocupacionais

quanto em novas oportunidades, e o engajamento contínuo dependia do valor vivenciado de uma ocupação.

No caso de Renato, ao relatar sobre suas ocupações, ele demonstrou angústia em suas palavras:

*Não tem, (...), eu fico o dia em média isso, (...), eu passo o dia assim (sentado no sofá). E eu quando vou, vindo, vou, vindo. Minha vida é assim, (...). Deitado, eu não fico. Deitado hora e meia, (...) assisto o jornal. Eu passo o dia aí (na sala com a televisão)". (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).*

Com o relato de Renato, percebeu-se que esta forma de se ocupar iniciou-se após o AVE. Renato tinha uma rotina intensa de trabalho, de domingo a domingo, sem descanso nos dias em que não estava trabalhando. No dia em que ocorreu o AVE, teria sido o seu último dia de trabalho: “É, (...), eu fui ao mercado no domingo, domingo à noite deu o AVC”. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

A restrição de ocupações após o AVE e suas consequências são percebidas por Renato de forma negativa. Ele relata suas potencialidades nas atividades do dia a dia em um tom cabisbaixo, como se acreditasse que estas fossem insuficientes:

*(Acordo) seis horas., (...), Tomo (banho) só., (...), consigo (ir ao banheiro), (...), eu sei escrever o básico, o meu nome, nem o segundo grau eu tenho, (...). Eu vou dormir, (...), quando a novela (acaba), (...). Eu nunca fui assim não, (...), Olha. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).*

Ao ser questionado se encontra sentido no que realiza no dia a dia, Renato afirma: “Só, (...), nada, (...), vai e vem, vai e vem, (...) olha, eu, (...), eu era trabalhador (...)”. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Quando questionado sobre o significado das ocupações, Renato afirma que não atribui significado às suas ocupações, referindo sobre a restrição de ocupações diárias e a dificuldade presente em realizar mesmo estas poucas atividades diárias:

*Não tem (significado) mais em fazer nada, (...). Porque eu ando pra cá, ando pra lá, (...), e pra andar é um sacrifício, (...), o que eu sinto (em relação as ocupações)? Eu sinto, (...), melhorar de vida. Mas eu quero é morrer. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).*

Renato chora ao relatar sobre sua realidade. Observa-se nos relatos de Renato a dor latente por perdas vivenciadas em sua vida. As perdas ocupacionais e perdas de saúde parecem ser as mais latentes, uma vez que modificaram totalmente a forma sua forma de viver. A vida centrada no trabalho pode ter oportunizado realizações pessoais que em outras áreas da vida não fosse possível.

Walder e Molineux (2017) referem que ao vivenciar um ou mais abalos de saúde significativos que causem mudança repentina ou significativa nas ocupações, as pessoas podem ser sobrecarregadas e ficarem impossibilitadas de realizar a adaptação ocupacional esperada às mudanças da vida. Renato vivenciou 5 (cinco) AVC que exigiram dele o reconhecimento de sequelas e readaptação de ocupações a cada ocorrência, portanto é natural que haja um desequilíbrio ocupacional e dificuldade em elaborar a sua identidade ocupacional no mundo.

### **Realização de Valor: Não há, mas sobrevivi**

Leoncio (2021) aponta que a realização e busca de sentido na vida se dá através da concretização de valores, sejam criativos, atitudinais ou vivenciais. A realização de valores seria a forma pela qual o ser humano expressa a vontade de sentido da vida.

Ao abordar a temática da realização de valor na pesquisa, Renato referiu que já realizou valor antes, mas que atualmente não mais: *“Eu, (...), eu tenho v... mas eu fazia valor, (...), no meu trabalho. Agora, (...), não”*. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Ao acolher a dor e oferecer suporte, resgatando que o fato de ter sobrevivido pode ser uma oportunidade de realizar valor, Renato reconhece esta possibilidade, mas

demonstra não conseguir engajar-se nessa tentativa. “(o mundo quer) alguma coisa., (...), É. Difícil”. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

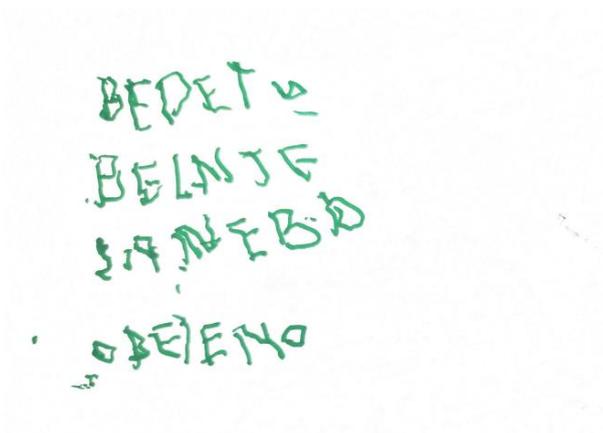
Frankl afirma que “Esta degradação (dos valores), porém, vem a ser para o homem o preço pago por declinar de si os conflitos.” (2014, p 80), e ao refletir sobre todas as questões que envolvem Renato, é possível que não se permita acessar seus pensamentos, conflitos internos e questionamentos de si.

Parece que há pouco espaço “permitido” para sentir o vazio existencial quando se sobreviveu, principalmente quando há uma pressão social para dar sentido ou valor ao fato de ter sobrevivido. Pode ser que sobreviver e permanecer nestas condições seja um peso a mais para lidar diante das perdas. Sobreviver e sentir vontade de morrer ou de ter morrido pode ser um fardo difícil.

#### **Atividade Expressiva: as possibilidades dentro das limitações**

Foi proposta a atividade expressiva como forma de Renato expressar o que sente sobre suas ocupações. Ao realizar o convite e expor os materiais plásticos, Renato aceitou a atividade e disse que faria letras. Tocou as canetas de hidrocor, escolheu uma e estendeu-a para a pesquisadora, para que ela tirasse a tampa. Referiu não saber o que fazer no papel, e ao reforçar a proposta, Renato então disse que colocaria algo no papel. De forma rápida, concluiu a escrita e entregou à pesquisadora.

Imagem 4: Digitalização da atividade expressiva de Renato.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

A escrita apresentou-se incompreensível. Ao perguntar sobre o produto, Renato aponta as palavras lendo-as para a pesquisadora. *“O banheiro, (...), banheiro. Banheiro., (...), Banheiro. Aí do outro. O nome dele. Banheiro., (...), Banheiro significa que eu banho., (...), É. Banheiro é a cidade. Bonita. Dois, três. Banheiro. Banheiro”*. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Acredita-se que, devido às condições clínicas e de sequelas do AVE, a expressão através da escrita não se apresenta de forma funcional. Renato realizou a escrita dentro de suas possibilidades, infelizmente não de forma clara que pudesse gerar dados para serem analisados, mas uma realização positiva a ser valorizada enquanto oportunidade de atividade.

### **O convite para a realização de uma ocupação: pertencer a si e ao mundo**

Após a atividade expressiva, abordou-se o tópico de fazer uma ocupação que gostaria muito neste momento da vida, esclarecendo que seria uma etapa da pesquisa. Ao realizar o convite para realização de uma ocupação, é necessário explicar novamente o que seria uma ocupar-se de algo, exemplificar o que seria realizar a ocupação, “fazer algo”, explicando que poderia ser algo que fazia antes que gostaria de fazer de novo, ou algo que gostaria de experimentar, podendo ser realizado no mesmo dia ou marcar em outro momento, em um local à escolha do participante. Renato, quase imediatamente após o convite, expressa em mímica que gostaria de andar, mas tem dificuldade de complementar a frase: *“É, (...), como é? (...), na cidade. E ver a passagem., (...). Foi esse o pensamento, (...), Ver-o-Rio”*. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Ao expressar que gostaria de Ver-o-Rio, pontuou-se os dois locais na cidade de Belém do Pará mais acessíveis onde seria possível ter vista para o rio, a Estação das Docas ou o Ver-o-Rio. Renato escolheu conhecer o Ver-o-Rio, pois era um local que ainda não tinha visitado. Esclareceu-se a Renato e seus familiares que seria combinado o dia e o horário para a realização da ocupação, levando em consideração a disponibilidade de ambos, a agenda de consultas e cuidados em saúde de Renato.

Renato soou inseguro de como seria realizado este passeio, informando que teria que conversar com a filha. A pesquisadora esclareceu que também conversaria com a filha para a confirmação das datas e explicação da proposta, garantindo que ele poderia escolher mais pessoas para estarem acompanhando o passeio, além de que o convite poderia ser repensado e readequado de acordo com as demandas de Renato.

Ao estabelecer juntos uma provável data, a esposa de Renato o incentivou a ir propondo que ficaria bem arrumado e cheiroso, afirmação reforçada pela pesquisadora, que garantiu que iria buscar ele em sua casa, e então Renato sorriu abertamente.

Após o convite realizado e a data e horários combinados no dia do encontro para a pesquisa, Renato e a família requisitaram confirmação das informações repassadas pela pesquisadora no Ginásio de atendimento na UFPA. Após confirmadas as informações pela equipe e pelo orientador desta pesquisa, a data da realização foi remarcada pela filha de Renato, totalizando aproximadamente 12 (doze) dias após o encontro inicial.

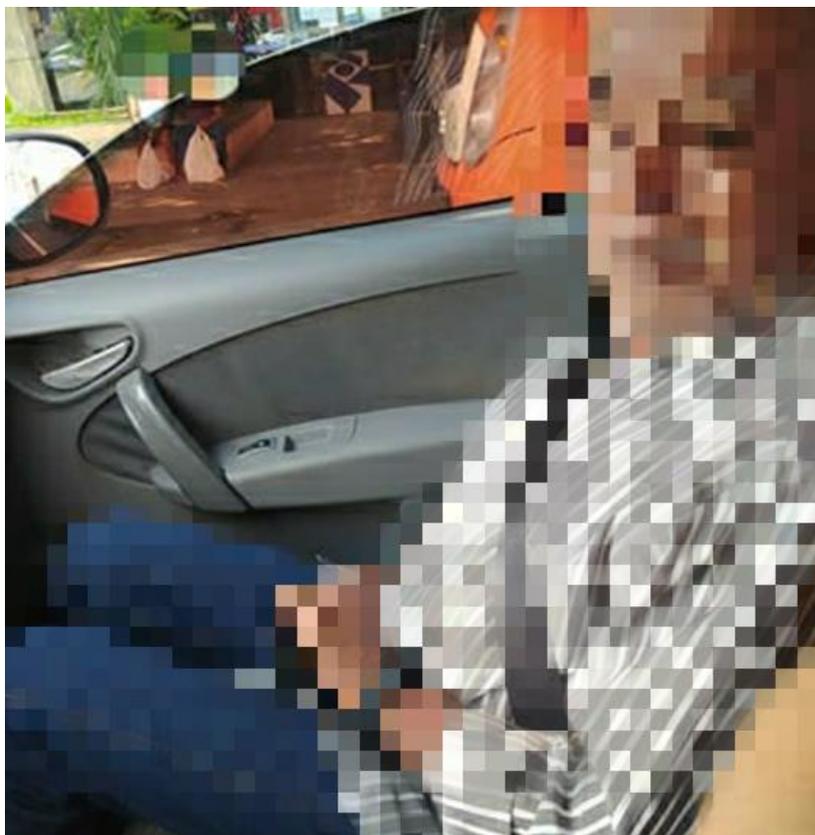
Os registros desta etapa da pesquisa são compostos por trechos do diário de campo e transcrições, contendo relatos e interações de Renato com a pesquisadora, o neto, as pessoas do local e o ambiente em si.

*Ao chegar na residência do idoso no dia e hora marcados, ele aguardava próximo a porta. Ao ver o carro se aproximando, Renato iniciou a saída de casa com suporte da esposa e do neto. Renato estava de calça jeans, blusa gola polo, tênis. O neto de Renato, de aproximadamente onze anos, que tinha acompanhado momentos da entrevista no encontro anterior, iria acompanhar o passeio. Manobrei o carro, posicionando em frente a saída adaptada da casa. Renato demonstrou pressa, falando alto com a esposa, já se aproximando rapidamente da porta. Abri e me ofereci para auxiliar a entrada de Renato no carro no banco do carona, mas este realizou a transferência sozinho, necessitando de suporte apenas para posicionamento final no banco do carro e entrega da muleta para dentro do carro. Orientei o neto de Renato para posicionar-se no banco de trás. Liguei o carro e confirmei se a escolha do passeio permanecia o Ver-O-Rio. Liguei o gravador para registros de diálogos durante o passeio. Renato olha atento pela janela. Ainda estamos saindo da rua principal da área do bairro. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Quando iniciada uma conversa banal sobre o cotidiano, sobre quais as novidades dos últimos dias, Renato afirma: “As novas? As novas vai ser eu ter ido.” Quando

*perguntado se fazia tempo que Renato não saia de casa, ele respondeu: “Foi, (...), faz tempo”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).*

Imagem 5: Renato no trajeto para a realização de sua ocupação ir até o Ver-o-Rio.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

Renato mora em um bairro central de Belém, sua casa é mais próxima da área periférica do bairro, tendo acesso rápido as avenidas principais e secundárias da cidade, podendo ter várias rotas para chegar ao Ver-o-Rio. A pesquisadora escolheu realizar a rota que passasse pelas ruas principais da cidade, mais movimentadas e comuns aos usuários de ônibus e pedestres, ainda que esta pudesse ser mais longa e demorada. Esta escolha foi baseada na possibilidade de que essa rota pudesse já ter sido utilizada por Renato anteriormente, que passasse por locais frequentados por ele ou que pudessem remeter memórias e afetos.

Durante o trajeto de carro, Renato permaneceu atento à vista da janela. Interagiu com o neto e com a pesquisadora sobre os locais em que passavam, em muitos momentos revelando fatos sobre si e sobre sua vida, como quando o carro passou em frente aos

estádios de futebol de times paraenses: “É, ó (o Curuzu), (...), Não (sou papão), (...), sou (do Remo)! (...), aí, ó (o Bainão)”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).

Renato reconheceu, no trajeto até o Ver-o-Rio, a avenida onde fica o local em que ele trabalhou, e conta sobre este fato: “Eu trabalhei nesse hotel, (...), foi nesse mesmo. Eu era chefe de cozinha”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).

Na mesma avenida, mais adiante, Renato também reconheceu outro local que já frequentou, um prédio de consultórios médicos: “Eu vim aí me consultar”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022). Renato demonstrou tristeza na voz, e ao questioná-lo se aquele passeio é uma das poucas vezes que ele saía sem que fosse para consultas médicas, Renato balançou a cabeça afirmando que sim e chorou copiosamente.

Durante todo o trajeto a pesquisadora procurou sinalizar o percurso a ser percorrido, de forma que Renato possa sentir-se parte da viagem como um passageiro ativo, além de fortalecer a segurança de estar indo ao endereço correto.

Ao chegar ao Ver-o-Rio, a pesquisadora buscou auxiliar o acesso a vivência de Renato em conhecer o lugar, de forma a oportunizar ao máximo a autonomia e escolha de Renato em como irá acessar, conhecer e permanecer no ambiente.

*Saio do carro para dar a volta e ajudá-lo. Ele já abre a porta e posiciona as pernas para sair. O neto saiu do carro e observa. (...), quando me aproximo da porta do carona, Renato já está levantando, sem maior necessidade de auxílio. Ajudo a pegar e posicionar a muleta. (...), Renato continua saindo do carro, e eu fecho a porta em seguida. (...), Renato se aproxima do início da calçada, que tem um degrau. Afirma que não gostaria de ir pela rampa, e sobe os degraus um por um. Pergunto se ele quer que eu segure o braço para andar, e Renato escolhe caminhar sozinho, utilizando a moleta canadense. Eu sigo ao lado dele apresentando o local. (...), caminhamos até a altura do segundo banco grande do calçadão do Ver-o-Rio, que estava sombra. Renato vai se aproximando do banco e escolhe sentar ali. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Imagem 6 e 7: Renato ocupando-se de contemplar o local Ver-o-Rio.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

Renato permanece observando o ambiente, as pessoas e tudo o que havia no local que estava conhecendo naquele momento. A pesquisadora descreve a rotina do local em uma tentativa de ampliar o conhecimento e pertencimento de Renato ao ambiente e a rotina da cidade.

*Renato fica observando o ambiente ao redor., (...), Renato continua observando tudo, vendo as pessoas passarem, sentindo o vento. Olha pro neto, que está brincando no balanço próximo, (...), passamos minutos em silêncio sentados, observando o local. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Ao estar no Ver-O-Rio, Renato compartilhou a vontade que sente em realizar passeios: *“Eu sinto (vontade de sair), (...), eu sinto vontade. Eu gostaria de sair mais”.* (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).

Renato expressou a sua percepção sobre o Ver-o-Rio “*É bem fresco, né?, (...), é bem ventilado, (...)*” e se ocupou de admirar em silêncio o ambiente. Com o passar do tempo e observação no local, Renato percebeu que conhecia as proximidades e pôde compartilhar o que conhecia a respeito dos estabelecimentos próximos ao Ver-o-Rio: “*Essa aí, é uma fábrica de trigo, né?*”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).

Renato manteve-se boa parte do tempo contemplando o lugar. Se posicionou compreendendo que as escolhas seriam realizadas por ele, sendo ativo em também propor escolhas para a pesquisadora e o neto. Escolheu convidar a pesquisadora e o neto para tomar refrigerante nos quiosques do Ver-o-Rio.

*Renato indica as barraquinhas. Nós caminhamos até lá. Eu dou suporte ao puxar a cadeira e segurar a bengala enquanto ele senta. Renato aponta pro cardápio que estava em cima da mesa. Eu coloco o cardápio em frente a ele. Ele procura as bebidas. A garçonete se aproxima. Cumprimenta todos da mesa. Renato responde bem alto. Entendo como um sinal de que ele quer se comunicar diretamente com ela. Renato informa e indica com o dedo no cardápio que irá querer refrigerante. A garçonete diz quais os sabores tem, e Renato informa qual não deseja e qual escolhe afinal., (...), Ele pergunta para o neto qual o sabor que irá querer e escolhe uma semelhante ao seu pedido para mim., (...), Ele negocia com a garçonete se de lata ou 600ml, copo ou canudo. Renato solicita a minha ajuda para abrir a lata de refrigerante, ele serve no próprio copo com algum suporte. Renato e eu tomamos refrigerante por minutos em silêncio, observando as pessoas. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Também pôde se posicionar junto ao neto e a outras pessoas do local, sendo ativo e mantendo sua vontade em primeiro lugar. Quando o neto de Renato tenta apressar o momento de ir embora, ele é categórico: “*Não, ir embora não! (...), Não! Já quer ir pra (jogar) bola?! Não não não não não. Não!*”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).

A visita ao local também resgatou outras memórias. Ao ver barcos e a paisagem de rio, Renato começou a contar sobre as experiências de ir para sua casa em um interior onde o acesso é de barco. Conta, de forma animada e bem-humorada, sobre a casa e os acontecimentos envolvendo as viagens:

*Parece um barco que a pega pra ir, (...), pra ir, (...), A gente vai pra, (...), pro, (...), pra gente, (...), porque, pra onde a gente fô? (...), A gente foi pra Cotijuba, olha, (...), (demora) meia hora., (...), pois é, a nossa casa lá em Cotijuba, (...). É, (...), É, (...). É tudo*

*de bom do mundo. (...), Gosto (de lá). É, (...), aí, (...), é (...), lá, (...), A casa lá é como daqui pra ali. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).*

Renato esclarece que após as sucessões de AVE, é mais difícil ir até Cotijuba:

*É, (...), é, (...), eu, (...), é, (...), eu ia sempre. Todo o dia. Agora que não dá... Eles (familiares) querem (ir), o problema é que, (...), er, (...), e (...). Quando eu vou, eu vou de cadeira agora. (...), é mais a costa (que dói), (...), já fui lá quatro vezes, (...), A praia é boa, é boa! (...). Eu viajei muito pra lá com o povo de casa. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022).*

Próximo a finalização do passeio, ocorreu um ponto significativo para a pesquisadora. Renato precisou ir ao banheiro, e escolheu se comunicar de forma totalmente independente com o funcionário do Ver-o-Rio. Por conta da dificuldade na articulação das palavras, esta tarefa foi complexa, mas Renato persistiu. Foi necessário o suporte da pesquisadora, mas a autonomia e desejo de realizar possibilitaram a concretização da ação.

*O garçom vem recolher os copos. Renato inicia uma comunicação direta com o rapaz, perguntando onde é o banheiro. Renato fala rapidamente e de forma incompreensível para o rapaz, que pergunta confuso o que Renato quis dizer. Eu tento ajudar, mas também não entendi. O neto tenta também. Ficamos falando palavras com o som próximo. Ele repete mais forte, mas ainda incompreensível. O garçom afirma não entender. Eu peço para ele tentar falar novamente. Na quinta repetição, consigo entender o que poderia ser, após Renato falar a palavra pausadamente. Ele quis dizer “sanitário”, de banheiro. Renato demonstra persistência, mesmo com o incômodo do déficit. O garçom informa que fica a alguma distância, atrás da área dos quiosques, diz que vai pegar a chave. Renato fala algumas palavras incompreensíveis, apontando para o neto e levantando da cadeira, indicando para ele acompanhá-lo. Renato pareceu sinalizar e escolher o nível de dependência para essa atividade relacionada a mim, uma conhecida. Digo que irei esperar o retorno deles na mesa. Renato demora alguns minutos, é uma distância relativamente grande para o banheiro. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

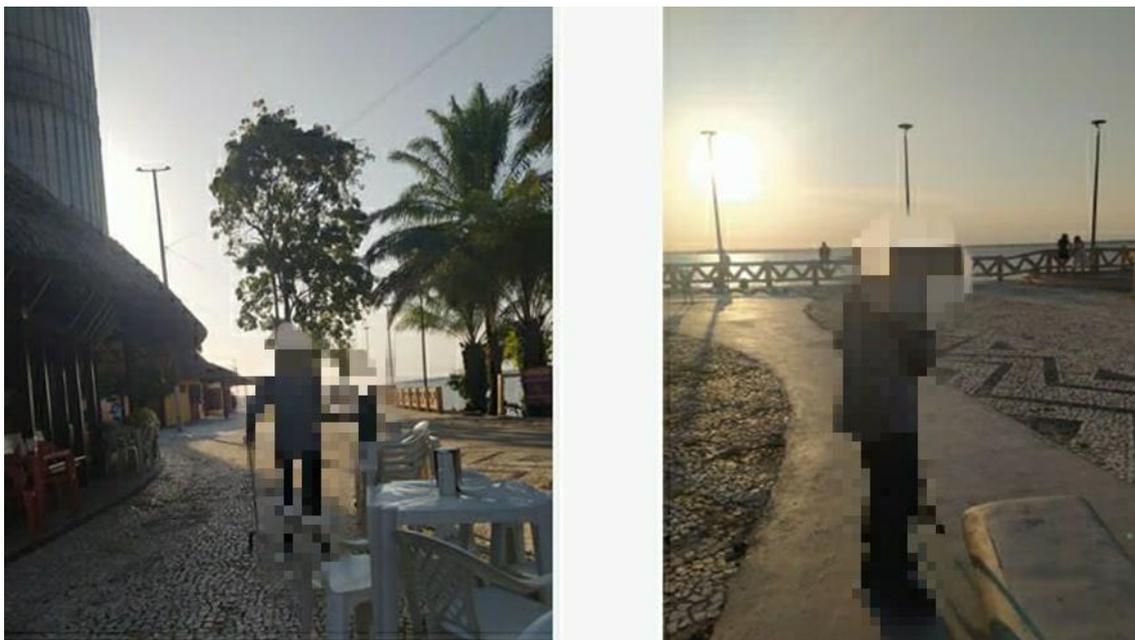
Bryson-Campbell et al., (2016) refletem que o desenvolvimento de competência e domínio da nova forma de realizar ocupações ou escolher exercer novas ocupações depende de fatores contextuais, como ter recursos e apoio para participar. Acredita-se que

a adaptação ocupacional e a competência ocupacional trabalham em conjunto com fatores contextuais, como um local para se engajar em ocupações. Ao analisar que Renato teve oportunidade de exercer e que as condições de suporte estavam propensas, observou-se que ele conseguiu desempenhar a ocupação que desejou realizar, mesmo necessitando esforçar-se para exercer a comunicação e enfrentando obstáculos.

Ao retornar do banheiro, Renato escolheu pedir a conta e finalizar o passeio ao Ver-o-Rio.

*Renato sinaliza que gostaria de pedir a conta. Digo que assim que o garçom virar o olhar para a mesa, chamaremos. Faço sinal de conta para o garçom, que demora a trazer devido a outras demandas. Ao garçom se aproximar, Renato coloca a mão no bolso e retira dinheiro. Pergunta quanto é o valor da garrafa de água e pede para incluir na conta. Finalizamos o pagamento. Renato indica que gostaria de caminhar até mais próximo do rio. Renato se locomove com a bengala com menor suporte, a partir do momento que eu também entendi quais as necessidades de apoio dele., (...), caminhamos até mais próximo do Rio. Renato escolhe o primeiro banco do caminho. Ao chegar, Renato parece um pouco cansado. Oriento a respirar e posicionar. Ficamos por alguns poucos instantes. O Neto mostra o barco. Renato observa mais ao redor, próximo ao rio e as pessoas tirando foto no pôr do sol. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Imagem 8 e 9: Renato locomove-se de maneira independente no Ver-o-Rio.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

*Após ficar alguns instantes sentado no banco, Renato chama para ir embora. Com a maior previsão de quão longe era o percurso, ele andou mais rápido. O maior quantitativo de pessoas no Ver-O-Rio, tornou o espaço de acesso mais difícil ao carro estacionado. Organizou-se uma forma para o acesso à rampa e ao carro. No retorno para a casa de Renato, ele continuou observando a cidade e interagindo a respeito, contando sobre fatos da cidade (como um prédio que se incendiou, a troca de localização de algum estabelecimento), a sua história de vida após avistar o prédio onde trabalhou, referindo-se ao processo de aposentadoria. Comentou sobre o trânsito, sobre a cidade enfeitada por conta do Círio de Nazaré, sobre a revoada de pássaros na praça de São Brás e as vias de volta para sua casa. Ao chegar na casa de Renato, já havia caído a noite. A esposa de Renato já estava aguardando. A pesquisadora ajuda a sair do carro, agradecendo a companhia. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Em nova tentativa de expressão através da atividade expressiva, a pesquisadora perguntou se podia finalizar esta etapa da pesquisa com a atividade. Como na primeira vez Renato demonstrou dificuldade em realizar, a pesquisadora optou por oportunizar mais uma vez a atividade expressiva com materiais plásticos, agora perguntando como Renato sentiu-se ao realizar a ocupação de ir ao Ver-o-Rio.

*Renato risca e faz desenhos quadriculados sem formas exatas. Pergunto a respeito do que ele produziu. (...), Renato emitiu palavras durante a produção. Ao perguntar o que significava o que ele produziu no papel, ele foi proferindo mais devagar palavra bem complicadas de entender, sendo adaptado aqui de acordo com o que foi compreendido. (Diário de Campo, 11 de outubro de 2022).*

Renato apontou para o que tentou escrever e disse: “É a boda. Corda comigo. A moça. E, (...), volta. A boda. Cão. bó. volta”. (Renato, 65 anos, 11 de outubro de 2022). Observa-se que a habilidade cognitiva necessária para a expressão em forma de escrita ou desenho está de fato prejudicada pelo AVE, inviabilizando a coleta de dados deste participante neste formato. Os relatos durante a produção foram referentes ao tema, de forma que se observa que há compreensão da proposta, entretanto, os componentes executivos que envolvem a expressão, como habilidades de abstração, organização visual-espacial, entre outros, encontram-se prejudicados.

Renato é um homem que parece vivenciar desde o primeiro AVE uma sucessão de perdas e de tentativas de se encontrar no mundo apesar delas. O fato de poder realizar uma ocupação que não fosse envolvido diretamente às suas perdas e condições de saúde

parecem ter potencializado mais aspectos de vida dos que o de morte em sua rotina, oportunizando que ele relatasse sobre fatos da sua vida que não tem relação com a doença, como as viagens para a sua casa no interior. Além disso, a tentativa de encontrar a si mesmo na vivência da ocupação, parece ter potencializado a busca por pertencimento (a si e ao mundo), pois Renato buscava se posicionar e ser autônomo em todas as situações desta ocupação, desde aspectos simples como escolher como gostaria de abrir a janela do carro a pagar a conta na lanchonete e se comunicar de forma autônoma com os atendentes.

Acredita-se que Renato realizou valor ao vivenciar a ocupação de Ver-o-Rio, e oportunizou a realização de valores também para a pesquisadora e para o seu neto. Para esta pesquisadora, compartilhar esta vivência foi enriquecedor, não apenas para a pesquisa, mas também para a vida. Renato talvez não saiba ou não reconheça, mas ele ensina as pessoas ao seu redor apenas vivendo. Mesmo não cozinhando mais, ele - apesar de tudo e por conta de tudo - nutriu a pesquisa e a pesquisadora.

### **CASO 3 – MATILDE, A QUE TEM FORÇA NA BATALHA**

O primeiro encontro com Matilde foi intermediado por sua filha. Algumas datas foram estabelecidas, mas necessitaram ser remarcadas por condições de saúde de Matilde. Entretanto, o primeiro contato inesperado com ela durante uma visita ao Ginásio de atendimento, tornou mais próximo o encontro para a entrevista. Matilde e a filha foram receptivas e acolheram a proposta da pesquisa.

O nome Matilde foi escolhido pela vivência relatada pela idosa. De acordo com o significado encontrado no dicionário de nomes, “Matilde” significa “força na batalha” e “guerreira forte”, é um nome de origem germânica (Oliver, 2010). Durante os encontros com a idosa, ela demonstrou não apenas força, mas resistência e persistência dos pequenos aos grandes desafios vivenciados não apenas naquele momento da realização da entrevista, mas também e em toda a sua história de vida.

Matilde, gênero feminino. No momento desta pesquisa, tinha 77 (setenta e sete) anos e sofreu 1 (um) acidente vascular encefálico (AVE) há 4 (quatro) anos. É mãe de 4 (quatro) filhos e atualmente mora em sua casa com sua filha, que trabalha em uma

pequena mercearia na frente da casa. Matilde trabalhou durante toda a sua vida como costureira. Ao convidá-la para contar sobre de si, Matilde reflete sobre quem ela deveria relatar, ela atualmente ou de antes do adoecimento:

*Quando eu era boa? Quando eu era boa, a minha vida era trabalhar. Eu costurava muito., (...), eu tomava café, almoçava, sentadinha ali na minha mesa. São duas máquinas que eu tenho. Almoçava ali, trabalhando., (...). Então, eu trabalhei muito, criei meus filhos nessa, (...), nessa máquina, não, (...), umas e outras máquinas que eu já possuí. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Matilde refere-se ao seu trabalho com orgulho, sabendo das qualidades de sua costura, da admiração de outras pessoas pelo seu trabalho.

*Eu passava o dia todo até de noite. Quando eu morava no interior e não tinha energia, até meia-noite, eu estava na máquina de luz, costurando numa loja. (...) Aí eu ia até quatro horas da madrugada. Dizia “Olha, dona Matilde, eu tenho tantas calças para entregar amanhã”. “Vai entregar assim”. “Tantas camisas”, digo, pois eu fazia. E sempre gostei de trabalhar. Meus patrão sempre gostaram de mim. Que eu trabalhava bem, não fazia seboseira na roupa. Aí então, é a saudade que eu tenho de trabalhar. Na minha máquina. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Matilde tem um temperamento forte, mas é doce em sua entrega em contar sobre si e a costura. Conectou-se às propostas e falou sobre suas dores, perdas e potencialidades de maneira leve, optando por manter-se aberta a troca que a entrevista traria.

### **Ocupações após o AVE: ocupações que revelam o que sou, para o que sou e o resgatam de quem eu era**

Os sentimentos relacionados ao trabalho e máquina de costura são intensos, e reiteram as dificuldades e deficiências que se apresentam nos movimentos necessários para a costura.

*Um dia desses, eles quiseram vender minha máquina. Eu chorei tanto. Me desesperei. ‘Mas não vende minha máquina, eu posso comprar outra, mas eu quero a minha máquina’. Aí tem esse, tem outra ali. Se o braço funcionasse, eu já trabalhava, doutora. Já fazia as coisas. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Matilde relata sobre como, apesar de não conseguir realizar seu ofício, busca exercer atividades diariamente, pois perdeu a capacidade de realizar a atividade que mais amava, a costura. Kovács (2005) diz que viver uma perda é viver uma “morte sentimento”, um tipo de morte vivenciada várias vezes por todas as pessoas ao longo da vida. Por ser vivenciada de forma consciente (a pessoa sabe o que perdeu), é temida, evitada. Matilde busca focar mais em seu relato no que quer fazer, no que fazia e no que faz agora, mas transparece a saudade que vive pela perda da costura.

*Assim mesmo com esse (braço) aqui, a minha filha bota as louça todinha na pia e eu vou lavar. Aí eu me molho todinha por aqui e ela me troca de novo a roupa., (...), Gosto (de fazer)! (...), aí, eu me sinto é bem. Eu digo pra ela “oh minha filha, eu to tão bem”. Ela “aí, mãe, está cansada?” digo “To nada! Eu quero é trabalhar mais”. (...), aí ela diz “mãe, ó as louça aqui” e eu digo “boto pra cá, pra pia”. Aí ela bota, “poxa, mas ela não pode lavar” aí eu digo “posso!”. (...), aí, não, me sinto é bem. Eu digo para ela “oh minha filha, para mim é tão bom” Ela disse “Mãe, mas a senhora não pode só de um lado” eu digo “posso! posso sim só de um lado, me ajeita aqui direito”. Aí depois eu me molho por aqui tudinho, ela vem, troca de blusa. Mas eu tô ali lavando essa louça. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Para Wassenius et al., (2022), se uma ocupação é considerada valiosa para si ou para os outros, a realização desta contribui para experiências positivas e envolvimento contínuo. Manter interesses anteriores como cozinhar ou manutenção da casa com resultados concretos e visíveis são exemplos comuns de ocupações valorizadas, como as realizadas por Matilde.

Ela chora, se emocionando ao relatar as vivências diárias que se esforça para realizar. Matilde tem desejo de realizar as atividades que não consegue após o AVE, principalmente as ocupações que possam levar ela a exercer outras ocupações significativas, e que estas só serão possíveis de serem feitas após a recuperação integral da saúde:

*Eu sinto muita vontade de andar. Aqui dentro, cuidar da minhas coisas. Eu tenho uma casinha lá para o interior. Tão fazendo para me levar para lá. (...), Em Capanema! Eu tenho um terreno de ir para lá. Aí só levantaram a casa, mas falta cobrir. E mesmo eu ainda não andei. Eu quero ir pra lá só quando eu tiver andando. Eu tenho muita goiaba para lá, tem muita fruta minha para lá. Meu sitiozinho é grande. Mas enquanto eu não tiver andando, eu não posso ir. Como é que eu vou para lá sem, (...). Então é assim, eu penso muito aqui, dentro de casa. Da minha filha, se rebolar sozinha aí. Mas Deus está ajudando ela. (...), tenho vontade de varrer o meu quintal, que nem como eu fazia. Isso aí era tudo limpinho. A minha nora e as minha neta gostam muito de coisa assada. Aí “vó, nós vamos domingo para lá com uma comer coisa assada”. Assim, no tempo do Círio, (...), Oh, meu Deus, aqui era gente toda hora aí., (...). Antes. Agora eu não vou poder mais fazer isso. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Littooij et al., (2019) afirma que a busca por sentido na vida após o AVE e é um preditor significativo para a redução de sintomas depressivos e melhor adaptação a condição física. Segundo estudos, as pessoas que buscam se envolver em atividades significativas tem mais facilidade em se adaptar à realidade pós-AVE.

Matilde se emociona e chora ao relatar quais ocupações gostaria de realizar novamente. Ao ser questionada sobre o significado que atribui às suas ocupações e sobre como se sente em relação a elas, Matilde afirma que as ocupações que realiza, ofertadas pela filha, são uma forma de preencher seus pensamentos.

*Ela comprou um bocado de jornal para mim, caderno, pra mim poder tá pintando. Isso acabou, isso aí ela não comprou mais. Ela comprou um bocado de canetinha, um lápis vermelho. Para mim tá pintando, né? Aí eu passo o dia também entretida nisso, pintando., (...). Me sinto melhor, né? Que pelo menos não tô só pensando besteira., (...), Doutora, eu tenho um medo tão grande, doutora. Mais um medo tão grande. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Além da possibilidade de preencher seus pensamentos, observa-se no relato que as ocupações que Matilde busca exercer podem ter um sentido de resgatar quem ela era antes do adoecimento.

*Quase todo o dia eu faço, eu peço pra ela pra mim fazer. Ela que as vezes “não, mãe, deixa que eu lavo”, “eu to pedindo que é que eu quero fazer!” aí eu venho, ‘ajunto’ tudinho aqui, só não posso levar. Aí fico gritando para ela, “minha filha, leva essa louça pra pia, deixa eu lavar. Deixa eu fazer alguma coisa!”, (...), pra ocupar a mente, para mim pensar que estou fazendo as coisas, (...) que eu já to boa. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Bryson-Campbell et al., (2016) afirmam que as mudanças em habilidades físicas e cognitivas após lesões cerebrais em sobreviventes podem influenciar nas escolhas ocupacionais e na reconstrução da identidade, uma vez que as pessoas não sabem quais ocupações ainda conseguem realizar. Desta forma, há uma tendência a não realizar ocupações no presente pois anseia-se em poder realizá-las como antes, ou retornar a ocupações exercidas apenas antes do adoecimento.

### **Realização de Valor: É a forma de amar**

As vias fundamentais para buscar e encontrar sentido na vida são as realizações de valores através da criatividade, atitudes e vivências, sendo por meio destas que são expressas a er e a responsabilidade contida em cada ser humano (Leoncio, 2021).

Ao abordar sobre a realização de valor, Matilde não pestaneja em afirmar que acredita realizar valor para si e para os outros, antes do adoecimento e atualmente: *“Mas com certeza (realizo valor), e muito!, (...), pra mim, (...) pros meus filhos, (...) com certeza, tem muito”.* (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).

Quando a pesquisadora destrincha o conceito para ampliar a compreensão da pergunta, Matilde mantém sua resposta, um pouco mais reflexiva em silêncio e tocada pelos significados da realização de valor.

*(Acho que tem valor) pra mim, (...), pro outro, (...), porque eu ajudo. Eu sou mãe, eu sou pai, sou tudo pros meus filhos, (...). É uma forma de que eu amo meus filhos. Que eu quero ajudar. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Silveira e Gradim (2015) destringem a teoria de Frankl sobre a realização de valores como formas de caminho para a descoberta do sentido da vida, como uma maneira de responder aos desafios da vida. Matilde compreende que realiza valor em sua vida, pois realiza ações por si e pelos outros que geram os sentimentos positivos que quer repassar aos seus filhos.

Frankl (2014) diz que os valores criativos envolvem uma tarefa, uma obra, oferecer algo ao mundo, como questionado a Matilde, que afirmou que realiza. Os valores vivenciais relacionados a experiências em que se recebe amor dos outros e do mundo podem ser observados em seu relato de convivência com os filhos, o que talvez possibilite que ela consiga realizar os valores atitudinais, em que se posiciona em dizer sim a vida encarar os desafios que ela tem apresentado.

O valor atitudinal é demonstrado em sua declaração quando indagada pela pesquisadora se gostaria de dizer algo a mais sobre si na entrevista, ela reforça a vontade de reaver a sua saúde: *“Não, doutora, eu só quero mesmo é ficar boa. A luta é para isso”*. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).

### **Atividade Expressiva: resgate das potencialidades de sua história**

A proposta de realizar atividades utilizando materiais plásticos agradou a Matilde, pois em sua história vivenciou também momentos em que utilizou papel e tinta como formas de ampliar suas habilidades:

*Quando eu era nova. Eu pintava, era professora de pintura., (...), em papel., (...), lá na Concórdia, quando eu morava lá. (...), aí, eu era muito inteligente com as coisas. Aí, “Matilde, tu não quer pintar aqui?” Lá era perto de uma escolinha, né? Ai a professora gostou muito de mim, eu digo, “Vambora tentar”. Aí eu falei lá com uma moça, ela trouxe um monte de desenho, mas rapaz, eu ensinei foi muita gente pintar. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Além de resgatar uma ocupação exercida anteriormente, a atividade utilizando materiais plásticos também está presente no dia a dia atual de Matilde. Sua filha, sabendo que seria algo que a mãe gostaria de realizar, compra com frequência material de pintura e revistas de desenho para que Matilde possa pintar. Dado o interesse de Matilde, explicou-se a proposta da atividade expressiva como etapa da pesquisa, entretanto Matilde parece ter dificuldades em compreender a proposta completa, e então a pesquisadora explica novamente e oferece para folhear revistas e jornais junto com ela em busca de algo que a inspire a dialogar sobre as suas ocupações.

Na revista há figuras que levam Matilde a comentar sobre atualidades, sobre animais de estimação, mas nenhuma que ela elegeisse para compor a atividade expressiva. Após folhear a maioria das revistas e jornais, a pesquisadora pergunta se há necessidade de ver mais algo, e Matilde toma uma decisão e se posiciona:

*Não. Eu vou fazer isso aqui (em casa). A senhora vem ver. E quando a senhora vem ver? (...), doutora, eu não gosto de fazer as coisas com os outros me olhando. Eu não acerto fazer. Mas o que eu souber fazer, a senhora vai ver. (...), que eu souber desenhar, eu vou desenhar. Mas se tiver me olhando, não acerto nadinha. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Matilde escolheu realizar a atividade expressiva em algum momento em sua rotina sem a companhia da pesquisadora, para apresentar para a pesquisadora em outro momento a ser definido. Diante da proposta de um próximo encontro, a pesquisadora também realizou o convite para a realização de uma ocupação a ser descrito anteriormente. Matilde escolheu realizar o resgate de uma ocupação que exercia anteriormente: “*Olha, sabe negócio de marcar (bordar)? A senhora sabe o que é Marcar? Aí, eu fazia cada bordado que a senhora gostava de ver., (...) (bordado) de mão mesmo*”. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).

Cinco dias após o primeiro encontro, após disponibilizar o material para que ela pudesse realizar a atividade expressiva neste período, a pesquisadora retornou a casa de Matilde. Ela estava empolgada com o resultado e para contar como realizou.

*Doutora, (...), só não consegui melhor por causa da vista (...), mandei a minha filha comprar outros lápis, pra sair bonito. Mas tá aqui, (...), não saiu bem, não saiu bem por causa da vista, né? Mas o que eu pude fazer, (...). É, eu mandei a minha filha comprar essa revista aqui, pra tirar. Ai, a minha filha comprou. Aí, eu comprou o papel carbom. Eu risquei, doutora! (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Quando questionada sobre como se sentiu ao realizar a atividade expressiva e o que escolheu colocar no papel, Matilde respondeu:

*Ah, gostei! Eu só não gostei mais é por causa da vista, né? Porque se eu tivesse o óculos, ia sair a coisa mais bonita do mundo. O que a gente compra o papel carbom, e risca, bota embaixo, risca em cima. (...), e coloca o desenho, (...), oh, mas é uma delícia. Agora que a minha filha foi buscar a toalha da mesa, porque eu me lembrei de tirar esse galo, (...), estes 2 meninos que tão por aí. Aqui. Nazaré e Pedro. (...), ah, esses aqui. Um cacho de flor, mas as flor não são dessa cor, não. Uma é vermelha, e a outra é 'roso', amarelo, e ele não tinha tinta. Quando a Dilma chegou, já tinha pintado, aí não deu para botar mais. Esse aqui é um, (...), um menino no mata rocha, mas eu não pinte também não. Só desenhei. Esse aqui era o outro ramozinho que eu fui tirar. Mas o papel de cima não saiu aí, não deu para sair tudo. E essa aqui? Ah, isso aqui é uma sombrinha. A pintura também dela não prestou. Isso aqui é uma doidice. E aqui é o menino de novo, no carrinho de mão., (...), (eu escolhi esses desenhos) porque eu achei que eu devia fazer isso". (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Matilde não desenhou algo imaginado, optou por copiar o desenho utilizando o papel carbono, escolhendo figuras de um livro de colorir infantil que a filha comprou. Entretanto, a atividade resgatou outras habilidades de suas ocupações passadas, como reproduzir modelos de roupas para a costura.

*Se a senhora trazer um pano e dizer "dona Matilde, passe um vestido para mim desse jeito para mim, da sua cabeça", não vai ficar upando todo tempo, porque eu não sei dar o feítio. Agora, assim dizer "olha, eu quero desse jeito, desse, desse eu desenhar por aqui" eu digo "pode deixar". (...), na hora, eu faço. (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Imagens 10, 11, 12, 13, 14: Digitalização de atividade expressiva de Matilde.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

Matilde não revelou quais significados atribuiu aos desenhos, apenas que foram de sua escolha. Ela organizou com satisfação os desenhos para entregar a pesquisadora, informando como escolheu colorir cada um.

A atividade expressiva para Matilde possibilitou o resgate de uma habilidade relacionada à costura, representando o seu elo com as ocupações significativas. Ainda que as figuras aparentemente não tivessem significados expressos por ela, a ação de copiá-las utilizando recursos plásticos fez sentido no contexto atribuído por ela. Exercer uma ocupação por escolha pode potencializar a percepção sobre quem é e como pode se relacionar com o mundo ao redor.

Gregorutti & Araújo (2012) ressaltam que atividades expressivas podem ser benéficas quando direcionadas a não só forma de preencher o tempo ocioso, mas que tenham um significado e contribuam para dar sentido ao cotidiano. Matilde exercia o pintar revistas de colorir com frequência em sua rotina, mas ao ser convidada a relacionar às suas ocupações, transformou a forma de se relacionar com as revistas, resgatando a habilidade que cultivava para a costura, sua ocupação mais significativa.

### **O convite para a realização de uma ocupação: se permitir resgatar quem se é em um novo corpo**

Quando a pesquisadora convidou Matilde para a realização de uma ocupação importante neste momento da vida, ela ficou pensativa por conta de suas limitações. Afirmou que o que poderia fazer era oferecer naquele momento era os biscoitos e o suco, já disponibilizados pela filha. Explica-se então que poderia ser algo dentro de suas possibilidades, que fizesse sentido para ela.

*Fazer o que? (...), Sentada?, (...), O meu filho peleja pra levar, o meu sobrinho tem cada moradia aí que essa é uma beleza, (...), Não (quero) por causa da mijadeira (incontinência urinária), mulher! (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

A pesquisadora expõe possibilidades de realização que Matilde relatou durante toda a entrevista. Matilde então questiona à filha sobre os materiais de bordado que possuía e conta os seus feitos passados no bordado e tudo o que necessita para realizar, já aceitando o convite:

*Minha filha, ainda tem o meu ponto de marca?, (...), eu fazia letra numa toalha para a senhora, seu nome, todinho na toalha. Mas em ponto de marca, tem que ter a linha. A meada de linha, né? (...), não, aquele de fazer a mão. Á mão chamado bordado, ponto cheio. (...), quando vai enchendo todinho. E desenha, o que você quiser, e aí vai enchendo. E ponto de marca, não. É pelo fio. É 20 (vinte) fio, assim, 10 (dez) assim. Aí você faz qualquer coisa (...), se você quer fazer uma flor. Aqui é 10 (dez) ponto, aqui é 5 (cinco) aqui é 2 (dois) e vai continuando assim., (...), pra isso aí, doutora, tem que ter uma revista que tenha os desenhos, que é de ponto corrido, é., (...), se tivesse a revista. Assim, qualquer bordado que tenha na revista. Dá para fazer então, pronto. Sim. Sem poder estar lhe dizendo, olha, doutora, é isso aqui, isso aqui só dizer a senhora, mete aqui, puxa aqui, mete aqui, puxa aqui, pronto. Já vai ficando., (...), as coisa é difícil, mas dá pra fazer. Agora para mim tirar só da minha cabeça, não. Era difícil mesmo., (...), esse parecer, se tiver, nós vamos tentar fazer. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

No dia combinado para o outro encontro, cinco dias após o primeiro, Matilde aguardava em sua casa com os desenhos da atividade expressiva e para tentarmos realizar o bordado de ponto de marca juntas.

*Levando os materiais para o bordado (bastidor, meadas de linha, o tecido etamine, folhas impressas com as receitas de ponto cruz – que descobri em pesquisa que é o que ela conhece como “ponto de marca”), me sento junto à mesa onde Matilde está e pergunto se ela lembra o que combinamos de fazer naquele dia. Matilde parece animada, e disse que eu iria trazer pano para fazer ponto de marca. Começo a mostrar os materiais que trouxe, e Matilde vai abrindo o sorriso, pegando os materiais delicadamente, observando com cuidado, encantada que ainda existe o material que ela utilizava a tanto tempo. (Diário de campo, 10 de outubro de 2022).*

Matilde pareceu entusiasmada para começar a tentar realizar o bordado: “Poxa, doutora, olha, isso aqui é muito lindo! Não, mas eu tiro (bordo) duma vez, na hora., (...). Mas eu tiro uma vez um de bom. Olhando tiro tudinho., (...). Poxa, pois eu jurava que existia mais isso”. (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).

Verificou-se que o compreendido por Matilde como “ponto de marca” é o popularmente conhecido como “ponto cruz”, ao qual possui materiais de receitas e tutoriais amplamente divulgados na internet e em meios físicos como revistas e almanaques de bordado. Observa-se que as ocupações e atividades exercidas podem ter diferentes formas de compreensão de etapas, nomes e até utensílios conforme passam-se os anos e as gerações.

*Uns chama de ponto Cruz ou ponto de marca., (...), mas quando eu me criei era ponto de marca., (...), (tinha que marcar) no tecido. Isso aqui tudinho a senhora tirava no pano, que era para ficar o desenho no pano pra quando quisesse fazer olhar, já tá. Eu tinha 1 (um) metro de pano, doutora. Tudo que a senhora quisesse, a senhora olhava, tava no meu pano. (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Para a pesquisadora conseguir compreender o que era o ponto de marca, consultou sua vizinha, uma pessoa idosa que realiza artesanato, costuras e bordados, e que também sofreu um AVE a um ano, mas que conseguiu retomar à costura. Através dessas orientações, foi possível elencar os materiais para a realização da atividade e compartilhar

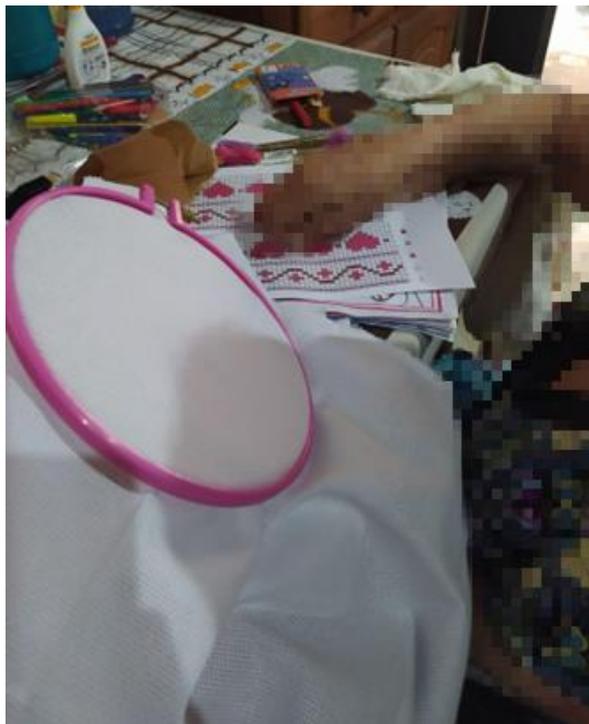
também a história desta pessoa com Matilde, como forma de mostrar que é possível. Matilde foi se entusiasmando ao ver os materiais, as receitas e os desenhos de ponto cruz. Demonstrou querer experimentar neste momento e permanecer realizando. Quis atualizar a receita dos óculos para poder voltar a bordar.

*“Poxa, mas oh que beleza., (...). Gostei demais, doutora. Sabe, eu vou mandar a minha filha pegar uma ficha pra mim na ótica aí. Para mim, fazer um exame da minha vista, vai mandar fazer a lente que meu óculos.” (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Com o tecido no bastidor e a necessidade de utilizar as duas mãos para realizar o bordado, utiliza-se uma adaptação analisada anteriormente para esta função. Trata-se de um pregador grande, que tem as duas pontas com abertura o suficiente para o posicionamento da mão hemiplégica de Matilde, além de segurar o bastidor na posição correta para bordado, de forma que a mão remanescente possa manejar a agulha e a outra segurar o bastidor no lugar correto.

*Matilde aproxima a mão do bastidor e aponta, me orientando onde colocar a linha, após escolher qual o desenho iremos bordar juntas. Ela elencou qual faria junto comigo e quais faria sozinha. Matilde orienta sobre como dar o nó na linha, e vou seguindo a forma como ela disse. Eu seguro o bastidor e Matilde passa a agulha pelo tecido, fazendo os pontos. Ficamos minutos em silêncio concentradas. (Diário de campo, 10 de outubro de 2022).*

Imagem 15: Matilde ocupando-se de bordar utilizando bastidor e receitas de crochê.



Fonte: Arquivo de pesquisa.

Observou-se que a partir do momento que Matilde começou a tentar realizar os bordados e a ensinar a pesquisadora, ela concentrou-se e manteve-se engajada na atividade, em alguns momentos contando histórias sobre os momentos que o bordado fez parte de sua vida, como era a forma que se realizava na época. Matilde manteve o discurso sobre a vontade de fazer os bordados como antes, ou fazer “quando ficar boa”, mas não desistiu de realizar da forma adaptada que seria possível nesse momento da vida:

*Ô Jesus, quando eu ficar boa, (...), a senhora ainda vai ver tudo isso aqui que eu vou lhe mostrar., (...), Ei minha filha, vai custar eu fazer meu óculos? Que eu preciso dele. Quero mostrar para a doutora como eu sei fazer esses desenho. Olha que já é uma coisa mais linda, que ela conseguiu., (...), se eu fizer esse gato aqui (da receita), a senhora vai jurar que é o Mingau (o gato de estimação), (...), olha, quando é que é uma beleza, olha, (...). Antigamente, eu pegava era saco. Saco de açúcar. Que os ‘buraco’ (para bordar) era grande., (...), E esse já preparado, né? (...), eu fazia assim também. Se eu desenhava direto no tecido, não tinha assim. Eu cortava e apregava um na máquina, pregava. Ficava muito bom. (...), mas eu vou fazer. Quer ver, a senhora marque pra vir, quando a senhora vir de novo, a senhora vai ver que eu já fiz por aqui tudinho. (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

A pesquisadora inicia a finalização da atividade, com orientações sobre a manutenção das tentativas de bordado. Matilde então relata sobre a sua história com a costura, que sempre foi marcada por persistência desde quando ganhou a primeira máquina de costura do seu pai, ainda menina:

*Aí meu Deus, aí era tudo que eu queria, tudo. Aí eu já não sabia pisar, era no motor, porque era uma voadeira da nada, não. É de energia, né? Mas eu fui devagar, devagar, devagar e pronto para aprender. Rapaz, até hoje. Eu era assim quando eu queria uma coisa. Eu ia atrás. (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Matilde, demonstrando-se encorajada pela sua história e por se aproximar novamente da prática do bordado, afirmou:

*Vai (dar certo), doutora. Vai sim. (...), não tenha dúvida, não, que a senhora vai ver eu fazer., (...), vou tentar e eu vou fazer., (...), vou fazer. Quando a senhora vinha aqui, doutora, então nós vamos fazer nós duas. (Matilde, 77 anos, 10 de outubro de 2022).*

Matilde esteve inteira em todas as etapas dos encontros. Sem se esconder dos afetos, chorou e riu e fez chorar e rir a pesquisadora. Ela, dentro de tudo o que viveu e vem vivendo, segue acreditando em si e na vida, e no que a vida quer dela. Está disposta a se reinventar e a aceitar o que pode parecer difícil, como aceitava as encomendas de costura.

Raanaas et al., (2019) referem que as formas de se ocupar e transicionar as ocupações após um acidente vascular encefálico manifestam Da mesma forma, as transições após uma lesão um processo dinâmico e contínuo de reconstrução das ocupações e rotinas da vida diária. O que envolve este processo perpassa por melhorar a capacidade por meio de esforço, redefinir valores e repensar significado das ocupações diárias. Engajar-se em fazer o ponto de marca, para Matilde, pode ser visto como o exercício de uma ocupação significativa ou uma ocupação restaurativa.

A partir desta primeira vez exercendo esta ocupação novamente, como as ocupações diárias serão conduzidas e como o significado será criado, terá a colaboração das pessoas no ambiente em que ela convive (Raanaas et al., 2019).

Se reconhecer através do fazer significativo pode trazer esperança mesmo em dias difíceis, como os vividos por Matilde. A forma como os olhos dela brilharam, como manteve-se atenta e cuidadosa com o bordado, como resgatou memórias, parece ter renovado o ânimo e a vontade de agir no mundo da idosa. Foi encantador compartilhar esta ocupação com Matilde, pois também se renovaram os afetos da pesquisadora.

## **5 PERDAS E LUTO DE PESSOAS IDOSAS QUE SOBREVIVERAM A UM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

As pessoas idosas colaboradoras desta pesquisa puderam demonstrar em seus relatos como estavam vivendo após sobreviver a um AVE, as perdas e o luto vivenciado em suas vidas.

Castro et al., (2020) elucidam que com o aumento da expectativa de vida da população, prolongamento da vida e da longevidade dos anos é o objetivo da maioria das sociedades, entretanto, é importante que seja pautado na busca de bem-estar e qualidade de vida. A realidade observada é, de acordo com os autores, que há uma representação negativa do envelhecimento pautada em perdas, dores e doenças.

Os três participantes são pessoas idosas, entretanto, estão em fases da terceira idade diferentes. Renato, aos 65 anos, ainda vivia a sua primeira década enquanto idoso; Matilde, se encontrava no fim da segunda década aos 77 anos, e; Ernesto, iniciava a terceira década da terceira idade aos 81 anos (Navarro et al., 2015). Todos eles já eram idosos ao sofrer o AVE.

O envelhecimento tem sido compreendido como uma fase de declínios, onde há a perda de salário pela aposentadoria, que leva a perda do patamar social e de mudanças de papéis na rotina, além da perda de parentes, amigos idosos e muitas vezes a perda da saúde por conta do acometimento de doenças (Castro et al., 2020).

O processo de envelhecimento e de pequenas mortes ocorre ao longo de toda a vida através das perdas que vivenciamos, como as próprias células do corpo que envelhecem e morrem desde o momento que nascemos. Portanto, o conceito de viver envolve enfrentar as mortes presentes neste processo (Rosenberg, 1992).

Correa, Barbosa e Silva (2021) referem que envelhecer é processo permeado por complexidade de perdas e ganhos. Assim, o amadurecer leva a vivências de novas conquistas, realizações e aprendizagens, mas também é acompanhado de perdas significativas que reverberam em lutos.

Franco (2021) elucidada as perdas do envelhecimento para além das perdas e mortes, pontuando que conforme a população idosa aumenta, há mais casos de idosos que vivem

o luto não apenas pela perda do parceiro amoroso ou de pessoas significativas de sua geração, mas também a perda de filhos e netos.

Rosenberg (1992) relata sobre a sua percepção de como a sociedade trata a pessoa idosa, sendo vista como alguém que tem a capacidade diminuída e sem potencial, o que leva a própria pessoa se ver assim. Há um estigma do que é “adequado” para os mais velhos, não apenas o comportamento, mas até o desejo de realizar algo que não é esperado para essa fase da vida, sendo discriminado em suas ações, esta seria uma das pequenas mortes do velho.

É inegável que a sociedade fortalece os ideais de juventude, muitas vezes irrealis, e que prioriza o “ser novo”, a capacidade de consumo e produção, corroborando com a ideia de que envelhecer ameaça as possibilidades de viver em plenitude, de pertencer socialmente, levando a ser admissível a discriminação e exclusão de pessoas lidas como “velhas” (Correa, Barbosa & Silva, 2021).

Este fenômeno ocorre porque, segundo Rosenberg (1992), é ensinado socialmente que “o velho” é uma pessoa diferente de todo o resto da população quanto aos aspectos emocionais e afetivos, de forma que a pessoa idosa não tivesse desejo, malícia, medo de rejeição e insegurança. É ensinado que as mudanças vivenciadas “matam” estes aspectos, tornando-os diferentes, menos “iguais a gente”.

Mendonça et al., (2021) corroboram com esta ideia ao refletir as falas de Beauvoir (1990) em que a sociedade tende a enxergar o velho não como “nós”, mas como “eles”, sempre o outro, não a si mesmo. E, caso as pessoas idosas manifestem os mesmos sentimentos que os de jovens, como amor e ciúme, são ridicularizados, ao expressar sexualidade são repugnantes, e ao demonstrar violência são irrisórios. Portanto, há pensamentos e comportamentos sociais que anulam o idoso pessoalmente e estruturalmente.

Ao pensar nesta perspectiva, acredita-se que esta percepção da sociedade intensifica ainda mais quando a pessoa idosa sofre de uma doença ou sequela limitante. Não há um comportamento social que busque ampliar possibilidades ou capacidades, muito por conta da limitação física ou cognitiva, mas também por “ser velho”.

Correa, Barbosa e Silva (2021) refletem que atualmente as pessoas vivenciam o constante medo de morrer e de perder pessoas queridas, uma vez que estes fatos mobilizam sentimentos complexos e desagradáveis. Desta forma, figuras que reafirmam essa realidade, como é o caso de uma pessoa idosa, são evitadas ou afastadas do restante da vida social, mantendo-as ocultas do dia a dia e dificultando os diversos lutos que elas passam cotidianamente.

Rosenberg (1992) afirma que, muitas vezes em processos terapêuticos, a pessoa idosa é colocada em perspectiva de possibilidade de mudança, de reassumirem o poder sobre si, de ter a coragem de enfrentar, mas que muitas vezes esta oportunidade não é aproveitada pelo nível de depressão que as perdas e as impossibilidades acarretam. Esta percepção foi verdadeira neste estudo, ao observar que Ernesto (que perdeu o trabalho, condições físicas de saúde e a esposa) não conseguiu ter coragem de realizar algo diferente em sua rotina.

Renato e Matilde, por outro lado, ao terem coragem de viver a possibilidade de realizar uma ocupação significativa novamente, conseguiram vivenciar esta perspectiva de esperança, ao menos naquele momento. Na rotina onde os estigmas podem aprisionar, a realização da ocupação não negou suas dificuldades, mas ampliou as possibilidades de vida com elas e apesar delas.

Entretanto, a vida diária e social destas pessoas, na maioria das vezes, não favorece esses tipos de oportunidade. Rosenberg (1992) afirma que as pessoas idosas precisam constantemente se adaptar a mudanças, mas que não existe nada dentro do meio social que ajude no processo de adaptação.

As perdas vivenciadas na terceira idade podem ocorrer com todas as pessoas, entretanto, no caso dos relatos das pessoas idosas colaboradoras desta pesquisa, não foi a transição para a terceira idade que acarretou perdas e sim a ocorrência do acidente vascular encefálico (AVE). Todos os três idosos desta pesquisa permaneceram em rotinas ativas mesmo após os 60 anos, tendo apenas interrompido suas ocupações significativas após os episódios de AVE.

Bryson-Campbell et al., (2015), ao analisar relatos sobre pessoas que sobreviveram a lesões cerebrais, como o caso dos participantes desta pesquisa, pontuam que a forma de enfrentamento das limitações e desafios foi parcialmente influenciado

pelo olhar estigmatizante que outras pessoas tinham deles, que moldaram a visão que eles mesmo tinham de si. Portanto, há uma tendência a retirar-se temporariamente ou abandonar rotinas e ocupações vividas antes do adoecimento para evitar frustrações ou o julgamento social.

Ao pensar os casos das pessoas idosas desta pesquisa, é perceptível em seus relatos que há o abandono de atividades realizadas anteriormente pelas dificuldades em exercer por conta das sequelas, mas também por acreditarem que não é mais possível ou por serem impedidos por familiares que pensam o mesmo. Há a dualidade de descrença: eu mesmo não acredito no meu potencial e ninguém mais acredita também.

Kreuz e Franco (2017) evidenciam que tanto o envelhecimento quanto a doença são percebidos pelas pessoas idosas como perdas significativas. O envelhecimento é compreendido por grande parte das pessoas momento de perda e incapacidade, sendo reforçado quando há a constatação de dependência e perda de autonomia provocada pela doença.

Franco (2021) refere que a experiência de adoecer quando ocorre simultaneamente ao envelhecer, compõe-se com o luto das perdas da velhice, do adoecimento e consciência de finitude e o luto social vivenciado no contexto da família, que necessita fazer parte do suporte a oferecido a essas pessoas.

Cuidar e ser cuidado quando se apresentam limitações naturais e agravantes por doenças é complexo e permeado por diversos sentimentos. Observou-se nos relatos e encontros com participantes e familiares que há dor de ver quem o idoso era antes e quem era no momento desta pesquisa, do quanto perdeu. Nas entrevistas, muitas vezes viabilizadas pelos filhos dessas pessoas idosas, e no caso de Renato, pela esposa, houve diversos momentos em que a família relatava sua percepção sobre a recuperação, sobre as dificuldades, sobre quão difícil estava sendo. Assim, os familiares vivenciando seus próprios lutos por seus entes queridos sobreviventes de AVE, não são tão eficientes em ser apoio aos idosos enlutados por si mesmo.

Encarar e se relacionar com as próprias perdas pode ser uma tarefa difícil, ainda mais quando todas as perdas significativas ocorrem juntas. Kreuz e Franco (2017) pontuam que uma doença incapacitante é relacionada pelos idosos como perda da

funcionalidade nas atividades cotidianas e do trabalho, restringindo as escolhas dos idosos.

Nascimento, Souza e Corrêa (2022) pontuam quando alguém vivencia uma perda significativa de alguém ou algo há sentimentos entrelaçados, em que houve investimento pessoal e ocupacional, corrobora em uma perda das funções e padrões habituais, que lhe eram singulares e próprios da relação perdida. Portanto, os autores afirmam “perde-se aquilo que se é, o que se fez ou se pretendia fazer com quem e/ou que se perdeu” (Nascimento, Souza, Corrêa, 2022, p. 05).

É possível inferir que esse processo de perda envolve também a perda ou abandono das ocupações realizadas anteriormente. As ocupações de alguém enlutado são contextualizadas também pelo momento de dor, o que pode levar a privação ocupacional – ou seja, “limitação de oportunidades ocupacionais para a participação em ocupações necessárias ou desejadas que participação em ocupações necessárias ou desejadas (White, 2011), outrora desempenhadas em outro ritmo, de outras formas, em outros lugares, em outro nível de relações e afetos” (Nascimento, Souza, Corrêa, 2022, p. 05). A privação ocupacional pode advir também da perda de habilidades físicas ou cognitivas para realização, o que pode levar a perda ou abandono ocupacional, uma vez que as consequências de uma ocupação forem consideradas piores do que o valor atribuído a ela por quem realiza.

Os três participantes elencaram o trabalho como a ocupação de maior significado em suas vidas antes do AVE, tendo uma das perdas mais pontuadas nos relatos. Nestes casos, todos os participantes permaneceram trabalhando em seus ofícios mesmo após os 60 anos, rompendo com o estigma de perda de trabalho por chegar a terceira idade. Nos relatos dos participantes, há tristeza e angústia por não poder trabalhar após o adoecimento, não sendo pontuado que esta perda estava vinculada ao fato de envelhecer.

Nos momentos das entrevistas, os três idosos demonstraram orgulho em ter trabalhado mesmo sendo “velhos”, e por terem sido “úteis” por mais tempo. É razoável pensar que há mérito em ter mantido o papel de trabalhador por mais tempo que o usual, mas também se levava a reflexão de que há muito mais vida e significado a ser encontrado para si além da utilidade, uma vez que podemos chegar ao momento de ser menos úteis, como ocorreu nestes casos e ocorrerá com todas as pessoas.

No caso de Ernesto, teve o AVE há 6 (seis) anos, com aproximadamente 75 anos levando em consideração a idade no momento da entrevista, ele permaneceu trabalhando como carpinteiro de forma remunerada para empresas e de forma voluntária para familiares àquela idade.

*(...), o que eu posso lhe contar é que eu não posso fazer outras coisas que eu quero, que me vem na cabeça, sair pra trabalhar, (...), o meu negócio é trabalhar. Eu fui nascido e criado pelo serviço, então, o meu serviço é o que me dá vontade de fazer e não poder. (...), serviço tão banal que tem, (...) tenho três telhas quebradas aqui, que deu um vendaval aí e quebrou a telha, (...) tira por aí que eu não ia chamar, não ia pagar pra outro fazer, mas tá aí porque eu não posso mais subir, (...), e a situação financeira também, que agora tá pesada, (...), uma diária é cento e cinquenta, duzentos, aí eu não posso pagar pra fazer, e enquanto eu podia eu fazia. Isso aqui (a casa) foi tudo eu que construí. A do meu neto, aí atrás, tem um pedaço aí pra trás, foi tudo eu que construí, (...). (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Já Renato, que sofreu o primeiro AVE há 3 (três) anos contando a partir da data da entrevista, já passava dos 60 anos quando ocorreu. Mantinha-se trabalhando até o dia da ocorrência, tendo a lembrança do seu último dia dito “saudável”, vinculado ao trabalho.

*(...), eu era trabalhador, (...), (sinto isso) desde o AVC, (...), eu fazer as coisa na casa, (...), agora eu vou pra lá, (...), como fazer com esse corpo, (...), eu fui ao mercado no domingo, (...), domingo à noite deu o AVC. (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).*

Matilde também vivenciava seu trabalho intensamente antes do AVE, fazendo serviços de corte e costura em sua casa, tendo uma relação com seu ofício muito profunda, já que o significado deste parecia ser maior do que a remuneração financeira, estando interligado aos valores de sua personalidade e história de vida.

*(...), quando eu era boa, a minha vida era trabalhar. Eu costurava muito (...), eu tomava café, almoçava, sentadinha ali na minha mesa. São 2 máquinas que eu tenho. Almoçava ali, trabalhando. Que elas dizia “Olha dona Matilde, a festa de amanhã. Eu quero 6 (seis) vestido para amanhã”. Eu fazia todos os 6. “Ai eu quero 4 (quatro) calça comprida para meus filhos”, eu fazia tudinho. “Quero camisa mangas compridas”, fazia também, “tá aqui o conjunto”. Então eu trabalhei muito, criei meus filhos nessa, (...), nessa*

*máquina, não, (...). Umás e outras máquinas que eu já possuí. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Assim, a perda do trabalho, considerada uma das grandes perdas da terceira idade, ocorreu não por atingirem os 60 anos, mas pela ocorrência do AVE e pelas limitações que as sequelas provocaram. A perda do trabalho, no caso desses idosos, não se restringiu apenas ao papel de trabalhador e da remuneração, mas um nível muito mais visceral: o trabalho estruturava a rotina e era através dele que as habilidades que valorizavam em si mesmo eram expressas ao mundo.

Para além do trabalho, é provável que houve outras perdas em suas vidas por conta do envelhecimento, mesmo que elas não tenham sido tão citadas pelos participantes. Afinal, ter perdas ao longo da vida é natural. Entretanto, um tipo de perda característica na terceira idade como a morte de parentes, amigos e entes queridos, que para Kóvacs (2005) tem como uma característica o avanço da idade e do temor pela aproximação da morte, foram relatadas por dois dos três participantes.

Matilde relatou sobre o medo que tem de pensar nas pessoas que já se foram, como parentes e amigos:

*Mas a senhora sabe mesmo, doutora? Qual é o meu medo? (...) é assim, dessas pessoas que já morreram, morreram tanta gente aqui. Aí, nos canto aí, mataram muita gente, (...), É, (...), às vez, era meus conhecidos. Eu fico me lembrando, sabe? Eu fico me lembrando que mataro eles, aí eu fico com medo, (...), de eu ver eles. Eu tenho medo de, assim, de ver eles. Olhe, pra terminar de enterar, morreu a minha irmã e meu cunhado, quase só num mês só, (...), a minha irmã morreu em jan, (...), jan, (...), como é, heim? Em junho. E meu cunhado morreu em maio, (...), a minha irmã morreu do coração. E o meu cunhado já morreu dessa doença matadora (covid-19). A dele já estava também com 78, 79 anos. A minha irmã estava com 69, (...) eu tenho outra (irmã) que mora em Manaus, só uma, (...), as outras já morreram tudinho. Só eu e ela. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

Matilde afirma ter medo de ver as pessoas que morreram e que lembra da ocasião da morte de seus familiares, sinalizando a diminuição de pessoas vivas em sua família, que restam apenas ela e outra familiar. É possível que Matilde faça a relação dessa realidade com a sua finitude e tenha relutância de pensar sobre as perdas e mortes de

peessoas próximas justamente por ter dificuldade em elaborar as perdas e mortes de si mesma.

Demonstra a sua dificuldade de elaboração ao questionar os motivos de suas sequelas e do seu percurso de melhora: *“Doutora, eu já vi gente pegar essa doença, mas não foi tão assim, não. Com 1 (um) ano, 2 (dois) anos, 1 (um) ano e meio, andava. E essa aqui, não. Ela vai fazer 4 (quatro) anos. Não consigo andar”*. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022). Em contrapartida, refere que irá se recuperar e, apenas após este fato, irá viver os seus planos:

*(...), Eu tenho uma casinha lá para o interior. Tão fazendo para me levar para lá, (...), eu tenho um terreno de ir para lá. Aí só levantaram a casa, mas falta cobrir. E mesmo eu ainda não andei. Eu quero ir pra lá só quando eu tiver andando, (...), a minha nora adotou eles (os animais de estimação). A minha bisneta adora o mingau (o gato), o mingau é dela, (...), aí, eu disse Joana (nome fictício), mas agora eu só quero bicho quando eu ficar boa. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).*

A dificuldade em elaborar suas perdas e apreender a realidade de sua condição se manifesta não apenas no planejamento do futuro, mas no desejo do tempo presente, proferido ao responder se gostaria de falar mais alguma coisa sobre si na entrevista: *“Não, doutora, eu só quero mesmo é ficar boa”*. (Matilde, 77 anos, 05 de outubro de 2022).

Por sua vez, Ernesto relatou sobre a morte da sua esposa com tristeza, mas não aparentou medo. Contou sobre sua perda e, a partir desta, a sua percepção sobre o fenômeno da morte:

*No dia que ela lá pra se apresentar (na fisioterapia), ela faleceu, (...), ela ia entrar no grupo lá, (...), foi uma complicação, (...), uma complicação mesmo. Ela vinha sofrendo um bocado. O que mais aperreou ela foi a tal do ostoporose. Era danado, (...), doía muito, (...), ela sofreu muito, né, como se diz, as ostoporose afeta, (...), comia os osso tudo assim, aí tava esperando mesmo só eu me recuperar um pouquinho, (...). Aí eu fico pensando, (...), agora eu vou lhe dizer uma coisa, filha, com certeza, (...), que pode ser o que for, mas só nós morremos na hora. Pode ser tiro, pode ser um desastre, um baque de carro, qualquer coisa, mas você não morre fora da hora, (...), Se você morrer, se nós morrer agora, é porque chegou a nossa hora., (...), tem hora marcada, a gente que não sabe, (...), e assim, eu tenho isso comigo, ninguém morre fora da hora não, pode ser o que for, (...), era hora dela, (...), era hora dela partir. Foi um dia assim, (...), não ruim, porque se fosse ruim Deus não tinha deixado, (...), porque foi dia 24 de agosto, dia do feriado, (...), então, fia, é até Deus quiser. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ernesto revelou em seu relato a relação que fazia da morte de sua esposa e o seu adoecimento. Ele demonstra acreditar que a esposa faleceu após a sua melhora, que “esperou” este momento. É possível que haja sentimentos conflitantes sobre si mesmo, sobre sua esposa e a morte. Estes sentimentos pareciam ser evitados através das atividades diárias aos quais Ernesto se ocupava.

*É a minha ocupação é em ver o que eu passei, o que ela ajudou, tudinho, fez a obrigação dela, que é uma obrigação que nós temos um com o outro, tanto faz ela ir na frente ou eu ir, é uma obrigação nossa, (...), um compromisso. Meu caso é isso. Tá tudo aí encaixado um com o outro. Eu não gosto de tá por aqui sozinho olhando, (...), aí, eu faço. (Ernesto, 84 anos, 20 de setembro de 2022).*

Ao utilizar as ocupações para evitar a reflexão sobre a perda da esposa, Ernesto esbarra em outra perda: a perda das habilidades que influenciam o desempenho em suas ocupações. Em sua trajetória de recuperação após o AVE, Ernesto teve boa superação das sequelas, mas o seu desempenho não é o mesmo ao de antes. Por conta das sequelas remanescentes, as ocupações exercidas exigem adaptações, mudanças na forma de executar e viver a sua rotina.

É possível inferir que as ocupações de pessoas idosas sobreviventes de AVE podem ter diversas formas, funções e significados dependendo de sua história de vida, das mudanças que ocorreram, de suas potencialidades e recursos emocionais e físicos. No caso de Ernesto, as ocupações dele cumprem a função de distratoras de suas dores, um meio que encontrou para sofrer menos, mas que também lhe causam sofrimento pelas limitações encontradas.

Desta forma, esta forma de elaboração do luto através das ocupações, é prejudicada pela perda de quem Ernesto acredita que deve ser e constata que não é mais. Esta realidade leva Ernesto a não conseguir elaborar nenhum dos dois lutos: pela esposa e por si mesmo. Há um acúmulo de sofrimento não elaborado.

Perder a si mesmo pode ser uma das perdas mais dolorosas. Renato, ao contrário dos outros participantes, não relatou perdas de outras pessoas a não ser a de si mesmo. É perceptível em seus relatos o quanto o seu sofrimento é intenso, ao ponto de manifestar o

desejo pela morte em vários momentos quando é solicitado que fale um pouco sobre si: *“Eu queria morrer, (...). Eu quero morrer, (...).”* (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Renato refere a morte não apenas como um desejo, mas como algo pelo qual quase vivenciou: *“Morreram sete, só ficou eu, (...), aí que eu sobrevivi. O médico disse de eu ‘consigo vivo’, disse ‘ele é muito corajoso’, (...), mas eu, (...), se eu puder, (...), (suspiro) eu puder servir de novo (...).”* (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022). Na fala de Renato observa-se que ele compreende o fato de ter sobrevivido de forma oposta a forma que estava vivendo, por não “servir” para exercer o que gostaria e pela piora de sequelas e problemas de saúde.

Renato demonstrava grande conflito de sentimentos ao relatar sobre sua rotina e refletir que perdeu em ele era:

*O que eu sinto (sobre a rotina)? Eu sinto, (...), melhorar de vida. Mas eu quero é morrer, (...), só, (...), (faço) nada, (...), vai e vem, vai e vem, (...), olha, eu, (...), eu era trabalhador, (...), eu fazer as coisa na casa, (...), agora eu vou pra lá, (...), como fazer com esse corpo?* (Renato, 65 anos, 29 de setembro de 2022).

Renato perdeu a rotina que tinha de trabalho e as habilidades de exercer as atividades diárias, “as coisas na casa”. Sua perda é extensa, não se restringe ao papel de trabalhador, que era boa parte de quem ele era, mas o todo. Seu relato é desesperançoso, mesmo diante do incentivo externo de seus familiares. Trata-se da dor de perder a si mesmo e não conseguir enxergar vislumbre de possibilidade de recuperar o que era, uma vez que houve sucessivos AVE com sequelas cada vez piores.

Ao olhar pela perspectiva das perdas vivenciadas por Matilde, Ernesto e Renato, verifica-se que os três vinham vivendo perdas após o AVE e ao longo do envelhecer com sequelas de AVE, situação que pode intensificar as perdas já esperadas para a terceira idade. Com tantas perdas simultâneas e muito significativas, é possível pensar que eles vivem o(s) luto(s) como realidade inegável e em um viés irrecuperável, uma vez que conforme o tempo passa, as sequelas se tornam mais permanentes e a idade mais avançada.

Kóvacs (2005) afirma que uma carga excessiva de sofrimento pode provocar dificuldade em elaborar o luto, gerando maior possibilidade de adoecimento. Segundo a autora, o luto mal elaborado vem se tornando uma questão de saúde pública.

Silveira et al., (2020) propõem a discussão sobre o luto em diferentes etapas do desenvolvimento humano, destacando que a angústia pela percepção da finitude de si mesmo e de pessoas queridas pode ser profunda fonte de dor. Uma pessoa pode vivenciar o luto pela perda uma pessoa (alguém querido ou a si mesmo), um relacionamento, um emprego, uma mudança de cidade ou de casa. Os autores afirmam que a partir do momento que há a quebra de um vínculo há um processo de reorganização gradual da vida, podendo gerar reações consideradas parte do processo de luto.

Kreuz e Tinoco (2016) relatam em sua pesquisa que os idosos muitas vezes vivenciam o luto antecipatório relacionado a si mesmo. Há uma perspectiva de que ao perceber a decadência do corpo e rompimento de vínculo afetivo com pares por morte, é ratificada a percepção convicta de que se aproxima a própria morte.

Entrar em contato com estes sentimentos é importante. O luto é um processo natural e que deve ser vivido. Oliveira (2006) afirma que é necessário permitir a manifestação e expressão dos diversos sentimentos que o luto provoca, sendo um processo difícil, mas que é essencial para o reconhecimento da perda em sua totalidade. Parkes (1998) define como uma reação natural para o estresse de perder.

Kubler-Ross (2009) pontua os estágios do luto, amplamente discutidos nos estudos sobre a temática. Os estágios da negação, raiva, negociação, depressão e aceitação podem ser vivenciados nas mais variadas sequências, não tendo um período definido para cada estágio, podendo ser vivenciados alguns estágios simultaneamente ou não ser experimentado algum estágio. O processo de luto é subjetivo.

Franco (2021) conceitua o processo do luto como essencial para que seja possível o crescimento pela experiência da perda, para então encontrar o equilíbrio novamente.

A aceitação da realidade da perda por Matilde, Ernesto e Renato é imposta a cada momento de sua rotina. Durante as tarefas básicas do dia eles experenciam a impossibilidade de reunir-se a quem eram, não sendo possível a negação desta realidade por muito tempo. Franco (2021) pontua que é possível que haja um acreditar e não

acreditar ao mesmo tempo, de forma que se sabe que houve a perda, mas deseja-se um contato com quem se foi.

Processar a dor do luto é uma trajetória árdua a ser vivida pelos três idosos. Franco (2021) ressalta que a sociedade avalia o luto e avalia quais as formas “válidas” de se viver, e que é necessário ser forte e corajoso diante da perda. O fato de ser um sobrevivente de uma circunstância que ameaçou sua vida sendo uma pessoa idosa, a sociedade impõe que haja “sabedoria”, “serenidade” e “gratidão” por, apesar de tudo, estar com vida. Assim, a pessoa idosa pode não se sentir à vontade para expressar ou vivenciar sua dor, algo necessário para a elaboração do luto.

A complexidade da elaboração do luto envolve lidar com a dor ao mesmo tempo que se adaptar as mudanças na vida que a perda acarretou. Para uma pessoa que perdeu a si mesmo (o eu sem sequelas, saudável) a adaptação da vida envolve viver sem a pessoa (eu-saudável) na presença da pessoa em uma versão não desejada (eu-doente). Franco (2021) refere que os ajustes na rotina envolvem o ajustamento externo, o ajuste às mudanças na vida cotidiana que a perda ocasionou; o ajustamento interno, com a definição de si, da autoestima e senso de eficiência para o enfrentamento da vida, este significativamente afetado quando a perda é de si mesmo; e ajustes espirituais, tendo relação com as suposições sobre Deus e as crenças fundamentais que podem ser questionadas ao se vivenciar perdas.

Estes ajustes na vida parecem que eram complexos para Matilde, Ernesto e Renato. Para além da adaptação da vida com o luto, a situação exige adaptação às demandas físicas e cognitivas ocasionadas pelas sequelas do AVE. A locomoção e a linguagem, habilidades mais afetadas no caso dos idosos colaboradores desta pesquisa, são fundamentais para vivenciar as ocupações diárias e significativas. Então, para eles, além de se ajustar emocionalmente, é exigida a adaptação ambiental às sequelas para seguir vivendo.

Parte de viver o luto, adaptar-se às mudanças e seguir a vida é compreender que a pessoa que se foi permanece em um lugar significativo da vida do enlutado que permanece vivendo. É a possibilidade de que o vínculo permaneça com quem se foi, mas não como impeditivo para seguir a diante (Franco, 2021). Acredita-se que para muitas pessoas após o AVE, há a tentativa de realizar este movimento ao iniciarem programas

de reabilitação e se ocuparem de tentar projetar seus esforços para o futuro em que há melhora e superação das sequelas, entretanto este seria um processo complexo difícil de ser realizado e concluído, podendo ser um esforço constante.

Uma atividade desta pesquisa que pode ter sido uma oportunidade de realizar este movimento naquele momento da vida dessas pessoas idosas foi o convite a realização de uma ocupação. Naquela ocasião, onde poderia ser revisitado uma ocupação feita anteriormente ou experienciar novas possibilidades, havia a possibilidade de vivenciar um passo para iniciar novos projetos ou atualizar antigos. Matilde e Renato permitiram-se viver a ocupação, e durante aquele momento, pareceram sentir sentimentos bons.

No caso de Matilde, ao experienciar o resgate de uma ocupação significativa para ela, o bordado adaptado pela pesquisadora, expressou momentos de esperança em relação as suas perdas: “(...) *Se eu tivesse boa, eu ia fazer tantas coisas para a senhora ver, (...), ô Jesus, quando eu ficar boa, (...), a senhora ainda vai ver tudo isso aqui que eu vou lhe mostrar. (Matilde, 77 anos, 11 de outubro de 2022).*”

É possível que ao realizar uma ação significativa, que represente o resgate de uma função vivida que possibilitava a transcendência de si mesmo, reacenda naquele momento novamente a autotranscendência e a realização de valor contida nesta ação.

Renato, ao se permitir sair de casa novamente para locais da cidade, conhecer um novo lugar, expressou sorrisos, contou histórias sobre si, esteve no ambiente buscando pertencimento, independência, autonomia. Mesmo tendo ocasiões de frustração por conta de suas sequelas, ele escolheu ultrapassar as dificuldades, esforçando-se para viver plenamente aquele momento. É plausível acreditar que com esta vivência, Renato autotranscendeu e realizou valores.

Dittrich e Oliveira (2019) referem que, para Frankl, é naturalmente humano buscar sentido fora de si, em algo ou alguém, em uma ação que permita abrir-se ao mundo de maneira a dedicar-se a algo que promova o encontro com o outro: “Ou seja, quanto mais fora de si, dedicado a uma causa ou alguém, mais livre, autêntico e, conseqüentemente, mais humano, sendo precisamente esse o movimento de encontro do sentido da vida” (Dittrich & Oliveira, 2019 p. 154).

Assim, a existência não é um objetivo por si só, não se limita à condicionantes biopsicossociais, à busca de prazer ou prestígio, ela é um transbordar-se constante para fora de si. Dittrich e Oliveira (2018) citam Frankl (1991, p. 41) onde ele refere que o homem se torna homem e a si mesmo quando se dedica a uma tarefa, a um serviço ou causa ou ao amor a uma outra pessoa, onde só exerce sua natureza ao não olhar apenas para si.

É possível refletir sobre este aspecto ao observar a escolha de Ernesto, mesmo vivenciando dois lutos simultaneamente e estar privado de muitas realizações para si, referiu não querer realizar algo diferente de sua rotina para não causar mais preocupação aos filhos, e que seria responsabilidade dele protegê-los. Assim, Ernesto demonstrou realização de valores ao amar os filhos, priorizando-os em detrimento de suas vontades, como uma forma de doação. É possível que ao escolher doar-se e não realizar uma ação, encontrou mais valor do que sentiria do que fazendo outra escolha.

Ao analisarmos as perdas vivenciadas na vida das pessoas que sobrevivem ao AVE e a morbidade e sequelas após a recuperação, é compreensível que é inevitável sofrer. Segundo Silveira e Gradim (2015), o sofrimento faz parte da realidade humana e, Frankl teria vivido e suportado o sofrimento, o que o levou a afirmar a partir da sua própria experiência sobrevivendo a um campo de concentração nazista, que há sentido até mesmo no sofrimento quando se encontra o sentido da vida. Para Frankl (2005) a vida tem sentido apesar do sofrimento inevitável.

A teoria Frankliana tem em si o conceito do homem voltado a três premissas: liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida, sendo o homem impulsionado à busca de sentido e a transcendência através de sua dimensão espiritual, sua liberdade e autodeterminação, pela responsabilidade e valores ((Dittrich & Oliveira, 2019).

Silveira e Mahfoud (2008) ressaltam que a Logoterapia presume que a vida tem sentido, e o sofrimento – como parte inseparável da vida – também tem seu sentido. Assim, é possível ter uma vida repleta de sentido, mesmo que seja uma vida repleta de sofrimentos, como o caso de pessoas que passam por doenças que causam grande morbidade ou ameaça a vida.

Na Logoterapia as reflexões sobre o conceito do supra sentido compreendem que este não pode ser apreendido por meio da reflexão lógica. “(...), provar que ele (o super sentido) existe decerto é impossível; é também, por outro lado, desnecessário”. (Frankl 2019, p. 294). Martins (2021) infere que a existência do supra sentido está nas situações concretas e reais sejam alegres ou sofridas, e não na ideia de o sentido da vida estar no ato de suportar a ausência de sentido destas.

Ao refletir sobre a situação das pessoas idosas deste estudo, pode parecer improvável que alguém que perdeu tanto e está em condições completamente indesejadas pela maioria das pessoas inclusive o próprio idoso, encontre sentido na vida. Faz parte da existência humana reconhecer os limites da compreensão e sentir o intangível. O supra sentido não é compreendido quando questionado, apenas se é apreendido pela fé, amor e confiança (Silveira & Mahfoud, 2008).

O sentido incondicional da vida é pontuado por Kroeff (2012) em seu estudo em que aborda a pessoa com deficiência e o sentido da vida. Ele reitera a análise de Frankl sobre liberdade de sentido quando se tem limitações provocadas por deficiências, pontuando que Frankl não ignora as limitações físicas, psicológicas e sociais das pessoas, mas que acredita que estas nunca extinguem totalmente a liberdade de ser humano.

Sempre existe a possibilidade de escolha, ainda que seja a atitude que será tomada quando todas os espaços de liberdade foram reduzidos ao extremo, sendo está a última das liberdades humanas. Estas limitações são consideradas para Frank como restrições à “liberdade de” sendo entendida como a liberdade de fazer algo, permanecendo sempre a “liberdade para” que é a liberdade para tomar uma atitude diante da limitação vivida (Kroeff, 2012).

Para Pires e Carvalho (2014) a liberdade de sentido é imprescindível para o homem. Enquanto tradicionalmente as ciências deram ênfase aos condicionantes e pulsões humanas, a Logoterapia ressalta que esses elementos podem influenciar apenas a dimensão psicofísica humana, não sendo capaz de se estender à dimensão espiritual, esta sendo incondicionada destes e de outros fatores. Assim, ao olhar o homem sob a sua totalidade, é condicionado a uma série de fatores, mas nunca determinado por eles.

Assim, acredita-se que apesar dos casos dessas 3 (três) pessoas idosas que vivenciaram sofrimentos ao longo da sua vida longa, sobreviveram a um AVE e

conviveram com suas perdas, limitações, morbidades e a eminência da morte, estes expressaram em seus relatos e ações que vivenciam a sua vida experimentando o suprasentido apesar de sua dor, e permanecem tendo a liberdade de escolha de suas atitudes de enfrentamento.

Ernesto ancora-se em sua fé, Matilde no amor de sua família, Renato na confiança de que há algo que o fez sobreviver ao improvável. A busca de sentido permite a sobrevivência diária apesar das dificuldades, o interesse em recuperar-se de suas sequelas e a vontade de estar junto com as pessoas que eles amam. Pode ser que eles não se deem conta em como conseguem encontrar sentido, ou talvez nem percebam que o encontram, mas suas atitudes frente ao sofrimento e suas escolhas demonstram que há verdadeiramente sentido em viver.

Assim, acredita-se que a vida desabrocha quando o sujeito se ocupa da vida. As ocupações, os sentidos e significados destas são formas de expressão do sentido da vida, sendo este o que permanece apesar de toda e qualquer circunstância. Não há fugas do envelhecer e do sofrer quando se vive, mas há formas de se viver o envelhecimento e o sofrimento da vida com sentido.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou compreender as ocupações de pessoas idosas após um Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a realização de valores a partir de suas ocupações.

As contribuições para as pessoas que sobreviveram a um AVE e convivem com as sequelas e perdas que essa condição sucede permeiam principalmente pela ampliação de possibilidades de análise sobre as condições biopsicossociais e ocupacionais dessas pessoas. A partir dos resultados, verificou-se que há grande necessidade de cuidados com as ocupações e as perdas significativas que podem advir. Ademais, faz-se necessário favorecer a percepção da própria pessoa sobre sua saúde, sua rotina, suas expectativas e necessidades, dores e aspirações.

As pessoas idosas participantes desta pesquisa puderam expressar sobre suas ocupações antes e depois do AVE. Ernesto, Renato e Matilde puderam ter momentos de expressão sobre si, e não se limitaram a falar sobre suas condições de saúde e a ocorrência do AVE, mas sobre suas histórias de vida, memórias afetivas e a expressão de suas opiniões sobre as suas vivências.

Ao refletir sobre as formas de análise e abordagens deste estudo, entende-se que a Logoterapia de Viktor Frankl pode contribuir com as pessoas sobreviventes de AVE. Observou-se que as diretrizes da Logoterapia podem oferecer oportunidades de elaboração do sofrimento após o inevitável (a ocorrência do AVE) e contribuições para as pessoas se posicionarem frente as perdas consequentes desta condição. Além disso, acredita-se que intervenções junto a pessoas após AVE baseadas na Logoterapia podem promover a prevenção do vazio existencial e as repercussões na vida a partir deste vazio.

A análise pelo viés da ocupação humana, ampliaram a percepção das histórias de vida dessas três pessoas com repertórios ocupacionais distintos, em tempos distintos de recuperação de AVE, com viés cultural e social distintos, o que tornou possível entender quais aspectos podem ser relevantes para análise ocupacional, quais os caminhos necessitam ser explorados e as lacunas que necessitam ser preenchidas. Além disso, estes casos puderam expressar as singularidades presentes em ocupações de pessoas que vivem

no norte do Brasil, ampliam os olhares da análise ocupacional que geralmente são guiados por estudos estrangeiros ou distantes das realidades vividas pelos nortistas.

Quanto ao significado deste estudo para a pesquisadora, é de valor imensurável nas dimensões acadêmicas, profissionais e pessoais. As três histórias narradas nesta pesquisa, o processo de pesquisa e os resultados encontrados possibilitaram o desvelar de concepções que vinham sendo construídas e reconstruídas. Os momentos de coleta de dados e os achados em cada encontro com os colaboradores fortaleciam o desejo pela pesquisa ao mesmo tempo que geravam inquietações quanto as realidades encontradas, ampliando aspirações para pesquisas e atuações clínicas na área da gerontologia. Compreendeu-se que o cuidado integral vai além da assistência clínica, de forma que a pesquisa é parte fundamental da elaboração e estruturação das formas de cuidar, e que deve ser permanente e incansável.

Enquanto pesquisadora e considerando os resultados alcançados com esse estudo pude contemplar a sinergia dos estudos da ocupação humana e da Logoterapia, possibilitando um olhar transdisciplinar essencial para análise do fenômeno, justificando a importância das ciências se convergirem e possibilitarem pós-graduações em outras disciplinas.

Na esfera pessoal, os encontros com os colaboradores desta pesquisa foram transformadores. Os momentos partilhados com essas pessoas foram únicos, de muito acolhimento e afeto. Observou-se que as pessoas idosas podiam ter poucas oportunidades de escuta atenta, e que os encontros para coleta de dados possibilitaram um tempo para falar sobre si, contar suas histórias, suas opiniões e devaneios, falar de assuntos não tão fáceis ou “aprovados” socialmente.

Ainda que os encontros tenham gerado dados, estes não se limitaram a este propósito, tornando-se uma troca humana de valorização da vida e das experiências que os anos vividos possibilitam. Além disso, ao ser uma pesquisadora ainda jovem e inexperiente, em processo de envelhecimento com desejo de chegar à longevidade, poder conhecer essas pessoas e suas histórias, ensinamentos e afetos contidos nelas, vivenciar a potência destes encontros, foi possível transcender sob os pré-conceitos e estigmas que, enquanto terapeuta além de pesquisadora, estiveram sendo velados sem perceber.

Quanto as limitações desta pesquisa, pode-se elencar o número reduzido de participantes e de estudos de casos. Tendo a oportunidade de conhecer menos pessoas idosas com AVE, houve menos oportunidades de desbravar este fenômeno em perspectiva para além das dimensões físicas e cognitivas, como usualmente é abordado. Portanto, sugere-se que outros pesquisadores possam debruçar-se sobre as relações do envelhecimento e lesões cerebrais como AVE correlacionando-os a aspectos subjetivos e significativos, como o sentido da vida. É fundamental elaborar pesquisas com um viés menos clínico e mais humano, possibilitando que as pessoas possam ser alcançadas em suas fragilidades para além das dimensões da doença, mas em suas potencialidades que permanecem apesar de todo o sofrimento.

## REFERÊNCIAS

- Aquino, S. C. & Penna, M. (2016). Princípios da Logoterapia de Viktor Frankl: motivações e busca do sentido da vida no contexto da Educação. In XXVI Congresso da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Música, Belo Horizonte.
- Aires, S. (2019). Uma cena para a perda: Vergonha e melancolia. *Discurso*, 49(1), 101–113. <https://doi.org/10.11606/issn.2318-8863.discurso.2019.159287>
- Alvarenga, E. M. (2012). *Metodologia da investigação quantitativa e qualitativa. Normas técnicas de apresentação de trabalhos científicos* (2. ed.). Gráfica Sab.
- Barbosa, R. C. (2013). *Trabalho em Grupo à Luz da Logoterapia: Uma experiência no Programa Multidisciplinar de Combate ao Tabagismo - Campina Grande, PB*. Trabalho de Conclusão do Curso de Psicologia, Universidade Estadual da Paraíba, PB. Disponível em: [dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2306/1/PDF%20-%20Rayanne%20Chagas%20Barbosa.pdf](https://space.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/2306/1/PDF%20-%20Rayanne%20Chagas%20Barbosa.pdf)
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.). Edições 70.
- Barreto, M. da S., Carreira, L., & Marcon, S. S. (2015). Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(1), 325–339. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i1p325-339>
- Bromberg, M. F. (2018). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. São Paulo: Livro Pleno.
- Bryson-Campbell, M., Shaw, L., O'Brien, J., & Holmes, J. (2016). Exploring the transformation in occupational identity: Perspectives from brain injury survivors. *Journal of Occupational Science*, 23(2), 208–216. <https://doi.org/10.1080/14427591.2015.1131188>
- Castro, J. L. D. C., Passos, Á. L. V., Araújo, L. F. de, & Santos, J. V. D. O. (2020). Análise psicossocial do envelhecimento entre idosos: As suas representações sociais. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 1–15. <https://doi.org/10.15517/ap.v34i128.35246>
- Cavalcante, D. A. K., Furtado, T. A., Valente, J. R. R., Almeida, U. T. de F. H., Sousa, T. C. de, Sousa, E. de J. S. de, Lopes, L. D. de O., Oliveira, C. A., Duarte, A. S., & Gouveia, M. A. (2020). Qualidade de vida de pacientes após acidente vascular encefálico isquêmico atendidos em uma clínica de neurologia em Belém-Pará / *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 12452–12464. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-089>
- Clark, F. (1997). Reflections on the Human as an occupational being: biological need, tempo and temporality. *Journal of Occupational Science*, 4(3), 86-92. <https://doi.org/10.1080/14427591.1997.9686424>

- Corrêa, V. C. (2009). *A expressão de pesar nas atividades ocupacionais quando alguém querido morre*. [Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Pará], Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.
- Corrêa, V. C., Nascimento, C., & Omura, K. (2020). Isolamento social e ocupações/Social isolation and occupations. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 4(3), 295-303. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto34486>
- Correa, M. R., Barbosa, L. C., Silva, P. G. (2021). Processos de luto na velhice: uma revisão narrativa. *Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos*, 3, 230-244.
- Costa, F. A. da, Silva, D. L. A. da, & Rocha, V. M. da. (2011). Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(5), 1083–1088. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500008>
- Dallman, A. R., & Triplett, B. (2020). Emotion, affectus, and occupation: A scoping review. *Journal of Occupational Science*, 27(2), 251–263. <https://doi.org/10.1080/14427591.2019.1668831>
- Dias, J. A., Arreguy-Sena, C., Pinto, P. F., & Souza, L. C. de. (2011). Ser idoso e o processo do envelhecimento: Saúde percebida. *Escola Anna Nery*, 15(2), 372–379. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200021>
- Dittrich, L. F., & Oliveira, M. F. L. (2019). Dimensão Noética: As contribuições da Logoterapia para a compreensão do ser humano. *Revista Brasileira de Tecnologias Sociais*. 6 (2), 143-160. <https://doi.org/10.14210/rbts.v6n2.p143-160>
- Esquenazi, D., Silva, S., Guimarães, M. A (2014). Aspectos Fisiopatológicos Do Envelhecimento Humano E Quedas Em Idosos. *Revista Hupe*, 13(2), 11-20.
- Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2012). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, 1(7), 106-132. <https://doi.org/10.6020/1679-9844/2007>
- Fernandes, M. G. M., & Garcia, L. G. (2010). O Sentido da velhice para homens e mulheres idosos. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 771-783. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400005>
- Freitas, M. C. de, Queiroz, T. A., & Sousa, J. A. V. de. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 407–412. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>
- Fischer et al. (2007). *Manual de tanatologia*. Curitiba: Gráfica e Editora Unificado.
- Franco, M. H. P. (2021) *O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno*. 1. ed. São Paulo: Summus.
- Frankl, V. (2010). *Em busca de Sentido*. São Paulo: Vozes.

- Frankl, V. (2014). *Um sentido para a vida: Psicoterapia e humanismo*. 11 ed. São Paulo: Ideias e letras.
- Flick, U. (2013). *Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes*. Penso.
- Freitas, M. C., Queiroz T. A., & Sousa, J. A. V. (2010). O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 407-412. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200024>
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4. ed.). Atlas.
- Gomes, A. J. L. F. (2021). *Sobre as mudanças ocupacionais de pessoas em tratamento de hemodiálise e a possibilidade de realizar valores e encontrar sentido*. [Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Pará].
- González, M. L. S. (2003). Hacia una visión del proyecto de vida en personas con discapacidad mental. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 1(2), 3-15. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v2.n1.2003.239>
- Gregorutti, C., & Araújo, R. (2013). Idosos institucionalizados e depressão: atividades expressivas e seu potencial terapêutico. *Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano*, 9(2). <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.2387>
- Hansson, S. O., Björklund Carlstedt, A., & Morville, A.-L. (2022). Occupational identity in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 29(3), 198–209. <https://doi.org/10.1080/11038128.2021.1948608>
- Hoelzel, F. e Morales, B. S. V. (2017). A vontade de sentido: criando novas possibilidades de vida. *Revista Logos & Existência*, 6 (1), 53-68. doi: 10.22478/ufpb.2316- 9923.2017v6n1.30226
- Hocking, C. (2009). The challenge of occupation: Describing the things people do. *Journal of Occupational Science*, 16(3), 140–150. <https://doi.org/10.1080/14427591.2009.9686655>
- Hocking, C. (2021). Occupation in context: A reflection on environmental influences on human doing. *Journal of Occupational Science*, 28(2), 221–234. <https://doi.org/10.1080/14427591.2019.1708434>
- Kim G, Shin SH, Scicolone MA, Parmelee P. Purpose in Life Protects Against Cognitive Decline Among Older Adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2019 Jun;27(6):593-601. doi: 10.1016/j.jagp.2019.01.010. Epub 2019 Jan 19. PMID: 30824327
- Kim JY, Lee YW, Kim HS, Lee EH. The mediating and moderating effects of meaning in life on the relationship between depression and quality of life in patients with dysphagia. *J Clin Nurs*. 2019 Aug;28(15-16):2782-2789. doi: 10.1111/jocn.14907. Epub 2019 May 20. PMID: 31067340.
- Kovács, M. J. (2005). Educação para a morte. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 25(3), 484–497. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>

- Kovács, M. J., & Rothschild, D. (Orgs.). (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. Casa de Psicólogo.
- Kreuz, G., & Franco, M. H. P. (2017). O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento—Revisão Sistemática de Literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(2), 168–186.
- Kreuz, G., & Tinoco, V. (2016). O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo – Revisão Sistemática. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19, 109–133. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19iEspecial22p109-133>
- Kroeff, P. (2012). A Pessoa com Deficiência e o Sentido da Vida. *Revista Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial* 1(1), 58-64.
- Kroef, R. F. da S., Gavillon, P. Q., Ramm, L. V. (2020). Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 20(2), 464-480. DOI: <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52579>
- Kübler-Ross, E. (2009). *On death and dying: what the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. Nova York/Londres: Routledge.
- Leoncio, A. (2021). Logoterapia y autotranscendencia: Escenarios que permiten el protagonismo frente a su existencia. *Revista do NUFEN*, 13(3).
- Lima-Costa, M. F., Firmo, J. O. A., & Uchôa, E. (2004). A estrutura da auto-avaliação da saúde entre idosos: Projeto Bambuí. *Revista de Saúde Pública*, 38, 827–834. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000600011>
- Littooij, E., Dekker, J., Vloothuis, J., Widdershoven, G., & Leget, C. (2018). Global Meaning and Rehabilitation in People with Stroke. *Brain Impairment*, 19(2), 183-192. doi:10.1017/BrImp.2018.4
- Lund, A., Mangset, M., Wyller, T. B., & Sveen, U. (2015). Occupational Transaction after Stroke Constructed as Threat and Balance. *Journal of Occupational Science*, 22(2), 146–159. <https://doi.org/10.1080/14427591.2013.770363>
- Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa. (2014). A pesquisa baseada em evidências. Grupo Ânima Educação.
- Malhotra, N. (2001). *Pesquisa de marketing* (3. ed.). Bookman.
- Maso, J. S. (2009). "*O estar hemiplégico*": o processo de luto simbólico do corpo em pessoas hemiplégicas por acidente vascular cerebral. [Dissertação Mestrado em Psicologia Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.
- Martins, B. S. (2021). O conceito de supra sentido na logoterapia de Viktor Frankl: uma abertura à teologia cristã. *Revista Filoteológica*, 1(2), 32-51.

- Martucci, E. M. (2001). Estudo de caso etnográfico. *Revista de Biblioteconomia de Brasília*, 25(2), 167-180.
- Medeiros, C. S. P., Fernandes, S. G. G., Souza, D. E., Guedes, D. T., Cacho, E. W. A., & Cacho, R. O. (2019). Comprometimento motor e risco de quedas em pacientes pós-acidente vascular encefálico. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 27(1), 42-49. <http://dx.doi.org/10.31501/rbcm.v27i1.7940>
- Melo, L. D. de, Arreguy-Sena, C., Gomes, A. M. T., Parreira, P. M. D., Pinto, P. F., & Rocha, J. C. C. C. da. (2020). Representações sociais elaboradas por pessoas idosas sobre ser idoso ou envelhecido: Abordagens estrutural e processual. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 10, e53. <https://doi.org/10.5902/2179769238464>
- Mendonça, J. M. B. de., Abigailil, A. P. de C., Pereira, P. A. P., Yuste, A., & Ribeiro, J. H. de S.. (2021). O sentido do envelhecer para o idoso dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(Ciênc. saúde coletiva, 2021 26(1)), 57–65. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32382020>
- Miguez, E. M. (2013, 2º semestre). Três Categorias de Valores em Frankl. Coord. Nilson José Machado. Seminários de Estudos em Epistemologia e Didática. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, SP.
- Minayo, M. C. S. (org.). (2003). *Pesquisa social. teoria, método e criatividade* (21. ed.). Vozes.
- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14. ed.). Hucitec-Abrasco.
- Morais, H. C. C., Soares, A. M. de G., Oliveira, A. R. de S., Carvalho, C. M. de L., Silva, M. J. da, & Araujo, T. L. de. (2012). Burden and modifications in life from the perspective of caregivers for patients after stroke. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(5), 944–953. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500017>
- Nascimento, B. S. A., Pereira, E. dos S., Lima, S. F., Silva, F. S. e, Santos, F. A. da S., & Filha, F. S. S. C. (2020). O envelhecimento sob a ótica do ser idoso: Uma abordagem fenomenológica. *Research, Society and Development*, 9(1), e15911501. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1501>
- Navarro, J. H. do N., Andrade, F. P., Paiva, T. S., Silva, D. O. da, Gessinger, C. F., & Bós, Â. J. G. (2015). Percepção dos idosos jovens e longevos gaúchos quanto aos espaços públicos em que vivem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 461–470. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.03712014>
- Nilsson, I. (2006). *Occupational engagement among older people: evaluation, repertoire, and relation to life satisfaction* (New Series No. 1043). [Medical Dissertations, Umeå University]. ResearchGate.

- Oliveira, J. M., Ferreira, S. O., Bispo, N. N. C., & Concone, M. H. V. B. (2015). Alterações físico-sociais decorrentes do envelhecimento na perspectiva de idosos institucionalizados. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(4), 197-214. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2015v18i4p197-214>
- Oliveira, M. W., Gonçalves e Silva, P. B., Gonçalves Júnior, L., Garcia-Montrone, A. V., & Joly, I. Z. (2011). *Processos educativos em práticas sociais: reflexões teóricas e metodológicas sobre pesquisa educacional em espaços sociais* [Anais] Reunião da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. <https://bit.ly/34CK16j>
- Oliveira, C. C. (2006) O luto pela criança que não nasceu. *Psicologia em reprodução assistida: experiências brasileiras. Casa do psicólogo*, 207-220.
- Oliver, N. (2010) Dicionário de Nomes. 3. ed. Rio de Janeiro: BestBolso, 2010. <https://www.dicionariodenomesproprios.com.br/>
- Oxford Languages and Google. (n.d.). Ocupação. In *Google's Portuguese Dictionary*. Recuperado em 13 jan, 2022, de <https://languages.oup.com/google-dictionary-pt/>
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus.
- Papalia, D. E. & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano* (12. ed.). Porto Alegre: AMGH Editora.
- Pires, B. S. & Carvalho, T. O. (2014). A Pessoa com Autismo: O caso Temple Grandin sob a ótica da Logoterapia e Análise Existencial. *Logos & Existência*. Revista da associação brasileira de logoterapia e análise existencial 3 (1), 57-72.
- Prodanov, C., & Freitas, E. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* (2. ed.). Feevale.
- Prizanteli, Cristiane. (2008). Coração Partido: o luto pela perda do cônjuge. 123 p. Tese (mestrado). São Paulo. 2008. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. <https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/15712/1/Cristiane%20Corsini%20Prizanteli.pdf>
- Queiroz, E. A., & Zulian, M. A. R. (2008). *A preparação do trabalhador para uma vida saudável após a aposentadoria* [Anais]. 12º Encontro Latino-Americano de Iniciação Científica e 8º Encontro Latino-Americano de Pós-Graduação. João Pessoa, PB, Brasil. <https://bit.ly/35MBX3K>
- Raanaas, R. K., Lund, A., Sveen, U., & Asbjørnslett, M. (2019). Re-creating self-identity and meaning through occupations during expected and unexpected transitions in life. *Journal of Occupational Science*, 26(2), 211–218. <https://doi.org/10.1080/14427591.2019.1592011>
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (2013). Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília. 2013. Recuperado em 23 nov, 2021, de <http://bit.ly/1mTMIS3>

- Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.* (2016). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília. 2016. Recuperado em 23 nov, 2021, de <http://bit.ly/2fnnKeD>
- Rosenberg, R. L. (1992). *Envelhecimento e morte*. In: M. J. Kovács. *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992. p. 58-89.
- Santos, S. S. C. (2010). Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(6), 1035–1039. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600025>
- Saquetto, M., Schettino, L., Pinheiro, P., Sena, E. L. da S., Yarid, S. D., & Gomes Filho, D. L. (2013). Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. *Revista Bioética*, 21(3), 518–524. <https://doi.org/10.1590/S1983-80422013000300016>
- Spindula, J.A.G., Ferreira, N. N. F. (2017). Saúde e Sentido de Vida: As Vivências do Envelhecer. *Revista Logos & Existência, Revista da Associação Brasileira de logoterapia e Análise Existencial*, 6 (1), 37-52.
- Silva, C., Firmo, R., & Almeida, S. M. M. P. (2013). Aspectos positivos e negativos da velhice. *Revista Portal de Divulgação*, 37(5), 43-51.
- Silva, E., & Meneses, E. (2005). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. UFSC.
- Silveira, D. R., & Gradim, F. J. (2015). Contribuições de Viktor Frankl ao movimento da saúde coletiva. *PHENOMENOLOGICAL STUDIES - Revista da Abordagem Gestáltica*, 21(2), 153–161. <https://doi.org/10.18065/RAG.2015v21n2.4>
- Silveira, J., Ramos, C., Rodrigues, I., Oliveira, I., Rocha, R., Almeida, A., Barbosa, G., Pacheco, S. & Nascimento, G. S. (2020) O luto nas diferentes etapas do desenvolvimento humano. *Psicologia em foco: temas contemporâneos*, 1 (1), 176 - 188. Doi. 10.37885/978-65-87196-30-5
- Silveira, D. R., & Mahfoud, M.. (2008). Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estudos De Psicologia (campinas)*, 25(4), 567–576. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011>
- Sommerfeld-Ostetto, C. E., Blazius, A. F. M., Gugelmin, M. R., & Silva, M. R. da. (2020). Acidente Vascular Cerebral: *Monumenta - Revista de Estudos Interdisciplinares*, 1(1), Article 1.
- Sousa, J. R., & Santos, S. C. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, 10(2), 1396-1416. <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>
- Souza, G. G. A. (2014). *Idosos hospitalizados e em cuidados paliativos oncológicos: possibilidades de fazer, ser e tornar-se na finitude*. [Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal de Pará]. Propesp UFPA.

- Universidade Federal do Pará (2008). *Projeto Político-Pedagógico para a Criação do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional*. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. [http://www.ffto.ufpa.br/arquivos/PP\\_TO.pdf](http://www.ffto.ufpa.br/arquivos/PP_TO.pdf)
- Universidade Federal do Pará. (2020). *Histórico*. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. <http://www.ffto.ufpa.br/index.php/historico>
- Walder, K., & Molineux, M. (2017). Occupational adaptation and identity reconstruction: A grounded theory synthesis of qualitative studies exploring adults' experiences of adjustment to chronic disease, major illness or injury. *Journal of Occupational Science*, 24(2), 225–243. <https://doi.org/10.1080/14427591.2016.1269240>
- Wassenius, C., Claesson, L., Blomstrand, C., Jood, K. & Carlsson, G. (2023). The centrality of work in everyday life after stroke: A qualitative study of long-term stroke survivors, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1-11. DOI: [10.1080/11038128.2023.2170914](https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2170914)
- Wilcock, A. A. (1993). A theory of the human need for occupation. *Journal of Occupational Science*, 1(1), 17-24. <https://doi.org/10.1080/14427591.1993.9686375>
- Wilcock, A. A. (1999). Reflections on doing, being and becoming. *Australian Occupational Therapy Journal*, 46(1), 1-11. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x>
- Yakoyama, C. E., Carvalho, R. S., & Vizzotto, M. M. (2006). Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. *Psicólogo informação*, 10(10), 57-82. <https://doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v10n10p57-82>
- Yin, R. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (2. ed.). Bookman.
- Yin, R. (2016). *Pesquisa qualitativa do início ao fim* (D. Bueno, Trad.). Penso.

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
 INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
 APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar **voluntariamente** da pesquisa: “**A PESSOA IDOSA E SUAS OCUPAÇÕES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**”. Você pode **concordar ou não** em participar do estudo, esclarecer qualquer dúvida durante todas as fases da pesquisa, e escolher se **retirar da mesma, sem sofrer nenhuma penalidade, prejuízo, sanções ou constrangimentos**.

Este estudo tem o objetivo de compreender como se apresentam as ocupações de pessoas idosas após Acidente Vascular Encefálico. Será realizada a coleta de dados através de perguntas direcionadas pela aplicação de entrevista semiestruturada tendo as respostas registradas através de gravação de sua voz; atividade expressiva e a realização em conjunto com a pesquisadora de uma ocupação de sua escolha.

Para esta coleta de dados será utilizado somente o roteiro de entrevista e um gravador para registro do áudio do entrevistado, e para a atividade expressiva serão utilizados papel A4, canetas esferográficas, giz de cera, lápis de cor, canetas esferográficas, tesoura escolar, jornais e revistas, cola branca. **Serão minimizados quaisquer dano ou prejuízo materiais**, pois os seus dados pessoais e nomes serão mantidos em sigilo, **substituindo seus dados pessoais por pseudônimos** e zelando pela sua total integridade, minimizando o risco de identificação de identidade ou outras formas de reconhecimento. Os riscos à sua integridade física serão evitados por meio da não utilização de material ou instrumento que ofereça qualquer possibilidade de danos à saúde ou bem-estar dos participantes. Existe a possibilidade de risco emocional, pois você pode se sentir desconfortável durante a entrevista ao lembrar e relatar algumas situações de seu adoecimento. Caso isso ocorra, a entrevista será interrompida e você receberá suporte terapêutico ocupacional ofertado pela pesquisadora.

Ao participar desta pesquisa,  **você será beneficiado**, pois poderá obter reflexões sobre as suas ocupações após o Acidente Vascular Encefálico. Entretanto, caso isto não aconteça, espera-se que esta pesquisa forneça informações importantes sobre as pessoas pós AVE e suas ocupações, contribuindo futuramente com as perspectivas de cuidado de profissionais que realizam tratamento para as pessoas nesta condição, além de possibilitar reflexões que gerem propostas e políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento de serviços que busquem potencializar a participação ocupacional de pessoas idosas nos mais diversos contextos sociais.

Durante o processo de pesquisa ou após a finalização desta, os resultados serão analisados e disponibilizados a interessados, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicado em revistas científicas especializadas. Reafirma-se que não existe qualquer risco de sua identificação ou de qualquer dos participantes da pesquisa, pois a pesquisadora e o orientador se comprometem em **manter o sigilo da identidade e a privacidade deste**.

Esclarece-se que sua participação e contribuição na pesquisa não causarão **despesas financeiras para você** em qualquer fase do estudo, **nem haverá benefício financeiro ou pagamento pela participação da pesquisa**, pois esta será **voluntária**. A sua participação neste estudo contribuirá para a propagação de conhecimento científico e você será agente ativo nesse processo.

Os responsáveis por esta pesquisa são vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, a Mestranda em Psicologia e Terapeuta Ocupacional Esp. Larissa Maria

de Souza Cruz e Prof.º Dr. Terapeuta Ocupacional Victor Augusto Cavaleiro Corrêa, orientador desta pesquisa.

---

Larissa Maria de Souza Cruz  
Pesquisadora Responsável

---

Prof. Dr. Victor Augusto Cavaleiro Corrêa  
Orientador de Pesquisa

Qualquer informação adicional ou esclarecimentos acerca da pesquisa poderão ser obtidos com os pesquisadores pelos contatos [larissacruzto@outlook.com](mailto:larissacruzto@outlook.com) (e-mail) – (91) 983971288 (telefone) – [victorcavaleiro@gmail.com](mailto:victorcavaleiro@gmail.com) (e-mail) – (91) 988069889 (telefone), e também, pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFGPA) Rua Augusto Corrêa, nº 1. Faculdade de Enfermagem do ICS – Sala 13 – Campus Universitário, Bairro Guamá. CEP: 66.075-110 – Belém-Pará – Tel: (91) 3291-7735 – Email: [cepccs@ufpa.br](mailto:cepccs@ufpa.br)

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar com a pesquisa.

Fui esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos. Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio do fornecimento de informações sociodemográficas, entrevista semiestruturada sobre as minhas ocupações após o AVE, atividade expressiva e realização conjunto de uma ocupação escolhida por mim.

Fui informado (a) que as informações fornecidas serão divulgadas apenas para fins de pesquisa, não havendo divulgação de nomes ou qualquer outra informação que possa me prejudicar. Fui ainda informado (a) sobre os riscos e benefícios da pesquisa e que qualquer dúvida deve ser esclarecida pela pesquisadora e/ou orientador, a partir dos telefones acima disponibilizados, além disso sei que posso me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu estudo ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Diante das informações acima prestadas, após o esclarecimento de outras dúvidas e de ter tempo suficiente para tomada de decisão, concordo em participar voluntariamente da pesquisa.

---

Assinatura do(a) entrevistado(a)

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

## APÊNDICE B – Instrumentos de Coleta de Dados



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
 INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

### 1º Momento: Entrevista

#### Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Dados de identificação		
Nome:	Gênero:	Idade:
Religião:	Estado Civil:	
Raça:	Profissão:	
E-mail:	Telefone:	
Endereço:		
Dados sociodemográficos		
Atualmente, você faz algum tratamento (medicamentoso ou não) para prevenir outros Acidentes Vasculares Encefálicos? Sim ( ) Não ( )	Quantos Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE) você teve? _____ Quanto tempo faz que você teve o(s) AVE?	
Perguntas da Entrevista		
1- Você gostaria/poderia falar sobre suas ocupações? Se sim, me descreva quem é você, primeiramente. Me fale das suas ocupações antes do AVE. Me fale o que você costuma fazer em um dia típico da sua vida? Me descreva suas ocupações do dia, o que você faz desde a hora que acorda à hora que vai dormir.		
2- Me fale sobre o que você pensa e/ou sente em relação as suas ocupações. Você encontra sentidos realizando essas ocupações? Qual ou quais o(s) sentido(s) dessas ocupações para você? O que te motiva escolher essas ocupações?		
3- Qual o significado dessas ocupações? O que você pensa sobre suas ocupações?		
4- Podemos realizar valores oferecendo algo ao mundo ou a alguém, a partir deste entendimento, quando você se ocupa, realiza valores? Quando se ocupa, está criando algo? Se sim, o que? Oferta o que produziu? Se sim, a quem?		
5- Estamos chegando ao fim da nossa entrevista, há algo a mais que você gostaria de falar?		

### 2º Momento: Atividade Livre Expressiva

#### Proposta Atividade Livre Expressiva

**Início:** Os idosos serão convidados a realizar uma atividade livre e expressiva, em que será orientado a utilização de materiais plásticos (papel A4, canetas esferográficas, giz de

cera, lápis de cor, canetas esferográficas, tesoura escolar, jornais e revistas, cola branca) para que possam expressar como se sentem em relação às suas ocupações.

Finalização: Relate o que você realizou e como foi para você essa atividade. Você tem algo a dizer, se sim, você pode relatar.

### **3º Momento: Realização de Ocupação**

#### Realização de Ocupação em conjunto

Início: Convite para realização de uma ocupação de escolha do participante em conjunto com a pesquisadora.

*Há algo que você gostaria de realizar neste momento da vida? Se sim, podemos realizar?*

Finalização: Será solicitado que o participante relate sobre como foi e o que ele sentiu sobre o que realizou.

## APÊNDICE C – Termo De Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

## APÊNDICE A: Termo De Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

Os pesquisadores, Esp. **Larissa Maria de Souza Cruz**, terapeuta ocupacional mestranda em Psicologia do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA) e o Prof. Dr. **Victor Augusto Cavaleiro Corrêa**, terapeuta ocupacional e orientador do projeto de pesquisa intitulado “**A PESSOA IDOSA E SUAS OCUPAÇÕES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**” comprometem-se com a utilização dos dados contidos nos prontuários dos pacientes da clínica da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO), a fim de obtenção dos objetivos previstos deste estudo.

Comprometem-se a manterem a confidencialidade dos dados coletados nos prontuários dos pacientes da clínica da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (FFTO). Esclarecendo que os dados já estão contidos nos prontuários, fazendo parte dos arquivos.

Declaramos que é de nossa responsabilidade cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados.

Também é nossa a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Por fim, os pesquisadores se comprometem com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas a apreciação do CEP/UFPA.

---

Larissa Maria de Souza Cruz  
Pesquisadora Responsável

---

Victor Augusto Cavaleiro Corrêa  
Orientador de Pesquisa

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

## APÊNDICE D – Termo de Consentimento para Uso de Imagem e Voz (TCUIV)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

## Termo de Consentimento para Uso de Imagem e Voz (TCUIV)

Eu, \_\_\_\_\_ permito que a pesquisadora **Larissa Maria de Souza Cruz** obtenha fotografia, filmagem ou gravação de voz de minha pessoa para fins de obtenção de dados pertinentes à pesquisa científica intitulada “**A PESSOA IDOSA E SUAS OCUPAÇÕES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**”.

Concordo que o material e as informações obtidas relacionadas a minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos. Porém, minha pessoa **não deve ser identificada**, tanto quanto possível, por nome ou qualquer outra forma.

As fotografias, vídeos e gravações de voz ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao estudo e sob sua guarda. Terão acesso aos arquivos a pesquisadora responsável e assistentes que estejam envolvidos neste projeto de pesquisa científica.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

---

Larissa Maria de Souza Cruz  
Pesquisadora responsável

---

Prof. Dr. Victor Augusto Cavaleiro Corrêa  
Orientador de Pesquisa

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20

## ANEXO A – Parecer Comitê de Ética em Pesquisa Universidade Federal do Pará

UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** A PESSOA IDOSA E SUAS OCUPAÇÕES APÓS ACIDENTE VASCULAR

**Pesquisador:** LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 58680322.3.0000.0018

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Pará

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.576.391

O presente projeto de pesquisa objetiva compreender como se apresentam as ocupações de pessoas idosas após Acidente Vascular Encefálico, buscando conhecer as ocupações de idosos pós AVE, especificamente o que fazem, o sentido e o significado das ocupações. O estudo analisará arcabouço teórico sobre envelhecimento, terceira idade, o acidente vascular encefálico, as perdas significativas e as ocupações. Busca-se responder a problemática: como se apresentam as ocupações de pessoas idosas acometidas por Acidente Vascular Encefálico (AVE)? Trata-se de uma investigação qualitativa, exploratória e descritiva, coletando os dados através de uma entrevista semiestruturada, uma atividade livre expressiva, a realização de ocupação de escolha do participante, que visa ampliar a possibilidade de os colaboradores da pesquisa desenvolverem e expressarem suas vivências e percepções, além da utilização de um diário de campo. Os dados serão analisados através da Análise de Conteúdo Temática de Bardin que permitirá eixos temáticos significativos a partir dos relatos transcritos.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:**

Compreender como se apresentam as ocupações de pessoas idosas após Acidente Vascular Encefálico.

**Objetivo Secundário:**

- Conhecer pessoas idosas acometidas com AVE;- Conhecer as ocupações de pessoas idosas após

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ**



Continuação do Parecer: 5.576.391

AVE- Compreender o sentido das ocupações de pessoas idosas após AVE;- Compreender o significado das ocupações de pessoas idosas após AVE;- Compreender como pessoas idosas percebem suas ocupações após AVE;- Avaliar a realização de valores para pessoas idosas após AVE.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Para esta coleta de dados será utilizado somente o roteiro de entrevista e um gravador para registro do áudio do entrevistado, sem qualquer prejuízo ou dano material ou à sua saúde, pois os seus dados pessoais e nomes serão mantidos em sigilo, zelando pela sua total integridade, sem risco de identificação de identidade ou outras formas de reconhecimento. Os riscos à sua integridade física serão evitados por meio da não utilização de material ou instrumento que ofereça qualquer possibilidade de danos à saúde ou bem-estar dos participantes.

Benefícios:

Contribuição ao arcabouço teórico-prático das áreas da saúde, bem como ampliação do olhar sobre as pessoas acometidas pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE).

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS. Trata ainda em resolver pendências citadas no parecer nº5.502.631, que depois de ser analisado por este colegiado, entende-se como pendências resolvidas e aceitas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1938403.pdf	05/07/2022 21:17:33		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLEProjetoLarissaCruz.docx	05/07/2022 21:16:59	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.

**Bairro:** Guamá

**CEP:** 66.075-110

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)3201-7735

**Fax:** (91)3201-8028

**E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE  
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARÁ**



Continuação do Parecer: 5.576.391

Ausência	TCLEProjetoLarissaCruz.docx	05/07/2022 21:16:59	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodeDissertacaoPessoasidosaspos AVEesuasocupacoesLarissaCruzCEP.d ocx	05/07/2022 21:16:41	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Outros	TCUIVProjetoLarissaCruz.pdf	11/05/2022 20:18:46	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Outros	IsencaoOnus.pdf	11/05/2022 19:21:48	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Folha de Rosto	PlatafBrasilLarissaCruz.pdf	09/05/2022 11:20:53	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	carta_encaminhamento_ao_cep.pdf	09/05/2022 09:48:18	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Declaração de concordância	Aceitedoorientador.pdf	09/05/2022 09:45:58	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodecompromissodopesquisador.pdf	09/05/2022 09:45:30	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermodeconsentimentoFFTO.pdf	09/05/2022 09:44:35	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Orçamento	OrcamentoProjetoLarissaCruz.docx	09/05/2022 09:43:24	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito
Cronograma	CronogramaProjetoLarissaCruz.docx	09/05/2022 09:41:37	LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 11 de Agosto de 2022

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Wallace Raimundo Araujo dos Santos**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

## ANEXO B – Autorização da Instituição



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

**TERMO DE CONSENTIMENTO Nº 24/2022 - FFTO (11.33.06)**

**Nº do Protocolo: 23073.023904/2022-79**

**Belém-PA, 05 de maio de 2022.**

**TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO**

Pelo presente termo e na qualidade de responsável por essa Instituição, declaro que aceito a realização do projeto de pesquisa intitulado "A PESSOA IDOSA E SUAS OCUPAÇÕES APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO" pela aluna LARISSA MARIA DE SOUZA CRUZ, do Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP) da Universidade Federal do Pará (UFPA), sob orientação do Professor Dr. Victor Augusto Cavaleiro Corrêa.

*(Assinado digitalmente em 06/05/2022 22:34)*

MARILIA PASSOS MAGNO E SILVA

VICE-DIRETOR(A) DE FACULDADE - TITULAR

FFTO (11.33.06)

Matrícula: ###021505

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufpa.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **24**, ano: **2022**, tipo: **TERMO DE CONSENTIMENTO**, data de emissão: **05/05/2022** e o código de verificação: **a2edac580b**