



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Ronaldo Coelho da Costa Junior

Projeto de intervenção: Planejamento pessoal e projeto
de vida na terceira idade

Florianópolis, Janeiro de 2023

Ronaldo Coelho da Costa Junior

Projeto de intervenção: Planejamento pessoal e projeto de vida na
terceira idade

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Adriana Eich Kuhnen
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Ronaldo Coelho da Costa Junior

Projeto de intervenção: Planejamento pessoal e projeto de vida na
terceira idade

Essa monografia foi julgada adequada para
obtenção do título de “Especialista na aten-
ção básica”, e aprovada em sua forma final
pelo Departamento de Saúde Pública da Uni-
versidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**
Coordenadora do Curso

Adriana Eich Kuhnen
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Envelhecer de forma saudável dependerá de um delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo o qual lhe possibilitará lidar, em diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento. Diante disso, este trabalho que tem como objetivo criar espaços de reflexão e planejamento de projetos que contemplem a realização do seu projeto de vida. Neste sentido, como forma de intervenção esse projeto se propõe a seguir duas perspectivas que fornecerão os subsídios necessários à compreensão da velhice e de seu lugar representado na sociedade atual. O sujeito ao longo da sua vida está sempre em busca de realizar seus projetos, entretanto, na velhice esse projeto se diminui pela aproximação com o fim da vida biológica. Tal método busca resgatar ou propiciar a elaboração de novas possibilidades de projetos de vida nessa etapa da existência. Serão utilizadas duas formas de trabalho grupal: O *grupo de reflexão* que é baseado na possibilidade de construção de novos conhecimentos a partir da análise reflexiva do grupo sobre um tema/problema central de discussão. Esse tipo de grupo tem como marca o seu caráter pedagógico frente a questões difíceis de serem resolvidas. O grupo reflexão tem seu viés voltado à aprendizagem e se orienta a resolução de dificuldades operacionais, de trabalho e das próprias ansiedades frente a essas dificuldades; sejam elas dos integrantes do grupo ou do grupo como um todo. A outra forma de trabalho em grupo será através das *oficinas psicossociais* que são desenvolvidas como atividades concretas em que geram as múltiplas interações entre seus participantes. As oficinas possibilitam ação artística potencializada no processo construtivo de criação do novo, produção de acontecimentos, experiências, atividades práticas e objetos concretos . Tal oficina é instrumento de potencial de valorização da expressão, descoberta e ampliação das possibilidades individuais de acesso aos bens culturais; dessa forma, ofertando ao sujeito se reinventar como ser humano no mundo

Palavras-chave: Assistência a Idosos, Atenção à Saúde, Grupo Social

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	OBJETIVO GERAL	13
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A terceira idade é um momento da vida em que o indivíduo se depara com situações nas quais não está preparado para enfrentar com vigor de tempos anteriores de sua vida. As questões relacionadas ao envelhecimento como aspectos de diminuição da funcionalidade, a aposentadoria e a saída do mercado produtivo, o surgimento de doenças consequentes da idade, entre outras; colocam a pessoa idosa diante de diversos desafios. Geralmente essas questões não são problematizadas e podem acarretar ao indivíduo diversos sofrimentos de ordem psicológica por em certos momentos não compreender essa nova forma de relação com a vida e sociedade.

Os sentimentos de incapacidade e inutilidade põem ao idoso frente à dificuldade de pensar novas formas de ser no mundo. A desesperança para um projeto de vida em virtude da aproximação com a morte pela idade lança para a falta de sentido na vida e inevitáveis agravamentos de saúde, como por exemplo, a depressão. A criação de espaços voltados a pessoas nessas situações surge como possibilidades para a troca de experiências e de construção e resignificação de novos projetos de vida frente à terceira idade.

O trabalho de grupo tem destaque nesse processo por que fornecem a instrumentalização dessa população para o enfrentamento e criação de estratégias eficazes para as dificuldades que aparecem nessa etapa da vida.

Pois, é nas relações humanas, entre os seus pares, que são construídas as formas de encarar e transformar sua realidade. Nesse sentido, é nas relações que o fazer da Psicologia emana como mediadora no processo de troca de saberes potencializadora do desenvolvimento de outras formas de viver a terceira idade, de uma maneira mais plena de sentido e com qualidade de vida.

O envelhecimento é um fenômeno natural e inevitável no processo da vida. Envelhecer implica em um desgaste das suas capacidades fisiológicas globais, porém não se restringe a esse aspecto. Estão implicadas neste processo mudanças psicossociais, incluindo questões como memória, intelectuais, relações sociofamiliares, relações interpessoais, personalidade, rotina, vínculos afetivos, limitações entre outras (NERI; YASSUDA, 2004). Tais mudanças acarretam consequências que muitas vezes são difíceis de serem compreendidas e enfrentadas pela população que começa a viver essa etapa da vida.

O universo conceitual de velhice dá margem a amplo debate, mas, para entender melhor esta temática vamos enfatizar três aspectos destacados por COSTA (1998): aspecto cronológico, ou seja, a idade contada a partir do nascimento. Aspecto biológico é a idade que nosso corpo biológico, ela estabelece as mudanças corporais ocorridas durante o processo de envelhecimento. Não necessariamente idade cronológica e biológica andem no mesmo ritmo, eles variam de pessoa para pessoa e também de culturas distintas. Já o aspecto pessoal, está ligado às vivências que cada um experimenta; aquela em que a própria pessoa

determina onde as sensações de estar com uma idade respectiva são mais relevantes que a idade biológica ou cronológica.

Por mais que acha aspectos gerais que regem o desenvolvimento humano e como envelhecimento, a velhice não é vivenciada da mesma forma por todos. Como salienta [DEBERT \(1999\)](#), tanto as várias transformações experienciadas do envelhecimento, como a forma singularizada de vivê-la, trazem subsídios relevantes para confirmar as possibilidades de mudanças estruturais da maneira de encarar e viver esta etapa da vida.

A sociedade atual vive em um sedentarismo que a degrada com o passar do tempo, e os efeitos são experimentados, principalmente na terceira idade. Um fato inevitável do século XXI é que a população está vivendo mais tempo, de acordo com ([NAHAS, 2001](#), p. 145) é possível “[...] prever que em torno de 2020 o número de pessoas com mais de 60 anos será equivalente ao número de jovens”. Segundo dados do [IBGE \(2010\)](#), no censo realizado em 2010, a população de idosos no Brasil era de aproximadamente 7,2% da população total do país; com um crescimento em torno de 2% nas últimas décadas. Também se destaca os dados apresentados por [ARAÚJO, COUTINHO e CARVALHO \(2005\)](#) que revelam que além do aumento populacional da comunidade idosa, há ainda o aumento da longevidade desta população, o que tende a aumentar ainda mais tais números num futuro breve.

Sem dúvida todos nós desejamos crescer, adquirir experiência, conquistar pessoas, realizar projetos e muitas outras coisas não decorrer da vida. Entretanto, o envelhecer para muitos não é algo desejado, e quando há a oportunidade é prorrogada ao máximo sua chegada, mesmo assim, em algum momento da vida se torna inevitável cronológica e biologicamente. O envelhecimento tende a ser considerado como algo negativo, reforçado pelo medo e pelo preconceito estereotipado pela sociedade; esses aspectos acabam setornando grandes desafios a serem superados na construção de novas formas de ser percebida a velhice ([SANTOS et al., 1999](#)).

Na entrada na terceira idade, muitos aspectos negativos são valorizados em detrimento de tantos positivos e que acabam inviabilizando o bem-estar nessa fase da vida. A realização do bem-estar na velhice abarcam esses aspectos positivos contidos em dimensões do funcionamento psicológico, os quais seriam: “[...] autoaceitação; relações positivas com outros; autonomia; domínio sobre o ambiente; propósito na vida; e crescimento pessoal” ([FREIRE, 2000](#), p. 26). Sendo tais dimensões fatores importantes no desenvolvimento desse projeto de intervenção, e foco central do trabalho prático decorrente desse projeto.

Também esse projeto de intervenção se pauta nas políticas públicas que denotam aos idosos, condições de colocar em prática seus sonhos e realizações pessoais. Sendo assim, como demonstra no Estatuto do Idoso ([BRASIL, 2013](#)) do capítulo I, “Do Direito à Vida”:

Art. 8º O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável

e em condições de dignidade.

Isso reforça a relevância desse projeto por entender busca legitimar o direito do idoso às oportunidades de realizar seus projetos de vida e com isso criar condições um envelhecimento saudável e digno, com as potencialidades sendo concretizadas na sua existência. Pois, como ressaltam [ARAUJO, COUTINHO e SANTOS \(2006\)](#) que a terceira idade representa uma fase da vida tão importante como as demais e merece atenção e dedicação no planejamento e operacionalização de políticas públicas adequadas.

Como sendo meta deste projeto o resgate de um fator primordial da existência humana, a autoestima. Fator intrínseco da identidade do sujeito e que se apresenta na própria avaliação qualitativa que o indivíduo faz frente a aspectos positivos de si mesmo ([ERBOLATO, 2000](#)). No desenvolvimento de um projeto de intervenção que foca na potencialidade humana terceira idade como aspecto central, destaca-se a Política Nacional de Atenção Básica ([BRASIL; SAÚDE; BÁSICA, 2006](#)) que apresenta em seus princípios gerais a promoção e proteção da saúde levando em consideração as singularidades da população, valorizando fatores socioculturais em sua integralidade enquanto indivíduos. Sendo assim, ao que se posta à condição do idoso como ser detentor de qualidades indissociáveis de sua existência, mas pouco exploradas; tal proposta busca evidenciar e viabilizar a realização da capacidade idiosincrática do projeto de vida como promoção de um modo saudável e pleno de viver a velhice.

O envelhecer não é necessariamente um fator de risco se as pessoas tornam possível o processo de adaptação em relação às condições ambientais e suas capacidades subjetivas ([FREIRE, 2000](#)). Portanto, esta proposta de intervenção junto à população de terceira idade se mostra relevante pela situação em que se encontram na nossa sociedade. Muitas vezes em situação de abandono emocional pela família, ou vivendo uma vida sem sentido perante sua existência. Os idosos se encontram à margem de um sistema que possui exigências sociais difíceis de serem compreendidas por essas pessoas que se deparam com uma realidade excludente. A possibilidade de resignificar esse período da vida, as relações que estabelecem nesse contexto atual; bem como, elaboração de estratégias de enfrentamento à realidade se apresentam como pontos centrais de transformação para uma velhice mais plena de sentido.

2 Objetivos

2.1 OBJETIVO GERAL

Possibilitar a elaboração de novos projetos de vida para pessoas que estão entrando e/ou já estão na terceira idade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Instigar a construção de planejamentos, estratégias e viabilização de ações para o projeto de vida na terceira idade;

- Promover a resignificação e tomada de decisão para a vida na terceira idade;
- Orientar práticas saudáveis e promotoras de saúde na terceira idade;
- Promover o compartilhamento de experiências de vida na terceira idade;

3 Revisão da Literatura

O envelhecimento é um fenômeno natural e inevitável no processo da vida. Envelhecer implica em um desgaste das suas capacidades fisiológicas globais, porém não se restringe a esse aspecto. Estão implicadas neste processo mudanças psicossociais, incluindo questões como memória, intelectuais, relações sociofamiliares, relações interpessoais, personalidade, rotina, vínculos afetivos, limitações entre outras (NAHAS, 2001). Tais mudanças acarretam consequências que muitas vezes são difíceis de serem compreendidas e enfrentadas pela população que começa a viver essa etapa da vida.

O universo conceitual de velhice dá margem a amplo debate, mas, para entender melhor esta temática vamos enfatizar três aspectos destacados por (COSTA, 1998): *aspecto cronológico*, ou seja, a idade contada a partir do nascimento. *Aspecto biológico* é a idade que nosso corpo biológico, ela estabelece as mudanças corporais ocorridas durante o processo de envelhecimento. Não necessariamente idade cronológica e biológica andem no mesmo ritmo, eles variam de pessoa para pessoa e também de culturas distintas. Já o *aspecto pessoal*, está ligado às vivências que cada um experimenta; aquela em que a própria pessoa determina onde as sensações de estar com uma idade respectiva são mais relevantes que a idade biológica ou cronológica.

Por mais que acha aspectos gerais que regem o desenvolvimento humano e como envelhecimento, a velhice não é vivenciada da mesma forma por todos. Como salienta (DEBERT, 1999), tanto as várias transformações experienciadas do envelhecimento, como a forma singularizada de vivê-la, trazem subsídios relevantes para confirmar as possibilidades de mudanças estruturais da maneira de encarar e viver esta etapa da vida.

A sociedade atual vive em um sedentarismo que a degrada com o passar do tempo, e os efeitos são experimentados, principalmente na terceira idade. Um fato inevitável do século XXI é que a população está vivendo mais tempo, de acordo com (NAHAS, 2001) é possível “[...] prever que em torno de 2020 o número de pessoas com mais de 60 anos será equivalente ao número de jovens”. Segundo dados do (IBGE, 2010), no censo realizado em 2010, a população de idosos no Brasil era de aproximadamente 7,2% da população total do país; com um crescimento em torno de 2% nas últimas décadas. Também se destaca os dados apresentados por (ARAUJO; COUTINHO; CARVALHO, 2005) que revelam que além do aumento populacional da comunidade idosa, há ainda o aumento da longevidade desta população, o que tende a aumentar ainda mais tais números num futuro breve.

Sem dúvida todos nós desejamos crescer, adquirir experiência, conquistar pessoas, realizar projetos e muitas outras coisas no decorrer da vida. Entretanto, o envelhecer para muitos não é algo desejado, e quando há a oportunidade é prorrogada ao máximo sua chegada, mesmo assim, em algum momento da vida se torna inevitável cronológica e biologicamente. O envelhecimento tende a ser considerado como algo negativo, reforçado pelo

medo e pelo preconceito estereotipado pela sociedade; esses aspectos acabam se tornando grandes desafios a serem superados na construção de novas formas de ser percebida a velhice (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006)

Na entrada na terceira idade, muitos aspectos negativos são valorizados em detrimento de tantos positivos e que acabam inviabilizando o bem-estar nessa fase da vida. A realização do bem-estar na velhice abarcam esses aspectos positivos contidos em dimensões do funcionamento psicológico, os quais seriam: “[...] autoaceitação; relações positivas com outros; autonomia; domínio sobre o ambiente; propósito na vida; e crescimento pessoal” (FREIRE 2000, p. 26). Sendo tais dimensões fatores importantes no desenvolvimento desse projeto de intervenção, e foco central do trabalho prático decorrente desse projeto.

Também esse projeto de intervenção se pauta nas políticas públicas que denotam aos idosos, condições de colocar em prática seus sonhos e realizações pessoais. Sendo assim, como demonstra no Estatuto do Idoso (2003), do capítulo I, “Do Direito à Vida”:

Art. 8^o O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua *proteção um direito social*, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9^o É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante *efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade*. (grifo nosso).

Isso reforça a relevância desse projeto por entender busca legitimar o direito do idoso às oportunidades de realizar seus projetos de vida e com isso criar condições um envelhecimento saudável e digno, com as potencialidades sendo concretizadas na sua existência. Pois, como ressaltam (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006) que a terceira idade representa uma fase da vida tão importante como as demais e merece atenção e dedicação no planejamento e operacionalização de políticas públicas adequadas.

Como sendo meta deste projeto o resgate de um fator primordial da existência humana, a autoestima. Fator intrínseco da identidade do sujeito e que se presentifica na própria avaliação qualitativa que o indivíduo faz frente a aspectos positivos de si mesmo (SANTOS et al., 1999) No desenvolvimento de um projeto de intervenção que foca na potencialidade humana na terceira idade como aspecto central, destaca-se a Política Nacional de Atenção Básica (2006) que apresenta em seus princípios gerais a promoção e proteção da saúde levando em consideração as singularidades da população, valorizando fatores socioculturais em sua integralidade enquanto indivíduos. Sendo assim, ao que se posta à condição do idoso como ser detentor de qualidades indissociáveis de sua existência, mas pouco exploradas; tal proposta busca evidenciar e viabilizar a realização da capacidade idiossincrática do projeto de vida como promoção de um modo saudável e plena de viver a velhice.

O envelhecer não é necessariamente um fator de riscos se as pessoas tornam possível o processo de adaptação em relação às condições ambientais e suas capacidades subjetivas (FREIRE, 2000) Portanto, esta proposta de intervenção junto à população de terceira

idade se mostra relevante pela situação em que se encontram na nossa sociedade. Muitas vezes em situação abandono emocional pela família, ou vivendo uma vida sem sentido perante sua existência. Os idosos se encontram a margem de um sistema que possui exigências sociais difíceis de serem compreendidas por essas pessoas que se defrontam com uma realidade excludente. A possibilidade de resignificar esse período da vida, as relações que estabelecem nesse contexto atual; bem como, elaboração de estratégias de enfrentamento à realidade se apresentam como pontos centrais de transformação para uma velhice mais plena de sentido.

4 Metodologia

Descrição dos procedimentos teóricos e técnicos para viabilização do projeto de intervenção, bem como, as etapas e formas de execução do trabalho prático. O planejamento das atividades e temáticas trabalhadas em cada encontro, e seus propósitos dentro dos objetivos do projeto.

O projeto de intervenção será realizado com a população idosa do município de Presidente Getúlio, com preferência às pessoas que já realizam atividades em grupo. Com destaque aos grupos de idosos do Centro Comunitário. Sendo o propósito do projeto é realizar o trabalho com pessoas que já são idosas, ou que estão em vias de entrarem na terceira idade, e sendo a idade do idoso compreendida pelo Estatuto do Idoso (2003) como a idade igual ou superior a 60 anos. A idade mínima estabelecida para participação no projeto é de 55 anos de idade, e sem limite de idade máxima. Serão formados 08 grupos com média de 15 integrantes. Pretende-se não ultrapassar o contingente de 15 pessoas por grupo, dessa forma, possibilitando aos coordenadores realizarem um trabalho mais focal e com uma assistência mais eficiente aos participantes.

A proposta é que as atividades sejam desenvolvidas no próprio local onde os idosos já se reúnem nos seus grupos habituais. Isso pelo motivo que é um local familiar e do cotidiano deles;

PÚBLICO ALVO

A duração desse projeto está estipulada para 05 meses, sendo que serão no total de 20 encontros por grupo, entre entrevistas individuais e as atividades propriamente ditas em grupo. Será um encontro semanal de aproximadamente 02 horas cada. Serão ofertados 04 grupos no horário matutino e 04 grupos no horário vespertino.

Os encontros serão realizados dentro de conjuntos de oito etapas que estão articuladas aos cinco objetivos específicos do projeto de intervenção. Sendo que 16 encontros serão em grupo para desenvolver as etapas propostas, e sendo que 04 encontros (início e final) serão disponibilizados para as entrevistas individuais (coleta de informações e devolutiva final), com realização de entrevistas semiestruturadas.

Nas entrevistas iniciais será realizada a coleta de informações, levantamento de interesses, objetivos e expectativas do participante para o processo. No último encontro será também realizada uma entrevista individual com propósito de realizar uma devolutiva sobre a percepção dos coordenadores e dos próprios participantes sobre os resultados alcançados. O objetivo principal dessas duas entrevistas individuais é para realizar um levantamento dos resultados alcançados pelo projeto com o público alvo. Os demais 16 encontros serão decompostos em 08 etapas e realizadas por meio de atividades em grupo. O detalhamento dos objetivos, etapas e as atividades são apresentadas na tabela 1:

A DIVULGAÇÃO DO PROJETO

A divulgação será realizada de várias formas e lugares dentro do município: por meio de cartazes espalhados em bares, restaurantes, salões de beleza, mercados, padarias, igreja e no próprio centro comunitário, onde certo número de idosos já realizam atividades. Também serão realizadas divulgações através de contato direto com as pessoas frequentadoras do local, coordenadores desses grupos de terceira idade e autoridades paroquiais locais, agentes comunitárias de saúde, equipe da estratégia de saúde da família.

Equipe Responsável

A equipe responsável pela execução das atividades serão equipe de estratégia de saúde da família, núcleo de apoio a saúde da família, Doutor Ronaldo Coelho da Costa Junior medico do programa mais médicos para o Brasil autor desse projeto de intervenção. Sendo que o projeto de intervenção é na área da saúde mental e atenção psicossocial, os profissionais destas equipes são justificados dessa forma, por possuir conhecimento teórico e técnico para trabalhar as questões referentes a fenômenos psicológicos existentes nas relações humanas e objeto de estudo da saúde mental e atenção psicossocial.

5 Resultados Esperados

AValiaÇÃO DOS RESULTADOS

Como forma de avaliar os resultados obtidos com o projeto de intervenção será realizada entrevistas semiestruturadas que possam responder aos objetivos desse projeto de intervenção. Para isso, buscará avaliar o processo de mudanças comportamentais e formação de ideias referentes às propostas de ações de viabilização do projeto de vida na terceira idade. Serão executadas entrevistas no início e no final do trabalho para que dessa forma haja uma avaliação das alterações ocorridas antes e depois do projeto e o quanto isso impactou na vida dos indivíduos. Os passos a serem executados estão descritos logo a seguir em tópicos em que dizem respeito aos tipos de avaliação. São 4 categorias diferentes de avaliação cada qual com sua finalidade e abaixo se encontra a tabela 3 que designa as categorias de avaliação articuladas aos objetivos do projeto:

- *Avaliação Processual*: avaliar os aspectos qualitativos modificados no participante a partir de sua própria percepção antes e depois de participar do projeto. Isso partindo de aspectos referentes aos objetivos específicos e por meio de entrevista semiestruturada com três questões para cada objetivo específico. Serão questões diferentes para a entrevista inicial e a final.
- *Avaliação de movimento no mundo*: avaliar a realização das ações planejadas para a viabilização do projeto de vida, e que foram construídas durante o processo de intervenção. Verificar a efetiva execução dessas ações em sua realidade concreta, tendo como base o discurso do participante. Descrever essas ações planejadas, como elas estão sendo executadas e quais impactos já podem ser percebidos pelo próprio indivíduo. E também o prognóstico que o participante faz sobre o futuro dessas ações para o futuro de seu projeto de vida. Avaliação a partir de entrevista semiestruturada.
- *Avaliação do Trabalho de Intervenção*: avaliar se as expectativas e os objetivos que o participante tinha no início foram atendidos e quais novos aspectos surgiram e que acrescentou, positivamente para sua vida. Questões sobre expectativas e objetivos na entrevista inicial e para a final, e mais uma no final sobre esses novos aspectos.
- *Autoavaliação*: avaliar que aspectos o participante percebe em si que foram objeto de mudança a partir do que ele vivenciou durante todo o processo de trabalho no grupo. O que mudou na forma de pensar, agir e comportar frente às situações do cotidiano de sua vida. Descrição dos pontos positivos e negativos explicitados e como estão interferindo nas suas ações. Autoanálise da capacidade de manutenção

das estratégias, e as possibilidades de elaboração de novas ações para a viabilização autônoma do projeto de vida. Como instrumento entrevista semiestruturada.

Referências

- ARAÚJO, L. F. de; COUTINHO, M. da Penha de L.; CARVALHO, M. da Penha de L. Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. *Psicol. cienc. prof.*, v. 25, n. 1, p. 118–131, 2005. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- ARAÚJO, L. F. de; COUTINHO, M. da Penha de L.; SANTOS, M. de Fátima de S. O idoso nas instituições gerontológicas:: Um estudo na perspectiva das representações sociais. *Psicol. cienc. prof.*, v. 18, n. 2, p. 89–98, 2006. Citado 2 vezes nas páginas 11 e 16.
- BRASIL. *Estatuto do Idoso*. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 25 Nov. 2018. Citado na página 10.
- BRASIL; SAÚDE, M. da Saúde. Secretaria de Atenção à; BÁSICA, D. de A. *Política nacional de atenção básica*. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf>. Acesso em: 21 Nov. 2018. Citado na página 11.
- COSTA, E. M. S. . *Gerontodrama:: a velhice em cena: estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade*. São Paulo: Ágora, 1998. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 15.
- DEBERT, G. G. *A construção e reconstrução da velhice:: Família, classe social e etnicidade*. Campinas: Papitus, 1999. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- ERBOLATO, R. M. P. L. *Gostando de si mesmo:: A auto-estima*. Campinas: Papirus, 2000. Citado na página 11.
- FREIRE, S. A. *Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico*. Campinas: Papirus, 2000. Citado 3 vezes nas páginas 10, 11 e 16.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Sinopse do Senso Demográfico 2010*. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&id_pagina=1>. Acesso em: 30 Nov. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- NAHAS, M. V. *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida:: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Midiograf, 2001. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 15.
- NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. O. *Velhice bem-sucedida:: aspectos afetivos e cognitivos*. Campinas: Papirus, 2004. Citado na página 9.
- SANTOS, A. T. dos et al. *De volta às aulas:: Ensino e aprendizagem na terceira idade*. Campinas: Papirus, 1999. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 16.