

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
ENVELHECIMENTO HUMANO

ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS

CONTRIBUIÇÕES DE PRÁTICAS DE
EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO A
PESSOAS IDOSAS PARTICIPANTES
DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

Passo Fundo

2023



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
INSTITUTO DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS

CONTRIBUIÇÕES DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO A
PESSOAS IDOSAS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do título de Mestre em
Envelhecimento Humano, do Instituto da Saúde,
da Universidade de Passo Fundo.

Orientador(a): Profa. Dra. Cristina Fioreze
Coorientador(a): Profa. Dra. Cristiane Barelli

Passo Fundo

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO



ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

“CONTRIBUIÇÕES DE PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO A PESSOAS IDOSAS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA”

Elaborada por

ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS

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

Aprovada em: 22/08/2023
Pela Banca Examinadora

Profa. Dra. Cristina Fioreze
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Profa. Dra. Cristiane Barelli
Universidade de Passo Fundo – UPF
Coorientadora

Profa. Dra. Graciela De Brum Palmeiras
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Avaliadora Interna

Profa. Dra. Sylvia Helena Souza Da Silva Batista
Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP
Avaliadora Externa

Profa. Dra. Ana Luisa Sant'Anna Alves
Universidade de Passo Fundo – UPF/PPGEH
Coordenadora do PPGEH

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP – Catalogação na Publicação

S237c Santos, Rosemar Gollo dos
Contribuições de práticas de educação em saúde, junto as
pessoas idosas participantes de um grupo de convivência
[recurso eletrônico] / Rosemar Gollo dos Santos. – 2023.
3.2 MB ; PDF.

Orientadora: Profa. Dra. Cristina Fioreze.
Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane Barelli.
Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) –
Universidade de Passo Fundo, 2023.

1. Envelhecimento. 2. Saúde - Educação - Prática.
3. Qualidade de vida - Envelhecimento. 4. Idosos - Nutrição.
I. Fioreze, Cristina, orientadora. II. Barelli, Cristiane,
coorientadora. III. Título.

CDU: 613.98

Catálogo: Bibliotecária Juliana Langaro Silveira – CRB 10/2427

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, pais, Antonio (In memorian) e Teresinha Gollo, irmãos, Manir e Jucemar, sobrinhos, ao esposo Ronaldo e filhos Arthur e Rafael.

AGRADECIMENTOS

Em especial a Deus, pela presença e proteção constante em minha vida.

Agradeço a orientadora profa. Dra. Cristina Fioreze, e coorientadora profa. Dra. Cristiane Barelli pelo conhecimento compartilhado, pela dedicação e paciência, gratidão.

Aos colegas e professores do programa de Pós - Graduação em Envelhecimento humano, em especial a Professora Helenice de Moura Scortegagna, por estar presente desde a graduação até o mestrado.

A Fundação Universidade de Passo Fundo (FUPF), pela disponibilidade de bolsa 50% e ao apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível superior-Brasil (CAPES)-PROSUC modalidade II.

Ao Departamento de Saúde e a Secretaria de Assistência Social do município.

Aos profissionais e funcionários do CRAS do município pela colaboração nesta pesquisa.

Agradeço em especial as participantes do grupo de convivência do CRAS pela participação na pesquisa.

EPÍGRAFE

A melhor maneira que o homem dispõe para se aperfeiçoar é aproximar-se de Deus.

Pitágoras

RESUMO

SANTOS, Rosemar Gollo dos. **Contribuições de práticas de educação em saúde junto a pessoas idosas participantes de um grupo de convivência.** 95 f. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2023.

Diante de um contexto de envelhecimento populacional, destaca-se a relevância da educação em saúde. Caracterizada pelo protagonismo e pela valorização dos saberes dos envolvidos, a educação em saúde pode ser realizada junto a grupos de convivência de pessoas idosas. Assim, são necessários estudos que abordem a contribuição da educação em saúde em grupos de convivência, como uma das formas promotoras do envelhecimento saudável. A presente dissertação tem, como objetivo geral, identificar as contribuições de práticas educativas em saúde junto a pessoas idosas que participam de grupo de convivência. Seus objetivos específicos são: caracterizar a amostra de idosos quanto ao seu perfil; desenvolver práticas educativas sob a forma de oficinas temáticas sobre qualidade de vida, com ênfase na alimentação como prática de autocuidado, fazendo uso de imagens como principal recurso metodológico; e identificar significados atribuídos pelas pessoas idosas participantes das oficinas, no sentido de compreender as contribuições do processo educativo no autocuidado. A pesquisa realizada consiste em estudo de campo, exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. A população foi constituída pelos integrantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, vinculado ao Centro de Referência em Assistência Social de um município de pequeno porte do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. Participaram do estudo nove pessoas, todas mulheres, entre 65 e 90 anos, as quais cumpriram os critérios de inclusão. O processo de pesquisa iniciou com a aplicação de uma ficha de coleta de dados de perfil dos participantes, individualmente, na residência dos idosos. Depois, junto ao grupo de convivência, foram realizadas quatro oficinas de educação em saúde, com ênfase na alimentação como prática de autocuidado. O uso de imagens esteve no centro da proposta metodológica das oficinas. Para a análise dos resultados foram consideradas as imagens (textos iconográficos) produzidas na última oficina e foi utilizada a proposta denominada Leitura Transtextual de Imagens (LTSI). A pesquisa possibilitou a construção de um artigo, o qual, com base em significados atribuídos pelas participantes das oficinas, visa compreender as contribuições do processo educativo desenvolvido no que diz respeito à alimentação como prática de autocuidado. Como resultados, as oficinas em grupo foram potencializadoras de protagonismo e troca de saberes, bem como constituíram-se em oportunidade de fortalecimento de relações apoiadoras. As participantes evidenciaram a relevância das relações sociais e a alimentação saudável apareceu como estratégia de cuidado com a saúde, vista como forma de criar e cultivar relações, especialmente entre familiares. Sublinha-se a importância de políticas públicas que contemplem as pessoas idosas na sua integralidade, proporcionando autonomia e avançando na perspectiva do envelhecimento saudável. Práticas de educação em saúde que sejam metodologicamente criativas, com a utilização de recursos distintos, tais como o uso de imagens, podem contribuir nesse sentido.

Palavras-chave: Educação em saúde; Grupos de convivência de idosos; Alimentação; Imagens; Textos iconográficos.

ABSTRACT

SANTOS, Rosemar Gollo dos. **Contributions of health education practices with elderly people participating in a community group.** 95 f. Dissertation (Masters in Human Aging) – University of Passo Fundo, Passo Fundo, 2023.

In the context of population aging, the relevance of health education stands out. Characterized by the protagonism and appreciation of the knowledge of those involved, health education can be carried out with groups of older adults. Thus, studies are needed to address the contribution of health education in coexistence groups, as one of the ways to promote healthy aging. The general objective of this dissertation is to identify the contributions of educational practices in health with older people who participate in a social group. Its specific objectives are: to characterize the sample of older adults regarding their profile; to develop educational practices in the form of thematic workshops on quality of life, with emphasis on food as a self-care practice, using images as the main methodological resource; and to identify meanings attributed by the older adults participating in the workshops, in order to understand the contributions of the educational process in self-care. The research carried out consists of a field study, exploratory and descriptive, with a qualitative approach. The population consisted of members of the Coexistence and Strengthening of Bonds Service, linked to the Social Assistance in a small town in the interior of Rio Grande do Sul, Brazil. Nine people participated in the study, all women, aged between 65 and 90 years, who met the inclusion criteria. The research process began with the application of a data collection form of the participants' profile, individually, at the residence of the elderly. Then, four health education workshops were held with the group, with an emphasis on food as a self-care practice. The use of images was at the center of the methodological proposal of the workshops. For the analysis of the results, the images (iconographic texts) produced in the last workshop were considered and the proposal called Transtextual Reading of Images (LTSI) was used. The research enabled the construction of an article, which, based on meanings attributed by the participants of the workshops, aims to understand the contributions of the educational process developed with regard to food as a self-care practice. As a result, the group workshops were potentializers of protagonism and exchange of knowledge, as well as constituted an opportunity to strengthen supportive relationships. Participants highlighted the relevance of social relationships and healthy eating appeared as a health care strategy, seen as a way to create and cultivate relationships, especially among family members. The importance of public policies that contemplate older people in their entirety is emphasized, providing autonomy and advancing in the perspective of healthy aging. Health education practices that are methodologically creative, with the use of different resources, such as the use of images, can contribute in this sense.

Keywords: Health education; Senior living groups; Food; Images; Iconographic texts.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	16
2.1	ENVELHECIMENTO E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.....	16
2.2	EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	19
2.3	GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS.....	22
3	PRODUÇÃO CIENTÍFICA I.....	25
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	APÊNDICES.....	40
	Apêndice A. Ficha de coleta de dados.....	41
	Apêndice B. Registros fotográficos das oficinas.....	44
	ANEXOS.....	57
	Anexo A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	58
	Anexo B. Autorização da Secretaria Municipal de Assistência Social de Engenho Velho - RS.....	61
	Anexo C. Parecer Consubstanciado do CEP.....	63

1 INTRODUÇÃO

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o Brasil contava, em 2021, com 31,23 milhões de pessoas idosas, com 60 anos ou mais. Seguindo em crescimento, a população idosa do país aumentou 39,8% nos últimos nove anos. Diante dessa tendência, que pode ser vista em âmbito mundial, a busca pela promoção da saúde emerge como desafio a ser superado.

Nesse contexto, as práticas de educação em saúde, as quais promovem a prevenção de doenças e agravos, podem ser consideradas como conteúdo integrante nos três níveis da atenção em saúde, a primária, a secundária e a terciária. Pode-se pressupor que as pessoas idosas participantes de grupos de atividades, quando envolvidos em práticas de educação em saúde, podem melhorar a autonomia pessoal (RUMOR *et al.*, 2010). As ações educativas auxiliam na melhoria da qualidade de vida dos idosos, estimulando a autonomia e o autocuidado (MENDONÇA *et al.*, 2017).

Ações educativas em promoção de saúde são apontadas nas políticas contemporâneas para o envelhecimento, conjuntamente com medidas de políticas públicas que possam reduzir desigualdades e propiciar condições para práticas saudáveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2005, BRASIL, 2006a, 2006b), o que reforça a importância de pesquisar o tema.

A educação em saúde pode ser conduzida por meio de distintas metodologias. Independentemente de como é realizada, ela não apenas tem a finalidade de construir conhecimento, mas também de estabelecer vínculos entre os profissionais e os participantes. Tem como características a participação e o protagonismo de todos, bem como a valorização dos saberes dos envolvidos.

Grupos de convivência de pessoas idosas têm sido uma prática incentivada em todo o Brasil, perpassando políticas públicas, como as de saúde e assistência social. Segundo Almeida *et al.* (2010), a participação em grupos de convivência estimula as pessoas à aquisição de maior autonomia, melhora a autoestima e o humor e promove a inclusão social. Eles constituem uma

ferramenta capaz de prevenir a solidão e o isolamento, na medida em que incentivam a participação e a inserção social da pessoa idosa, propiciando as relações interpessoais (MENESES; AGUIAR; MARTINS, 2021).

Os grupos podem se constituir em espaços de educação em saúde. Eles consistem em uma metodologia acessível, no âmbito das tecnologias leves (MERHY; FEUERWERKER, 2016), e com grande potencial para proporcionar um cuidado integral.

Diante do cenário do aumento crescente da população idosa no Brasil e de diversas abordagens relacionadas ao envelhecer saudável, se fazem necessários estudos que abordem a contribuição da educação em saúde em grupos de convivência, como uma das formas promotoras do envelhecimento saudável.

Frente a isso, a presente dissertação de mestrado tem, como objetivo geral, identificar as contribuições de práticas educativas em saúde junto a pessoas idosas que participam de grupo de convivência.

Os objetivos específicos são: caracterizar a amostra de idosos quanto ao seu perfil; desenvolver práticas educativas sob a forma de oficinas temáticas sobre qualidade de vida, com ênfase na alimentação como prática de autocuidado, fazendo uso de imagens como principal recurso metodológico; e identificar significados atribuídos pelas pessoas idosas participantes das oficinas, no sentido de compreender as contribuições do processo educativo no autocuidado.

O presente trabalho é um estudo de campo, exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa. Toda pesquisa qualitativa, social, empírica, busca a tipificação da variedade de representações das pessoas no seu mundo vivencial (BAUER; GASKELL, 2008) mas, sobretudo, objetiva conhecer a maneira como as pessoas se relacionam com seu mundo cotidiano.

A população de estudo foi constituída pelos participantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, vinculado ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de um município do interior do Rio Grande do Sul, Brasil. O grupo era constituído, no ano de 2022, por 22 pessoas.

Seguindo os critérios de inclusão na pesquisa, participaram as pessoas com 60 anos ou mais, participantes do grupo de convivência e fortalecimento de vínculo do CRAS do município, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, Anexo A) e se prontificaram voluntariamente à pesquisa, sendo excluídas aquelas pessoas que faltaram as oficinas por dois encontros. Desta forma fizeram parte da pesquisa 9 pessoas, as quais que cumpriram os requisitos de inclusão.

O processo de pesquisa ocorreu em momentos distintos. No primeiro, houve a aplicação de uma ficha de coleta de dados de perfil dos idosos participantes do grupo. Esses dados foram coletados individualmente, na residência dos idosos.

No segundo momento, ocorreu a realização de oficinas temáticas, entendidas como práticas de educação em saúde. As oficinas permitem romper com as formas tradicionais de educar, uma vez que são amparadas didaticamente em metodologias ativas e na aprendizagem colaborativa, que privilegiam os princípios de aprendizagem de adultos, em que o pesquisador/professor é apenas o mediador na promoção de uma inteligência e criatividade coletivas (ORMEZZANO, 2009). Foram aplicadas quatro oficinas de educação em saúde, relacionadas a temas pré-estabelecidos pelos participantes e mediante as demandas da pesquisa. Cada oficina teve duração de aproximadamente uma hora e foi realizada na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Assistência Social do município. O uso de imagens esteve no centro da proposta metodológica das oficinas, de modo que, em cada uma delas, foram utilizadas formas distintas de apresentação de imagens, relacionadas ao tema proposto.

Para a análise dos resultados da pesquisa foram consideradas as imagens produzidas na última oficina e foi utilizada a proposta denominada Leitura Transtextual de Imagens (LTSI), proposta por Ormezzano (2009). Segundo Ormezzano (2009), o desenho demonstra uma capacidade de abrangência, como linguagem e forma de expressão. Desenhar não é simplesmente copiar a natureza, implica conhecer e apropriar-se do mundo. Significa expressar este conhecimento, mas também expressar sentimentos e emoções compreendidos entre o mundo interior e exterior.

Dito isso, a presente dissertação está assim estruturada: após esta introdução, é apresentada a revisão bibliográfica desenvolvida, a qual dá suporte ao estudo. Na sequência, apresenta-se a produção científica resultante da pesquisa realizada, que consiste em um artigo. O artigo é um recorte da pesquisa e, com base em significados atribuídos pelas participantes das oficinas, por meio do uso de imagens – os textos iconográficos –, visa compreender as contribuições do processo educativo desenvolvido no que diz respeito à alimentação como prática de autocuidado. Por fim, são trazidas as considerações finais da dissertação.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 *Envelhecimento e envelhecimento saudável*

O envelhecimento populacional se caracteriza como fenômeno global, proveniente das baixas taxas de fecundidade, redução nos índices de mortalidade e aumento da expectativa de vida (SATO *et al.*, 2017). Não obstante, o aumento da população idosa e da expectativa de vida, constatada tanto no Brasil como no mundo, tem sido denominada Revolução da Longevidade (PINTO *et al.*, 2016). Sob essa perspectiva, o próprio aumento da expectativa de vida passa a ser um fenômeno de interesse, tendo em vista o seu impacto na qualidade de vida relacionado a essa etapa (TAVARES *et al.*, 2016), pois, com o decorrer dos anos, a qualidade de vida é afetada pelas mudanças que ocorrem no decurso do processo de envelhecimento (SOUZA *et al.*, 2018).

O processo de envelhecimento pode ser definido por uma série de transformações que podem ser biológicas, sociais, econômicas e comportamentais, que variam entre cada pessoa conforme seus fatores genéticos, costumes, culturas, hábitos de vida e fatores externos (NUNES; VERENE, 2015). Nesse aspecto, o envelhecimento é um processo vital, de cunho biopsicossocial, de origem multideterminada, que ocorre ao longo do ciclo vital (KREUZ; FRANCO, 2017). O envelhecimento é um fenômeno universal e natural, contudo, as formas como se vivencia esse processo são condicionadas culturalmente, estando relacionadas ao contexto histórico que o indivíduo vive, ao meio cultural em que se insere e à maneira como se percebe em relação a estes pontos (ARAÚJO; CARLOS, 2018).

Para Oliveira (2014, p.17) a identidade no contexto do envelhecimento é determinada através dos “hábitos e costumes, valores, ideologias, sentimentos, interesses e cultura, diferindo apenas a vivência e a experiência de vida que a fez chegar ao estágio de maturidade cognitiva/psicológica e fisiológica/orgânica”. Martins, Andrade e Rodrigues (2010), afirmam que os indivíduos envelhecem consoante as suas experiências de vida, as suas histórias pessoais, o modo como percebem e significam cada momento da sua vida. Neste sentido, cada pessoa vivencia o processo de envelhecimento de forma distinta, sendo

determinada pelas suas histórias particulares, pelo contexto sociocultural e pela forma como encara as representações dominantes da sociedade.

O envelhecimento é um processo que ocorre ao longo de toda a vida. A velhice, por sua vez, é a última fase da vida. Observa-se que existem diferentes formas de se conceituar e definir a velhice. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), tem uma definição baseada na idade cronológica, na qual a velhice tem início aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento.

Chegar à velhice depende, dentre outros fatores, do estilo de vida (obesidade, sedentarismo, tabagismo, estresse), do ambiente (condições de moradia, urbanização), da herança genética (doenças relacionadas) e organização dos serviços de saúde (acesso e atendimento qualificado). A maior longevidade é uma realidade no Brasil, tanto em relação ao número de pessoas longevas como em relação ao aumento da expectativa de vida, realidade que traz a necessidade de políticas públicas estruturadas que atendam às necessidades desse grupo etário (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A avaliação de saúde da pessoa idosa não deve ser medida apenas pela ausência ou presença de doença, deve-se considerar a avaliação da capacidade funcional do idoso, que está intimamente relacionada à manutenção da autonomia e independência, visto que se estabelece uma relação clara entre dependência e qualidade de vida nos idosos (CAMÕES *et al.*, 2016).

Várias doenças acometem os idosos e precisam ser prevenidas e controladas para um envelhecimento saudável, dentre essas pode-se destacar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o Acidente Vascular Cerebral (AVC), a Diabetes Mellitus (DM) e as inúmeras cardiopatias, que por vezes se apresentam inter-relacionadas ou também associadas a outros fatores e afetam potencialmente a qualidade de vida dos idosos (LIMA *et al.*, 2017). No Brasil, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 27,7% dos óbitos (MASSA; DUARTE; CHIAVEGATTO FILHO, 2019).

Segundo Mello e Araújo (2013), a partir do aumento populacional dos idosos no Brasil, um aspecto de grande interesse e acentuado crescimento no meio acadêmico inclui os estudos acerca da qualidade de vida e da longevidade. Nunes *et al.* (2017), descrevem que a qualidade de vida do idoso está relacionada com a autoestima e com o bem-estar pessoal e espiritual. A qualidade de vida está centrada em uma série de fatores, como por exemplo: capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, o próprio estado de saúde, estilo de vida, satisfação com atividades diárias e espiritualidade (VECCHIA, 2005).

Nesse sentido, fala-se em “envelhecer bem”. Neri (2013), salienta que alguns indivíduos conseguem se adaptar às mudanças originadas pela senescência, com pequenas perdas funcionais e/ou algumas doenças crônicas controladas, o que mantêm a continuidade de suas atividades, bem como da participação social.

A realidade do envelhecimento populacional impõe desafios às sociedades, principalmente para as esferas públicas sociais e de saúde, pois populações mais longevas tendem a apresentar maior prevalência de condições crônicas, como doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, entre outras doenças crônicas não transmissíveis (DELARROZA *et al.*, 2013).

Com o envelhecimento da população, as principais doenças que acometem a população também se modificam. Saímos de um quadro onde predominavam as doenças infecciosas e parasitárias e atingiam em sua maioria jovens, passando para um cenário onde as doenças crônicas e degenerativas representam um peso maior, exigindo alterações na rede de assistência à saúde, ações preventivas e acompanhamento constante (OLIVEIRA, 2019).

Diante desse contexto, a Organização das Nações Unidas definiu o período entre 2021-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, a fim de fomentar a capacidade das pessoas idosas, promover a saúde através da abordagem educativa sobre estilos de vida saudáveis. A transformação na

dinâmica demográfica e as condições crônicas comuns nesse grupo etário sinalizam a necessidade do planejamento de políticas públicas voltadas à integralidade do cuidado e o desenvolvimento de ações de saúde centradas nas pessoas (MIRANDA, *et al.*, 2016; ONU, 2020; VEGI *et al.*, 2020).

De acordo com Amthauer e Falk (2017), o novo cenário evidencia a importância de se atentar à urgência de mudanças e inovações associadas ao cuidado do idoso, incluindo planejamento e ações diferenciadas para que os serviços de saúde sejam efetivos. Isso traz novas oportunidades de trabalho aos profissionais da área e a necessidade de investimentos no campo da saúde visando um envelhecimento saudável.

O envelhecimento saudável é uma concepção necessária para promoção da saúde e a prevenção de agravos como doenças crônicas não transmissíveis e de incapacidade funcional, o que tem refletido em índices elevados de morbidade e mortalidade de idosos em países de média e baixa renda (WHO 2015; WU *et al.*, 2015).

Por sua vez, o envelhecimento saudável demanda ações de cuidado, que favoreçam a longevidade sem doenças crônicas ou, quando presentes, com seu adequado controle, de forma a contribuir para a manutenção da capacidade funcional, favorecendo uma velhice com qualidade de vida (WHO, 2019).

2.2 *Educação em saúde*

As origens e concepções da promoção da saúde tiveram início com o advento da educação em saúde, no início do século XX, a partir da observação da alteração dos índices de adoecimento decorrentes de práticas educativas realizadas por “higienistas” da época (ENRIA; STAFOLANI, 2010, p. 173).

Embora a educação em saúde possua caráter mais amplo, ela é considerada um dos principais dispositivos para a viabilização da promoção da saúde, auxiliando no desenvolvimento da responsabilidade individual e na prevenção de doenças (LOPES, *et al.*, 2010).

A educação em saúde é entendida como um processo, que propõe a reflexão crítica de indivíduos ou comunidade sobre seus problemas de saúde, a fim de se constituírem como sujeitos ativos, ou seja, desenvolverem sua capacidade de serem corresponsáveis pelo processo saúde-doença, que valoriza os saberes, o conhecimento prévio da população, e não somente o conhecimento científico (FALKENBERG *et al.*, 2014; BESEN *et al.*, 2007).

A relação entre a educação, saúde e suas práticas é condicionada por dimensões estruturais complexas que precisam de uma análise histórica para melhor compreensão (SILVA *et al.*, 2010). É preciso cada vez mais de ações que proponham integrar e articular permanentemente a educação e a saúde, a fim de propiciar a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Percebe-se que parte das estratégias educativas aplicadas junto às pessoas idosas busca a autonomia do sujeito, pautada na aquisição de autorrespeito, autoconfiança e autoestima, estes que estão, por sua vez, conectados às redes de reconhecimento social. Sem elas, a pessoa idosa não dispõe de elementos suficientes para enfrentar as situações de vulnerabilidade derivadas de um contexto social que tende a desvalorizar seu modo de vida (SCHUMACHER; PUTTINI; NOJIMOTO, 2013).

Nesse contexto, a área da enfermagem exerce um papel singular na prática de estratégias educativas de promoção do envelhecimento saudável. Essas atividades, ancoradas na educação em saúde, proporcionam a participação do indivíduo em grupos (MALLMANN *et al.*, 2015). Ressalta-se que a promoção da educação em saúde com enfoque no autocuidado pode influenciar positivamente na manutenção da autonomia, da independência e das condições de saúde da pessoa idosa.

Para promover a saúde por meio de intervenções de caráter educativo, deve-se considerar o estilo de vida, o conhecimento prévio, as crenças e o nível de escolarização dos participantes. Isso porque a educação em saúde não se resume à disseminação generalizada de informações em saúde, devendo ser

construída com base na leitura da realidade de cada grupo (MALLMANN *et al.*, 2015).

As intervenções educativas significam incentivos à adesão, tratamento e reabilitação, além de incentivar os usuários a se cuidarem ativamente. Isso promove a compreensão dos fatores envolvidos, expande os aspectos da educação formal e, por meio da educação e do diálogo, se estabelecem novos espaços de conhecimento dentro ou fora do escopo da assistência, alterando assim a maneira como os profissionais praticam e passam a ver o indivíduo e sua relação com o mundo e não apenas com o envelhecimento (CARVALHO *et al.*, 2018).

As literaturas apontam a formação de grupos e oficinas com idosos como boas estratégias para o processo de convivência entre eles, assim como, o empoderamento de sua saúde, participação dos membros, execução prática do aprendizado adquirido, bem como a troca de experiências e conhecimentos entre os usuários do serviço e os profissionais de saúde (MACHADO *et al.*, 2015; ANDRADE *et al.*, 2012).

Acredita-se que as estratégias de promoção de saúde e prevenção de enfermidades, associadas a melhores práticas assistenciais, poderão contribuir para a redução na proporção de idosos fragilizados, com melhoria das condições de saúde desse grupo e redução dos custos ao sistema; dessa forma, abordagens participativas são possibilidades de efetivação dessas medidas preventivas (FERRETTI *et al.*, 2014).

Neste sentido podemos citar as estratégias de educação em saúde baseadas na alimentação saudável, que podem contribuir para a melhora da qualidade de vida e do envelhecimento saudável, auxiliando na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis como também nas doenças cardiovasculares (CERQUEIRA, 2007). O Ministério da Saúde do Brasil, com o objetivo de oferecer subsídios aos profissionais da saúde, na orientação à pessoa idosa e sua família, publicou os dez passos para uma alimentação saudável para pessoas idosas (BRASIL, 2009).

2.3 Grupos de convivência de idosos

O trabalho com grupos proporciona o aprofundamento de discussões e a ampliação de conhecimentos. Constitui-se em uma estratégia rica para conduzir o processo de educação em saúde, de modo que, entre outros aspectos, as pessoas possam superar suas dificuldades, obtendo maior autonomia e podendo viver mais harmonicamente com sua condição de saúde (SILVA *et al.*, 2003). É nesse contexto que os serviços de saúde têm enfatizado o trabalho com grupos como uma estratégia de educação em saúde (SOARES; FERRAZ, 2007).

Segundo Previato *et al.* (2019), os grupos de convivência de pessoas idosas se caracterizam por atividades de lazer, como brincadeiras, danças, atividades manuais e passeios, que produzem satisfação nos participantes, pois permitem troca de afetos, socialização e construção de vínculos, além de possibilitar a autonomia na escolha do que querem viver, o que permite o protagonismo dos participantes.

A partir da Política Nacional de Assistência Social houve a implantação dos CRAS (Centros de Referência da Assistência Social) em todos os municípios brasileiros. Os CRAS são equipamentos sociais que têm como função básica prevenir situações de risco potencial ao indivíduo e à sua família. São unidades públicas, localizadas em contextos de vulnerabilidade social, que têm como objetivo o desenvolvimento de serviços que visam fortalecer os vínculos familiares e comunitários, bem como a ampliação do acesso aos direitos sociais (BRASIL, 2009).

Inseridos na política de assistência social, no âmbito da proteção social básica, estão os grupos de convivência, associados ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Muitos desses grupos estão diretamente vinculados aos CRAS e foram idealizados com objetivos, atividades e propostas diferenciadas, com espaços para o lazer, a sociabilidade, a cultura e a construção de uma consciência de cidadania (COSTA; CAMPOS, 2003). É neste contexto que se encontram os grupos de convivência de idosos que existem em boa parte dos municípios brasileiros. Os grupos de convivência de idosos encontram amparo no Estatuto da Pessoa Idosa, aprovado em 2003, o qual traz

a necessidade de viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio dos idosos com as demais gerações (BRASIL, 2003).

No que se refere às pessoas idosas, os encontros grupais têm importância significativa no sentido de promover a reconstrução de sua identidade, que pode estar comprometida, e promover o resgate de vínculos com familiares (ZIMERMAN, 2000). Uma pesquisa realizada com grupos de idosos, em Minas Gerais, mostrou que os grupos de convivência podem ser importantes meios para que as ações de saúde atinjam um número significativo de idosos (BORGES *et al.*, 2008).

As práticas educativas em grupos de convivência permitem o olhar diferenciado sobre o aspecto das complicações crônicas de doenças, através da realização de ações como oficinas de culinária para hipertensos e diabéticos, oficinas de ginástica, além de ações exercidas pelo próprio indivíduo, pela família e pelos profissionais de saúde nos cuidados e detecção precoce destas complicações, (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009).

Segundo Vieira et al. (2011), o estímulo a participação dos idosos em grupos atua como ferramenta central dentre as estratégias de promoção do envelhecimento saudável. Para os autores, ações de educação em saúde podem se tornar catalizadoras da transformação da realidade social e política do idoso, favorecendo a autonomia, controle e respaldo nas decisões sobre sua própria saúde.

Os contatos sociais que os idosos empreendem ao participar de atividades grupais têm papel significativo na sua saúde e qualidade de vida por promover autoestima, autonomia, auto eficácia e a possibilidade de aumentar sua rede social (PRESA, 2014). Adicionalmente, maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse se relacionam com menores níveis de satisfação com o suporte social (SEIÇA; VITORIA, 2017).

Diante da complexidade do fenômeno do envelhecimento, faz-se necessário o olhar mais atento para os idosos. O desafio é construir linhas de

cuidado que envolvam a interdisciplinaridade de modo a atingir a integralidade. As atividades de lazer e a convivência em grupo contribuem tanto para a manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, quanto para reduzir possíveis conflitos ambientais e pessoais (SERBIM; FIGUEIREDO, 2011).

Neste sentido podemos citar o uso de tecnologias leves, também denominadas relacionais, compreendem diversas formas de comunicação interpessoal, podendo ser utilizadas tanto na assistência, por meio do estabelecimento de vínculo, autonomização, escuta ativa, corresponsabilização e empatia; como na gestão do processo de trabalho (AQUINO PR *et al.*, 2010; ABREU; AMENDOLA; TROVO 2017).

3 PRODUÇÃO CIENTÍFICA I

Capítulo omitido por questões de originalidade de produção científica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou identificar as contribuições de práticas de educação em saúde realizadas com pessoas idosas participantes de um grupo de convivência. Como recurso metodológico central, utilizou-se de imagens e, como forma de interpretação, da leitura transtextual de imagens, proposta por Ormezzano (2009).

Observou-se que as oficinas contribuíram em aspectos relacionados à qualidade de vida, mais diretamente em torno dos hábitos alimentares. A alimentação saudável foi destacada pela maioria das participantes e a inclusão de frutas, verduras e legumes no cardápio se torna um aspecto favorável no autocuidado, na prevenção e controle de doenças e na projeção de um futuro mais saudável.

A autonomia, um aspecto central na educação em saúde, apareceu como reflexo de qualidade de vida. O uso de grupos, como metodologia de educação em saúde, mostra-se extremamente efetivo na população idosa. Nesse sentido, ficou evidente a satisfação na participação dos idosos das atividades em grupo, seja nas oficinas, no coral da igreja, no grupo de yoga. Daí pode-se destacar a importância das redes de apoio na contribuição do envelhecimento saudável, como os grupos de convivência e a família. As equipes de saúde, que também compõem as relações apoiadoras, podem ser mobilizadoras na perspectiva de proporcionar educação em saúde e cuidado de forma humanizada.

Por fim, em um contexto de envelhecimento populacional, como é o caso brasileiro, registra-se a importância da implementação de políticas públicas que contemplem as pessoas idosas na integralidade, proporcionando condições sociais e de saúde que promovam autonomia, o que possibilitará avançar na perspectiva do envelhecimento saudável. Práticas de educação em saúde que sejam metodologicamente criativas, com a utilização de recursos distintos, tais como o uso de imagens, podem contribuir significativamente nesse sentido.

REFERÊNCIAS

ABREU, T. F. K.; AMENDOLA, F.; TROVO, M. M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*, v. 70, n. 5, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0337>. Acesso em: 07 jan 2023.

AFONSO, M. L. M. *Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

AGRELI, H. F.; PEDUZZI, M.; SILVA, M. C. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface (Botucatu)*, v.20, n. 59, p.905-916, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0511>. Acesso em: 15 fev 2023.

ALMEIDA, E. A. *et al.* Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, n. 3 p. 435-44, 2010. Disponível em: www.scielo.br/j/rbagg/a/6x5sLZwWqRJPCMZjVKWTrnx/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 11 jan 2023.

AMTHAUER, C.; FALK, J, W. Discursos dos profissionais de saúde da família na ótica da assistência à saúde do idoso. *Revista de Pesquisa Cuidada é Fundamental Online*, v. 9, n. 1, p. 99-105, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.99-105>. Acesso em:13 dez 2022.

ANDRADE, A. N., *et al.* Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras, PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 17, n. 1, p. 39-48, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100005>. Acesso em: 01 dez 2022.

ANDRADE, T. P., *et al.* Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG. *Rev Bras Educ Méd*, v. 36, n. 1, p. 81-85, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s1/v36n1s1a11.pdf>. Acesso em: 03 fev 2023.

AQUINO, P., *et al.* Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário. *Acta Paulista Enfermagem*, v. 23, n. 5, p. 690-696, 2010.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000500017>. Acesso em: 15 dez 2022.

ARAÚJO, L. F.; CARLOS, K. P. T. Sexualidade na velhice: um estudo sobre o envelhecimento LGBT. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, v. 8, n. 1, p. 218-237, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26864/PCS.v8.n1.10>. Acesso em: 15 nov 2022.

ASSUMPÇÃO, D., *et al.* Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*, v. 30, n. 8, p. 1680-1694, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00009113>. Acesso em: 24 jan 2023.

BARELLI, C. *A formação de leitores de fotografias como prática integrativa de promoção de saúde na oncologia*. 2019. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, 2019. Disponível em: <http://tede.upf.br/jspui/handle/tede/1892>. Acesso em: 24 jan 2023.

BASSIT, A. Z. História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. *In*: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA, JR., C. E. A. (org.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p.175-189.

BATISTA, N. N. L.; VIEIRA, D. J. N.; SILVA, G. M. P. Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina-PI. *Enfermagem Em Foco*, v. 3, n. 1, p. 7-11, 2012. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/212>. Acesso em: 14 dez 2022.

BAUER, M, W.; GASKELL, G. *Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático*. Gareschi, P. A. (trad.), 7. Ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

BESEN, C. B., *et al.* A Estratégia Saúde da Família como Objeto de Educação em Saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 16, n. 1, p.57-68, 2007. Disponível em: www.scielo.br/j/sausoc/a/RjFgLQMfk74GtQ6GCmkqRqK/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 06 jan 2023.

BORGES, P. L. de C. *et al.* Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n.12, dez, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001200008>. Acesso em: 16 jan 2023.

BRASIL. *Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, Brasília, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm. Acesso em: 25 jan 2023.

BRASIL. *Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022*. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir em toda a Lei, as expressões “idoso” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1. Acesso em: 19 fev 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf. Acesso em: 26 fev 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Matriz de ações de alimentação e nutrição na atenção básica de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/matriz_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 12 dez 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. *Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus*. Brasília: Secretaria de Políticas da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/reorganizacao_plano.pdf. Acesso em: 12 jan 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2006]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 20 jan 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas Redes de Atenção à Saúde e nas linhas de cuidado prioritárias*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 16 fev 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 12 dez 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel Brasil 2012: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2012_vigilancia_risco.pdf. Acesso em: 08 nov 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Orientações Técnicas*: Centro de Referência de Assistência Social. Brasília, 2009. Disponível em: www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 14 jan 2023.

BRITTO D. M. A. Envelhecimento e sentimento do corpo. *In*: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR, C. E. A. (orgs.). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p.37-49.

BRUZZO, C. Biologia: educação e imagens. *Educação & Sociedade*, v. 25, n. 89, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-73302004000400013>. Acesso em: 03 jan 2023.

CAMÕES, M., *et al.* Exercício físico e qualidade de vida em idosos: diferentes contextos sociocomportamentais. *Motricidade*, v. 12, n. 1, p. 96-105, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.6301>. Acesso em: 12 fev 2023.

CAMPOS, C. N. A. et al. Reinventando Práticas De Enfermagem Na Educação Em Saúde: Teatro Com Idosos. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, v. 16, n. 3, p. 588-596, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300023>. Acesso em: 15 set 2023.

CAMPOS, V. C., *et al.* Fatores associados ao consumo adequado de frutas, legumes e verduras em adultos de Florianópolis. *Rev Bras Epidemiol*, v. 13, n. 2, p. 352-362, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000200016>. Acesso em: 07 nov 2022.

CARRARO, T. E.; RADÜNZ, V. Cuidar de si para cuidar do outro. *In*: REIBNITZ, K. S., *et al.*, (orgs.). *O processo de cuidar, ensinar e aprender o fenômeno das drogas: políticas de saúde, educação e enfermagem*. Florianópolis: PEN/UFSC; 2003. p.99-111.

CARVALHO, K. M., *et al.* Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. V. 31, n. 4, p. 446-454, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062>. Acesso em: 18 dez 2022.

CARVALHO, L. B. *et al.* A ética do cuidado e o encontro com o outro no contexto de uma clínica-escola em fortaleza. *Revista Abordagem Gestáltica*, v. 21, n. 1, p. 01-12, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000100002. Acesso em: 20 fev 2023.

CASATE, J. C.; CORREA, A. C. Humanização do Atendimento em Saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 13, n. 1, p. 105-111, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000100017>. Acesso em: 12 nov 2022.

CERQUEIRA, M. T. A construção da Rede Latino Americana de Escolas Promotoras da Saúde. In.: MINISTÉRIO DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Escolas Promotoras de Saúde: experiências no Brasil. Série Promoção da Saúde nº 6. Brasília, 2007. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf. Acesso em: 14 fev 2023.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. *Dicionário de símbolos*. 17. ed. Rio de Janeiro: J.Olympio, 2002.

COSTA, F. G; CAMPOS, P. H. F. Práticas Institucionais e Representações da Exclusão na Terceira Idade. In: CAMPOS, P. H. F.; LOUREIRO, M. C. S. (orgs.). *Representações Sociais e Práticas Educativas*. Goiânia: EdUCG, 2003.

COSTA, P. C. P.; GARCIA, A. P. R. F.; TOLEDO, V. P. Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, v. 25, n. 1, p. 2-7, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016004550014>. Acesso em: 17 mar 2023.

D'ORSI, E.; XAVIER, A. J.; RAMOS, L. R. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: estudo epidioso. *Rev. Saúde Pública*, v. 45, n. 4, p. 685-692, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000400007>. Acesso em: 10 nov 2022.

DAALEMAN, T. P.; PERERA, S.; STUDENSKI, S. A. Religion, spirituality, and health status in geriatric outpatients. *Ann Fam Med*, v. 2, n. 1, p. 49-53, 2004. Disponível em: 10.1370/afm.20. Acesso em: 14 jan 2023.

DELLAROZA, M. S. G., *et al.* Dor crônica em idosos residentes em São Paulo, Brasil: prevalência, características e associação com capacidade funcional e mobilidade (Estudo SABE). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, n. 2, p. 325-334, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000200019>. Acesso em: 12 jan 2023.

ENGENHO VELHO. Poder Legislativo Municipal. *História do Município*. Disponível em: <https://www.engenhovelho.rs.leg.br/institucional/historia>. Acesso em: 21 jun. 2022.

ENRIA, G.; STAFFOLANI, C. Contradicciones de los discursos que dificultan la transformación de las prácticas de promoción a la salud. *Hacia la promoción de la salud*, v. 15, n. 1, 2010. Disponível em: www.redalyc.org/pdf/3091/309126693012.pdf. Acesso em: 20 jan 2023.

ESTEVEES, C. J. O. Risco e vulnerabilidade socioambiental: aspectos conceituais. *Caderno IPARDES*, v. 1, n. 2, p. 62-79, 2011. Disponível em: <https://ipardes.emnuvens.com.br/cadernoipardes/article/view/421>. Acesso em: 18 jan 2023.

FALKENBERG, M. B., *et al.* Health education and education in the health system: concepts and implications for public health. *Ciênc Saúde Colet.*, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847. Acesso em: 27 jan 2023.

FERRETTI, F., *et al.* Impacto de programa de educação em saúde no conhecimento de idosos sobre doenças cardiovasculares. *Rev Salud Pública*, v. 16, n. 6, p. 807-820, 2014. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v16n6/v16n6a01.pdf. Acesso em: 22 dez 2022.

FIGUEIREDO, I. C. R.; JAIME, F. P. C.; MONTEIRO, C. A. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Rev Saude Publica*, v. 42, n. 5, p. 777-785, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000049>. Acesso em: 20 fev 2023.

FISCHER, R. M. B. Mídia, máquinas de imagens e práticas pedagógicas. *Revista Brasileira de Educação*, v. 12, n. 35, p. 290-299, 2007. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-24782007000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 dez 2022.

FLEURÍ, A. C. P. *et al.* Atividades lúdicas com idosos institucionalizados. *Enfermagem Revista*, v. 16, n. 1, p. 50-57, 2013. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13018>. Acesso em: 21 jan 2023.

GUERRA, A. C. L. C.; CALDAS, C. P. Dificuldades e Recompensas no Processo de Envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-559825>. Acesso em: 06 jan 2023.

INSTITUTE OF MEDICINE. Priority areas for national action: transforming health care quality. Washington: The National Academies Press, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE]. *Censo Demográfico 2021*. 2021 Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 21 jun. 2022.

JAIME, P. C.; MONTEIRO, C. A. Fruit and vegetable intake by Brazilian adults, 2003. *Cad Saude Publica*, v. 21 (Supl), p. 19-24, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000700003>. Acesso em: 07 nov 2022.

KOOL, M. B., *et al.* Social support and invalidation by others contribute uniquely to the understanding of physical and mental health of patients with rheumatic diseases. *J Health Psychol.*, v. 18, n. 1, p. 86-95, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22363049>. Acesso em: 16 fev 2023.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento - Revisão Sistemática de Literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 69, n. 2, p. 168-186, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v69n2/12.pdf>. Acesso em: 28 nov 2022.

LIM, S. S. *et al.* A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, v. 380, n. 9859, p. 2224-2260, 2012. Disponível em: [doi:10.1016/S0140-6736\(12\)61766-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61766-8). Acesso em: 08 jan 2023.

LIMA, P., *et al.* Atividades educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio. *Revista de Enfermagem UFPE online*, v. 11, n. 11, p. 4498- 4504, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i11a15022p4498-4504-2017>. Acesso em: 16 fev 2023.

LOPES, M. S. V., *et al.* Análise do conceito de promoção da saúde. *Texto Contexto Enferm*, v. 19, n. 3, p. 461-468, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300007>. Acesso em: 04 jan 2023.

MACHADO, A. R. M., *et al.* Potencializando um grupo de terceira idade de uma comunidade rural. *Rev Esc Enferm USP*, v. 49, n. 1, p. 96-103, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-010096.pdf. Acesso em: 12 dez 2022.

MALLMANN, D. G., *et al.* Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>. Acesso em: 06 jan 2023.

MALTEMPI, M. V. Educação matemática e tecnologias digitais: reflexões sobre prática e formação docente. *Acta Scientiae*, v. 10, n. 1, p. 59-67, 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/acta/article/view/78>. Acesso em: 10 jan 2023.

MARTINS, R.; ANDRADE, A. I.; RODRIGUES, M. L. A vida... vista pelos idosos. *Millenium*, v. 39, p. 121-130. Disponível em:

MASSA, K. H. C.; DUARTE, Y. A. O.; CHIAVEGATTO FILHO, A. D. P. Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 1, p. 105-114, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.02072017>. Acesso em: 26 fev 2023.

MASSIERER, F. D.; JUSTO, J. L.; TOIGO, A. M. Efeito da prática de ioga na qualidade de vida de idosos. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 14, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rbceh.v14i1.6120>. Acesso em: 16 fev 2023.

MELLO, M. A.; ARAUJO, C. A. Velhice e espiritualidade na perspectiva da Psicologia Analítica. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, v. 33, n. 84, p. 118-141, 2013. Disponível em: www.redalyc.org/pdf/946/94632386011.pdf. Acesso em: 10 fev 2023.

MELO, L. A. *et al.* Socioeconomic, regional and demographic factors related to population ageing. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 4, p. 439-501, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n4/1981-2256-rbagg-20-04-00493.pdf>. Acesso em: 19 jan 2023.

MELO, M. C., *et al.* A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, (Supl.) 1, p. 1579- 1586, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000800031>. Acesso em: 21 nov 2022.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MENDONÇA, F. T. N. F., *et al.* Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 16, p. 825-832, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0349>. Acesso em: 24 fev 2023.

MENESES, K. F.; AGUIAR, A. C. S. A.; MARTINS, L. A. Concepção de pessoas idosas sobre grupos de convivência. *Rev Fund Care Online*, v. 13, p. 123-129, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147694>. Acesso em: 10 nov. 2022.

MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2005.

MERHY, E. E., *et al.* Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 2006. p. 113-150.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, E. E., *et al.* (orgs.).

Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. Rede de Avaliação Compartilhada. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. p. 59-72.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica.* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf. Acesso em: 12 fev 2023.

MIRANDA, L. C. V. *et al.* Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.21, n.11, p. 3533 - 3544, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.21352015>. Acesso em: 16 jan 2023.

NERI, A. L. Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. *In*: MALLOY-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; COSENZA, R. M. (orgs.) *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*. Porto Alegre: Artmed, 2013.

NERI, A. L. *Palavras-chave em gerontologia*. 2a ed. Campinas, SP: Alínea, 2005.

NEUTZLING, M. B., *et al.* Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. *Cad Saude Publica*, v. 25, n. 11, p. 2365-2374, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100007>. Acesso em: 25 nov 2022.

NUNES, E. R. F.; VERENE, M. R. *Atividade física e idosos da associação Adeli Bento da Silva na cidade de Porto Velho/RO*. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) – Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.

NUNES, M. G. S. *et al.* Idosos longevos: avaliação da qualidade de vida no domínio da espiritualidade, da religiosidade e de crenças pessoais. *Saúde Debate*, v. 41, n. 115, p. 1102-1115, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711509>. Acesso em: 18 dez 2022.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia - Rev Bras de Geo Méd e da Saúde*, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614>. Acesso em: 21 jan 2023.

OLIVEIRA, C. M. *A identidade do idoso no processo de institucionalização: estudo exploratório*. 2014. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social) – Instituto Superior de Serviço Social do Porto, Portugal, 2014.

OLIVEIRA, C. P., *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes idosos atendidos em um pronto-socorro de hospital. *Rev Med*, v. 97, n. 1, p. 44-50, 2018. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/141366/138670/286602>. Acesso em: 12 jan 2023.

OLIVEIRA, C. S., *et al.* Oficina de educação, memória, esquecimento e jogos lúdicos para a Terceira Idade. *Rev. Ciênc. Ext.*, v. 8, n. 1, p. 8-17, 2012. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/554. Acesso em: 24 jan 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. *Relatório anual 2020 Nações Unidas Brasil*. 2020. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2021-10/RelatorioAnual_2020_ONUBrasil_WEB_0.pdf. Acesso em: 10 jan 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]. *Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação, atividade física e saúde*. 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/d_cronic.pdf. Acesso em: 17 jan 2023.

ORMEZZANO, G. *Educação estética, imaginário e arteterapia*. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2009.

PAZ, S. F. Movimentos sociais: participação dos idosos. In: PY, L., *et al.* *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. 2ª ed. Holambra: Setembro, 2006. p.197-215.

PINTO, I. V. L., *et al.* Avaliação da compreensão da farmacoterapia entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Revista de Psicologia*, v. 39, n. 1, p. 85-113, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.19812015>. Acesso em: 07 jan 2023.

PORTAL, F. *El simbolismo de los colores: en la Antigüedad, la Edad Media y los temposmodernos*. Palma de Mallorca: Sophia Perennis, 2000.

PORTELLA, M. R.; ORMEZZANO, G. Arteterapia no cuidado gerontológico: reflexões sobre vivências criativas na velhice e na educação. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, v. 3, n. 2, p. 61-80, 2010.

PRESA, M. G. S. *Ansiedade, resiliência e otimismo em idosos*. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Faculdade de Psicologia – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014.

PREVIATO, G. F., *et al.* Grupo de convivência de idosos na atenção básica à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v. 11, n. 1, p.173-180, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968599>. Acesso em: 16 jan 2023.

RUMOR, P. C. F. *et al.* A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. *Cogitare Enfermagem*, v. 15, n. 4, p. 674-680, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i4.20364>. Acesso em: 07 nov 2022.

SALCI, M. A., *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto & Contexto Enferm*, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000100027&lng=en. Acesso em: 21 fev 2023.

SANTOS, G. A.; VAZ, C. E. Grupos da terceira idade, interação e participação social. In: ZANELLA, A. V., *et al.* *Psicologia e práticas sociais*. Rio de Janeiro, RJ: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. p.333-346.

SATO, A. T., *et al.* Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pub.*, v. 33, n. 10, e00140316, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00140316>. Acesso em: 12 jan 2023.

SCHUMACHER, A. A.; PUTTINI, R. F.; NOJIMOTO, T. Vulnerabilidade, reconhecimento e saúde da pessoa idosa: autonomia intersubjetiva e justiça social. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PpD98dYQWT4hMv8HTFxCknx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 dez 2022.

SEIÇA, E. C.; VITÓRIA, P. Relação entre perturbações afetivas e o suporte social em estudantes de Medicina da UBI. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, v. 1, n. 8, p. 49-63, 2017. Disponível em: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/2477>. Acesso em: 14 jan 2023.

SERBIM, A. K., FIGUEIREDO, A. E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Scientia Medica*, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/12954/2/Qualidade_de_vida_de_idosos_em_um_grupo_de_convivencia.pdf. Acesso em: 16 jan 2023.

SILER, T. The ArtScience Program for realizing human potential. *Leonardo, Cambridge*, v. 44, n. 5, p. 417-424, 2011. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1162/LEON_a_00242. Acesso em: 30 nov 2022.

SILVA, A. L. A. C., *et al.* Atividades grupais em saúde coletiva: características, possibilidades e limites. *Rev Enferm UERJ*, v. 11, n. 1, p. 18-24, 2003.

SILVA, C. S. *Promoção da saúde na escola: modelos teóricos e desafios da intersectorialidade no município do Rio De Janeiro*. 2010. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2010.

SOARES, S. M.; FERRAZ, A. F. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. *Esc Anna Nery R Enferm*, v. 11, n. 1, p. 52-57, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000100007>. Acesso em: 06 fev 2023.

SOUZA, L. N. N.; CARVALHO, P. H. B.; FERREIRA, M. E. C. Quality of life and subjective well-being of physically active elderly people: a systematic review. *Journal of Physical Education and Sport*, v. 18, n. 3, p. 1615-1623, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7752/jpes.2018.03237>. Acesso em 17 dez 2022.

TAVARES, D. M. S., *et al.* Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 11, p. 3557-3564, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.03032016>. Acesso em: 05 jan 2023.

TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Revista Brasileira De Medicina Do Esporte*, v.15, n.3, p.169-173, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922009000300001>. Acesso em: 21 nov 2022.

VALER, D. B., *et al.* The significance of healthy aging for older persons who participated in health education groups. *Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]*, v. 18, n. 4, p. 809-819, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/1809-9823-rbgg-18-04-00809.pdf>. Acesso em: 10 fev 2023.

VANG, X., *et al.* Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ*, v. 349, p. 1-14, 2014. Disponível em: doi: 10.1136/bmj.g4490. Acesso em: 09 jan 2023.

VECCHIA, R. D. *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 8, n. 3, p. 246-252, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300006>. Acesso em: 07 dez 2022.

VEGI, A. S. F., *et al.* Caminhabilidade e envelhecimento saudável: uma proposta de análise para cidades brasileiras de pequeno e médio porte. *Cad Saúde Pub*, v. 36, n. 3, e00215218, 2020. Disponível em: www.scielo.br/j/csp/a/jcTW4fqXvnnvF5YWLNRgfWMz/?format=pdf. Acesso em: 05 jan 2023.

VERAS R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, v.43, n. 3, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2009.v43n3/548-554/pt>. Acesso em: 14 jan 2023.

WELLER, W.; BASSALO, L. M. B. Imagens: documentos de visões de mundo. *Sociologias*, v. 13, n. 28, p. 284-314, 2011. Disponível em: www.scielo.br/j/soc/a/crRYw9qbfMwthQBNysVBzRg/?format=pdf&lang=p. Acesso em: 12 dez 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 18 jan 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Panamericana de Saúde, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Genebra: WHO, 2019. 260p. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf. Acesso em: 15 dez 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. *World report on ageing and health*. Genebra: WHO; 2015. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 14 mar 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. *Fruit and vegetable promotion initiative – report of the meeting* Geneva: WHO; 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68395>. Acesso em: 26 jan 2023.

WU, F., *et al.* Common risk factors for chronic non-communicable diseases among older adults in China, Ghana, Mexico, India, Russia and South Africa: the study on global AGEing and adult health (SAGE) wave 1. *BMC Public Health*, v. 6, n. 15, p. 1-13, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1407-0>. Acesso em: 12 fev 2023.

ZIMMERMAN, D. *Fundamentos básicos das grupoterapias*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.

APÊNDICES

Apêndice A. Ficha de coleta de dados

Ficha de coleta de dados

Nome Entrevistador: _____

Data entrevista: ____/____/____

Iniciais do Nome do paciente: _____

Sexo	(1) – Feminino – (2) – Masculino
Idade	Anos completos
Assinou o TCLE?	(1) SIM (2) NÃO
Raça (declarada):	(1) - Branco (2) - Pardo (3) - Preta (4) - Índigena (5) - Amarelo (6) - OUTRA: _____ (99) - NÃO SEI (990) - NÃO RESPONDEU
Estado civil atual	(1) – Solteiro (2) – Casado/mora junto/ união estável (3) - Divorciado/separado (4) - Viúvo (99) - NÃO SEI (990) - NÃO RESPONDEU

Religião	(1) - Católica. (2) - Protestante. (3) - Evangélica. (4) - Espírita Kardecista. (5) - Budista. (6) - Ateu (7) - Sem religião, mas acredita em Deus (8) - Outra: _____. (99) - NÃO SEI (990) - NÃO RESPONDEU
Qual a importância da religião em sua vida?	(1) - Importante. (2) - Regular. (3) - Nada importante. (99) - NÃO SEI (990) - NÃO RESPONDEU
Estudou? Até quando?	(1) Nunca estudei. (2) - Primário incompleto/ Ens.Fund. 1 Incompleto (3) - Primário completo/ Ginásial incompleto/ Fundamental 1 Completo / Fundamental 2 Incompleto (4) - Ginásial completo/ Colegial incompleto/ Fundamental 2 Completo/ Médio Incompleto (5) Colegial completo/ Superior incompleto/ Médio Completo/ Superior Incompleto (6) Superior completo ou pós-graduação (99) - NÃO SEI (990) - NÃO RESPONDEU
Qual a sua profissão? (descrever)	
Está trabalhando no momento?	(1) – SIM (2) – NÃO (99) - NÃO SEI (990) - NÃO RESPONDEU
Qual a sua ocupação com trabalho no momento atual? (descrever)	
Apresenta alguma doença crônica	(1) SIM (2) NÃO (3) NÃO SEI
Qual Doença?	
Usa medicamento contínuo	(1) SIM (2) NAO
Qual(is) medicamentos em uso no momento	

Apêndice B. Registros fotográficos das oficinas



Oficina1



Oficina 1



Oficina 1



Oficina 1



Oficina 2



Oficina 2



Oficina 3



Oficina 3



Oficina 3



Oficina 4



Oficina 4



Oficina 4

ANEXOS

Anexo A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM ENVELHECIMENTO
HUMANO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “AS CONTRIBUIÇÕES DE PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE. NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA, JUNTO A IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA, de responsabilidade da pesquisadora, Rosemar Gollo dos Santos, orientada pela Profa. Dra. Cristina Fioreze, e coorientada pela Profa. Dra. Cristiane Barelli, cujos objetivos são identificar a contribuição de práticas educativas em saúde, na perspectiva da educação gerontológica, junto a idosos que participam de grupos de convivência, e identificar a compreensão dos idosos acerca dos temas abordados, refletindo sua proximidade com ações de cuidado com a vida, com vistas a promoção do ser saudável, enquanto ser individual e coletivo.

Esta pesquisa justifica-se devido à importância de identificar a contribuição na vida e no envelhecimento saudável, do conhecimento construído em atividades realizadas em grupos de idosos.

A pesquisa será realizada através da ficha de coleta de dados, anamnese espiritual e oficinas temáticas sobre saúde, qualidade de vida e envelhecimento, sendo que a ficha de coleta de dados e a anamnese espiritual será realizada na residência dos idosos com agendamento prévio, e as oficinas serão realizadas na sala de reuniões da Secretária de Assistência Social do município de Engenho Velho.

Você poderá sentir um pouco de desconforto, Cansaço, ou se for identificado algum sinal de desconforto psicológico da sua participação na pesquisa, a pesquisadora compromete-se em orientá-lo (a) e encaminhá-lo (a) para os profissionais especializados na área.

Ao participar da pesquisa, você terá como benefício contribuir com estudos que abordem a contribuição da Educação em Saúde como uma das formas promotoras do envelhecimento saudável.

Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada a pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo.

Sua participação nessa pesquisa não é obrigatória e você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento.

Você não terá qualquer despesa para participar da presente pesquisa e não receberá pagamento pela sua participação no estudo.

Caso ocorra eventual dano comprovadamente decorrente da sua participação na pesquisa, você tem o direito de buscar indenização”.

As suas informações serão gravadas e posteriormente destruídas. Os dados relacionados à sua identificação não serão divulgados, a utilização de codinomes preservará sua imagem.

Os resultados da pesquisa serão divulgados, mas você terá a garantia do sigilo e da confidencialidade dos dados, sendo os dados utilizados unicamente como previstos no projeto.

Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam no TCLE, e caso se considera prejudicado (a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com a pesquisadora Rosemar Gollo dos Santos ou com o curso de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano 54 3316-8100 ou também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da UPF, pelo telefone (54) 3316-8157, no horário das 08h às 12h e das 13h30min às 17h30min, de segunda a sexta-feira. O Comitê está localizado no Campus I da Universidade de Passo Fundo, na BR 285, Bairro São José, Passo Fundo/RS. O Comitê de Ética em pesquisa exerce papel consultivo e, em especial, educativo, para assegurar a formação continuada dos pesquisadores e promover a discussão dos aspectos éticos das pesquisas em seres humanos na comunidade.

Dessa forma, se você concorda em participar da pesquisa como consta nas explicações e orientações acima, coloque seu nome no local indicado abaixo.

Desde já, agradecemos a sua colaboração e solicitamos a sua assinatura de autorização neste termo, que será também assinado pelo pesquisador responsável em duas vias, sendo que uma ficará com você e outra com a pesquisadora.

Assinaturas:

Nome do (a) participante: _____

Assinatura: _____

Nome do (a) pesquisador (a): _____

Assinatura: _____

Anexo B. Autorização da Secretaria Municipal de Assistência Social de
Engenho Velho - RS

AVAL INSTITUCIONAL- SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ENGENHO VELHO-RS.

Na condição de Secretária Municipal de Assistência Social, autorizo a realização da pesquisa coordenada pelas professoras Cristina Fioreze e Cristiane Barelli e intitulada **CONTRIBUIÇÕES DE PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE, NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA, JUNTO A IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA**, QUE SERÁ REALIZADA NO PERÍODO DE AGOSTO A DEZEMBRO DE 2022.

CONCORDO COM O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA DESCRITIVA, DE ABORDAGEM QUALITATIVA CONFORME PREVÊ O PROTOCOLO QUE SERÁ APRECIADO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO.

ESTOU CIENTE QUE:

ESTA PESQUISA NÃO DEVERÁ GERAR DESPESAS PARA A SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SENDO OS GASTOS DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES.

OS RESULTADOS DECORRENTES DESTA ESTUDO SERÃO DIVULGADOS NOS MEIOS CIENTÍFICOS PERTINENTES PRESERVANDO A IDENTIDADE INSTITUCIONAL E RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DA ÉTICA EM PESQUISA.

NOME:	FUNÇÃO:
VANUSA PAULA TABALDI BERGAMASCHI	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
DATA : 20/06/2022	ASSINATURA:  Secretaria da Assistência Social CNPJ 94.704.129/0001-24 Engenho Velho - RS

Anexo C. Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONTRIBUIÇÕES DE PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE, NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA, JUNTO A IDOSOS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

Pesquisador: ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 61141222.8.0000.5342

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.652.809

Apresentação do Projeto:

A motivação para realizar este estudo surgiu na vivência profissional da pesquisadora e na necessidade de identificar a contribuição, na vida e no envelhecimento saudável, do conhecimento construído em atividades realizadas em grupos de idosos, considerando já estar documentado na literatura o crescimento populacional das pessoas idosas no Brasil e a importância dos processos de ensino-aprendizado para o autocuidado. De acordo com o último Censo Demográfico realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o Brasil conta com mais de 20 milhões de pessoas idosas (maiores de 60 anos). Estimativas apontam que serão 32 milhões de idosos no país em 2025. Com essa tendência mundial de crescimento da população idosa, a busca pela promoção da saúde dos mesmos emerge como desafio a ser superado. Envelhecer é um processo natural, que caracteriza uma etapa da vida e se caracteriza por modificações físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma peculiar cada indivíduo com sobrevivência prolongada (MENDES et al., 2005). Assim, a promoção da saúde é incentivada por meio da educação, que visa facilitar a aprendizagem sobre a saúde e a prevenção de doenças, o que abrange medidas que buscam evitar, detectar e tratar determinadas doenças e agravos (HESPANHOL; COUTO; MARTINS, 2008). Nesse contexto, as práticas de educação em saúde, as quais promovem a prevenção de doenças e agravos, podem ser consideradas como conteúdo naturalmente integrante nos três níveis da atenção em saúde (primária, secundária e terciária). Por isso, pode-se pressupor que os idosos

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José **CEP:** 99.052-900
UF: RS **Município:** PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 **E-mail:** cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



Continuação do Parecer: 5.652.809

participantes de grupos de atividades irão aumentar o controle de suas vidas e, conseqüentemente poderão transformar a realidade social e política (RUMOR et al., 2010). Neste sentido, os grupos de convivência contribuem na promoção e na participação social dos idosos, propiciando um espaço de troca de experiências e a busca do saber, os incentivando a realizar escolhas mais saudáveis em suas vidas, proporcionando melhor qualidade de vida. Os grupos de promoção à saúde oportunizam intervenções realizadas em coletivo por uma equipe multiprofissional (SANTOS et al., 2005). Santos et al. (2017) estudando realizando um comparativo do escore da qualidade de vida em idosos que participavam de um grupo de promoção à saúde e idosos que utilizavam o serviço, mas que não participavam do grupo, evidenciaram que ocorre um acréscimo dos escores em domínios físicos, relações pessoais e meio ambiente no grupo que integrava os encontros de idosos, ou seja, infere-se que esse grupo contribui para a qualidade de vida. A Educação Para Saúde (EPS) quando destinada a grupos de idosos tem potencial de promover a troca de saberes e experiências entre os membros (SANTOS et al., 2020). Além disso, essas ações educativas auxiliam na melhoria da qualidade de vida dos idosos e resultam em implicações que transcendem as questões sociais, pois estimulam autonomia e autocuidado (MENDONÇA et al., 2017). Todavia, é importante que estas ações possuam metodologias capazes de atender a complexidade do processo de envelhecimento, como também para articular aspectos individuais (MALLMANN et al., 2015). Segundo Almeida et al. (2010), os grupos de convivência estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, qualidade de vida, senso de humor e promover sua inclusão social. Diante deste cenário do aumento crescente da população idosa no Brasil e de diversas abordagens relacionadas ao envelhecer saudável se faz necessário estudos que abordem a contribuição da Educação em Saúde em grupos de convivência, como uma das formas promotoras do envelhecimento saudável.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar as contribuições de práticas educativas em saúde junto aos idosos que participam de um grupo de convivência na perspectiva da educação gerontológica.

Objetivo Secundário:

1. Caracterizar a amostra de idosos quanto a idade, sexo, escolaridade, doenças crônicas pré-existentes, medicamentos em uso e realizar a anamnese espiritual.
2. Desenvolver práticas educativas sob a forma de oficinas temáticas que abordem saúde,

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



Continuação do Parecer: 5.652.809

qualidade de vida e envelhecimento.

3. Identificar a compreensão dos idosos acerca dos temas abordados, refletindo sua proximidade com ações de cuidado com a vida com vistas à promoção do ser saudável, enquanto ser individual e coletivo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS:

- 1.Cansaço;
- 2.Desconforto;
- 3.Desconforto psicológico.

A pesquisadora comprometeu-se em orientar e encaminhar os participantes do estudo para os profissionais especializados na área, caso ocorra algum dos riscos mencionados.

BENEFÍCIOS:

Os resultados esperados poderão contribuir no desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, na promoção da qualidade de vida, reduzindo a morbidade e fortalecendo os aspectos de autocuidado dos idosos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Esta pesquisa tem como tema a Educação Gerontológica em grupos de convivência e, o objetivo principal será identificar as contribuições das práticas educativas em saúde junto a idosos participantes de grupos de convivência. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, sendo que a população de estudo será com idosos participantes de um grupo de convivência no município de Engenho Velho-RS, propondo uma amostra de 18 mulheres idosas. A coleta de dados será feita através da ficha de coleta de dados individual semiestruturada realizada na residência dos idosos, com agendamento prévio, anamnese espiritual e WHOQOL-OLD seguida da realização de práticas educativas na forma de oficinas temáticas, utilizando fotografias relacionando aos temas pré-definidos. Os resultados esperados poderão contribuir no desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, na promoção da qualidade de vida, reduzindo a morbidade e fortalecendo os aspectos de autocuidado dos idosos.

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3316-8157 E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



Continuação do Parecer: 5.652.809

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os direitos fundamentais dos participantes foram garantidos no projeto e no TCLE. O protocolo foi instruído e apresentado de maneira completa e adequada. Os compromissos do pesquisador e das instituições estavam presentes. O projeto foi considerado claro em seus aspectos científicos, metodológicos e éticos.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, o CEP UPF solicita: a) A devolução dos resultados do estudo aos sujeitos da pesquisa ou a instituição que forneceu os dados; b) Enviar o relatório final da pesquisa, pela plataforma, utilizando a opção, no final da página "Enviar Notificação" + relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, este Comitê, de acordo com as atribuições definidas na Resolução 466/12 OU 510/16, do Conselho Nacional da Saúde, Ministério da Saúde, Brasil, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa na forma como foi proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1981160.pdf	08/09/2022 21:19:07		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/09/2022 21:15:06	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	recurso.docx	08/09/2022 19:40:22	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	15/07/2022 21:38:51	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Outros	documento.pdf	15/07/2022 21:21:16	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	09/07/2022 16:59:50	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	09/07/2022 15:06:43	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	09/07/2022 15:01:32	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3318-8157 E-mail: cep@upf.br

UNIVERSIDADE DE PASSO
FUNDO/ VICE-REITORIA DE
PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO - VRPPG/ UPF



Continuação do Parecer: 5.652.809

Outros	WHOQOL.docx	09/07/2022 14:51:52	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Outros	Ficha.docx	09/07/2022 14:44:38	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	aval.docx	09/07/2022 14:39:17	ROSEMAR GOLLO DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PASSO FUNDO, 19 de Setembro de 2022

Assinado por:
Felipe Cittolin Abal
(Coordenador(a))

Endereço: BR 285- Km 292 Campus I - 4º andar Centro Administrativo
Bairro: São José CEP: 99.052-900
UF: RS Município: PASSO FUNDO
Telefone: (54)3318-8157 E-mail: cep@upf.br



UPF

UNIVERSIDADE
DE PASSO FUNDO

UPF Campus I - BR 285, São José
Passo Fundo - RS - CEP: 99052-900
(54) 3316 7000 - www.upf.br