

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS EM FASE DE ENVELHECIMENTO.

ESGOTI, Matheus Tomas<sup>1</sup>

SILVA, Maria Clara<sup>1</sup>

SOUZA, Amanda Almeida de<sup>1</sup>

SALLES, Rádila Fabricia<sup>2</sup>

**Resumo:** O envelhecimento populacional no Brasil é caracterizado por um aumento considerável da população acima de 60 anos. Esse fenômeno vem demandando novas estratégias e a implantação de programas de promoção da saúde. O presente estudo objetivou avaliar a eficácia de um programa multidisciplinar afim de proporcionar saúde mental e qualidade de vida em pessoas no processo de envelhecimento. O estudo foi realizado em parceria com a Comunidade das Famílias São Pedro – COFASP, situada no Bairro Araguaia, em Fernandópolis-SP. Participaram efetivamente do estudo seis (6) idosos, sendo cinco mulheres e um homem, na faixa etária de 60 a 75 anos. A experiência foi realizada em etapas, de acordo com as ações desenvolvidas: - Divulgação do programa; - Avaliação pré-programa; - Desenvolvimento do programa e temáticas; e - Avaliação pós-programa. Foi utilizado como instrumento de avaliação da qualidade de vida o Health Organization Quality of Life (*WHOQOL-BREF*). A aplicação do instrumento foi realizada em duas etapas, sendo elas, no início e no final do programa. Para avaliação da percepção dos participantes sobre a eficácia do programa foi aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores. No instrumento avaliativo do programa multidisciplinar, foi possível observar que os participantes classificaram o programa como excelente, foram inseridas as práticas de forma autônoma, sendo esclarecido as dúvidas dos temas, cumprindo as expectativas iniciais, e por fim contribuindo para a saúde mental e qualidade de vida, indicando a participação para outras pessoas. As análises dos dados mostraram um aumento em todos os domínios do *WHOQOL-BREF*, acréscimo em domínio físico ( $p = 0,090$ ), psicológico ( $p = 0,118$ ), relações sociais ( $p = 0,030$ ), meio ambiente ( $p = 0,040$ ) e autoavaliação da qualidade de vida ( $p = 0,102$ ). Portanto, apesar da eficácia do programa ter sido comprovada através da utilização de documentos avaliativos, torna-se necessário a inserção de mais programas voltados a promoção de qualidade de vida e saúde mental de pessoas em fase de envelhecimento. Observaram-se relatos qualitativos sobre ressignificação da qualidade de vida, mudanças na postura e construção de novas perspectivas. O programa se mostrou uma estratégia viável e eficaz.

**Palavras-chave:** Equipe Multidisciplinar. Qualidade de vida. Saúde Mental. Envelhecimento.

---

<sup>1</sup> Graduando(a) do Curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF.

<sup>2</sup> Psicóloga pela UNESP. Mestre em Educação Especial pela UFSCar. Docente do Curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF.

## EXPERIENCE REPORT OF A MULTIDISCIPLINARY PROGRAM TO PROMOTE THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE IN THE AGING PHASE.

**Abstract:** Population aging in Brazil is characterized by a considerable increase in the population over 60 years of age. This phenomenon has been demanding new strategies and the implementation of health promotion programs. The present study aimed to evaluate the effectiveness of a multidisciplinary program in order to provide mental health and quality of life in people in the aging process. The study was carried out in partnership with Comunidade das Famílias São Pedro – COFASP, located in Bairro Araguaia, in Fernandópolis-SP. Six (6) elderly people effectively participated in the study, five women and one man, aged between 60 and 75 years. The experience was carried out in stages, according to the actions developed: - Dissemination of the program; - Pre-program evaluation; - Development of the program and themes; and - Post-program evaluation. The Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF) was used as an instrument for assessing quality of life. The application of the instrument was carried out in two stages, at the beginning and at the end of the program. To assess the participants' perception of the effectiveness of the program, a questionnaire prepared by the researchers was applied. In the evaluation instrument of the multidisciplinary program, it was possible to observe that the participants classified the program as excellent, the practices were inserted autonomously, clarifying the doubts of the themes, fulfilling the initial expectations, and finally contributing to the mental health and quality of life. Data analysis showed an increase in all WHOQOL-BREF domains, an increase in the physical domain ( $p = 0.090$ ), psychological ( $p = 0.118$ ), social relationships ( $p = 0.030$ ), environment ( $p = 0.040$ ) and self-assessment of quality of life ( $p = 0.102$ ). Therefore, despite the effectiveness of the program having been proven through the use of evaluative documents, it is necessary to include more programs aimed at promoting the quality of life and mental health of people in the aging process. Qualitative reports were observed about redefining the quality of life, changes in posture and construction of new perspectives. The program proved to be a viable and effective strategy.

**Keywords:** Multidisciplinary Team. Quality of life. Mental health. Aging.

## Introdução

O envelhecimento é individual, gradativo, acumulativo, e inevitável ao ser humano, e este processo pode ser compreendido como a conjuntura dos ciclos que abrangem o desenvolvimento, aprendizagem e amadurecimento com o decorrer do tempo, contudo, a progressão dos anos pode ou não vir à resultar em perdas significativas, abrangendo aspectos correlacionados ao fator social, físico, e cognitivo, além de requerer um alto nível de elaboração emocional tendo em vista uma readaptação salubre e positiva de acordo com as modificações que acontecem com o indivíduo que envelhece (KREUZ; FRANCO, 2017). Através dos institutos governamentais são realizadas investigações demográficas, e tais pesquisas apontam uma estimativa à cerca de 30,2 milhões de pessoas idosas no Brasil (ESCORSIM, 2021).

Sobre o envelhecimento saudável, a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), visa revigorar aspectos importantes da saúde, manutenção da capacidade funcional, e a prevenção de doenças, com o objetivo de que estas pessoas mantenham sua autonomia no meio em que vivem. Sendo assim, é necessário que, com o decorrer dos anos as pessoas possam obter uma qualidade de vida adequada (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

O conceito de saúde mental, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a define como uma condição de bem-estar no qual o indivíduo consegue ser produtivo, trabalhar, cooperar com a comunidade na qual encontra-se inserido e lidar com as tensões da vida (WHO, 2018).

Devido à perda de funcionalidade ser um fator predominante na velhice, é necessário que se tenha um olhar mais cuidadoso para com as pessoas que estão passando por esta fase (VERAS; OLIVEIRA, 2018). Portanto, nesse sentido, é imprescindível a existência de mais pesquisas acerca do tema, para que os resultados possam auxiliar em novas propostas de promoção à saúde do público alvo (CONFORTIN *et al.*, 2017).

A qualidade de vida é baseada em elementos que correlacionam fatores individuais e coletivos, tais como a influência dos costumes de vida, nível escolar e socioeconômico, estado psicológico, autoestima e autocuidado, apoio familiar, valores

religiosos, e satisfação com a capacidade funcional e interação social. Contudo, na fase de envelhecimento ocorrem inúmeras mudanças, e, portanto, nota-se uma certa dificuldade em fornecer uma qualidade de vida adequada aos indivíduos que passam por esta (COSTA *et al.*, 2018).

A fragilidade é um aspecto inteiramente ligado à incapacidade e dependência, gerando assim, maiores distinções a respeito do bem-estar do público já citado. Comprova-se por meio de pesquisas que, estratégias vinculadas a promoção da saúde prorrogam à dependência e conseqüentemente proporcionam uma melhor qualidade de vida (ESTEVE-CLAVERO *et al.*, 2018).

Ao que se refere ao processo do envelhecimento, a longevidade se dá por meio da coletividade. Portanto, uma das configurações que se torna possível a promoção de qualidade de vida é a instalação de programas sociais e comunitários (BASTOS *et al.*, 2020).

As atividades sociais propõem o resultado da ocupação de um papel relevante no contexto social, ou seja, favorecem na redução do isolamento, além de contribuir com auxílio socioemocional. Compreende-se então que a inserção de práticas na consumação de uma vida ativa é de extrema relevância para pessoas mais velhas (BASTOS *et al.*, 2020).

Além do mais, diante à alguns estudos é possível observar que a participação em grupos comunitários eleva a qualidade de vida, proporcionando maior satisfação para com a autoestima, e redução ao que se refere à sintomas depressivos (BASTOS *et al.*, 2020). Uma das intervenções que podem ser feitas através destes grupos são as atividades físicas e socioeducativas, que oportunizam benefícios nos campos fisiológicos e cognitivo (LASTA *et al.*, 2018).

É imprescindível que a área da saúde inclua equipes multiprofissionais com métodos e estratégias interdisciplinares que visam o comprometimento com a sociedade. A Organização Mundial de Saúde (OMS), retrata a equipe multidisciplinar como uma peça fundamental para o progresso do bem-estar e manejo mais adequado de assistência (FERREIRA; FERREIRA; SAMPAIO, 2020).

Portanto, surgiu o questionamento a respeito de quais recursos estariam sendo utilizados como estratégias de enfrentamento por um grupo homogêneo de pessoas em fase de envelhecimento, participantes da cidade de Fernandópolis – SP. Posto isto levantou-se hipóteses sobre a introdução de informações e ensinamentos

objetivos e precisos aos integrantes, nos quais lhe propusessem recursos mais direcionados para que auxiliassem em uma melhora da sua qualidade de vida.

## **Método**

Quanto à abordagem de pesquisa, trata-se de um estudo de natureza descritiva, quantitativa e qualitativa.

A proposta metodológica deste trabalho consiste no relato de experiência, vivenciada com a implantação de um programa multidisciplinar de promoção da qualidade de vida de pessoas em fase de envelhecimento na Comunidade das Famílias São Pedro – COFASP, localizada na cidade de Fernandópolis – SP. A proposta de implementação deste programa foi uma iniciativa dos graduandos do curso de Psicologia da Fundação Educacional de Fernandópolis – FEF, juntamente com a coordenadora da COFASP. Desta forma, o estudo teve como objetivo avaliar a eficácia de um programa multidisciplinar afim de proporcionar saúde mental e qualidade de vida em pessoas no processo de envelhecimento.

O programa contou com a autorização formal por parte da Coordenação da COFASP e foi realizado entre agosto e outubro de 2022. Por se tratar de uma pesquisa que envolve a participação direta de seres humanos, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, baseado na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, item IV.

Os participantes do projeto foram pessoas em processo de envelhecimento, de ambos os sexos, na faixa etária de 45 -75 anos. Foi utilizado como critério de inclusão a idade, e morarem no Bairro Araguaia, espaço territorial da COFASP na cidade de Fernandópolis.

A experiência foi realizada em etapas, de acordo com as ações desenvolvidas:

### **1 Divulgação do programa:**

Inicialmente, realizou-se divulgação do programa com a finalidade de convidar pessoas em processo de envelhecimento para participarem das atividades. A divulgação foi realizada na Unidade Básica de Saúde do Bairro, e no grupo de atividades física e de convivência da comunidade.

### **2 Avaliação pré-programa:**

Para avaliar a percepção subjetiva da qualidade de vida, foi utilizado o *WHOQOL-BREF*, uma vez que a literatura mostra boa resposta do instrumento à qualidade de vida dos idosos. A aplicação do *WHOQOL-BREF* ocorreu na primeira consulta, sendo que os pesquisadores apenas assistiram os idosos em caso de necessidade de esclarecimento em enunciados de algumas questões, sem, no entanto, interferir em suas respostas. Para os que não apresentaram quaisquer dúvidas, o questionário foi respondido sem ajuda.

***WHOQOL-BREF***: Esse instrumento contém 26 questões distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada domínio é composto por questões cujas pontuações das respostas variam entre 1 e 5. O instrumento é a versão abreviada do *WHOQOL-100*, que consiste em 100 perguntas. O método *WHOQOL* foi desenvolvido utilizando um enfoque transcultural. O *WHOQOL-BREF* foi validado no Brasil por Fleck (2000).

O domínio físico une as informações através de facetas que examinam a dor, desconforto, energia, fadiga, mobilidade, atividades rotineiras, capacidades de trabalho e dependências de medicamentos. O domínio psicológico contempla as facetas relacionados aos pensamentos e sentimentos, autoconceito e autoestima, funções executivas e por fim espiritualidade e crenças pessoais. Domínio das relações sociais possuem facetas que investigam as redes de apoio, relações interpessoais e atividade sexual. Por fim o ultimo domínio do meio ambiente correlaciona as facetas que examinam segurança física, lar, recursos financeiros, cuidados da saúde e social, transporte, ambiente físico relacionado ao clima, poluição, trânsito e ruídos, oportunidades de recreação e de novas habilidades.

### 3 Desenvolvimento do programa e temáticas:

O programa foi estruturado com sete encontros temáticos, com frequência semanal e duração média de uma hora cada. As atividades foram desenvolvidas no Espaço Integrado da COFASP, no Bairro Araguaia. O primeiro encontro teve como objetivo promover a interação e a identificação entre os participantes do grupo, bem como, realizar a avaliação da qualidade de vida dos mesmos. O segundo encontro teve como intuito de proporcionar um espaço de acolhimento no qual é possível a expressão dos sentimentos e emoções através da fala. O terceiro encontro teve a participação de graduandas do curso de nutrição com informações sobre alimentação saudável. O tema do quarto encontro foi a atividade física e a sua importância no

envelhecimento saudável, contou com a participação de um graduando do curso de Educação Física e dois graduandos do curso de fisioterapia. O quinto encontro abordou o tema luto e solidão. O sexto encontro promoveu uma reflexão sobre a autonomia e saúde e foi coordenado por graduandas do curso de enfermagem e o sétimo encontro abordou o tema autoestima e autocuidado e teve a participação das graduandas do curso de Cosmetologia e Estética.

#### 4 Avaliação pós-programa:

Ao final do último encontro, todos os participantes presentes foram convidados a responderem um questionário semiestruturado com o objetivo de avaliar e aprimorar a proposta do programa e o *WHOQOL-BREF* (reaplicação). O questionário foi elaborado pela equipe de pesquisadores e abordou os seguintes aspectos: a avaliação do programa; obtenção de informações para a promoção de saúde mental e qualidade de vida; avaliação das instruções passadas; dúvidas esclarecidas; expectativas em relação ao programa; avaliação da contribuição para a saúde mental e qualidade de vida e indicação do programa.

Os dados quantitativos foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel® e foram analisados por meio de análise descritiva simples para o cálculo do mínimo, máximo, média e desvio padrão de cada uma das variáveis. Os dados qualitativos foram submetidos à análise do conteúdo.

## **Resultados e Discussão**

### **Características do programa e dos participantes**

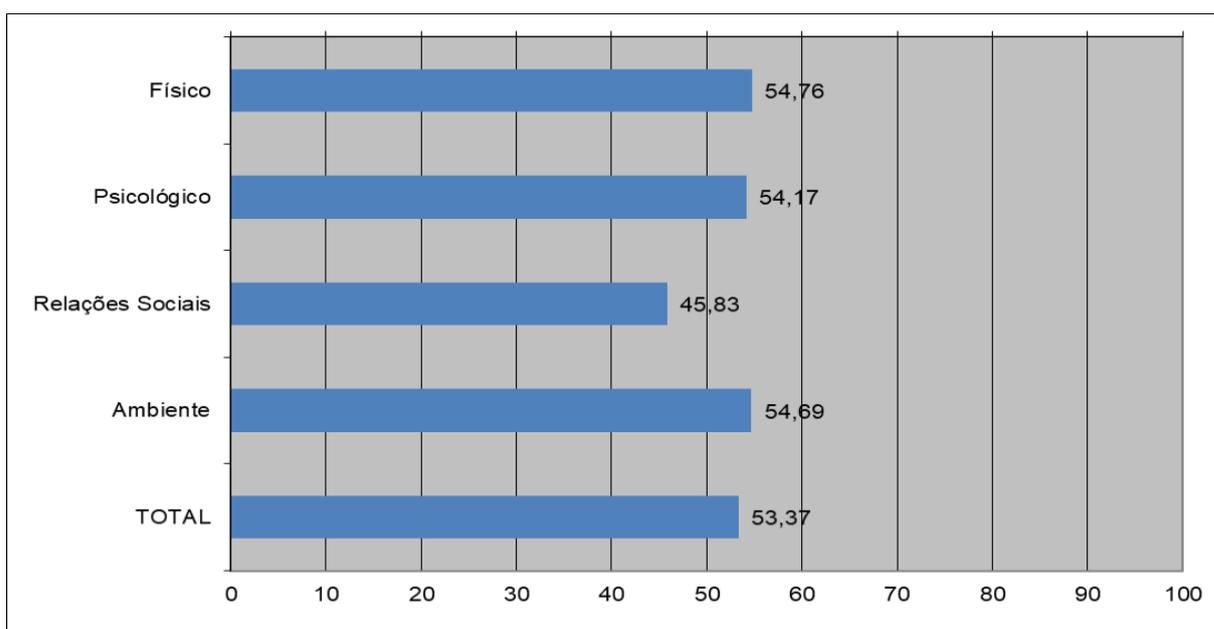
O grupo inicialmente foi constituído por onze participantes sendo 10 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, na faixa-etária de 45-75 anos, onde a maioria tinha acima de 60 anos, sendo grande parte casados e a minoria viúvos ou solteiros, e que residiam no mesmo bairro, situado em Fernandópolis – SP há pelo menos 10 anos. Durante a execução do Programa alguns participantes não mantiveram a assiduidade nos encontros. Sendo assim, para a análise dos resultados foram validados somente as respostas de seis integrantes do grupo.

O Programa foi elaborado com o objetivo de proporcionar um espaço que possibilitasse aos participantes manter e recuperar a sua capacidade funcional,

valorizando a independência física e mental, redescobrimo possibilidades de viver sua própria vida como também a fase do ciclo vital, com a melhor qualidade possível. Desta forma, as estratégias utilizadas foram a psicoeducação e as vivências.

Programas para promoção de saúde são compostos por estratégias e ações pragmáticas integradas, realizados em ambientes coletivos ou individuais. O objetivo dessas atividades é acolher as necessidades de saúde, visando melhorar a qualidade de vida. Esses programas possuem evidências eficazes no desenvolvimento da capacidade funcional de pessoas que estão passando pelo ciclo do envelhecimento, quando o programa possui auto monitoramento e avaliação dos processos, permitindo o engajamento dos participantes e compartilhamento das experiências e aprendizados (MALTA *et al*, 2016; PROMOPREV, 2021).

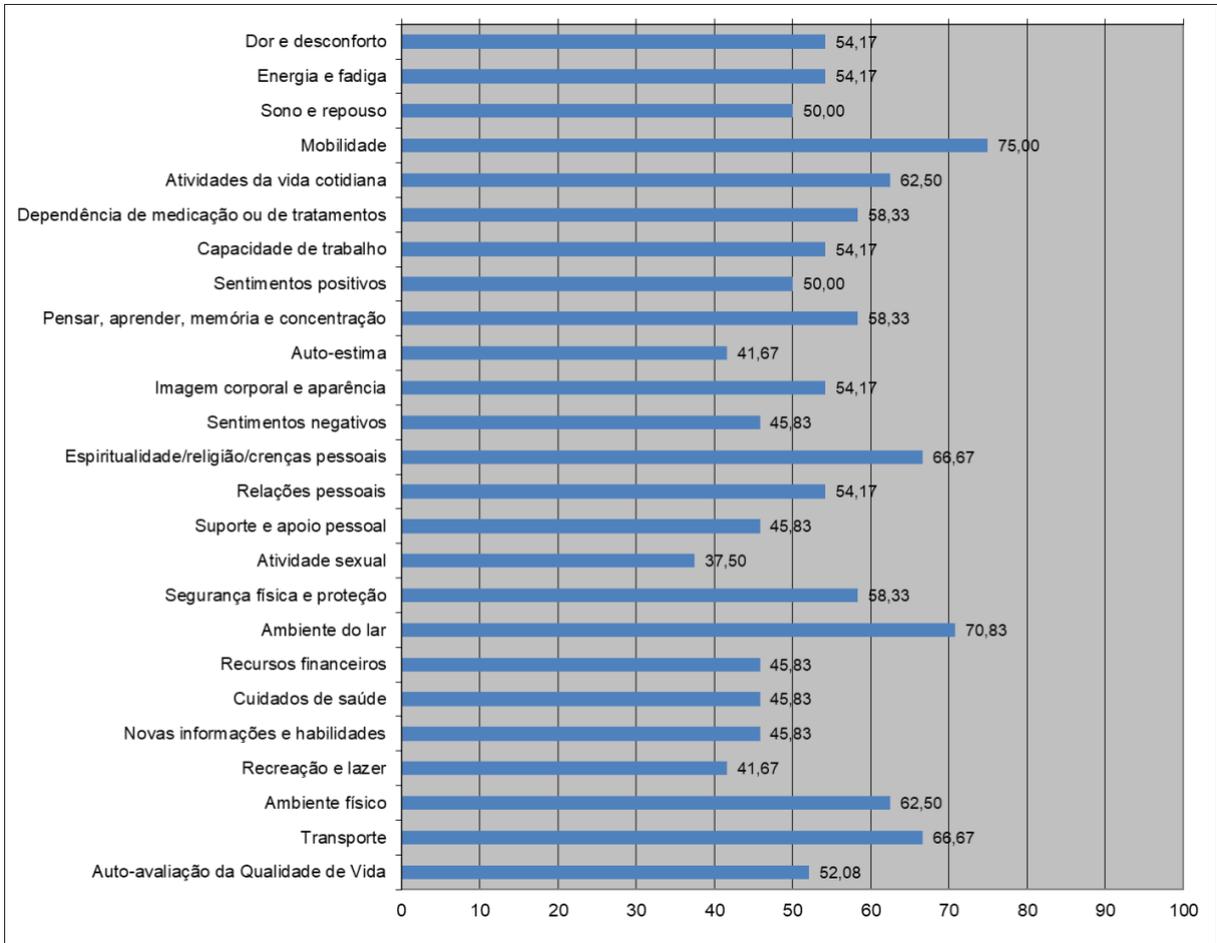
**GRÁFICO 1** – Domínios da Qualidade de Vida de acordo com o *WHOQOL-BREF* na etapa de pré-programa



**FONTE:** os próprios autores (2022)

Consta no Gráfico 1, que o escore que apresentou a melhor média do *WHOQOL-BREF* foi expresso pelo domínio físico (54,76%) e pelo domínio ambiental (54,69%). Sendo o domínio de relações sociais (45,83%) o mais comprometido. No geral o resultado do grupo foi considerado médio em relação à qualidade de vida (53,37%). Os resultados demonstraram que os seis participantes do grupo no início do Programa apresentam uma percepção individual sobre a qualidade de vida mediana.

**GRÁFICO 2** – Facetas da Qualidade de vida de acordo com o WHOQOL-BREF na etapa de pré-programa



**FONTE:** os próprios autores (2022).

Verificou-se que na aplicação do *WHOQOL-BREF* na etapa de pré-programa que a faceta auto estima (42,67%), suporte e apoio social (45,83%), sentimentos negativos (45,83%), atividade sexual (37,50%), recreação e lazer (41,67%), cuidados de saúde (45,83%) e novas informações e habilidades (45,83%) apresentaram escores abaixo da média. Os resultados que merecem destaque são a mobilidade (75%), ambiente do lar (70,83%) e espiritualidade/crenças pessoas (66,67%).

### **Caracterização dos encontros dos Grupos**

O programa foi subdividido em encontros que foram coordenados por uma equipe multiprofissional, composta por graduandos em psicologia, nutrição, educação física, fisioterapia, enfermagem e estética.

De acordo com Peduzzi (1998 *apud* PEDUZZI, 2001) a modalidade de trabalho na equipe multidisciplinar é coletiva com relação mútua nas múltiplas intervenções e técnicas de cada modalidade profissional, articulando ações cooperativas específicas, mas também mantendo a assimetria disciplinar. Necessário a utilização de práticas comunicativas para buscar o consenso dos trabalhos executados na construção do projeto, promovendo as necessidades de saúde dos participantes.

### **1º Encontro: Iniciação de um grupo social**

O encontro foi planejado pelos pesquisadores, que são alunos do curso de psicologia, com o objetivo de promover a interação e a identificação entre os participantes do grupo através de uma dinâmica integrativa, onde cada participante deveria se olhar em um espelho que estava posicionado ao fundo de um acessório, e revelar se tiraria ou não o chapéu para seu reflexo, bem como, mencionar os motivos. Tal atividade visava aprimorar a prosperidade da consciência social entre estes. Durante o encontro, ao ouvirem uns aos outros, puderam se sensibilizar com algumas narrativas:

*“Olhando nesse espelho eu consigo ver uma mulher batalhadora e forte, porque mesmo tendo uma filha viciada, eu continuo lutando para ver ela bem e curada dessa condição. Também tento me reerguer todos os dias, mesmo com depressão, e só quem tem essa doença, sabe o quanto é difícil continuar na luta.”  
(P1)*

Como devolutiva desse relato, uma participante se expressou da seguinte forma:

*“Eu te entendo, também tenho depressão, mas acredito que porque tive que parar de trabalhar por conta da minha coluna, e então acabei me sentindo infeliz com a minha nova vida, e hoje me encontro num estado de melancolia. Ter essa doença não é fácil, muito menos, conviver com ela todos os dias.” (P2)*

*“Após ouvir o que ela falou, consigo entender que apesar de eu ter os meus problemas, algumas pessoas estão passando por dificuldades ainda maiores, e as vezes nem temos noção disso né?” (P3)*

O acolhimento de pessoas, o fornecimento de informações, métodos educativos, e um espaço para reflexão são fatores que corroboram para a

caracterização de um grupo terapêutico (BRUNOZI *et al.*, 2019). A eficácia de um grupo é capaz de oportunizar privilégios análogos à um sistema de terapia individual, provendo aspectos contribuintes para a promoção de mudanças através da atuação do coordenador, e das condutas dos próprios indivíduos participantes (SOUSA *et al.*, 2020).

Os temas a serem trabalhados podem ser detectados de forma antecipada através da identificação de uma demanda em comum aos possíveis membros do grupo, e é por intermédio das atividades práticas que os sujeitos constituem a integração, interação, comunicação e aprendizagem que ocorrem por meio dos propósitos subjetivos e coletivos dentro do espaço. Dentre as temáticas abordadas há a possibilidade de estimular a manifestação de sentimentos, pensamentos e ações (VINCHA; SANTOS; CERVATO-MANCUSO, 2017).

É importante que se apresente a comunicação como uma ferramenta primordial do processo grupal, fazendo-se necessário o compartilhamento aberto de seus sentimentos que possibilitam a autonomia do grupo (BRUNOZI *et al.*, 2019). Essa interação desperta otimismo e esperança, viabilizando aos componentes a visualização de que seus problemas não estão restritos somente a eles, e além disso, a partilha de informações gera bem-estar (SOUSA *et al.*, 2020).

No encontro foi possível observar que os indivíduos presentes naquele momento apresentaram senso empático e a necessidade de fala e escuta, bem como a precisão de serem ouvidos por alguém com referencial teórico.

## **2º Encontro: Acolhimento**

O encontro foi coordenado pelos pesquisadores, e teve como intuito mostrar que a abertura de um espaço para transmitir através da fala os sentimentos e emoções é de suma importância, sendo assim, através do mesmo, é possível ressignificar histórias ou conteúdos subjetivos de cada ser humano. Tal afirmativa foi possível de ser observada através da atividade proposta, que se denominava como dinâmica dos segredos, e cada membro do grupo deveria contar alguma experiência, enquanto outra pessoa deveria acolhê-la, trabalhando assim, a empatia.

Diante disto, durante o agrupamento surgiram as seguintes falas:

*“Eu engravidei e sofri um aborto espontâneo devido à uma doença crônica que tenho. Por conta disso, eu e meu marido optamos por nunca mais tentar ter outra gestação pois foi uma perda muito sofrida.” (P1)*

Em resposta a narrativa, outro(a) participante manifestou-se:

*“Às vezes não temos o que gostaríamos, mas Deus faz com que a vida nos proporcione algo novo para nos reconfortar, como por exemplo, trabalhos voluntários com crianças.” (P2)*

Dentro de grupos é fundamental o compartilhamento de experiências, pois essas impulsionam os participantes à ressignificar suas narrativas e vivências (CAMPAGNOLLO; FERNANDES; ZANELLO, 2018). Nesse sentido, através da Escuta Terapêutica é possível estimular uma melhor comunicação e discernimento dos conflitos pessoais. Torna-se necessário que o ouvinte se esforce para identificar todas as formas de comunicação verbal e não verbal dentro deste processo (MESQUITA; CARVALHO, 2014).

E ainda:

*“Há muitos anos eu tive um tumor, que por um milagre fui curada, e recentemente precisei ir ao médico, pois estava sentindo dor de cabeça com muita frequência e então fui informada que o tumor havia voltado, e agora estou muito ansiosa para saber se precisarei operar.” (P3)*

*“Sei que é difícil, mas aqui você tem amigos e pessoas que pode contar. E se precisar, estaremos aqui para conversar e te ouvir.” (P4)*

Compreende-se que por meio da escuta é possibilitado a redução ao que se refere à angustia do paciente, pois é proporcionado um ambiente para exposições, falas e reflexões. Dessa forma, o componente presente consegue visualizar a importância da sua participação dentro da metodologia (SOUZA; SILVEIRA, 2019).

Sendo assim, o acolhimento pode ser entendido como uma pausa, um inclinar-se à um ponto ou questão, um intervalo para designar o caos que advém do pensamento (DELEUZE; GUATTARI, 1992).

Foi conclusivo que realmente é importante se ter um ambiente que forneça espaço para verbalizar suas próprias angústias, e refletir sobre os conteúdos dos demais integrantes, possibilitando assim, de fato a ressignificação de algumas vivências.

### **3º Encontro: Educação alimentar no envelhecimento e sua importância**

Este encontro foi coordenado pelos pesquisadores do programa, e por duas alunas do curso de nutrição, onde teve como objetivo apresentar a pirâmide alimentar e como a mesma funciona, além de transmitir informações sobre a importância de se alimentar de uma forma mais saudável, mencionando assim as questões sobre quantidades e porções a serem consumidas, e suas variedades. Para este tema, algumas falas convergiram durante uma roda de conversa que, apesar da educação alimentar ser uma temática um pouco mais acessível nos dias atuais, estrutura-la e colocá-la em prática no cotidiano, é complexo, e isso comprovou-se nas seguintes falas:

*“Olha, não vou mentir, meu pior problema com a alimentação é saber fracionar as porções, pois costumo ficar o dia todo sem me alimentar por ficar sozinha, e quando vou comer, acabo exagerando na quantidade.”  
(P1)*

A instabilidade no consumo de alimentos nutritivos por parte de pessoas mais velhas está interligada ao aumento de doenças e mortes consequentes, além da redução de qualidade de vida. Além do mais, nessa etapa, a realização das refeições é reduzida, bem como a falta de companhia, razões estas que contribuem para uma dieta de baixa qualidade (PEREIRA *et al.*, 2020).

*“Sou esposa daquele senhor aqui presente, e é um assunto difícil sim, porque eu tenho que controlar a alimentação dele, se não, ele come muitas coisas gordurosas, como por exemplo, carnes de panela com muita gordura, ou até mesmo massas todos os dias, e nós sabemos que não pode por conta da diabetes... então eu tive que me readaptar a rotina alimentar dele também, apesar de não saber direito o que seria o adequado.” (P2)*

Devido ao aparecimento de doenças crônicas, pessoas mais velhas tendem a se alimentar melhor e, portanto, adquirem hábitos alimentares mais saudáveis quando se comparam a outros grupos. Ademais, em consequência aos altos índices de

enfermidades e agravos das mesmas, torna-se necessário o investimento em uma educação alimentar mais consciente (PEREIRA *et al.*, 2020).

Além da falta de informação, também foi evidenciado outras questões que acabam se tornando um empecilho, conforme o relato:

*“Eu não sabia que tinha que diversificar as frutas ou verduras, e sinceramente eu até queria comer 3 frutas durante o dia, como as meninas de nutrição disseram agora, porém, como vou conseguir comprar? Vocês já viram o preço que estão as coisas? Eu não conseguiria me manter dessa forma, então acabo comendo só mangas durante o dia, por exemplo.” (P3)*

A baixa condição financeira de aposentados e pensionistas, que muitas vezes mantem gastos medicamentosos, corrobora com a falta de diversidade alimentar, fazendo com que se priorize alimentos de menores custos, não valorizando o valor nutricional. Sendo assim, a ingestão de uma dieta de origem animal, açúcar, e alimentos refinados, está predominantemente relacionada ao surgimento de doenças (MARQUES; OLIVEIRA *et al.*, 2007).

A alimentação não saudável se refere à baixa periodicidade de alimentos naturais ou pouco processados, como frutas, verduras e hortaliças, ou seja, um modelo menos variado e mais restrito na rotina semanal. Tais alimentos são de extrema importância para a prevenção de doenças crônicas (PEREIRA *et al.*, 2020).

Para a nutrição um apreço importante é o fundamento de que, os alimentos orgânicos possuem qualidade nutricional superior aos alimentos convencionais. A alimentação saudável deve ser ainda interligada à um contexto sustentável e economicamente acessível (MARTINELLI; CAVALLI, 2019).

Considerando o tema abordado foi possível observar a falta de instrução do grupo acerca das informações apresentadas, sendo assim, a aquisição do conhecimento contribuirá para adequação de uma alimentação consciente e saudável, de acordo com a necessidade e realidade de cada membro.

#### **4º Encontro: Exercícios aplicáveis para o cotidiano**

O encontro foi coordenado pelos pesquisadores do programa, e por um aluno de educação física, que teve como objetivo proporcionar ensinamentos de exercícios funcionais com objetos disponíveis em suas próprias casas, como por exemplo, cabo de vassoura ou rodo, e cadeiras. Também houve a participação de dois alunos de

fisioterapia durante este encontro, onde tiveram como intuito instruir da melhor forma, como poderiam fazer exercícios de alongamento e relaxamento.

Tais exercícios podem proporcionar maiores benefícios à qualidade de vida e longevidade. Contudo, diante o encontro, algumas dificuldades foram verbalizadas pelos participantes, sendo estas:

*“Tenho desgaste no joelho, e por isso faço uso da joelheira, que me proporciona a sensação de maior firmeza do membro, mas ainda assim, tenho dificuldades para realizar algumas tarefas e até mesmo na locomoção.” (P1)*

*“Quando estou em casa só me preocupo com os afazeres domésticos, mas agora, com os ensinamentos, irei pegar um cabo de vassoura para me alongar diariamente” (P2)*

A fragilidade é um fator constantemente presente em pesquisas que envolvem o tema do envelhecer. Este termo é reconhecido em pessoas na fase de envelhecimento que possuem declínio na capacidade funcional, abrangendo perda de peso não intencional, esgotamento, sedentarismo e perda de força muscular e equilíbrio (PILLAT; NIELSSON; SCHNEIDER, 2019).

Além do mais, a senescência que é caracterizada pela diminuição da reserva funcional, e a senilidade que se dá pelas limitações na rotina do indivíduo, fazendo com que o mesmo necessite do auxílio ou ajuda de terceiras pessoas, são dois aspectos que denotam o processo do envelhecimento. Portanto, pelo fato de esta fase acarretar algumas restrições, a atividade física pode ser utilizada como ferramenta para retardar os processos de declínio neste período, promovendo um melhor desempenho da capacidade funcional e qualidade de vida (PILLAT; NIELSSON; SCHNEIDER, 2019).

*“Sou muito depressiva, minha filha tem epilepsia e meu filho atualmente está obeso e depressivo também, então como uma mãe se sentiria nessa situação? Por isso, hoje meu suporte diário é a FEF e a COFASP, onde me joguei de cabeça nos exercícios físicos propostos por esse espaço, e é isso que tem me ajudado, sinceramente...” (P3)*

A prática de exercícios físicos pode ser igualada aos efeitos que o uso de medicações antidepressivas e a psicoterapia proporciona aos indivíduos portadores de depressão leve ou moderada. Já no estado depressivo grave, a atividade física é

utilizada como um complemento aos tratamentos já citados, sendo de suma importância a sua inserção (HERNANDES; VOSER, 2019). A prática regular de atividade física também pode ser utilizada como estratégias para o tratamento de outros transtornos mentais e doenças neurodegenerativas (VORKAPIC-FERREIRA *et al.*, 2017).

Através de estudos é possível notar que sujeitos ativos fisicamente, se comparados a pessoas sedentárias, manifestam baixos níveis de cortisol enquanto descansam, ou quando são expostos à fatores estressantes (VORKAPIC-FERREIRA *et al.*, 2017). O sedentarismo pode acarretar não somente o surgimento de doenças, mas também transtornos psicológicos (HERNANDES; VOSER, 2019).

O comprometimento de pessoas em fase de envelhecimento em grupos de convivência, associado à prática de atividade física, são essenciais para um padrão de vida mais saudável, pois promove a interação social, independência funcional, ocupação do tempo ocioso, e diminuição dos riscos de mortalidade. Além disso, como benefícios que a atividade física proporciona, pode-se evidenciar também uma grande melhora na redução de estresse, rebaixamento de sintomas ansiosos e depressivos, além da promoção de autoconfiança e melhoria da saúde cognitiva. Não obstante, o prosseguimento do indivíduo no grupo está inteiramente ligado à um ambiente que forneça uma boa interação entre colegas e profissionais, não dependendo somente da sua disposição pessoal (LIMA *et al.*, 2020).

Durante o encontro foi possível notar a presença do conhecimento acerca de exercícios funcionais, pois os mesmos já frequentam um espaço que lhes proporciona isso, sendo assim, as informações transmitidas poderão ser utilizadas como estratégias em dias que não estão presentes no ambiente social.

## **5º Encontro: Luto e Solidão**

Encontro coordenado pelos pesquisadores e autores do projeto, tendo o objetivo de explanar numa roda de conversa acerca do tema: Luto e Solidão e uma dinâmica imersiva da proposta consistindo na junção e separação de palavras, tendo o objetivo de simbolizar as perdas e as novas configuração de união . Dado em partida o processo de envelhecimento, Ribeiro *et al.* (2017) diz que ocorre várias perdas simbólicas, como a capacidade física, os entes próximos, a regulação emocional e

também o convívio social. Frente as informações do tema, foram expressas tais narrativas:

*“Perdi meu filho mais velho num domingo, e desde então eu não gosto de ficar sozinha nesse dia, então reúno a família e faço almoço para nós. Quando fico sozinha de domingo me faz lembrar do dia” (P1).*

Levando consideração o trauma, o autor salienta que as interpretações da realidade subjacente, as experiências sofrem alteração na visão do mundo, visão de nós e das mudanças, entrelaçando impactos negativos com positivos. É fundamental ter ferramentas que permitem compor determinadas crenças, sendo orientado na ação terapêutica, individual ou coletiva (SALES, 2006).

*“Depois da morte do meus pais e do meu irmão, deixamos de fazer o almoço de domingo. A família se desuniu, foi um para cada canto” (P2).*

Para Neimeyer (2019), quando a perda de um membro da família o equilíbrio é interrompido, e, portanto, outros vínculos devem ser construídos. A formação de novos vínculos pode produzir angústia e tensão consideráveis na família. É importante ressaltar que cada membro da família terá seu tempo para se reestruturar novamente.

*“Perdi o meu pai na infância, sua ausência não trouxe o sentimento solidão ou vazio por dentro. Entendi que tudo tem seu tempo, e eu aceitei o processo.” (P3).*

Sales acrescenta que a questão fundamental do trauma é saber como a mente integrada a experiência. Os processos de memória, regulação de afeto e informações sobre ameaças são afetadas quando a crença do trauma específico é inclusa. (SALES, 2006).

No decorrer do encontro, enquanto os participantes relatavam suas experiências e acontecimentos da vida, outros participantes do grupo de forma empática escutava e acolhia as verbalizações. Confirmando o fortalecimento do vínculo do grupo e também a segurança dos participantes em expressar suas histórias de vida e emoções.

## **6º encontro: Autocuidado e Autonomia**

O encontro foi coordenado pelos pesquisadores e duas alunas de enfermagem, que tiveram como objetivo apresentar uma dinâmica referente a importância do autocuidado e a autonomia no processo de envelhecimento. Para isso, foram utilizadas bexigas representativas, que faziam menção ao seu cuidado para consigo mesmo(a) e, portanto, os participantes não deveriam deixar que as mesmas caíssem no chão.

Após a reflexão acerca da dinâmica, alguns participantes se pronunciaram com as seguintes falas:

*“É difícil se ter autonomia e independência quando a idade chega viu meninas?! Depois que eu fiquei mais velha, não sou eu quem tomo minhas decisões, são meus filhos, e isso me gera até um sentimento de incapacidade.” (P1)*

Uns dos fatores que tem extrema importância durante o processo de envelhecimento é a autonomia e a independência, que tem como função assegurar a interação e atuação ativa no contexto social, e conseqüentemente a garantia de expressão sobre seus direitos, visto que a perda de autonomia é capaz de gerar transtornos mentais ou doenças físicas (CAMARGO; TELLES; SOUZA, 2018). Neste sentido, torna-se importante também citar o autocuidado, pelo fato de que este enfatiza a singularidade de cada indivíduo, abrangendo suas subjetividades culturais e sociais (GARCIA *et al.*, 2018)

Ademais, percebe-se que pessoas idosas com um convívio constante e atrelado com os filhos estão mais propícias a abrir mão de suas decisões, concedendo a função de escolha à outras pessoas. Também é notório que tais situações ocorrem com mais frequência no contexto de viuvez quando se comparados à idosos casados, que participam em conjunto das tomadas de decisões (GOMES *et al.*, 2021).

Geralmente a percepção do declínio na funcionalidade de pessoas mais velhas pode acarretar a imagem de infantilização, e conseqüentemente, a necessidade de dependência na realização de atividades corriqueiras. Tais características influenciam diretamente na decisão por parte de seus cuidadores, sobre privação do direito de tomada de decisão dos idosos (GOMES *et al.*, 2021).

*“Foram acontecendo inúmeras situações na minha vida, e foi aí que vi que era necessário eu me cuidar. Mas foi necessário buscar o auxílio de outras pessoas e profissionais qualificados.” (P2)*

*“É, e agora também temos esse espaço, que tem atividades físicas, e eventos como o de vocês, que agora trouxeram as alunas de enfermagem, então tudo isso nos ajuda muito.” (P3)*

Ao que se refere sobre a função do enfermeiro, pode-se dizer que, o profissional promove a instrução necessária para que seu paciente seja capaz de exercer seu próprio cuidado de acordo com suas necessidades. Sendo assim, quando verificado que o paciente se encontra incapaz de colocar em prática as suas próprias atividades, o sistema de enfermagem tem por obrigação, desempenhar a promoção do autocuidado do indivíduo (GARCIA *et al.*, 2018).

Portanto, para que seja possível promover a autonomia pessoal do idoso, é necessário consentir que ele seja o principal agente responsável em seu autocuidado, fazendo com que tenha voz ativa no que se refere ao seu plano de tratamento junto à equipe de saúde (GOMES *et al.*, 2021). É crucial se adequar não somente as necessidades apresentadas, mas também na prevenção e promoção de um envelhecimento qualificado, a fim de se obter um maior contentamento acerca de seu quadro (COSTA; SCHENKER, 2019).

Neste encontro foi possível identificar a vontade de alguns membros do grupo em continuarem a serem vistos como pessoas capacitadas, independente de suas idades. Além disso, pode-se destacar o quão carecem de atenção diante o tema abordado, e o quanto contribuem ter essas informações, advindas de pessoas que os mesmos enxergam como aptos.

### **7º Encontro: Autoestima e Terceira Idade: Momento de bem-estar.**

Encontro coordenado pelos pesquisadores e duas graduandas de estética, a proposta do encontro se construiu numa roda de conversa acerca do tema e atividade arquitetada de relaxamento muscular pelas graúdas, com o objetivo em prol da promoção da autoestima dos participantes, além de apreciar um momento de bem-estar com os participantes do projeto. Dado isso, houve as verbalizações:

*“Minha autoestima zerou duas vezes na minha vida. Ela zerou quando eu tinha 25 anos e eu fiquei bem para baixo assim... quando eu perdi a minha vista. Aí eu perdi lá em Iturama e eu vim aqui para Fernandópolis atrás do meu olho e do doutor só que eu fui maltratado igual um animal, andava e só sentia uma ventilação fria no olho e aí ele*

*falou: 'daqui 15 dias você volta para tirar os pontos'. Essa é uma história, mas fazer o que, sou obrigado a contar. Quando foi 15 dias eu voltei para tirar os pontos, só que eu não tinha dinheiro, não tinha como trabalhar. E ele (doutor que o ajudou quando se encontraram na rua) disse: 'se essa carne parar a gente vai pôr uma prótese e vai ficar bonito, agora se não parar vou ser obrigado a fazer cirurgia e aí não vai ter como fazer a prótese' e eu ia ter que ficar sem nada e então minha autoestima estava lá embaixo. Mas graças a Deus deu tudo certo e colocou um olho até bonito que ninguém acredita que tenho prótese. Minha autoestima voltou com tudo." (P1).*

Frente a prótese ocular, Botelho (2003) cita o procedimento na vida adulta provoca mudança súbita nas atividades diárias e nos hábitos do indivíduo. A lesão afeta a autoimagem e diminui a autoestima do portador, além de reforçar crenças disfuncionais referentes a exclusão social, diminuição de vínculos empregatícios e dificultar os vínculos afetivos-emocionais. A prótese ocular é um procedimento que realiza a reabilitação em quatro aspectos: Anatômico, estético, pessoal e interpessoal.

*"Então, a minha começou quando eu entrei na menopausa. Senti cabelo ressecado, experimenta shampoo e não dá certo, a pele tá seca demais e outro dia tá oleosa. Porque eu engordei... ganha barriga e é difícil perder ela, tem dia que você sente que é inchaço, outro dia já tá menor. As vezes dá escamação na pele, a unha não cresce mais... parece que mudou tudo. A autoestima fica baixa por causa disso, porque mulher é vaidosa." (P2).*

Cobo (2012) cita que o processo de envelhecimento implica em alterações corporais que acarretam em modificações na autoimagem do sujeito, fato que influencia em sua qualidade de vida. No decorrer desse processo é comum que mulheres demonstrem maiores perturbações quanto a esse quesito, provavelmente advindas de razões culturais.

Pode-se relacionar isto aos sintomas da menopausa, visto que causa diminuição da libido, aumento da gordura abdominal, presença de calorões, distúrbios do sono e alterações de humor e hormonais (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2016).

*"Quando tive aneurisma, fica esse fundo na cabeça, aí o que eu faço? Coloco o cabelo em cima para tampar!"*

*Fiquei abalada na época, mas o importante é saúde, é se sentir bem.” (P3).*

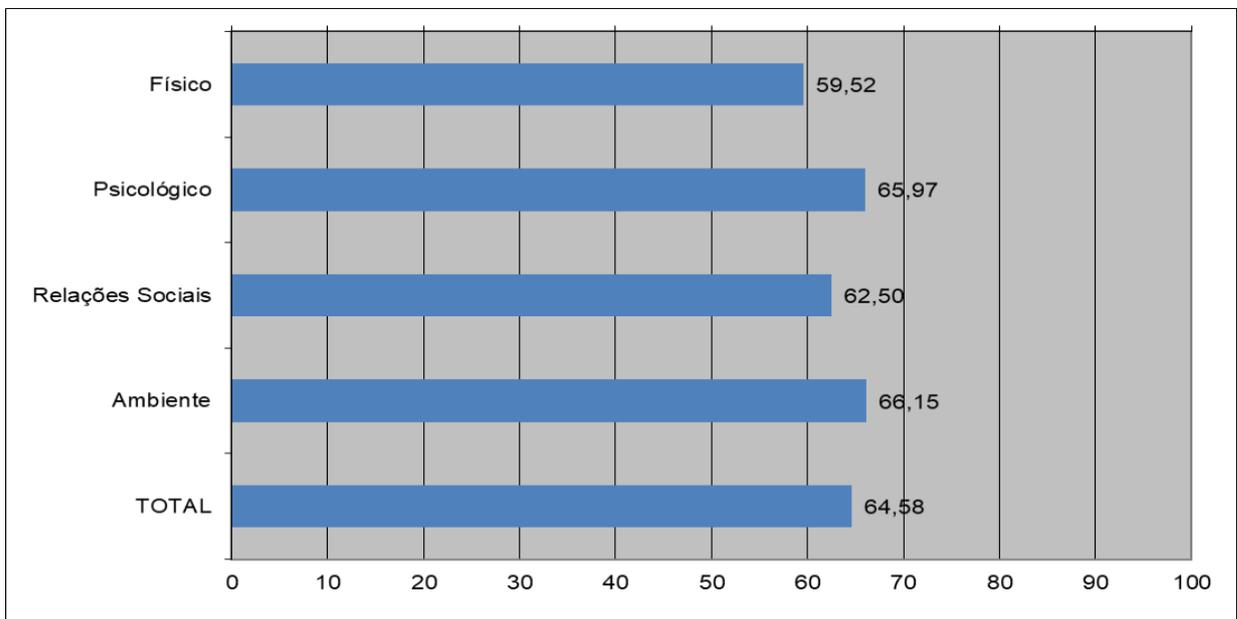
Tedesco (2021) verificou em seus estudos uma correlação significativa entre a menopausa, a baixa autoestima e a baixa qualidade de vida quando observado sintomas depressivos, ansiosos, somáticos e menstruais.

### **Pós –avaliação do Programa**

Após a finalização dos encontros, foi reaplicado o *WHOQOL-BREF* em 9 (nove) pessoas, validando somente 6 (seis) questionários, devido à falta de permanência contínua ao longo do processo.

Comparando-se às avaliações pré e pós programa, pode-se notar que houve maior predominância de progresso na área das relações sociais, seguido dos aspectos ambientais, psicológicos e físicos.

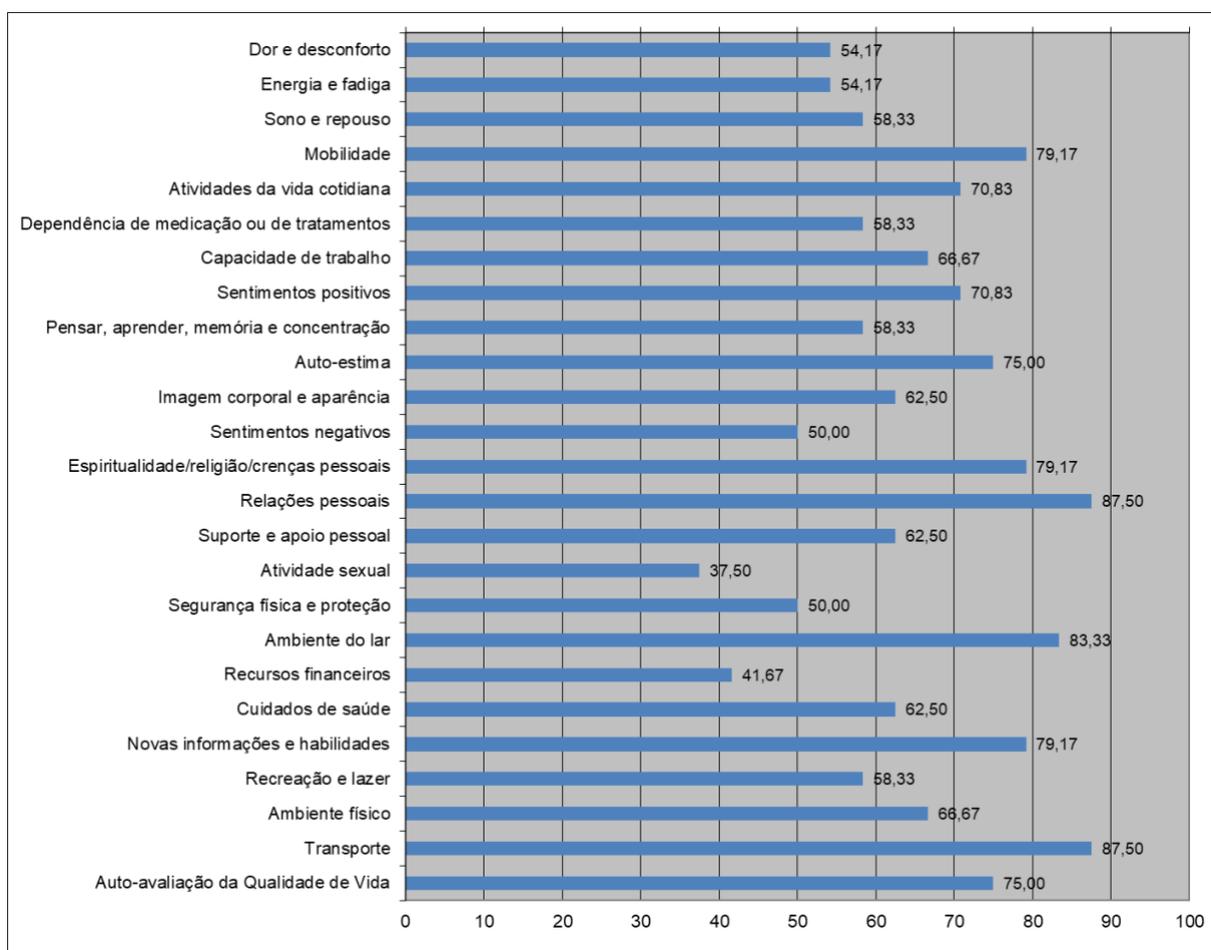
**GRÁFICO 3 – Domínios da Qualidade de vida de acordo com o WHOQOL-BREF na etapa pós-programa**



**FONTE:** os próprios autores (2022)

Comparando os resultados obtidos na aplicação do *WHOQOL-BREF* na etapa pré-programa com a etapa pós-programa foi possível observa que o escore geral aumentou 11,21%, sendo que o domínio psicológico (11,8%) foi o que apresentou o maior ganho.

GRÁFICO 4 – Facetas da Qualidade de vida de acordo com o WHOQOL-BREF na etapa pós-programa



**FONTE:** os próprios autores (2022)

Além disso, no delongar dos encontros, houveram questionamentos e reflexões referentes às crenças de qualidade de vida dos participantes, e a partir das narrativas expressadas, foi observado que após o início da implementação do programa, houve mudanças de crenças em relação a sua autoavaliação sobre qualidade de vida.

World Health Organization (1998) expõe que as faceta da autoavaliação da qualidade de vida, se concentra na qualidade de vida "percebida" pelos entrevistados, não se espera que forneça um meio de medir de forma detalhada os sintomas, doenças ou condições, nem a incapacidade de forma objetiva julgados, mas sim os efeitos percebidos de doenças e intervenções de saúde na qualidade do indivíduo da vida. O *WHOQOL-BREF* é, portanto, uma avaliação de um conceito multidimensional que incorpora a percepção individual do estado de saúde, estado psicossocial e outros aspectos da vida.

Devido às questões climáticas alguns participantes não se comprometeram assiduamente aos encontros do programa. Van Hoof *et al.* (2017) expõe que o organismo dos idosos é mais vulnerável termicamente, pois possuem dificuldades na adaptação imediata na ocorrência de mudança de temperatura, precisando de ambientes adaptativos para o conforto térmico. Pessoas mais velhas quando são expostas a ambiente desconfortáveis, podem acarretar danos diretamente a saúde, tendo quadros clínicos de hipotermia ou hipertermia.

Por fim, com a conclusão do último encontro, os pesquisadores elaboraram um questionário semiestruturado, para que os participantes pudessem avaliar a eficácia do programa. A composição do questionário se deu através das seguintes dimensões: a avaliação do programa; obtenção de informações para a promoção de saúde mental e qualidade de vida; avaliação das instruções passadas; dúvidas esclarecidas; expectativas em relação ao programa; avaliação da contribuição para a saúde mental e qualidade de vida e indicação do programa.

**TABELA 1** - Avaliação do Programa Multidisciplinar de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Processo de Envelhecimento

<b>Variáveis Categóricas</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
<i>Avaliação do Programa</i>		
Excelente	100	6
Bom	0	0
Regular	0	0
Ruim	0	0
<i>Obtenção de informações relevantes para a promoção de saúde mental e qualidade de vida</i>		
Sim	100	6
Não	0	0
<i>As informações apresentadas no projeto serão colocadas em prática de forma autônoma?</i>		
Sim	100	6
Não	0	0
<i>Foram esclarecidas as dúvidas sobre os temas</i>		
Sim	100	6
Não	0	0
<i>Expectativas em relação ao projeto</i>		
Sim	100	6
Não	0	0
<i>Projeto contribuição para promoção de saúde mental e qualidade de vida</i>		
Sim	100	6
Não	0	0
<i>Indicação do programa a outras pessoas</i>		
Sim	100	6
Não	0	0

**FONTE:** os próprios autores (2022)

## Considerações Finais

O programa com abordagem multidisciplinar demonstrou ter eficácia ao que se refere à promoção de qualidade de vida aos indivíduos em fase de envelhecimento, tornando-se possível a ressignificação de conteúdos compartilhados. Foi viável promover o desenvolvimento prático e benéfico em mudanças comportamentais cotidianas, estimulando assim, o bem-estar coletivo e individual. Não obstante, reconhece-se que o atual programa teve a limitação de que, nem todos os membros do grupo tiveram a permanência continua restringindo assim o número de amostras validadas dos questionários pré/pós, ou seja, as informações apontam apenas para a opinião de parte do grupo participante. Tal rotatividade também é apontada como um aspecto de possível interferência na absorção do conteúdo, comprometendo o objetivo do programa, bem como a avaliação final das atividades realizadas.

Outros estudos são sugeridos visando compreender a efetividade de ações multidisciplinares e interdisciplinares voltadas para a promoção da qualidade de vida, assim como os efeitos dessas práticas em curto prazo, e também, o número de participantes para que os dados possam ser generalizados. Sendo assim, espera-se que este estudo possa motivar a implantação de outros programas de promoção da qualidade de vida em indivíduos em fase de envelhecimento.

Por fim, os pesquisadores gostariam de enfatizar que foi de grande valia ter tido contato com um grupo de pessoas que faziam parte de uma geração completamente diferente. Tal experiência proporcionou muito aprendizado, e compreensão para com os pensamentos expostos, tornando assim o projeto ainda mais enriquecedor.

## Referências

BASTOS, M. A. M. da S. C. et al. Participation in community intervention programmes and quality of life: findings from a multicenter study in Portugal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2020, v. 23, n. 06 [Acessado 18 Novembro 2022], e190017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.190017>>. Epub 11 Maio 2020. ISSN 1981-2256.  
<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.190017>.

BOTELHO, N. L. P., V., M. e M, Em da M. Aspectos psicológicos em usuários de prótese ocular. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia [online]. 2003, v. 66, n. 5 [Acessado 25 Novembro 2022] , pp. 637-646. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27492003000500018>>. Epub 23 Mar 2004. ISSN 1678-2925. <https://doi.org/10.1590/S0004-27492003000500018>.

BRASIL. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRUNOZI, N. A. et al. Therapeutic group in mental health: intervention in the family health strategy. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2019, v. 40 [Acessado 15 Novembro 2022] , e20190008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>>. Epub 28 Out 2019. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>.

Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]. 2018, v. 26, n. 02 [Acessado 14 Novembro 2022] , pp. 367-380. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>>. Epub Apr-Jun 2018. ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>.

CAMARGO, T. C. de A., T., S. de C. C. e S., C. T. V. de A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]. 2018, v. 26, n. 02 [Acessado 15 Novembro 2022] , pp. 367-380. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>>. Epub Apr-Jun 2018. ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>.

CAMPAGOLLO, H.; FERNANDES, D.; ZANELLO, V. O GRUPO DE OUVIDORES DE VOZES: DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL. CUIDADO EM SAÚDE MENTAL, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/6ypvjvdFBqrQGHfHvyqMVKK/#ModalArticles>. Acesso em: 5 nov. 2022.

COBO, C. M. S. La imagen corporal en los ancianos: Estudio descriptivo. Gerokomos, Barcelona , v. 23, n. 1, p. 15-18, março 2012 . Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2012000100003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100003&lng=es&nrm=iso)>. acesso em 18 nov. 2022. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000100003>.

CONFORTIN, S. C. et al . Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 26, n. 2, p. 305-317, jun. 2017 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-)

49742017000200305&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 nov. 2022.  
<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000200008>.

COSTA, I. P. da et al. Qualidade de vida de idosos e sua relação com o trabalho. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2018, v. 39 [Acessado 18 Novembro 2022], e2017-0213. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0213>>. Epub 03 Set 2018. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0213>.

DELEUZE, G, & Guattari, F. (1992) O que é a filosofia? Rio de Janeiro: Editora 34. Disponível em <https://www.scielo.br/j/psoc/a/syD3N3qJCwS6qxDZqSr8Vzy/?format=pdf&lang=pt> acessos em 05 nov. 2022.

ESTEVE-CLAVERO, A. et al. Fatores associados à qualidade de vida dos idosos. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2018, v. 31, n. 5 [Acessado 18 Novembro 2022], pp. 542-549. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800075>>. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800075>.

ESCORSIM, S. M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. Serviço Social & Sociedade [online]. 2021, n. 142 [Acessado 18 Novembro 2022], pp. 427-446. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-6628.258>>. Epub 13 Set 2021. ISSN 2317-6318. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.258>.

FERREIRA, T.; FERREIRA, I.; SAMPAIO, J.. Participação de equipe multidisciplinar na promoção do cuidado de grupos de idosos e adultos do projeto EADASC. Equipe multidisciplinar, [s. l.], 9 nov. 2020. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1p7An8pWpLayVztpIhCViBR54eGPoF7SK/view?usp=drivesdk>. Acesso em: 18 nov. 2022.

FLECK, M. P. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-BREF". Revista de Saúde Pública [online]. 2000, v. 34, n. 2 [Acessado 19 Novembro 2022], pp. 178-183. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>>. Epub 06 Ago 2001. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>.

GARCIA, A. B. et al. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2018, v. 39 [Acessado 14 Novembro 2022], e2017-0095. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>>. Epub 16 Jul 2018. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>.

GOMES, G. C. et al. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 3 [Acessado 14 Novembro 2022], pp. 1035-1046. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08222019>>. Epub 15 Mar 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08222019>.

HERNANDEZ, J. A. E.; VOSER, R. da C. Exercício físico regular e depressão em idosos. *Estud. pesquis. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 718-734, set. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812019000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000300010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 12 nov. 2022.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento – Revisão Sistemática de Literatura. *O luto do idoso*, [s. l.], 12 jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arpb/v69n2/12.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2022

LASTA, K.; SILVA, L. G.; FERRARI, H.; COSTA, J.; DIAS, C.; TIGGEMANN, C. Qualidade de vida de mulheres com diferentes faixas etárias de um programa de promoção à saúde. *Qualidade de vida*, [s. l.], 2018. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1AeHD4fK\\_QqTOKv0HZ93DWffKFTMr\\_5lv/view](https://drive.google.com/file/d/1AeHD4fK_QqTOKv0HZ93DWffKFTMr_5lv/view). Acesso em: 18 nov. 2022.

LIMA, A. P. de et al. Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte* [online]. 2020, v. 42 [Acessado 12 Novembro 2022], e2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.rbce.2019.02.001>>. Epub 06 Jul 2020. ISSN 2179-3255. <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2019.02.001>.

MALTA, D. C. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 21, n. 6 [Acessado 25 Novembro 2022], pp. 1683-1694. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07572016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07572016>.

MARQUES, A. P. de O. et al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* [online]. 2007, v. 10, n. 2 [Acessado 11 Novembro 2022], pp. 231-242. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10028>>. Epub 13 Dez 2019. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10028>.

MARTINELLI, S. S.; CAVALLI, S. B. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 24, n. 11 [Acessado 11 Novembro 2022], pp. 4251-4262. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.30572017>>. ISSN 1678-4561.  
<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.30572017>.

MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E. C. de. Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2014, v. 48, n. 6 [Acessado 5 Novembro 2022] , pp. 1127-1136. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700022>>. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700022>.

NEIMEYER, R. A.; RAMIREZ, Y. R.. Aprender de la pérdida : una guía para afrontar el duelo. Barcelona: Paidós, 2019.

PEDROSO, B. et al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-BREF através do Microsoft Excel. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v. 2, n. 1, 1 jul. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.3895/S2175-08582010000100004>>. Acessado 16 Nov. 2022.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Revista de Saúde Pública*. v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102001000100016>> Acessado 16 Nov. 2022.

PEREIRA, I. F. da S. et al. Padrões alimentares de idosos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 3 [Acessado 11 Novembro 2022], pp. 1091-1102. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01202018>>. Epub 06 Mar 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01202018>.

PILLATT, A. P.; NIELSSON, J.; SCHNEIDER, R. H. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática. *Fisioterapia e Pesquisa* [online]. 2019, v. 26, n. 2 [Acessado 12 Novembro 2022] , pp. 210-217. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-2950/18004826022019>>. Epub 18 Jul 2019. ISSN 2316-9117. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18004826022019>

PROMOPREV - Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças. Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/compromissos-e-interacoes-com-a-ans-1/programas-ans-1/promoprev>>. Acesso em: 30 de outubro de 2022

RIBEIRO, M. DOS S. et al. Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: an integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 6, p. 869–877, dez. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170083>>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SALES, P. P. TRAUMA, CULPA Y DUELO: HACIA UNA PSICOTERAPIA INTEGRADORA. 2. ed. Bilbao: EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, 2006. 604 p.

SCHENKER, M. C.; HART, D. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 4 [Acessado 14 Novembro 2022], pp. 1369-1380. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>>. Epub 02 Maio 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>.

SOUSA, J. M. et al. Effectiveness of therapeutic groups in psychosocial care: analysis in the light of yalom's therapeutic factors. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2020, v. 73, suppl 1 [Acessado 15 Novembro 2022], e20200410. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0410>>. Epub 04 Dez 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0410>.

SOUZA, S. A. L. de; SILVEIRA, L. M. C. da. (Re)Conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. *Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande*, v. 11, n. 1, p. 19-42, abr. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2019000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000100002&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 nov. 2022. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.571>.

TEDESCO, K.; SILVEIRA, M. Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa. *Espaço para a Saúde, [S. l.]*, v. 22, 2021. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2021v22.e788. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/788>. Acesso em: 21 nov. 2022.

VAN HOOFF, J. et al. Ten questions concerning thermal comfort and ageing. *Building and Environment*, v. 120, p. 123-133, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2017.05.008>. Acesso em: 15 nov. 2022.

VERAS, R. P.; Oliveira, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 18 Novembro 2022], pp. 1929-1936. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

VINCHA, K. R. R.; SANTOS, A. DE F.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. *Saúde em Debate* [online]. 2017, v. 41, n. 114 [Acessado 15 Novembro 2022], pp. 949-962. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201711422>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711422>.

VORKAPIC-FERREIRA, C. et al. NASCIDOS PARA CORRER: A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO PARA A SAÚDE DO CÉREBRO. Revista Brasileira de Medicina do Esporte [online]. 2017, v. 23, n. 06 [Acessado 12 Novembro 2022] , pp. 495-503. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1517-869220172306175209>>. ISSN 1806-9940. <https://doi.org/10.1590/1517-86922017230617520>

WORLD HEALTH ORGANIZATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. MENTAL HEALTH EVIDENCE AND RESEARCH TEAM. Mental health atlas 2017. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2018. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66/A66\\_R8-en.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-en.pdf?ua=1). Acesso em: 10 nov. 2022

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Programme on mental health: WHOQOL user manual. World Health Organization, 1998. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2?sequence=1). Acesso em: 10 nov. 2022.