

Qualidade de vida dos idosos inseridos em programa de integração social
Quality of life of the elderly enrolled in a social interaction program
Calidad de vida de las personas mayores insertadas en un programa de integración social

Recebido: 17/07/2020 | Revisado: 22/07/2020 | Aceito: 07/08/2020 | Publicado: 23/10/2020

Maria Francinete do Nascimento Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9755-8662>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

E-mail: netfran27@hotmail.com

Márcia de Morais Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8390-7342>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

E-mail: mmoraisgs@gmail.com

Thalita carvalho Cipriano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5620-362X>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

E-mail: thalita-15-@hotmail.com

Rosilda Araújo Fernandes Neta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2154-2602>

Centro Universitário Fametro, Brasil

Email: roziaj1@gmail.com

Endy Márjory Reis de Sousa Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0037-7664>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

E-mail: endy.marjory@hotmail.com

Emanuelly Batista Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-818-20999>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

Email: emanuelybatista12@hotmail.com

Geórgia Freitas Barbosa Serrano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1827-876X>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: georgiafbs@gmail.com

Laisa Ribeiro Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-00028147-8342>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

E-mail: laisinha.ribeiro@hotmail.com

Jayris Lopes Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2296-1174>

Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil

E-mail: jayrislopes.vieira@gmail.com

Resumo

A qualidade de vida é um termo abrangente e multidimensional, que se estabelece a partir de um conceito que aborda saúde física, estado psicológico, relações sociais e ambiente com base em avaliações subjetivas. É de grande importância as relações sociais pois promovem o bem-estar mental e físico na terceira idade. O presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos idosos inseridos em programa de integração social. Trata-se de uma pesquisa do tipo avaliativa, e de caráter qualitativa, teve como instrumentos de coleta questionários realizados pelo pesquisador e outro WHOQOL-BEFF já validado. Foi realizada em uma instituição de ensino superior privada na cidade de Teresina Piauí. Os resultados indicaram que houve uma significativa melhoria na qualidade de vida dos idosos alvo da pesquisa, e não somente isso, mas também um desenvolvimento de autoconfiança e funcionalidade tanto motora quanto cerebral. Além disso, a participação dos idosos nesses grupos sociais proporcionam também uma maior participação em atividades de lazer, dança, viagens, atividade ocupacionais e lúdicas, e isso corrobora com os resultados achados na presente pesquisa. Nesse sentido, as instituições que propõem esses programas conferem aos indivíduos maior interação, inclusão social/cultural e uma forma de resgatar a autonomia e o processo do viver saudável. Concluiu-se que a partir da inserção dos Idosos no programa de integração social, interferiu positivamente em sua

vida pessoal, familiar e de socialização. Contribuindo em sua qualidade de vida, e nas relações ligadas aos direitos a eles atribuídos, assim enaltecendo o padrão de ensino da instituição privada.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Idosos; Integração.

Abstract

Quality of life is a comprehensive and multidimensional term that establishes itself from a concept that addresses physical health, psychological state, social relations and environment based on subjective evaluations. It is of great importance the social relations since they promote the mental and physical well-being in the third age. The present study aims to evaluate the quality of life of the elderly enrolled in a social integration program. This is a qualitative evaluation research. It has as a means of collecting questionnaires carried out by the researcher and another WHOQOL-BEFF already validated. It was held at a private higher education institution in the city of Teresina Piauí. The results indicated that there was a significant improvement in the quality of life of the research subjects, not only that but also a development of self-confidence and functionality both motor and brain. In addition, the participation of the elderly in these social groups also provides a greater participation in leisure, dance, travel, occupational and recreational activities, and this corroborates the results found in the present research. In this sense, the institutions that propose these programs give individuals greater interaction, social / cultural inclusion and a way to rescue autonomy and the process of healthy living. It was concluded that from the insertion of the Elderly into the social integration program, it interfered positively in their personal, family and social life. Contributing to their quality of life, and in the relationships linked to the rights they assigned, thus enhancing the teaching pattern of the private institution.

Keywords: Quality of Life; Seniors; Intersectoral Collaboration

Resumen

La calidad de vida es un término integral y multidimensional, que se establece en base a un concepto que aborda la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales y el medio ambiente a partir de evaluaciones subjetivas. Las relaciones sociales son de gran importancia ya que promueven el bienestar mental y físico en la vejez. El presente

estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de vida de las personas mayores insertadas en un programa de integración social. Esta es una investigación de tipo evaluativo, y de carácter cualitativo, que utiliza cuestionarios realizados por el investigador y otro WHOQOL-BEFF como instrumentos de validación. Se llevó a cabo en una institución privada de educación superior en la ciudad de Teresina Piauí. Los resultados indicaron que hubo una mejora significativa en la calidad de vida de los ancianos a los que se dirigió la investigación, y no solo eso, sino también un desarrollo de autoconfianza y funcionalidad, tanto motriz como cerebral. Además, la participación de los adultos mayores en estos grupos sociales también proporciona una mayor participación en actividades de ocio, danza, viajes, ocupacionales y recreativas, y esto corrobora los resultados encontrados en la presente investigación. En este sentido, las instituciones que proponen estos programas brindan a los individuos una mayor interacción, inclusión social / cultural y una forma de rescatar la autonomía y el proceso de una vida saludable. Se concluyó que, desde la inclusión de los Ancianos en el programa de integración social, interfirió positivamente en sus vidas personales, familiares y de socialización. Contribuyendo a su calidad de vida, y en las relaciones vinculadas a los derechos que se les atribuyen, alabando así el estándar de enseñanza de la institución privada.

Palabras clave: Calidad de vida; Mayores; Integración.

Introdução

A população idosa tem apresentado as maiores taxas de crescimento. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), com idade igual ou superior a 60 anos, irá dobrar no mundo em 2050, passando de 900 milhões em 2015 para cerca de 2 bilhões. Acredita ser importante que os idosos de hoje e os do futuro possam envelhecer de maneira saudável e ativa. Ou seja, que a idade avançada não impeça as pessoas de ser e fazer o que querem ou valorizam. (OMS, 2018). Dados do último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que dos 185,7 milhões de brasileiros, aproximadamente 10% são idosos (IBGE, 2011). A conquista da maior longevidade, pode ser acompanhada por uma série de dificuldades que podem interferir negativamente na qualidade de vida (QV) dessa população.

Whistaken (2013), ter uma QV satisfatória é ter a capacidade de realizar coisas consideradas simples como estudar, trabalhar, ter uma religião e poder frequentar a igreja e ter um convívio com amigos.

O envelhecimento se constitui como um processo intrínseco, ativo e progressivo, acompanhado por alterações físicas, fisiológicas e psicológicas, as quais podem acarretar em prejuízos na capacidade do idoso em se adaptar ao meio em que vive (MOURÃO, 2010). O envelhecimento ativo é encarado como um "processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas" (OMS, 2005).

A qualidade de vida é um termo abrangente e multidimensional, que se estabelece a partir de um conceito que aborda saúde física, estado psicológico, relações sociais e ambiente com base em avaliações subjetivas (GOBBENS, 2013). No cenário do envelhecimento, a Organização Mundial da Saúde propõe a Política do Envelhecimento Ativo, que visa aumentar a expectativa de uma vida saudável e à qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

A qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar (MINAYO, 2000).

O referido estudo monográfico tem como objetivo geral, avaliar a qualidade de vida dos idosos inseridos em programa de integração social. Para isso contamos com os objetivos específicos: analisar a capacidade funcional, estado emocional e interação social na terceira idade; avaliar o funcionamento da autonomia e manutenção da independência dos idosos e avaliar o nível da assiduidade das ações disponíveis no programa. Essa pesquisa também contribuirá para uma avaliação da instituição prestadora desta atividade, além de dispor de parâmetros para avaliar e melhorar ainda mais o desenvolvimento dessas atividades com os idosos e ainda, servir de modelo para que outras instituições possa despertar para projetos sociais tão relevantes como esse.

Metodologia

Trata-se de estudo de método qualitativo, avaliativo que se caracterizou por analisar e interpretar as falas dos sujeitos, descrevendo a complexidade do comportamento humano, fornecendo análise mais detalhadas sobre os hábitos, atitudes e comportamentos expressos de cada participante. A pesquisa realizou-se respeitando os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata da participação de seres humanos em pesquisas. O trabalho foi submetido à Plataforma Brasil e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da FACID/ WYDEN e aprovado sob o número do CAAE: 84297917.4.0000.5211.

A pesquisa teve como cenário uma instituição privada de ensino superior localizada na cidade de Teresina, Piauí, com os participantes de um projeto de integração social, ambos com idade igual ou superior a 60 anos, onde são desenvolvidas atividades motoras, cognitivas e culturais nos dias de segunda-feira, quarta-feira e quinta-feira.

Os critérios de inclusão foram os idosos participantes com tempo igual ou superior a 5 anos de programa e com frequência das atividades em dias, idade igual ou superior a 60 anos. Foram excluídos os questionários ou dados incompletos e os que não participaram do programa semanalmente.

A coleta dos dados foi realizada no período de Janeiro a Maio de 2018 após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição. O instrumento I utilizado para coleta foi um questionário estruturado elaborado pelos pesquisadores, em que os entrevistados colocaram suas opiniões na forma de nota que variou de 1 a 5 pontos, classificando como muito ruim a muito boa, nisto avaliou-se os aspectos emocionais, físicos e sociais, capacidade funcional, manutenção da independência e nível da assiduidade e o instrumento II, criado em 1998 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e validado no Brasil por Fleck em 2000 o WHOQOL-BEFF, avaliou a qualidade de vida. Este questionário é composto por 26 questões fechadas, que avaliou a qualidade de vida do indivíduo utilizando 4 domínios: físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente.

Os dados obtidos através da leitura dos questionários respondidos pelos idosos foram transcritos para uma planilha Excel 2013 pelo processo de digitação, preservando a identidade da pessoa pesquisada.

Resultados

Após a coleta dos dados e preenchimento do questionário individual, pode-se determinar as características da população alvo do estudo. Participaram dessa pesquisa, 30 idosos pertencentes ao programa de integração social desenvolvido por uma instituição de ensino superior, localizada no município de Teresina, Piauí. Quanto ao sexo dos participantes, nota-se um número superior de mulheres 90% e um número bem menor de homens 10%. Todos os indivíduos residem no município atual e 67% já participam do programa social há mais de 5 anos.

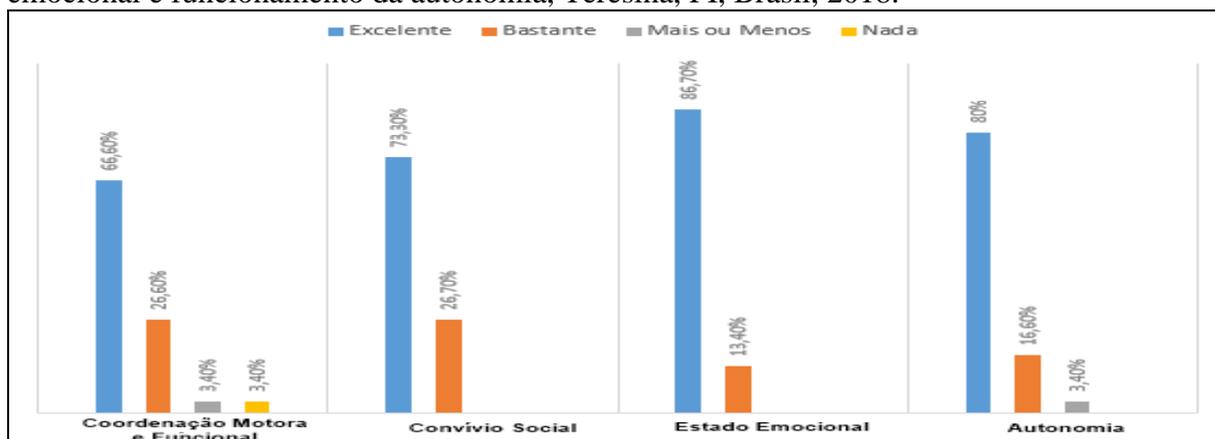
Quanto à avaliação dos indivíduos, a respeito da estrutura ofertada pelo programa, 3,30% avaliaram como “nem ruim e nem bom” o trabalho dos monitores do projeto de integração. Já 23,30% avaliaram como “boa”, e, 73,30% como “muito bom”. Quando questionados sobre o que acharam do projeto, 46,60% responderam como “muito bom”, 46,60% como “bom” e 6,60% “nem ruim e nem bom”. Sobre o nível de recomendação do programa para que outros colegas participem, 60% dos entrevistados colocaram como “muito boa” a sugestão e 36,6% como “boa”. Todavia, quando foram indagados a respeito dos serviços ofertados pela instituição no qual estão inseridos, 56,60% disseram que a oferta ocorre de forma “muito boa”, já 43,30% afirmaram apenas ser “boa”.

Ainda abordando a perspectiva dos idosos sobre o projeto disponibilizado a eles, 56,60% afirmaram estarem “muito satisfeitos” com a quantidade de vezes por semana que participam do programa de integração social, porém, 10% da população estudada disseram que não estão “nem satisfeitos e nem insatisfeitos” e apenas 3,40% afirmaram a “insatisfação” com o projeto.

Quando indagados a respeito da existência da melhoria e coordenação motora e funcional (Gráfico 1) após a participação do projeto, informaram que essa melhoria foi

“excelente” e representaram 66,60% dos entrevistados. Paralelamente a isso, 26,60% declararam ter sim bastante coordenação. Porém, 3,40% disseram não ter nenhuma coordenação motora e funcional seguido dos projetos aplicados pelo programa de integração.

Gráfico 1 – Avaliação da coordenação motora e funcional, convívio social, estado emocional e funcionamento da autonomia, Teresina, PI, Brasil, 2018.



Fonte: Cipriano (2018).

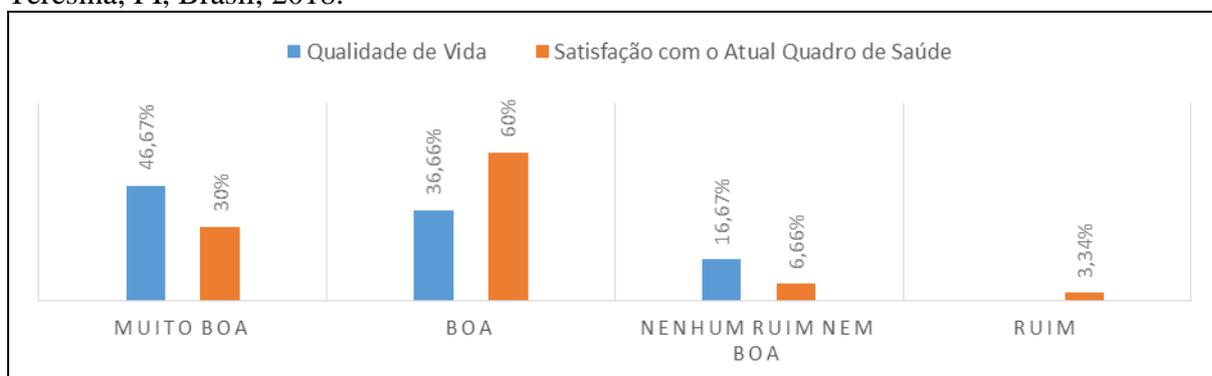
Com a preocupação de mensurar a relação interfamiliar dos idosos, abordou-se o quão eles recebem dos outros o apoio de que necessitam no ambiente familiar. Visto isso, pode-se verificar que cerca de 10% deles admitiram ter “medianamente” a ajuda que precisam, seguido de 6,60% dos quais disseram ter “muito pouco” apoio. Salienta-se ainda que 53,30% desses pacientes confessaram que o apoio que recebem dos outros indivíduos nesse ambiente, é “muito”, sendo que essa nota dada por esse tipo de apoio foi inferior, o que seria uma nota 4, o que se contrapõe a nota 5 de que essa ajuda é “completamente” dada a eles.

Nesse contexto do convívio social (Gráfico 1), após a inserção dos idosos no projeto, houve uma excelente integração dos mesmos no ambiente, representado pelos 73,30% dos pesquisados e acompanhado dos 26,70% que admitiram ter uma “melhoria” nesse convívio social após a participação no programa. E, acrescentando-se a esses dados uma evolução no estado emocional (Gráfico 1) dos pacientes, pode-se perceber também que 86,70% tiveram uma “excelente” evolução, seguido de 13,30% que declararam apenas ser o “bastante”.

Sobre a autonomia dos idosos (Gráfico 1), ficou explícito quanto às mudanças benéficas ocorridas após a participação destes no programa de integração. Isso se caracterizou pela representação de 80% de “excelência” nessa mudança favorável, seguidos de 16,60% que informaram haver “bastante” alteração da autonomia. Porém, 3,40% declararam não existir “nenhuma” mudança que os beneficiaram após a inserção no projeto.

Além disso, para determinar e avaliar de forma mais concreta a qualidade de vida dos idosos, e o quão estão satisfeitos com o seu atual estado de saúde (Gráfico 2), eles foram indagados a responder mensurando-os de forma objetiva. O que pôde-se perceber foi que 46,67% confessaram ter uma qualidade de vida “muito boa”, acompanhado de 36,66% que afirmaram apenas ser “boa” e 16,67% que disseram ser “nem ruim e nem boa”. Todavia, quando questionados sobre o quão estão satisfeitos com o atual quadro de saúde, 60% declararam ser apenas “boa”, o que preocupa, pois, a mensuração máxima era ter um estado “muito bom” de saúde, resposta essa que não foi amplamente confirmada pela pesquisa. Apenas 3,34% disseram ter um quadro de saúde “ruim”.

Gráfico 2 – Avaliação da qualidade de vida e satisfação com o atual quadro de saúde, Teresina, PI, Brasil, 2018.



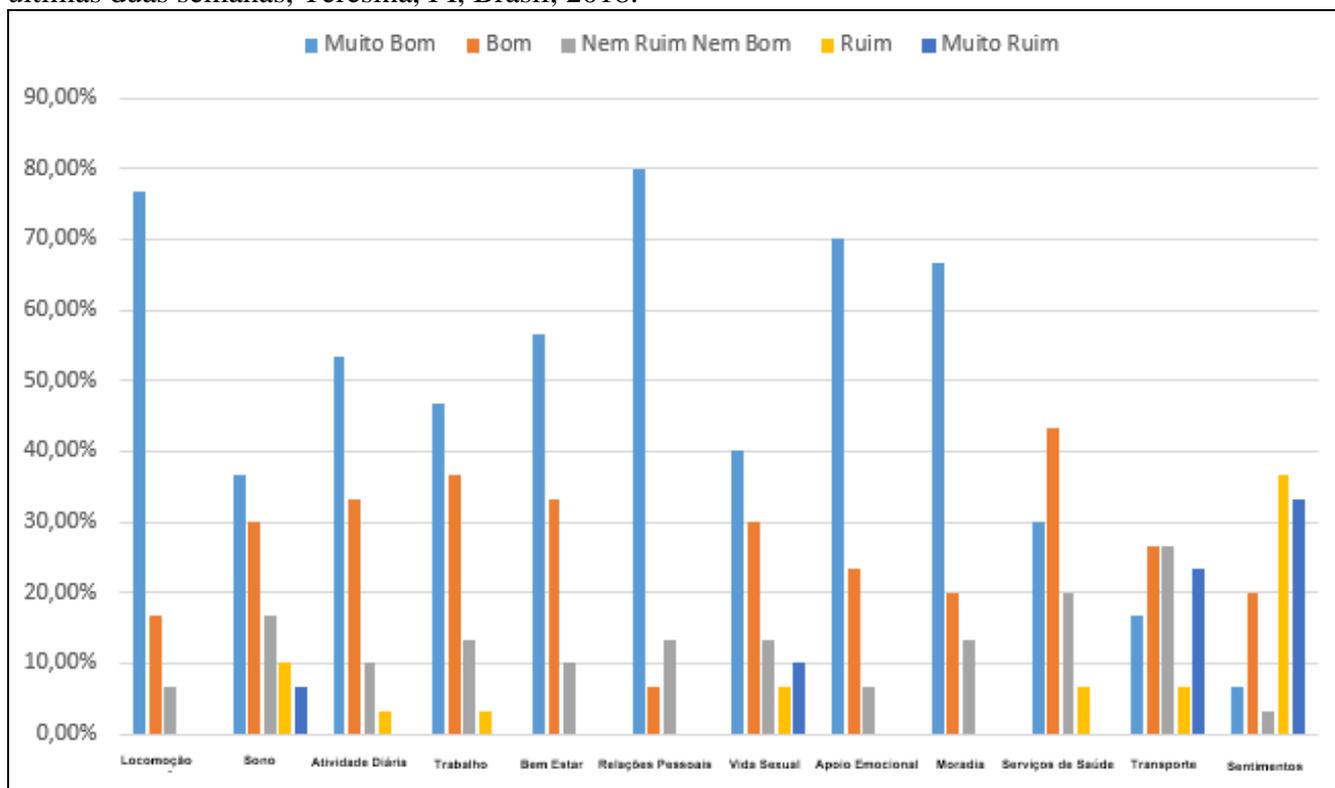
Fonte: Cipriano (2018).

Dessa maneira, algumas questões sobre o quanto os idosos tinham sentido algumas alterações físicas e/ou emocionais nas últimas duas semanas antes da coleta de dados foram levantadas. Identificou-se que cerca de 33,34% afirmaram que a dor física os “impedem totalmente” de fazerem as atividades diárias, acompanhado de 20% que disseram ser impedidos “mais ou menos”. Isso se justifica quando 40% dos mesmos, utilizaram “bastante” de algum tratamento médico para prosseguir com a vida diária.

Porém, 26,72% declararam usar extremamente os meios de saúde para auxiliar no prosseguimento da rotina do dia-a-dia.

Houve uma plenitude quando questionados sobre o modo como aproveitam a vida e o quão ela faz sentido para eles. Responderam 60% como “extremamente”, ou seja, usufruem da vida de forma “muito” intensa. E sobre o que pensam a respeito do sentido da vida, 56,66% reconheceram como “extremamente” importante.

Gráfico 3 – Avaliação de satisfação a respeito de vários aspectos da vida dos idosos nas últimas duas semanas, Teresina, PI, Brasil, 2018.



Fonte: Cipriano (2018).

No Gráfico 3, especificamente na primeira coluna, observa-se o quesito locomoção, ou seja, o quão bem o idoso é capaz de se locomover. Os indivíduos responderam na grande maioria 76,66% que sua locomoção é “muito boa”, diferentemente de 6,66% que declararam não ser “nem ruim e nem boa”. Na segunda coluna é explícito a qualidade do sono desses indivíduos, e 33,32% alegaram ter uma qualidade “mediana” ou “ruim”, configurando-se como uma preocupação devido esse quesito ter um forte impacto na qualidade de vida da pessoa idosa.

Já na terceira coluna (Gráfico 3), foram indagados sobre o quão estavam satisfeitos com as suas capacidades de desempenhar as atividades diárias, e, cerca de 53,33% disseram ser “muito boa”, contrastando com 10% que afirmaram ser “nem ruim e nem bom” e 3,33% que declararam ser “ruim”. Na quarta coluna (Gráfico 3), 46,66% admitiram haver uma satisfação “muito boa” com a capacidade para o trabalho. Na quinta coluna (Gráfico 3), ficou evidente sobre o bem-estar dos idosos consigo mesmos, representado pelos que juraram ser “muito boa” 56,66% .

A satisfação com as relações pessoais (sexta coluna do Gráfico 3) e sexuais (sétima coluna do Gráfico 3) são representadas como sendo muito boa, 80% e 40% respectivamente. Todavia, como existe um aumento na atividade sexual da população idosa mundialmente, podemos notar que na pesquisa, 29,99% possuem alguma interferência negativa na qualidade das relações sexuais.

Na oitava, nona, décima e décima primeira colunas do Gráfico 3, são representados por muito bons resultados como 70% de “satisfação” quanto ao apoio que recebem dos amigos, 66,66% na moradia atual e 43,33% na qualidade da assistência à saúde que recebem hoje em dia pelos sistemas públicos.

Em contrapartida um dos quesitos chamou bastante a atenção, quando questionados com que frequência possuíam sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão, cerca de 20% deles afirmaram ter esse tipo de sentimento com “frequência”, seguido de 36,66% que alegaram ter com “mediana frequência”.

Considerações Finais

Conclui-se que as participações dos idosos nas atividades de integração social proporcionam uma maior participação em atividades de lazer, dança, viagens, atividade ocupacionais e lúdicas como também o desenvolvimento de habilidades tecnológicas.

Nesse sentido, as instituições que propõem esses programas conferem aos indivíduos maior interação, social/cultural e uma forma de resgatar a autonomia e o processo do viver saudável.

Destaca-se uma limitação importante neste estudo no que se refere ao tamanho da amostra, que ao se apresentar em número baixo, permite considerar os resultados encontrados apenas para a população em questão, no entanto, contribui para que haja mais pesquisas relacionadas ao tema em questão, bem como o despertar para outras instituições desenvolverem esse tipo de trabalho com os idosos, visto os benefícios comprovados nos estudos.

Por fim acredita-se que essa inserção dos idosos nesses centros é de extrema importância na qualidade de vida, tanto no âmbito físico como psicológico, social, cultural e espiritual, a avaliação dos idosos, pela oferta do programa de integração social e de grande valia, pela boa aceitação e de uma importância efetiva uma vez que oferece aos discentes do curso uma melhor convivência com os grupos prioritários, e enaltece o padrão de ensino da instituição privada, contribuindo ainda com o desenvolvimento dos profissionais enquanto acadêmicos, dessa forma todos os envolvidos são beneficiados com projetos como esse.

Referências

ALMEIDA . M . A . B ; GUTIERREZ . G . L ; MARQUES R. **Qualidade de vida : Definição , conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa** . São Paulo ; edições EACH , 2012.

ALONSO, J.; BUROB, A.; BRUFFAERTS, R.; HE, Y.; POSADANA-VILLA, J.; LEPINE, J. P. Association of perceived stigma and mood and anxiety disorders: results from the world mental health surveys. **Acta Psychiatr Scand.** v.118, n.4, p.305-314, 2012.

ALVERZO, J. P. Predictors of disorientation among brain injury and stroke patients during rehabilitation. **Rehabilitation Nursing.** v.30, n.6, p.230-238, 2010.

BORGLIN, G.; EDBERG, A. K.; HALLBERG, I. R. The experience of quality of life among older people. **Journal of Aging Studies,** v.19, n.2, p.201-220, 2014.

BOTH, J. E.; LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M.; PILATI, A. C. L.; STAMM, B.; JANTSCH, L. B. Grupos de convivência: uma estratégia de inserção do idoso na sociedade. **Contexto & Saúde**. v.11, n.20, p.995-998, 2013.

CAMPOS, M; NETO, J. Qualidade de vida: um instrumento para promoção da saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Salvador - Bahia, v. 32, n. 2, p. 232-240, 2008.

DE PAULA, C. L. M.; SANTOS, E. V. L.; MAIA, P. C. G. G. S.; GOUVEIA FILHO, P. S.; SOUSA, M. N. A. Qualidade de vida de idosos participantes de um grupo de convivência no município de São Mamede-PB. **REBES**. v.6, n.2, p.1-7, 2016.

DE'LUCA, D. E.; BONACCI, S.; GIRALDI, G. Aging populations: the health and quality of life of the elderly. **Clin Ter**. v.13, n.8, p.162-169, 2016.

FERNANDES, C. P. **Um programa de qualidade de vida voltado para o bem estar**. Especialização em Gestão de Qualidade de Vida nas Empresas - UNICAMP - Campinas – São Paulo, 2010.

FERREIRA, A. A Qualidade de Vida em Idosos em Diferentes Contextos Habitacionais: A Perspectiva do Próprio e do Seu Cuidador. **Dissertação de Mestrado**, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, 2009.

FERREIRA, O. G. L., M, S. C.; COSTA, S. M. G.; SILVA, A. O.; MOREIRA, M. A. S. P. **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. *Texto & contexto enferm*, Florianópolis - SC v. 21, n. 3, p.513-518, 2012.

FLECK, M. P. A.; LOUZADA S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Desenvolvimento da Versão em Português do Instrumento abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida “ WHOQOL – BREF”. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.34, n.2, p.178-83, 2000. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n2/1954.pdf>. Acesso em: 17 mar 2017.

GOBBENS, R. J, LUIJKX, K. G. van Assen MA. **Explaining quality of life of older people in the Netherlands using a multidimensional assessment of frailty**. Qual Life, v. 22, n. 20, p. 51-61, 2013.

GUTIERREZ, B. A. O.; AURICCHIO, A. M.; MEDINA, M. V. J. Mensuração da qualidade de vida de idosos em centros de convivência. **J Health Sci Inst**. São Paulo - SP, v.29, n.3, p.186-190, 2011.

IBGE, Diretoria de Pesquisas. Departamento de população e indicadores sociais: **Tábuas de mortalidade para o Brasil – 2010 a 2016**. Brasília, DF, 2017.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010: sinopse do censo e resultados preliminares do Universo**. 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000402.pdf>>. Acesso em: 20/03/17.

LOBLET, M.P.; ÁVILA, N.R.; FARRÀS, J.F.; CANUT, M.T. L. Quality of Life, Happiness and Satisfaction with Life of Individuals 75 Years Old or Older Cared for by a Home Health Care Program. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n 3, p. 467-475, 2011.

LUCCHESI, L. M.; PRADELLA-HALLINAN, M.; LUCCHESI, M.; MORAES, W. A. S. O sono em transtornos psiquiátricos. **Rev Bras Psiquiatr**. São Paulo, v.27, n.1, p.27-32, 2017.

MEIRELES, A. E.; PEREIRA, L. M.; OLIVEIRA, T. G.; FONSECA, A. L. Alterações neurológicas fisiológicas ao envelhecimento afetam o sistema mantenedor do equilíbrio. **Rev Neurocienc**. Goiânia- GO, v.18, n.1, p. 103-108, 2010.

MINICUCI, N.; MAGGI, S.; PAVAN, M.; ENZI, G.; CREPALDI G. Prevalence rate and correlates of depressive symptoms in older individuals: the Veneto study. **J Gerontol**. v.57, n.3, p.155-159, 2016.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em mai. 2017.

MINAYO, M.C.; COIMBRA, J.C.E.A. **Antropologia, saúde e envelhecimento** (org) FIOCRUZ, Rio de Janeiro, p.209. 2000.

MOURÃO, C. A, SILVA N. M. **Influência de um programa de atividades físicas recreativas na autoestima de idosos institucionalizados**. *RBCEH*, 2010. Disponível em:<<http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/494/pdf>>. Acesso em: 27/04/17.

NELYSE, A.; JUNIOR, J.; ARAGÃO, J.; FERREIRA, M.; DANTAS, E. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. **Rev Fisioter Mov**.Curitiba-PA v.23, n.3, p. 473-481, 2010.

NERI, A. L. Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar. **Revista Alínea**, Campinas, v. 8, n. 3, p. 246-252, 2007.

NOGUEIRA, E. L.; RUBIN, L. L.; GIACOBBO, S. S.; GOMES, I.; CATALDO NETO, A. Screening for depressive symptoms in older adults in the Family Health Strategy. **Rev Saúde Pública**. Porto Alegre, Brazil, V.48, n.3, p.368-377, 2014.

OKUMA, S. **O Idoso e a Atividade Física**. 3ªed. Papyrus, Campinas, SP, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: um projeto de política de saúde: OMS**. Madrid, 2002.

Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília, DF, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em: 20/04/17.

Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo**. Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília, DF, 2018. Disponível: <https://www.paho.org/bra/brasil-lanca-estrategia-para-melhorar-vida-de-idosos-com-base-em-recomendacoes-da-oms&Itemid=820> Acesso: 16/05/2018

PAIM, L. M. D., NIESTCHE, E. A., LIMA, L. G. R. **História da tecnologia e sua evolução na assistência e no contexto de cuidado de enfermagem**. In: Niestche EA, Teixeira, Porto Alegre. p.17-36, 2014.

PARK, S. H., HAN, K. S., KANG C. B. Effects of exercise programs on depressive symptoms, quality of life and self-esteem in older people: A systematic review of randomized controlled trials. **Applied Nursing Research**, v. 26, n. 4, p. 219-226, 2014.

PASCHOAL, S. Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico. **Tese de Doutorado**, Universidade São Paulo, 2004.

PEREIRA, J. K.; GIACOMIN, K. C.; FIRMINO, J. O. A. A funcionalidade e incapacidade na velhice: ficar ou não ficar quieto. **Cad Saúde Pública**. Rio de JANEIRO- RJ, v.31, n.7, p. 1451-1459, 2015.

PETERS, E. N.; FUCITO, L. M.; NOVOSAD, C.; TOLL, B. A.; O'MALLEY, S. S. Effect of night smoking, sleep disturbance, and their co-occurrence on smoking outcomes. **Psychol Addict Behav**. v.25, n.2, p.312-319, 2011.

RUMOR, P. C. F.; BERNES, I.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; MATTOS, L. H. L.; WOSNY, A. M. **A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família**. Cogitare enferm, Curitiba , v. 15, n. 4, p. 674-680, 2010.

SCHONS, C. R.; PALMA, L. T. S. **Conversando com Nara Costa Rodrigues: sobre gerontologia social**, Passo Fundo - RS, 2º ed. ., p.77-81 , 2000.

SILVA, C. R. B. P.; GUERRA, R. O.; FONSÊCA, A. M. C.; GOMES, A.C.; MACIEL, A. C. C. Mobility, balance and muscle performance according to self-efficacy for falls in the elderly. **Fisioter Mov.** Natal- RN, v.28, n.2, p.231-240, 2015.

SILVA, L. W. S., SANTOS, R. G.; SQUARCINI, C. F. R.; SOUZA, A. L.; AZEVEDO, M. P.; BARBOSA, F. N. M. Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa. Perspectivas de um programa de treinamento físico. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo – SP. v. 14, n.3, p.145166, 2011.

SIMÕES, R. **Qualidade de vida: complexidade e educação**. Papyrus, Campinas, 2001.

SOUZA, L. B., et. al. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev enferm.** Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p. 55-60, 2010.

STREY, M. N.; PULCHERIO, G. As tramas de gênero na saúde. **Rev Gênero e Saúde: diálogos Ibero-brasileiros**. Porto Alegre. v.3, n.4, p. 11-33, 2010.

TOMICKI, C.; ZANINI, S.C.C.; CECCHIN, L.; BENEDETTI, T.R.B.; PORTELLA, M.R. LEGUISAMO, C.P. Efeito de um programa de exercícios físicos no equilíbrio e risco de quedas em idosos institucionalizados: ensaio clínico randomizado. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** RIO DE JANEIRO- RJ, v.19, n.3, p.473-482, 2016.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S.C.M.; CORRENTE, J.E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev Bras Epidemiol**, Botucatu – SP, v.8, n.3,p246-252, 2005. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/11992>>.

VERDERI, E. **O Corpo Não Tem Idade: Educação Física Gerontológica**. São Paulo: Fontoura, 2004.

VIGETA, S. M.; HACHUL, H.; TUFIC, S.; DE OLIVEIRA, E. M. Sleep in postmenopausal women. **Qual Health Res.** v.22, n.4, p.466-475, 2012.

VRYONIDES, S.; PAPASTAVROU, E.; CHARALAMBOUS, A.; ANDREOU,P.; MERKOURIS, A. The ethical dimension of nursing care rationing: A thematic synthesis of qualitative studies. **Nursing Ethics**. v.22, n.8, p. 881 –900, 2014.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Artes Médicas Sul, Porto Alegre, 2000.

WICHMANN, F. M. A.; COUTO, A. N.; AREOSA, S. V. C.; MONTA-ÉS, M.C. M. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev Bras Geriatr Gerontol**. Rio de Janeiro- RJ, v.16, n.4, p.821-832, 2013.

WILSON, F.; INGLETON, C.; GOTT, M.; GARDINER, C. Autonomy and choice in palliative care: time for a new model? **Journal of Advanced Nursing**. v. 70, n. 5, p. 1020–1029, 2013.

WHOQOL. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

World Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2005.

WHITAKEN , M. C. O, A vida após o câncer infanto-juvenil : experiência dos sobreviventes . **Revista Brasileira de Enfermagem** . São Paulo , v. 66 , n. 6 , p 873-874 nov./des., 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/10.pdf>> Acesso em : 22 mar 2017.