



ISSN: 2230-9926

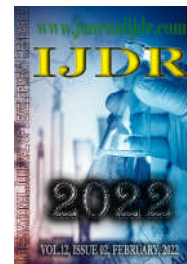
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 02, pp. 53773-53776, February, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23891.02.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O ENVELHECER FEMININO E AS CONTRIBUIÇÕES DAS ATIVIDADES GRUPAIS PARA A SAÚDE MENTAL DE MULHERES IDOSAS PARTICIPANTES DE GRUPO DE CONVIVÊNCIA

***Edilane Nunes Régis Bezerra**

Psicóloga, Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, João Pessoa, Paraíba, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th November, 2021

Received in revised form

24th December, 2021

Accepted 10th January, 2022

Published online 20th February, 2022

Key Words:

Envelhecer, Saúde mental,
Mulheres idosas,
Grupo de convivência.

*Corresponding author:

Edilane Nunes Régis Bezerra

ABSTRACT

Este estudo buscou analisar o funcionamento de um grupo de convivência com idosas. Com o intuito de trabalhar aspectos decorrentes do envelhecimento como perda de memória, raciocínio, equilíbrio, prevenção de quedas, fatores psicológicos e sociais, utilizando o teatro como ferramenta de apoio ao trabalho terapêutico para que haja uma melhora dos participantes do grupo em relação à diminuição destes aspectos. O fenômeno do envelhecimento é multifacetário, ainda é grande a falta de informação sobre a saúde do idoso e as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em nosso contexto social. Relações de classe, diferenças cultural e econômica, localização espacial dos sujeitos, formas de enfrentamento social, nos leva a entender que não há uma velhice, mas velhices e formas diversas de envelhecer. Em todo o mundo, a proporção de pessoas com sessenta anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. A discussão sobre a questão do envelhecimento e suas representações, nos revela que a velhice é significada de forma diferente pelos indivíduos, tendo como influencia as determinações culturais, junto às histórias de vida dos sujeitos e da relação que estes estabelecem com o mundo e com os outros.

Copyright © 2022, Edilane Nunes Régis Bezerra et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Edilane Nunes Régis Bezerra. "O envelhecer feminino e as contribuições das atividades grupais para a saúde mental de mulheres idosas participantes de grupo de convivência", *International Journal of Development Research*, 12, (02), 53773-53776

INTRODUCTION

A preocupação com o fenômeno do envelhecimento e com suas questões foi inicialmente promovida pelas organizações internacionais (Organização Mundial da Saúde e Organização das Nações Unidas), que tiveram papel fundamental na análise e comunicação do impacto do envelhecimento sobre os países em desenvolvimento na tentativa de estimulá-los a adotarem medidas para o enfrentamento dessa realidade, garantindo a qualidade de vida também para essa fase do ciclo vital. Através do enfrentamento de práticas mais saudáveis para a qualidade de vida da pessoa idosa, são necessárias medidas mais pontuais e efetivas. Entre essas medidas, de acordo com Berquó (1999) duas tinham destaque especial: no campo da saúde, fomentar o envelhecimento saudável e, no campo social, lutar pelo envelhecimento com direitos e dignidade. No processo de envelhecimento populacional, entendido como fenômeno biopsicossocial em que há existência de velhices, evidenciando a sua pluralidade e heterogeneidade, o fenômeno do envelhecimento é multifacetário. Relações de classe, diferenças cultural e econômica, localização espacial dos sujeitos, formas de enfrentamento social, nos leva a entender que não há uma velhice, mas velhices e formas

diversas de envelhecer. Nos estudos de Bassit (2011); Minayo e Coimbra Jr. (2002); Debert (2004), Góis et al., (2020) os autores mostram como o envelhecimento não é um processo homogêneo. Este é uma experiência diversificada e sujeita às influências de diferentes contextos sociais, históricos e culturais. Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, de acordo com sua história particular, como também segundo as especificidades de classe, gênero e do que deles decorrem e estão associados como saúde, educação e condições econômicas. O envelhecimento humano pode ser definido como um processo multidimensional que envolve vários fatores, dentre esses, fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais (BRITO; OLIVEIRA; EULÁLIO, 2015). A definição da velhice é algo bastante complexo. Do ponto de vista biológico, a velhice é um processo que afeta todos os indivíduos, mas do ponto de vista social, sofre variações de acordo com a sociedade e o contexto em que ocorre. Isso significa que é fundamental pensar nas representações da velhice, como elas são produzidas e determinadas pela sociedade nos seus respectivos contextos sócio políticos e culturais. No imaginário social, os achados de Motta (2011) afirmam que o envelhecimento é um processo que concerne à marcação da idade como algo que se refere à natureza, e que se desenrola como desgaste, limitações crescentes e perdas físicas e de papéis sociais, em trajetória que finda

com a morte. De acordo com Uchoa, Firmo e Lima-Costa (2011), não se costuma pensar em nenhum benefício; quando muito, alguma experiência. Tal pensamento reforça crenças estereotipadas sobre os velhos como categoria unitária e homogênea, com metas parecidas, problemas idênticos e iguais circunstâncias de vida. A velhice tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence (BEAUVOIR, 2018). A sociedade lhe destina um lugar e um papel, e o indivíduo que envelhece é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele. Essa mesma autora destaca também que a velhice difere de acordo com o contexto social em que viveu e vive o indivíduo. Assim, Caldas (2011) reforça que não existe uma velhice, mas há velhices: masculina e feminina; uma dos ricos, outra dos pobres; uma do intelectual, outra do trabalhador braçal.

A discussão sobre a questão do envelhecimento e suas representações, nos revela que a velhice é significada de forma diferente pelos indivíduos, tendo como influência as determinações culturais, junto às histórias de vida dos sujeitos e da relação que estes estabelecem com o mundo e com os outros. O gênero é outro fator relevante no envelhecer. Esse processo é diferente para homens e para mulheres. Como enfatiza Debert (2004, p. 186) quando sinaliza: “os homens [...] tendem a elaborar representações distintas das mulheres no curso da vida”. O envelhecimento populacional é um fenômeno natural e irreversível que se tornou uma tendência mundial e vem ganhando maior atenção governamental em virtude dos elevados custos com assistência médico-social. E, no Brasil, essa situação não é diferente, uma vez que, em virtude da transição demográfica que experimenta, o Brasil encontra-se com umas das maiores taxas de crescimento da população idosa do mundo, sendo necessária a adoção de políticas públicas que promovam melhoria na saúde e qualidade de vida dos idosos (BRASIL, 2010; BORGES, 2015). De acordo com Tavares (2010) faz-se necessário considerar os aspectos físicos, psicológicos e sociais, bem como a garantia da autonomia como fatores de impacto na vida do idoso. Esses determinantes mantêm interferência na prática de atividades dessa população junto à comunidade, no incentivo ao apoio familiar, bem como na busca de alternativas para melhoria da velhice ativa.

Os grupos de convivência são uma estratégia assistencial, a baixo custo, composto por equipes interdisciplinares, voltadas para o idoso que ao mesmo tempo em que realizam diferentes tarefas, socializam informações e conhecimentos, desenvolvendo o relacionamento interpessoal e social, facilitando o diálogo e, assim, dissipam a solidão. O histórico dos grupos de convivência de idosos brasileiros remonta à década de 70, desde então os grupos de convivência de idosos vêm proliferando em clubes, paróquias, associações comunitárias, centros de saúde e instituições de ensino superior (BORGES; BRETAS; AZEVEDO; BARBOSA, 2008). Os centros de convivência são ambientes designados a realização de atividades física, socioeducativa, artística, cultural e de lazer. Os idosos vivenciam nesses espaços a velhice com autonomia, de maneira ativa e saudável. A convivência em grupo facilita a expressão, proporciona o exercício físico e estimula a criatividade, atuando como instrumento positivo para o desenvolvimento da realização pessoal, da autoestima, bem como a manutenção da capacidade funcional. A participação desses idosos favorece novas aprendizagens e reconquista dos relacionamentos sociais, o que resulta em envelhecer sem solidão e isolamento (CAPITANINI, 2000).

De acordo com Borges, Medina-Mora e Moreno (2004) estudos sobre a saúde mental contribuem para um mapeamento de sofrimentos psíquicos, como a depressão, vivenciados pela população idosa, ressaltando que ao se pensar em um estudo sobre os transtornos mentais, há que se considerar: o caráter duplo (comportamento externo e percepção subjetiva) da doença mental; a articulação entre o biológico e o social (genética versus ambiente); e que a busca pelo serviço só ocorre quando o sofrimento já é bastante intenso; os fatores de risco que podem levar à transtornos mentais. Neste sentido, vale

ressaltar a importância dos serviços de saúde mental, que desempenham um papel crucial no envelhecimento ativo, que deveriam ser uma parte integral na assistência a longo prazo. Deve-se dar uma atenção especial aos subdiagnósticos de doença mental (especialmente depressão) e às taxas de suicídio entre os idosos (OMS, 2005). Este estudo buscou analisar o funcionamento de um grupo terapêutico com pessoas idosas, com o intuito de trabalhar aspectos decorrentes do envelhecimento, como perda de memória, raciocínio, equilíbrio, prevenção de quedas, além de aspectos psicológicos e sociais, utilizando o teatro como ferramenta de apoio ao trabalho terapêutico, para que a partir da convivência no grupo terapêutico, haja uma melhora dos participantes em relação à promoção da saúde mental, de forma a associar qualidade aos anos vividos.

METODOLOGY

O grupo se localiza em um espaço de convivência grupal e intersetorial e tem por finalidade a promoção de ações para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, mediante realização de cursos e outras ações que facilitem a atualização de conhecimentos e integração na sociedade contemporânea. É um campo de prática para a investigação gerontológica em diversas áreas do conhecimento e representa compromisso com a valorização do idoso, difusão de conhecimentos e práticas de acordo com os interesses e motivações dos idosos, estímulo à participação ativa de pessoas idosas na execução de atividades, cursos e outras ações propostas pelo espaço de convivência, valorizando potencialidades e talentos, intercâmbio de experiências com outros órgãos e instituições que promovem ações de educação continuada com os idosos. O grupo existe desde 1996, podem participar pessoas com idade equivalente ou superior a 60 anos, consideradas idosas, segundo a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8842 de 04 de janeiro de 1994 Art. 2º). Participaram do grupo, 09 idosas do sexo feminino que frequentavam o espaço há três anos. Os encontros são realizados às segundas-feiras, das 14h00 às 16h00. Além da coordenadora também participou das reuniões uma facilitadora, ambas formadas em Terapia Ocupacional. As principais atividades realizadas são: técnicas teatrais (Os membros do grupo também confeccionam cenário e planejam o espetáculo), expressão corporal (dança, mímica), técnicas de dinâmica de grupo, técnicas de memorização que favorecem a integração e cursos artesanais, pintura em tela e em tecidos, alimentação saudável, prevenção e promoção da saúde. As coletas de dados foram realizadas no momento dos encontros do Grupo. O método utilizado foi observação das idosas no espaço de convivência e aplicação de grupo operativo. Após explicar o objetivo do estudo, obteve-se o consentimento da coordenadora e das idosas para dar início as observações. Foram realizadas quatro visitas ao local do estudo, observou-se o grupo com 09 (nove) idosas que participavam do grupo teatral. As mesmas participam deste grupo, há três anos. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo proposta por Minayo (2010).

RESULTS AND DISCUSSION

Nas técnicas operativas utilizadas em grupos com idosos, encontram-se alguns elementos comuns que funcionam como fatores terapêuticos. Dentre eles pode-se citar: a abertura de um novo espaço adequado para o extravasamento de emoções do idoso; o grupo pode funcionar como um canal de comunicação, muita s vezes deteriorado, entre o idoso e seus familiares. De acordo com Zimmerman e Osório (1997), a técnica utilizada nos grupos com idosos, ou com seus familiares, não consiste de interpretações de natureza psicanalítica, mas de natureza cognitiva; o grupo propicia o resgate de uma ressocialização; a dificuldade maior no trabalho de grupos com idosos encontra-se no fator social, em que há o desamparo real exterior, seja em relação à desinformação cultural, seja de um abandono por parte da família, e uma proposta para enfrentar esse problema poderia ser a criação de programas de educação dirigidos à população em geral, também utilizando grupos de discussão.

Verificou-se uma grande integração entre os membros do grupo, através das trocas de ideias, pensamentos e sentimentos compartilhados. Pode-se afirmar que o grupo é eficiente e duradouro, visto que seus membros possuem um nível de integração desejável e estabeleceram de modo decisivo, relações interpessoais com base na aceitação, interdependência e complementaridade. Sobre estes aspectos, vale ressaltar o que a OMS (2005) sinaliza, manter a autonomia e independência durante o processo de envelhecimento é uma meta fundamental para indivíduos e governantes. Além disto, o envelhecimento ocorre dentro de um contexto que envolve outras pessoas – amigos, colegas de trabalho, vizinhos e membros da família. Esta é a razão pela qual interdependência e solidariedade entre gerações (uma via de mão-dupla, com indivíduos jovens e velhos, onde se dá e se recebe) são princípios relevantes para o envelhecimento ativo. A criança de ontem é o adulto de hoje e o avô ou avó de amanhã. A qualidade de vida que as pessoas terão quando avós depende não só dos riscos e oportunidades que experimentarem durante a vida, mas também da maneira como as gerações posteriores irão oferecer ajuda e apoio mútuos, quando necessário. Os motivos que levaram os membros deste grupo a procurar o mesmo são os mais diversos possíveis. No início era apenas por se interessarem por teatro, para se desinibir. Com o tempo e conhecimento das mesmas sobre teatro terapêutico e as vantagens do mesmo, foram participando do grupo com o intuito de trabalhar a memória, atenção, habilidades motoras e expressão corporal. Trabalha-se com dois elencos, onde estes são formados através de um acordo entre elas. Elas entendem que é necessário, para que haja teatro, que não existam apenas atores, mas também produtores, equipe de iluminação, montagem e figurinos. A facilitadora (terapeuta ocupacional) utiliza a abordagem da construção coletiva. Os membros do grupo trazem os textos para serem trabalhados. As idosas escolhem as personagens que melhor se adequam a cada uma delas. No teatro cada papel tem sua importância, os personagens se adequam ao ator e não o contrário. Zimmerman e Osório (1997) menciona que com o envelhecimento, há muitas perdas físicas, mentais, sociais, de amigos, trabalho, separações, doenças e mortes, as quais desestabilizam o seu senso de identidade, por isso mesmo é bastante trabalhado no grupo o vínculo que os membros tem entre eles, a amizade. As pessoas da terceira idade conquistam muitos amigos. Percebe-se que cada membro deste grupo respeita as dificuldades do outro. O grupo se organiza através deste vínculo.

Verifica-se que o clima que predomina no grupo de idosas, de forma geral, é um clima de satisfação quanto aos componentes, metas e objetivos existentes. No entanto, houve uma oscilação nesta satisfação quanto à meta de trabalho que deveria ser realizado. Como o grupo é de teatro e tem por objetivo principal apresentar uma peça, a nova meta solicitada era apresentar a peça de modo a permitir uma participação mais ativa dos atores, uma das integrantes do grupo não estava de acordo com esta nova meta a ser alcançada por considerar que não seria capaz, trazendo dessa forma a tona questões individuais que repercutem no grupo como um todo, questões referentes a valores, crenças e orientação de vida. Assim, o clima do grupo diante desta nova demanda passa por nuances de tensões, entusiasmo, prazer e frustração. A facilitadora, observando o conflito propõe flexibilidade, valoriza as sugestões para complementar e enriquecer o texto. A apresentação foi ensaiada três vezes. No final, a facilitadora pede que formem um círculo e discutam sobre o que estavam achando da apresentação, se estavam gostando ou não, pede que pensem em relação ao que gostariam de modificar, que trouxessem sugestões. Neste sentido, o teatro e todos os seus componentes envolvidos, apresentam-se como uma opção colaborativa no processo de autodescoberta e também de inclusão social, podendo contribuir na relação com o outro, na integração entre as pessoas, pois não há teatro sem haver a “troca” e, ainda mais, contribui também para o processo de doação, favorecendo o afeto. Segundo esta perspectiva de “trocas”, observa-se que o objetivo maior deste trabalho com o grupo de idosas é devolver a dignidade e promover a reativação de suas capacidades e a promoção da saúde mental. Neste processo há um fortalecimento das relações de afetividade entre os próprios membros do grupo, entre eles e a facilitadora. Através das observações podemos identificar que as idosas não são frágeis, que velhice não é sinônimo de doença e, mesmo com algumas limitações, dificuldades, há a possibilidade de

viver com sabedoria, autonomia e dignidade. Segundo Cardoso, Dias, João, Sampaio e Santiago (2005), a participação em grupos contribui para o aumento da qualidade de vida, uma vez que proporciona aos idosos uma melhora significativa de sua saúde, resultando numa melhora da autoestima, autopercepção e autocuidado. É possível verificar que as práticas sociais desenvolvidas em grupo contribuem para que os idosos exerçam seu papel de cidadania e possam otimizar suas potencialidades. Algumas das dificuldades encontradas foram com relação ao local para se apresentarem, pois as mesmas não tem, quando são chamadas para se apresentarem não é em um teatro que isso ocorre, nunca se apresentaram em um teatro de verdade e isto as decepciona. O teatro como produto coletivo precisa ser apresentado, caso contrário, gerará frustração. Outro fato é que quando as mesmas se apresentam, pouquíssimas pessoas vão prestigiar. Os familiares não comparecem. Já houve situações de se apresentarem para apenas duas pessoas, o quê as deixaram tristes, pois se dedicaram e empenharam-se bastante, tendo uma expectativa de que seriam assistidas por um grande público. Já aconteceu do grupo de idosas ficarem um ano ensaiando uma peça que tinha mais de uma hora de duração e, no dia da apresentação, comparecer poucas pessoas.

Uma das mudanças percebidas foi em relação a uma memorização muito mais rápida, concentração, melhoras na capacidade cognitiva e o número de falas que as idosas conseguem “decorar”, ampliou. A facilitadora tenta trabalhar a potencialidade de cada uma, respeitando os limites das mesmas. Os fatores psicológicos, que incluem a inteligência e capacidade cognitiva (por exemplo, a capacidade de resolver problemas e de se adaptar a mudanças e perdas), são indícios fortes de envelhecimento ativo e longevidade (SMITS et al., 1999). Durante o processo de envelhecimento normal, algumas capacidades cognitivas (inclusive a rapidez de aprendizagem e memória) diminuem, naturalmente, com a idade. Entretanto, essas perdas podem ser compensadas por ganhos em sabedoria, conhecimento e experiência. Frequentemente, o declínio no funcionamento cognitivo é provocado pelo desuso (falta de prática), doenças (como depressão), fatores comportamentais (como consumo de álcool e medicamentos), fatores psicológicos (por exemplo, falta de motivação, de confiança e baixas expectativas), e fatores sociais (como a solidão e o isolamento), mais do que o envelhecimento em si. Outros fatores psicológicos que são adquiridos ao longo do curso da vida têm uma grande influência no modo como as pessoas envelhecem. A literatura recente e análises sobre temas importantes e novos na pesquisa gerontológica brasileira aponta que a velhice ativa permite que o idoso tenha papel decisivo nas escolhas da família, afirmando com o sentido de que a família interfere completamente na forma de como os idosos reagem nas diversas situações em que vivenciam, seja através da autonomia e cuidado ou cuidado e dependência. Por tudo isso, as políticas públicas devem promover na prática, não apenas em suas legislações, uma atenção direcionada ao cuidado do idoso e de como a família possa acarretar na execução de métodos práticos que façam do idoso um ator social e empoderado, a fim de facilitar a desenvoltura do mesmo durante as atividades do dia-a-dia (ARAÚJO; CASTRO; SANTOS, 2018).

CONCLUSIONS

Percebe-se que o trabalho grupal desenvolvido no espaço de convivência possibilita diversos benefícios as idosas, sobretudo para a saúde mental das mesmas. O teatro possibilita aos membros do grupo observado, um importante e amplo meio de expressão e canalização de emoções, além de possibilitar novas descobertas aos mesmos. Dentre um vasto universo de atividades possíveis de serem utilizadas, destacam-se: atividades da vida diária, atividades lúdicas, atividades expressivas como, por exemplo, artesanais, corporais (dança, mímica) e atividades teatrais. Os resultados alcançados por meio deste estudo evidenciam como um avanço inovador para esse segmento populacional a sua vivência nos centros de convivência. A viabilidade e os benefícios da inclusão do idoso nestes espaços, para a atuação social deste indivíduo e as melhorias na vida pessoal, no que diz respeito ao aumento na expectativa de vida, de forma ativa e participativa, onde o encontro e a relação mantida com outras pessoas

contribuem, significativamente para o estabelecimento da qualidade de vida do ser idoso. O presente estudo reflete o aumento do interesse pela pesquisa na área do envelhecimento no Brasil. Atualmente, no debate sobre políticas públicas, na ciência, na mídia, o idoso é um segmento da população que não mais está ausente do conjunto de discursos produzidos. É preciso conhecer um pouco mais sobre a maneira como o idoso percebe seus problemas de saúde e quais são as dificuldades que encontra nesse percurso. O envelhecer também é uma construção social. Não podemos aceitar a visão depreciativa da sociedade sobre a velhice, faz-se necessário pensar, refletir sobre o envelhecer no contexto social contemporâneo. Portanto, há que se refletir também sobre a necessidade de investir na ampliação dos serviços oferecidos nos centros de convivência e assistência integrada para idosos a fim de fortalecer suas possibilidades de intervenção no cuidado à saúde/saúde mental, garantindo assim, um envelhecimento ativo e satisfatório.

REFERENCES

- Araújo, LF., Castro, JLC., Santos, JVO (2018). A família e sua relação com o idoso: Um estudo de representações sociais. *Psicol. Pesq.* Juiz de Fora, 12(2), 14-23, Maio-Agosto. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000200003 Acesso em 20 de jan de 2022.
- Bassit, AZ (2011). História de mulheres: reflexões sobre a maturidade e a velhice. In: Minayo, M.C.S., Coimbra Jr., CEA (orgs) *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Ed. FioCruz, p. 175-189.
- Beauvoir, S (2018). *A Velhice*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Berquó, E (1999). Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: Neri, Anita Liberalesso; Debert, Guita Grin (orgs.). *Velhice e Sociedade*. Campinas, São Paulo: Papirus – Coleção Vivacidade
- Borges, PLC., Bretas RP., Azevedo SF., Barbosa JMM (2008). Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(12): 2798-2808. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/NvsBRcxm5tDXSwMwRgw3KJS/?lang=pt> Acesso em 22 de jan de 2022.
- Borges, G.; Medina-Mora, ME., Moreno, SL (2004). El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales. *Salud Pública*, México, 46(5). Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036-36342004000500011 Acesso em 20 de jan de 2022.
- Borges, MCM (2015). O Idoso e as políticas públicas e sociais no Brasil. In: Cachioni, Meire; Neri, Anita Liberalesso; Von Simson, Olga Rodrigues de Moraes (orgs.). *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil*. 3. ed. Campinas: Alínea.
- Brasil. Ministério da Saúde (2010). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações programáticas e estratégicas. Área Técnica de Saúde do Idoso. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília, DF.
- Brito, T., Oliveira, A., Eulálio, M. (2015). Deficiência física e envelhecimento: Estudo das representações sociais de idosos sob reabilitação fisioterápica. *Psicol. Latinoam.* [online] 33(1), pp.121-133. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179447242015000100009&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em 20 de jan de 2022.
- Caldas, CP (2011). O Idoso em processo de demência: o impacto na família. In: Minayo, Maria Cecília de Souza (org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: FioCruz.
- Capitanini, MES (2000). Solidão na velhice: realidade ou mito? In: Neri AL, Freire AS, organizadoras. E por falar em boa velhice. Campinas (SP): Papirus Editora: p. 69- 80.
- Debert, GG. (2004). *A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp, pp. 11-69, 193-253.
- Góis, ECP., Santos, JVO., Araújo, LF (2020). Representações Sociais sobre a velhice masculina: abordagens de homens idosos participantes de grupo de convivência. *Revista Subjetividades*, 20 (especial 1) Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/e9140> Acesso em 22 de jan de 2022.
- Minayo, MCS (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Minayo, MCS., Coimbra Jr (2002). *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro; Ed. FioCruz, p. 37-50.
- Motta, AB (2011). Envelhecimento e Sentimento do corpo. In: Minayo, M. C. S.; Coimbra Jr., CEA (orgs) *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro; Ed. FioCruz, p. 37-50.
- OMS. World Health Organization (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde.
- Smits, CH., Deeg, DM., Schmand, B (1999). “Cognitive functioning and health as determinants of mortality in an older population”. *American Journal Epidemiology*, 150(9): 978-86. Acesso em 20 de janeiro de 2022 Disponível em: <https://ebmh.bmj.com/content/ebmental/3/2/60.full.pdf> Acesso em 20 de jan de 2022.
- Tavares, DMS., Côrtes, RM., Dias, FA (2010). Qualidade de vida e comorbidades entre os idosos diabéticos. *Rev. Enferm. UERJ*. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-1832> Acesso em 20 de jan de 2022.
- Uchôa, E., Firmo, JO., A., Lima-Costa, MFF (2011). Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: FioCruz.
- Zimmerman, DE., Osório, LC (1997). *Como trabalhamos com grupos?* Porto Alegre: Artmed.
