

**CAPÍTULO 26**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.26.v3>**EDUCAÇÃO COMUNITÁRIA VOLTADA À SENSIBILIZAÇÃO DA PROMOÇÃO  
DA SAÚDE E BEM-ESTAR NO ENVELHECIMENTO****COMMUNITY EDUCATION AIMED AT RAISING AWARENESS ON THE  
PROMOTION OF HEALTH AND WELL-BEING DURING AGING****ALEF ROCHA MOURÃO**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**ANGELA VITÓRIA ARAÚJO SILVA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**LUANDA DE SANTANA SANTOS QUEIROZ**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**NATÁLIA VERNER LEITE**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**DÉBORAH DE CARVALHO SOARES**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**LUAN IVO SOUSA BRAIS**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**ANDRESSA ANDRADE SOARES**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

**RENATA DE CÁSSIA COELHO PIRES**

Mestre em Patologia das Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará - UFPA

**SIMONY FABÍOLA LOPES NUNES**

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

**RESUMO**

**Objetivo:** Este estudo tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no desenvolvimento de uma ação educativa voltada para uma comunidade religiosa acerca do conhecimento sobre envelhecimento ativo e saudável. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A abordagem volta-se à reflexão acerca da velhice e do processo de envelhecimento, considerando suas múltiplas representações e os conceitos relacionados a ele, bem como da possibilidade de vivenciar o envelhecimento de forma ativa e saudável dentro do seu contexto. Durante a ação, houve a preocupação com o cuidado ético, não havendo uso de nenhum tipo de material de coleta de dados ou registro de informações dos participantes. **Resultados e Discussão:** Os participantes, em sua maioria idosos, participaram ativamente da discussão de temas como estereótipos de idade, senescência e senilidade,



atividades de vida diária (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD), espiritualidade e direitos da pessoa idosa. Os discursos apresentados serviram como subsídios para o diálogo sobre a temática e construção compartilhada do conhecimento. **Considerações finais:** Pode-se perceber que a autopercepção dos idosos sobre si tinha caráter positivo, contudo, a maioria dos participantes associava a figura da pessoa idosa à doenças. Além disso, identificou-se a necessidade de ações voltadas à sensibilização de como assegurar os direitos da pessoa idosa. Os resultados poderiam ser melhorados através de avaliação mais aprofundada de como os participantes recebem essas informações e se planejam para implementar mudanças na vida com base no conhecimento adquirido.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Educação para a Saúde Comunitária; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to report the experience of Nursing students in developing an educational action aimed at a religious community about knowledge about active and healthy aging. **Methodology:** This is a descriptive study, an experience report type. The approach focuses on reflecting on old age and the aging process, considering its multiple representations and concepts related to it, as well as the possibility of experiencing aging in an active and healthy way within its context. During the action, there was concern about ethical care, with no use of any type of data collection material or recording of information from participants. **Results and Discussion:** The participants, mostly elderly, actively participated in the discussion of topics such as age stereotypes, senescence and senility, activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL), spirituality and rights of the elderly. The speeches presented served as input for dialogue on the topic and shared construction of knowledge. **Final considerations:** It can be seen that the elderly's self-perception of themselves was positive, however, the majority of participants associated the figure of the elderly with illnesses. Furthermore, the need for actions aimed at raising awareness of how to ensure the rights of elderly people was identified. Outcomes could be improved through further assessment of how participants receive this information and plan to implement life changes based on the knowledge gained.

**Keywords:** Elderly Health; Community Health Education; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

O Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais da Organização das Nações Unidas (ONU) prevê que até 2030 o perfil demográfico do Brasil seja caracterizado por mais de 30 milhões de pessoas com idade  $\geq 65$  anos, representando cerca de 13% da população do país (ONU, 2019). Para Ferreira et al. (2020), a rápida transição demográfica vivenciada no Brasil veio acompanhada da necessidade urgente de desenvolvimento de mecanismos políticos que atendam o envelhecimento populacional.



Em análise situacional, verifica-se que, embora o Brasil tenha avançado nas políticas para pessoas idosas, a rápida transição demográfica, epidemiológica e social demanda ações mais efetivas, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as problemáticas abordadas, destaca-se que os índices de incapacidade e dependência de cuidados estão aumentando no país e aponta-se a carência de intervenções apoiadas em evidências para ampliar e orientar a discussão das pessoas idosas sobre a autogestão e o autocuidado no seu processo de envelhecimento (OPAS, 2023).

Em 1994, a Política Nacional do Idoso já criava condições para promover a autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade (BRASIL, 1994). Buscando ampliar a perspectiva dos fatores envolvidos no envelhecimento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a utilizar o conceito de Envelhecimento Ativo, objetivando a implementação de políticas com princípios de sensibilização para o protagonismo da pessoa idosa, promoção da sua segurança e participação social, bem como de assegurar seus direitos (BRASIL, 2007).

Em 2015, a Convenção Interamericana Sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos traz, então, a definição de envelhecimento ativo e saudável como o “processo pelo qual se otimizam as oportunidades de bem-estar físico, mental e social; de participar em atividades sociais, econômicas, culturais, espirituais e cívicas (...)” (OEA, 2015).

Dentre as quatro áreas de ação da iniciativa global Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030), inclui-se a mudança na forma como pensamos, sentimos e agimos em relação à idade e ao envelhecimento (OMS, 2021), permitindo a superação dos obstáculos que impedem a plena participação dos idosos na sociedade. Essa ação está relacionada ao Artigo 32 da Convenção Interamericana Sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, na qual os Estados Partes concordam em mobilizar esforços em prol de ações positivas em relação à velhice, bem como de divulgação, promoção dos direitos e empoderamento do idoso, evitando-se a disseminação de estereótipos sobre a velhice (OEA, 2015).

Contudo, observa-se que a concretização desses princípios perpassa por barreiras condicionantes, dentre elas, as percepções e suposições baseadas em estereótipos de idade, bem como a incompreensão do envelhecimento (OMS, 2015). Portanto, justifica-se experiências de ações voltadas a discutir as percepções de saúde e envelhecimento e dada a compreensão da necessidade de discussão acerca do processo de envelhecimento para o bem-estar na velhice. Nesse sentido, entende-se como necessário transladar o conhecimento da temática nos territórios onde encontram-se as pessoas idosas.



Diante desses aspectos, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no desenvolvimento de uma ação educativa voltada para uma comunidade religiosa acerca do conhecimento sobre envelhecimento ativo e saudável.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da perspectiva de acadêmicos de Enfermagem na realização de ação de educação em saúde, desenvolvida como atividade do componente prático da disciplina “Saúde do Idoso”, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, sendo realizada sob supervisão de docente.

A ação educativa foi realizada em uma igreja cristã evangélica pentecostal localizada na periferia do município de Imperatriz, no estado do Maranhão. A temática escolhida foi o envelhecimento ativo e saudável e a discussão foi planejada e direcionada aos idosos e familiares, tendo como intuito abranger, também, a rede de apoio da pessoa idosa. Nessa proposta, estruturou-se uma abordagem voltada à reflexão sobre a velhice e o processo de envelhecimento, considerando suas múltiplas representações e os conceitos relacionados e da possibilidade de vivenciar o envelhecimento de forma ativa e saudável dentro do seu contexto.

O planejamento e desenvolvimento ocorreu em três etapas: elaboração do plano da ação de educação em saúde, organização das atividades e divulgação da ação aos participantes. A primeira etapa contemplou: escolha do local, delimitação do tema, diagnóstico situacional, perfil dos participantes, objetivos, cronograma e metodologia a ser utilizada. O local foi escolhido de acordo com a oportunidade e análise do perfil da comunidade religiosa, que contava com expressiva participação de pessoas idosas. O público-alvo eram homens e mulheres de idade  $\geq 50$  e seus familiares. A ação foi desenvolvida em noventa minutos.

Para a segunda etapa, os tópicos escolhidos para serem abordados foram: a) discursos preconceituosos relacionados à pessoa idosa; b) o que é o envelhecimento; c) diferença entre senilidade e senescência; d) alterações fisiológicas e anatômicas do envelhecimento; e) impacto do processo de envelhecimento na capacidade execução das Atividade de Vida Diária (AVD) e nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); f) práticas espirituais como meio de socialização e estímulo cognitivo; e g) importância da aproximação com a rede de saúde e adesão da caderneta da pessoa idosa.



Na terceira etapa, a ação foi divulgada em dois formatos: através de folder digital, informando a data, horário e temática abordada; e de forma presencial, pela liderança da instituição, durante as atividades rotineiras realizadas na instituição, visando o maior alcance e compreensão dos idosos acerca do evento. O formato do convite adotado foi a pedido do responsável pela igreja, que pretendia divulgar a ação no aplicativo de mensagens *WhatsApp* por meio dos grupos de comunicação da igreja.

Durante a ação, houve a preocupação com o cuidado ético, não havendo uso de nenhum tipo de material de coleta de dados ou registro de informações dos participantes. Ressalta-se que, com o foco na promoção da saúde a partir do diálogo, a ação foi firmada nos princípios de universalidade, equidade e participação social, atendendo aos preceitos éticos e a valorização das vivências dos participantes, a ancestralidade e os diversos saberes populares.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A ação educativa contou com a presença de 18 pessoas, das quais 16 eram pessoas com idade média de 55 a 91 anos. A partir da observação e considerando o número de vezes que relataram, opinaram ou questionaram, contabilizou-se que 15 dos presentes foram participativos, destacando-se sete que foram classificados como muito participativos.

A apresentação foi guiada, inicialmente, pelo questionamento "é possível envelhecer bem?", abrindo margem para reflexão dos sujeitos sobre a temática que então seria discutida: o envelhecimento ativo e saudável. A maioria do público concordava que sim, relacionando a possibilidade com a prática de exercício físico e alimentação saudável. Nesse sentido, verificou-se que o entendimento de saúde dos participantes estava atrelado à concepção biologicista do processo saúde doença.

Partindo desse momento, foram postas em pauta afirmativas do senso comum em relação à pessoa idosa e questionado se o público concordava, a fim de conhecer a percepção que os participantes tinham sobre a imagem e o papel da pessoa idosa. Dentre as afirmativas apresentadas, a ideia de que todo idoso é acometido por doenças e incapacidades foi a que mais apresentou concordância, levando a discussão a desconstrução dessa percepção através dos conceitos de senescência e senilidade.

De acordo com Pilger e Prezotto (2015), no contexto do envelhecimento e suas alterações fisiológicas, funcionais e psicológicas comuns, o conhecimento acerca do processo de senescência contribui para a manutenção e promoção da vitalidade orgânica-psíquica-espiritual da pessoa idosa, permitindo o incremento de mudanças no estilo de vida e preservação



das capacidades vitais. Por esse ângulo, para a compreensão da senescência, a abordagem voltou-se a delimitar o que é natural do processo de envelhecimento e, assim, oferecer subsídios para que os participantes pudessem assimilar a saúde no avanço da idade da melhor forma.

A senilidade é definida como o processo de estresse exacerbado causado, por exemplo, por doenças, acidentes e desequilíbrio emocional que leva a condição patológica, enquanto que a senescência refere-se às alterações naturais do processo de envelhecimento, que, em condições normais, não desencadeiam processo patológico (BRASIL, 2007). Diferenciar esses conceitos na discussão foi considerado essencial para racionalizar a ideia de que o envelhecimento não define-se por manifestações patológicas e as alterações anormais relacionam-se com as experiências do indivíduo ao longo da vida.

Com relação à promoção do envelhecimento funcional e saudável, é necessário a utilização de instrumentos que possibilitem o conhecimento acerca do estado de saúde dos indivíduos e da sua autonomia e independência. Diante disso, o público foi apresentado aos conceitos de AVD, que se refere às atividades de autocuidado, e AIVD, que são as relacionadas à participação do idoso na sociedade e podem revelar a capacidade do indivíduo em levar vida independente e autônoma dentro da comunidade (BRASIL, 2007).

Dentro desse contexto, foi abordado o conceito de AVD, que são um conjunto de tarefas que vão desde cuidados pessoais essenciais até habilidades práticas inerentes à rotina de cada indivíduo. São estas atividades que, quando combinadas, proporcionam os elementos fundamentais para a autonomia e bom funcionamento de cada indivíduo no dia a dia, realçando a sua importância prática, bem como a sua influência direta na qualidade de vida e no bem-estar geral (SCHERRER JÚNIOR, et al., 2022).

É imprescindível estimular os idosos a compreenderem a relevância de manter as AVD, pois essa consciência fortalece a manutenção da independência e da qualidade de vida nesta fase. Reconhecer a importância das AVD estimula o idoso a manter o autocuidado e a independência, o que promove a autoestima e o bem-estar emocional. Além disso, compreender as AVD também pode ser ponto de partida para buscar apoio quando necessário, possibilitando abordagem proativa aos desafios diários.

No que concerne às AIVD, que são atividades consideradas mais complexas e relacionadas à participação social, os participantes relataram ter maiores problemas ao realizá-las. Em um estudo transversal realizado em Pelotas - RS em 2018 foi percebida maior dificuldades em fazer compras, usar meios de transporte e arrumar a casa (ANTÚNEZ et al., 2018). Estes dados são semelhantes ao que foi discutido durante a ação, já que a maioria deles relatou precisar de ajuda para realizar partes das AIVD. A incapacidade na realização das



AIVD's pode afetar a vida social do idoso e ampliar sua necessidade de ajuda para suprir as suas demandas existentes. Diante disso, entende-se como necessário espaços de discussão acerca da rede de apoio deste grupo e também sobre seus direitos legais vigentes.

Outra reflexão proposta durante a ação foi “quem é a pessoa idosa?”. O questionamento foi realizado abrindo-se espaço para que o público expressasse a subjetividade de seus conceitos sobre a figura da pessoa idosa. Diante do questionamento, entendemos que os participantes não tinham concepção definida da pessoa idosa, ainda que tenham reconhecido os estereótipos discutidos anteriormente. Contudo, os participantes tinham autopercepção positiva sobre o estado de saúde, expressa pela autoafirmação como saudáveis, dispostos, autônomos, funcionais ou independentes. Além disso, discordavam da ideia de que o lugar da pessoa idosa é dentro de casa, assim como da ideia de que ela não tem discernimento sobre o que diz ou que é incapaz de aprender coisas novas.

De acordo com o Relatório Mundial Sobre o Idadismo (OMS, 2022), o idadismo “se refere a estereótipos (como pensamos), preconceitos (como nos sentimos) e discriminação (como agimos) direcionadas às pessoas com base na idade que têm”. Os estereótipos baseados em idade levam à discriminação da pessoa idosa e a magnitude de seu impacto afeta o âmbito social, político e científico. Devido a isso, defende-se o combate à discriminação etária como aspecto essencial das ações de saúde pública voltadas ao envelhecimento populacional.

Ainda dentro da temática da ação educativa, discutiu-se práticas religiosas como possíveis aliadas do envelhecimento ativo saudável, constatando-se notória a relação da espiritualidade com as condições de saúde e o bem-estar no envelhecer (FARIA; SEIDL, 2006). Observou-se, a partir da apresentação, que houve identificação do público com as atividades relacionadas a fé e espiritualidade mencionadas como benéficas, haja visto que alinhavam-se com as que o público vivenciava na própria comunidade religiosa. Além disso, é importante destacar que as atividades religiosas das quais eram adeptos apresentavam potencial de influência social positiva no envelhecimento, uma vez que configuraram-se como meio de participação social e construção de vínculos sociais.

Em um estudo descritivo e exploratório, realizado com 12 idosos participantes do Grupo de Convivência de Unidade Básica de Saúde de município do sudeste goiano, identificou-se que, dentre os fatores subjetivos/intrínsecos do ser humano, citam-se a espiritualidade e a religião como aliados nesta fase da vida. O estudo demonstrou que, além da espiritualidade estar vinculada à imagem de um Ser Superior, alguns participantes associaram esta com a sua percepção sobre a vida, conexão com a natureza e ainda trouxeram a cultura e as crenças como auxílio para promoção da qualidade de vida. (SILVA et al., 2022).



Entende-se que os serviços de convivência desempenham papel importante ao fornecer a oportunidade de desenvolvimento de atividades que contribuam para o processo de envelhecimento saudável e autonomia do idoso em realizar suas atividades básicas de forma independente. Conforme foi possível perceber, a maior parte do público não tem o hábito de frequentar centros de convivência para pessoas idosas, tornando o convívio na instituição religiosa instrumento de fortalecimento do vínculo em sociedade. Por isso, foi ressaltada a importância de frequentar locais que trabalhem a formação de vínculos e desenvolvimento social, promovendo saúde e cuidado em conjunto com a família e a Rede de Atenção (DERHUN et al. 2019)

Partindo do pressuposto de que é atribuição das políticas públicas garantir o acesso a serviços de saúde e cuidados ao longo da vida (BRASIL, 2007) e de que a Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2011), consideramos primordial a educação comprometida e participativa do público-alvo quanto à importância de estabelecer vínculo com a UBS do seu setor, seja por intermédio do agente comunitário de saúde (ACS) ou pela busca ativa dos serviços da unidade. Deve-se entender que a relação do idoso com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) é aspecto fundamental para a promoção da saúde voltada à pessoa idosa e o ACS representa o meio facilitador da conexão com a Rede de Atenção à Saúde no contexto em que não há rede de atenção ao idoso estruturada (COELHO, L. P.; MOTTA, L. B. D.; CALDAS, C. P., 2018).

Nesse mesmo sentido, instruir sobre a importância da adesão de instrumentos como a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é relevante no propósito de educar a favor do envelhecimento ativo. Isso porque, ela é instrumento que permite o acompanhamento do estado de saúde da pessoa idosa e auxilia na identificação das pessoas idosas frágeis ou em risco de fragilização. A importância dela vai além, destacando-se, também como instrumento favorável ao aumento da literacia em saúde da pessoa idosa (DA SILVA, 2020).

Esta abordagem se faz muito relevante, pois, no planejamento de ações de educação para a pessoa idosa, é necessário compreender e reconhecer o perfil de saúde dos participantes e assim, subsidiar as ações de educação em prevenção de agravos e promoção da saúde de acordo com as demandas de cuidado (FIOCRUZ, 2018).

Além disso, levou-se à discussão os direitos e proteções legais e sociais que possibilitam e asseguram um envelhecimento ativo e saudável. Em diálogo, foi possível perceber que, apesar do público idoso ter conhecimento sobre diversos benefícios sociais que garantem o direito à saúde, como educação, segurança financeira, lazer e participação social, a maioria dos participantes relatou dificuldade de acesso a esses direitos e a insuficiência de alguns programas



sociais que não conseguem garantir, com integralidade, a proteção legal e social. Dessa forma, percebe-se que o envelhecimento ativo envolve, além da adoção de hábitos de bem-estar, as questões sociais da singularidade de participação de cada indivíduo (DEL-MASSO, 2010).

Através da utilização de técnicas de aprendizado dialogado, estimulado pela problematização, observou-se que o envolvimento dinâmico dos idosos foi essencial para o processo de compreensão dos tópicos abordados durante a educação em saúde. Ademais, verificou-se, a partir das opiniões e respostas elencadas pelos idosos, que haviam muitas dúvidas sobre o processo de envelhecimento, principalmente em relação às alterações fisiológicas comuns da idade e aspectos da senilidade, como o surgimento de doenças crônicas.

Foi possível perceber, durante a ação educativa, significativa interação com os participantes, uma vez que a maioria mostrou-se comunicativo e confortável para dialogar e sanar dúvidas. A interação entre os acadêmicos e o público envolvido, somado ao uso de metodologia de ensino ativa, viabilizou o processo de aprendizagem, permitindo realizar diálogo dinâmico e instrutivo, do qual pode contribuir para a manutenção da saúde por meio da valorização da pessoa idosa e promoção de um envelhecimento ativo e saudável.

Destaca-se como limitações da ação, a faixa etária dos participantes, haja visto que foi planejada para idosos e familiares, entretanto, os participantes, em sua maioria, vieram desacompanhados de familiares, devido a isso, não foi possível alcançar todas as gerações da comunidade e a rede de apoio dos participantes em sua totalidade.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A participação do público durante a apresentação destacou-se como aspecto positivo da metodologia adotada, pois os discursos apresentados serviram como subsídios para o diálogo sobre a temática e construção compartilhada do conhecimento. Na perspectiva das representações e significados relacionados ao envelhecimento, a autopercepção dos idosos sobre si tinha caráter positivo, contudo, a maioria dos participantes associava a figura da pessoa idosa à doenças. Outro aspecto de destaque foi a compreensão do público sobre seus direitos, o que indica a necessidade de ações voltadas à sensibilização de como assegurar os direitos da pessoa idosa.

Dado o exposto, cabe ressaltar que, apesar do potencial de transformação da mentalidade do grupo-alvo, destaca-se como limitação da ação a faixa etária abrangida, haja visto que a mudança no espaço social demanda transformação da mentalidade de todas as gerações envolvidas. Esta ação pode ter fomentado os ideais de mudança, mas os resultados



poderiam ser melhorados através de avaliação mais aprofundada de como os participantes recebem essas informações e se planejam para implementar mudanças na vida com base no conhecimento adquirido.

## **REFERÊNCIAS**

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 out. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica n. 19: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Portal da Legislação**, Brasília, 4 de jan. de 1994. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm).
- COELHO, L. P.; MOTTA, L. B. D.; CALDAS, C. P.. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, 2018.
- DA SILVA, T. N.; CHACON, P. F.. Caderneta de saúde da pessoa idosa como ferramenta de literacia para a saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 3, p. 1064-1070, 2020.
- DEL-MASSO, M. C. S. **Envelhecimento Humano e Qualidade de Vida: Responsabilidade da Universidade neste século XXI**. In: ROBERTO VILARTA, GUSTAVO LUIS GUTIERREZ, MARIA INÊS MONTEIRO (Ed.). **QUALIDADE DE VIDA** Evolução dos Conceitos e Práticas no Século XXI. [s.l.: s.n.]. p. 27–35.
- DERHUN, F. M. et al. O centro de convivência para idosos e sua importância no apoio à família e à Rede de Atenção à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, 2019.
- FARIA, J. B. DE; SEIDL, E. M. F. Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/aids. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 1, abr. 2006.
- FARIAS-ANTUNEZ, S. et al. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, e2017290, 2018.
- FERREIRA, V. H. S.; LEÃO, L. R. B.; FAUSTINO, A. M. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 42, p. e2816, 12 mar. 2020.



FIOCRUZ. Ações voltadas para a atenção à saúde do idoso na Atenção Básica. **Fundação Oswaldo Cruz**. 2018. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/acoes-voltadas-para-atencao-saude-do-idoso-na-atencao-basica>. acessos em: 8 set. 2023.

PILGER, C.; PREZOTTO K. H. Atividades de promoção à saúde para um grupo de idosos: Um relato de experiência. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 4, n. 2, p. 93-99, dez. 2015. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/340>. acessos em 01 set. 2023.

SCHERRER JÚNIOR, G. et al.. Atividades de vida diária, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE0237345, 2022.

SILVA, A. L. N. et al. A percepção dos idosos sobre a qualidade de vida e o impacto do grupo de convivência na sua saúde. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e59010–e59010, 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU), DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS E SOCIAIS. **Population Division World Population Prospects 2019, Volume II: Demographic Profiles**. Nova York: DESA, 2019. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/Publications/>.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos**. Washington, DC: OEA: 2015. Disponível em: [https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM\\_POR.pdf](https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Década do Envelhecimento Saudável: Relatório de Linha de Base. Resumo**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56991/9789275726754\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56991/9789275726754_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Relatório mundial sobre o idadismo**. Washington, DC: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55872>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS); FAMILY, HEALTH PROMOTION AND LIFE COURSE (FPL). **Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas. Brasil**. Washington, D.C.: OPAS, 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57113>.