

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZACAO EM ATENÇÃO BÁSICA
EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**CUIDANDO DOS IDOSOS DE RESSAQUINHA: UMA PROPOSTA
INTERDISCIPLINAR**

Paola Franchesca Ferreira

Conselheiro Lafaiete – MG

2012

Paola Franchesca Ferreira

**CUIDANDO DOS IDOSOS DE RESSAQUINHA: UMA
PROPOSTA INTERDISCIPLINAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da
Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como
requisito parcial para obtenção de título de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Janine Gomes Cassiano

Conselheiro Lafaiete – MG

2012

Paola Franchesca Ferreira

**CUIDANDO DOS IDOSOS DE RESSAQUINHA: UMA
PROPOSTA INTERDISCIPLINAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, como
requisito parcial para obtenção de título de
Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Janine Gomes
Cassiano

Banca Examinadora

Prof^a. Dra. Janine Gomes Cassiano (Orientadora)

Prof^a. Eulita Maria Barcelos – UFMG

Aprovada em Belo Horizonte: 28/04/2012

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que em Cristo sempre me conduz em triunfo.

Ao Fábio que soube me compreender e me ajudar em todos os momentos da composição deste trabalho.

A minha mãe, que soube me entender quando não pude lhe dar a atenção necessária.

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu forças para concluir este trabalho.

A minha orientadora Janine, que soube me compreender nos momentos mais turbulentos deste trabalho, e me conduziu para um melhor aprendizado.

Agradeço à Mariana, por seu apoio e companheirismo.

À Mestra Lílian, que mesmo com tantos desencontros, soube me ouvir quando estava desanimada.

Lista de Siglas

COPASA - Companhia de Saneamento de Minas Gerais

ESF – Estratégia Saúde da Família

UAPS – Unidade de Atenção Primária à Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

Lista de Quadros

Quadro 1 - Revisão bibliográfica sobre Programa de Promoção da Saúde do Idoso, nas bases de dados Scielo e Lilacs, segundo foco temático, 1990-2011.....19

Quadro 2 – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.....25

RESUMO

O estudo tem como objetivo buscar evidências na literatura sobre experiências desenvolvidas em diferentes localidades do Brasil que trabalham com idosos, verificando seus resultados (positivos ou negativos) para o melhor desenvolvimento do projeto com idosos da Estratégia de Saúde 2 no município de Ressaquinha - MG. Primeiro realizou-se uma revisão narrativa na literatura dos artigos publicados no período de 1990 a 2011 no banco de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Saúde Pública (LILACs) e Scientific Electronic Library on Line (SciELO). Verificou-se que nos vinte trabalhos selecionados todos os autores concordam que um ambiente de convivência social funciona como um dispositivo de mudança, trazendo sociabilidade, idosos com boa qualidade de vida e com opiniões positivas em relação aos grupos. O presente trabalho proporá ao município um protocolo de assistência população idosa que favoreça o envelhecimento mais consciente, mais saudável, em harmonia com sua comunidade e confiante em si mesmo.

Descritores: Idoso. Grupo. Atenção básica. Educação em saúde.

ABSTRACT

The study has as objective search evidence in literature about experiences developed in different locations of Brazil that work with elderly, checking their results (positive or negative) to the best development of project with elderly strategy of health of family two on municipality of Ressaquinha. First one realized review at literature of article to publish in period of 1990 ot 2011 in database of literature Latin American and Caribe in Public health (LILACS) and Scientific Eletronic Library on Line (Scielo). Check that us twenty works selected all the authors agree that a environment of living together social functional as a device of change, bringing sociability, elderly with good quality of life an reviews positive in relation to groups. This work will to municipality to take care of population elderly suit to get old more conscious more healthy and in harmony with its community and secure in yourself.

Key words: Elderly. Group. Attention Basic. Education Health.

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	10
2-JUSTIFICATIVA.....	15
3-OBJETIVO	17
3.1.GERAL.....	17
3.2.ESPECÍFICO.....	17
4-METODOLOGIA.....	18
5-APRESENTAÇÃO DO RESULTADOS.....	21
6-RESULTADO DE INTERVENÇÃO.....	40
7-DISCUSSÃO.....	44
8-CONCLUSÃO.....	47
9-REFERENCIA.....	48

1.INTRODUÇÃO

O aumento da proporção de idosos na população é um fenômeno mundial tão profundo que muitos chamam de "revolução demográfica". No último meio século, a expectativa de vida aumentou em cerca de 20 anos. Se considerarmos os últimos dois séculos, ela quase dobrou. E, de acordo com algumas pesquisas, esse processo pode estar longe do fim (BELISÁRIO, 2002).

Em 1950 eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo e, já em 1998, quase cinco décadas depois, este contingente alcançava 579 milhões de pessoas, um crescimento de quase 8 milhões de idosos por ano. Segundo projeções estatísticas, em 2050, a população idosa será de 1,9 bilhões de pessoas montante equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade, ou um quinto da população mundial. Uma das explicações é o aumento, verificado desde 1950, de 19 anos na esperança de vida ao nascer em todo o mundo. Os números mostram que, atualmente, uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais e, para 2050, estima-se que a relação será de uma para cinco em todo o mundo, e de uma para três nos países desenvolvidos. As conseqüências do crescente número de idosos implicam em aumento das demandas sociais, e passam a representar um grande desafio político, social e econômico (SAFONS, 2003).

No Brasil, em meados da década de 60, a fecundidade começou a declinar rapidamente, com a disponibilidade de métodos contraceptivos. A taxa de fecundidade caiu 60% entre 1970 e 2000. Com isso o caiu o número de jovens e a proporção de idosos dobrou. Na figura 1 pode-se observar a pirâmide populacional brasileira em 1940 e na figura 2 a pirâmide da região sudeste brasileira em 2000, quando fica mais evidente o aumento da população acima dos 60 anos (CHAIMOWICZ,2009).

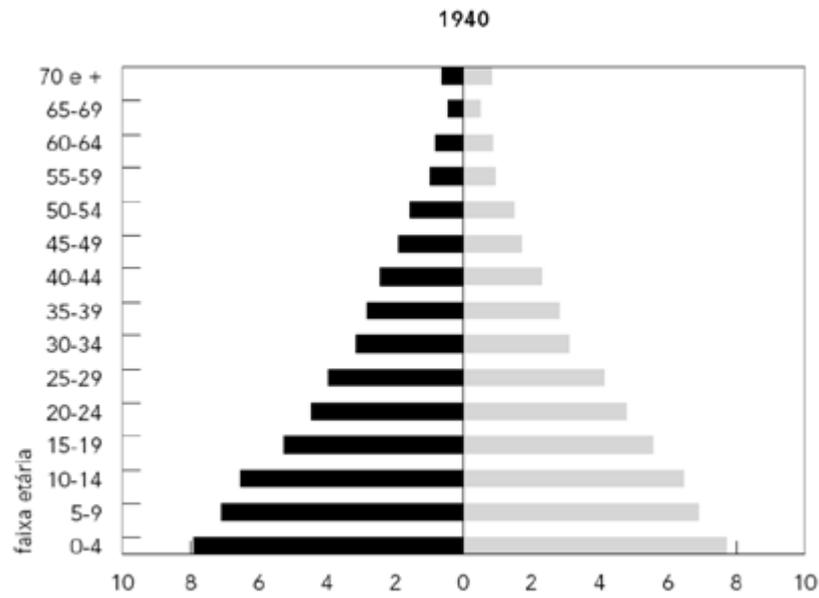


Figura 1 – Pirâmide populacional brasileira em 1940. Fonte: CHAIMOWICZ, 2009.

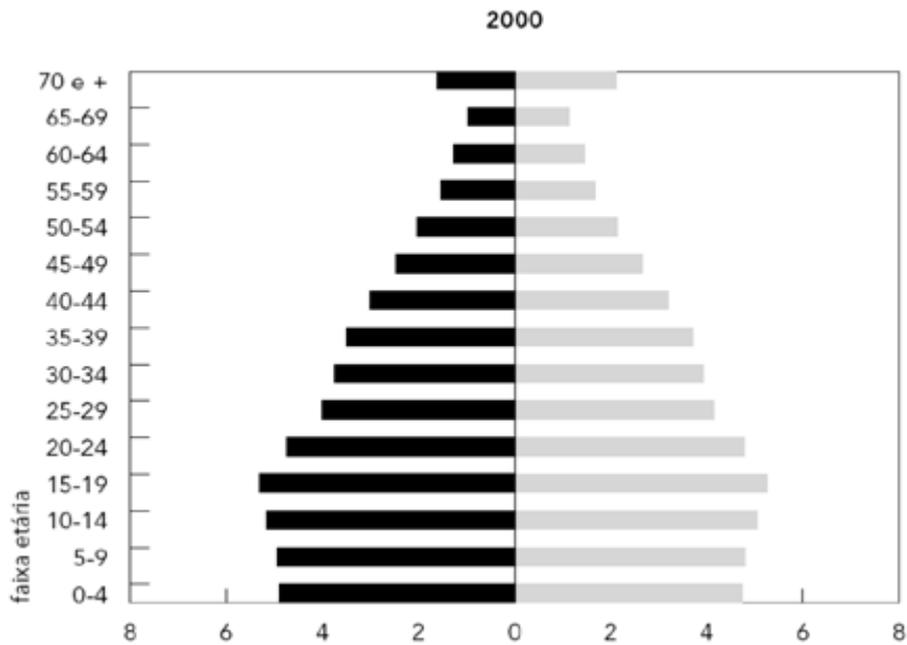


Figura 2 – Pirâmide populacional da região Sudeste em 2000 – Fonte: CHAIMOWICZ, 2009.

A cada ano que passa ocorre no Brasil um crescente aumento no número de idosos. Isso devido à melhoria no sistema de saúde, incluindo acesso mais abrangente, atenção primária mais qualificada e mais imediatismo no socorro de uma forma geral.

Faz-se necessário, uma concentração de esforços nas diferentes áreas profissionais, objetivando um maior conhecimento sobre o processo de envelhecimento, e principalmente como envelhecer de forma saudável priorizando esses esforços na manutenção da independência e autonomia do indivíduo. Sabe-se que a inatividade é o elemento que mais compromete a qualidade de vida na terceira idade (SAFONS, 2003).

Desta forma, o tema envelhecimento antes pertencente aos domínios da geriatria, começou a ganhar espaços em outras áreas do conhecimento. Apesar dos avanços tecnológicos na área médica da geriatria, tudo que se consegue até o momento é retardar alguns dos efeitos do envelhecimento em nosso organismo. De tal sorte que o declínio físico e muitas vezes intelectual, como consequência do envelhecimento continua sendo um grande desafio para a ciência e uma preocupação constante em diferentes áreas de estudo. O envelhecimento populacional, aliado à falta de políticas públicas voltadas a essa nova realidade mundial, vem preocupando todos os segmentos da sociedade (SAFONS, 2003).

Com a progressiva diminuição da capacidade física, o idoso vai alterando os seus hábitos e rotinas diárias substituindo-as por atividades que exijam um menor grau de dinamismo, ou mesmo inatividade. Isto pode acarretar várias consequências, como a redução da capacidade de concentração e reação, diminuição da auto-estima, apatia, desmotivação, solidão e isolamento social (LAMEIRAS, 2004).

O conceito de saúde nessa faixa populacional é abrangente e não se restringe à presença ou ausência de doença ou agravo e é estimada pelo nível de independência e autonomia. A avaliação deve ser multidimensional, levando-se em conta o bem-estar biopsicossocial e a necessidade de ações integradas da equipe multidisciplinar (MINAS GERAIS, 2007).

A utilização de novos instrumentos, ferramentas e tecnologias surge como uma nova perspectiva para a abordagem ao idoso. Daí a necessidade de melhorar a qualidade das prestações de serviços ofertadas pelo sistema público, repensar o modo como as ações são ofertadas e o papel de cada profissional dentro do novo contexto, organizar fluxos e diretrizes

e renovar o papel da assistência em atenção ao idoso na condição de um processo de assistência integrado (MINAS GERAIS, 2007).

No município de Ressaquinha essa realidade não é diferente, dessa forma o programa de atenção ao idoso visa o envelhecimento ativo e saudável dessa população proporcionando aos mesmos uma melhor qualidade de vida o que inclui autonomia, nível de senilidade considerado adequado e uma atividade de lazer regular (caminhadas, oficinas de artesanatos entre outros). Contextualizando o município descrevemos um pouco da sua história.

Ressaquinha surgiu em torno da Estação Ferroviária D. Pedro II, inaugurada em 12 de abril de 1882. Fazia parte do Distrito do Ribeirão de Alberto Dias, cujo território compreendia o atual município Alfredo Vasconcelos, que pertenceu a Ressaquinha até 1992, e uma parte do que é hoje o perímetro urbano de Barbacena. Sua área é de 189 Km². Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0.725 segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD (2000) . Seus primeiros moradores foram às famílias de Barbosa e Carvalho, Oliveira Belo (ancestrais de Duque de Caxias), Xavier (parentes de Tiradentes), Ferreira Lage, Ferreira Armond, entre outras. (OLIVEIRA e SILVA, 2002)

A principal atividade econômica desenvolvida no município é a primária, pois o município não possui empresas de grande porte. Há uma forte tendência para a cultura de subsistência. (OLIVEIRA e SILVA, 2002)

Ressaquinha é constituído por 10 bairros, 5 distritos na zona rural e 8 comunidades rurais. A altitude está compreendida entre 1000 e 1370 metros. Os campos constituem a vegetação atual predominante. De clima temperado é banhado pelo rio Ressaquinha. Também está localizada a principal nascente da Bacia Hidrográfica do Rio Doce no Morro Queimado. Temos no município três empresas que trazem movimentação sendo elas a Britadora Lerburg, a Granja Riveli, e Granja Santos, sendo que a maioria das famílias sobrevive com salário mínimo. O abastecimento de água é controlado pela Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA), a rede de coleta de esgoto é feita através de canos que recolhe o esgoto que é despejado no Rio Ressaquinha. Vale destacar que nas zonas rurais o esgoto é despejado a céu aberto ou ainda em fossas. A coleta de lixo é feita pela Prefeitura Municipal e o lixo é depositado em aterro sanitário de acordo com as normas ambientais. O município possui

atualmente 9 escolas, sendo 8 Municipais e 1 Estadual. O município é cortado pelas vias acesso e meios de transporte BR040 que liga Ressaquinha a Barbacena, Juiz de Fora, Belo Horizonte e Rio de Janeiro.

No município há um número significativo de idosos atendidos pela atenção primária, em especial nas localidades rurais. Os idosos que vivem na zona rural carecem de opção de lazer e de convivência em grupo, sendo a vida social um fator muito importante de manutenção da saúde e prevenção de agravos, bem como de recuperação de algumas patologias.

A atenção da saúde em Ressaquinha é composta por duas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo uma na sede e outra nas comunidades ao redor que se converge em zona rural. Este trabalho se focará na atenção da saúde dos idosos na zona rural que conta hoje com 1.955 habitantes sendo 297 acima de 60 anos.

Para atender as comunidades a equipe necessita se deslocar até as mesmas por veículos cedidos pela prefeitura, mas faz-se necessário ressaltar que esse transporte não é feito de forma eficaz deixando muitas vezes as comunidades sem assistência, a equipe desgastada e desmotivada e a população insatisfeita. Apesar das dificuldades enfrentadas pela equipe verificou-se a necessidade de se ter um acompanhamento mais minimalista com os idosos. Tal ação pretende-se obter um menor índice de uso de medicamentos controlados, menor taxa de mortalidade por doenças que podem ser prevenidas e quando diagnosticadas a tempo, tratadas, maior esclarecimento quanto aos problemas associados a idade, averiguação de dados importantes como pressão arterial, glicemia capilar de forma regular e periódica. Além disso, a promoção de atividades físicas e lazer melhorando assim o condicionamento global desse idoso.

Buscou-se na literatura exemplos de programas desenvolvidos com idosos que tenham sido bem sucedidos para subsidiar uma proposta.

2.JUSTIFICATIVA

O município de Ressaquinha tem desenvolvido ações isoladas para favorecer um olhar cuidadoso sobre o usuário da saúde pública. Porém ainda não há ações voltadas especificamente para o público idoso e suas demandas.

Faz-se necessário que, aproveitando a multiplicidade de áreas atuantes na saúde pública no município de Ressaquinha, seja feito um esforço conjunto de acolhimento e desenvolvimento de ações e estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos e também de reabilitação. O uso de tecnologias tais como o atendimento em grupo para pessoas idosas residentes na zona rural de Ressaquinha como um início de melhoria das condições de vida desta população. Além disso, diminuir as complicações advindas das doenças crônicas prevalentes tais como hipertensão arterial e diabetes torna-se fundamental para a saúde do idoso.

A Equipe de ESF Amigos da Saúde, conta com 11 integrantes, sendo cinco agentes comunitários de saúde, um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um dentista, uma auxiliar de consultório dentário e o motorista da equipe. A equipe faz a cobertura de 90% da população da zona rural do município, abrangendo as comunidades dos Moreiras, Gerais, Fazenda da Pedra, Canjamba, Vargem do Amargoso, Simão Tamm, Brito e Peixoto.

Nas comunidades dos Moreiras, Fazenda da Pedra, Gerais e Brito o atendimento é feito nos santuários das igrejas, uma vez que a prefeitura não dispõe de local apropriado para desenvolver qualquer atividade grupal. Na comunidade do Canjamba, o atendimento é realizado no espaço da Escola Municipal. Nas comunidades da Vargem do Amargoso e Peixoto há uma estrutura maior um espaço para recepção, uma para o atendimento médico e uma sala com instalação sanitária. Existem macas disponíveis e em número suficiente para avaliação do paciente.

Na comunidade de Simão Tamm há três anos temos uma Unidade Básica de Saúde bem estruturada, com recepção, consultório médico, sala de coleta de preventivo, sala de observação, sala de vacina, sala de curativo, farmácia, cozinha, banheiros para os pacientes, expurgo e lavanderia.

Atualmente na zona rural do município não há oferta de nenhuma atividade voltada para as pessoas idosas. Pretendendo dar um pontapé inicial para a mudança desta realidade, a ESF 2 Amigos da Saúde desenvolveu duas atividades, sendo uma viagem ao zoológico de Belo Horizonte no dia 29 de junho e a outra uma festa junina realizada pelas duas equipes do município juntamente com a Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) no dia 22 de julho do corrente ano.

Para a viagem ao Zoológico, inicialmente distribuiu-se rifas aos participantes para angariar recursos para o almoço no zoológico e lanche durante a viagem com frutas. A COPASA cedeu copos de água para ser fornecidos aos participantes durante a viagem. Todos os participantes venderam as rifas de sua responsabilidade. No decorrer da viagem até Belo Horizonte foi realizado um sorteio da cesta de café da manhã. Já no zoológico os participantes ficaram extasiados com a possibilidade de ver de perto tantos animais e registravam os momentos tirando fotos, almoçaram e se fartaram. No retorno perguntavam quando seria a próxima viagem.

A festa Junina foi promovida pela Secretaria de Saúde do município, juntamente com as duas equipes de ESF. Distribuídas as tarefas planejadas, contou-se com o apoio do Departamento de Transporte, disponibilizando os ônibus para trazer os idosos na zona rural até a sede do município. A escolha do mês de julho considerou ser este um mês de férias, e a disponibilidade do transporte ficaria mais viável. Na festa houve oferta de comidas típicas. Houve sorteio de cestas, produzidas pelas duas equipes de ESF e Unidade Básica de Saúde. Houve apresentação de quadrilha e brincadeiras.

A partir destas vivências e percebendo ainda que subjetivamente o impacto destas experiências vislumbrou-se a possibilidade de desenvolver um trabalho com os idosos, tendo em vista que é uma população que necessita de um olhar sobre eles. Buscou-se na literatura experiências de colegas da profissão que foram bem sucedidas, a chama se acendeu dentro da equipe.

3.OBJETIVO

3.1. Geral

Buscar evidências na literatura de experiências desenvolvidas em diferentes localidades do Brasil para subsidiar a elaboração de um Programa de Intervenção Educativa Grupal em Saúde para Idosos da zona rural de Ressaquinha.

3.2. Específicos:

- Viabilizar um melhor acolhimento ao idoso
- Conhecer os principais problemas enfrentados pelos idosos partindo de sua própria vivência e de seus referenciais.
- Esclarecer os participantes quanto às questões de saúde e juntos elaborar estratégias para melhorar a forma de lidar com os problemas dia a dia.
- Oportunizar o debate e o diálogo entre os profissionais da saúde pública de Ressaquinha sobre a saúde e o bem estar do idoso da zona rural.

4.METODOLOGIA

Para elaboração do Programa de Educação e Intervenção Grupal em saúde para os Idosos, foi elaborado um plano de ação. Primeiro realizou-se uma revisão narrativa na literatura dos artigos publicados no período de 1990 a 2011 no banco de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Saúde Pública (LILACs) e Scientific Electronic Library on Line (SciELO), utilizou-se os descritores: idoso, atenção primária, educação em saúde, grupo.

Encontrou-se grande número de textos relacionados aos nossos descritores, porém, em grande parte os textos se relacionavam a doenças degenerativas, controle de patologias, fatores de risco ou ações específicas. Por este motivo, utilizaram-se critérios de inclusão e exclusão, específicas.

Os critérios para inclusão foram:

- Foco na população idosa;
- discussão sobre educação em saúde;
- atividades que podem ajudar o idoso a envelhecer melhor;
- os benefícios das atividades realizadas em grupos;
- fatores determinantes do envelhecimento saudável
- como enfrentar o envelhecimento;
- benefícios do trabalho voluntário;
- a atenção que a Saúde destina aos idosos;
- qualidade de vida na velhice;
- benefícios das atividades físicas;
- educação popular na promoção da saúde.

Os critérios para exclusão

- Programas relacionados a controles de doenças;

- Trabalhos voltados para desenvolvimento profissional;
- Programas dirigidos a subgrupos dos idosos: asilados, grupos étnicos, etc.;
- Estudos sem base na população idosa;
- Questões nutricionais específicas;
- idioma não acessível.

No quadro 1 apresentam-se os temas que foram abordados nos diferentes textos localizados pelas bases de dados consultadas.

Quadro 1 Revisão bibliográfica sobre Programa de Promoção da Saúde do Idoso, nas bases de dados Scielo e Lilacs, segundo foco temático, 1990-2011.

Foco Temático	Nº de Publicações		
	LILACS	SCIELO	TOTAL
Atividade física	1	4	4
Práticas educativas	1	1	2
Atenção ao idoso	2	0	2
Grupos de convivência	0	4	4
O profissional de saúde e o idoso	1	2	3
Envelhecimento saudável	1	4	5
Promoção da saúde	1	0	2
Total	7	15	22

Embora encontradas quinze publicações na base de dados Scielo, e sete na base de dados Lilacs, nenhum dos trabalhos apresentava os temas atenção ao idoso e promoção a saúde associados.

Após a revisão da literatura elaborou-se uma proposta de Programa a ser implantado pela ESF 2- Amigos da Saúde, na assistência aos idosos residentes na área rural do Município de Ressaquinha. A partir da análise dos textos, elencaram-se estratégias e tecnologias utilizadas e registradas na literatura para redação da versão preliminar da proposta que foi reescrita com a incorporação de sugestões e idéias dos idosos participantes do grupo.

Para participação dos idosos no grupo houve ampla divulgação e definição do período de inscrição que foi realizada pelos agentes comunitários de saúde. Após esta etapa, os participantes foram convidados para uma roda de conversa para apresentação da proposta, sensibilização de todos e incorporação das sugestões dos participantes a proposta inicial. Os participantes foram divididos em pequenos grupos de no máximo 15 pessoas. Os profissionais se reuniram para discussão e planejamento de ações de acompanhamento dos grupos.

Realizou-se ainda um grupo de alongamento e dança, onde participaram jovens e idosos, contando com um profissional do nível superior orientando e ensinando.

Do conjunto destas ações passou-se a elaboração do Programa apresentado neste estudo.

5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Na revisão bibliográfica com o descritor *Idoso*, localizou-se na base de dados Scielo 309 textos, 31 foram pré-selecionados para leitura dos resumos. Na Revista Brasileira de Enfermagem, encontrou-se 46 estudos, 8 foram pré-selecionados para a leitura dos resumos. No Caderno de Saúde Pública, localizou-se 206 textos, de onde foram pré-selecionados 16. E na Revista da Escola de Enfermagem da USP (Universidade de São Paulo), dos 59 textos encontrados, sete foram pré-selecionados para leitura de resumos.

Com o descritor *Grupo* encontrou-se 839 estudos sobre este tema dos quais apenas 17 foram selecionados para leitura. No Caderno de Saúde Pública foram encontrados 344 publicações relacionados e apenas 2 foram pré-selecionados. Na revista Ciência & Saúde dos 207 textos encontrados, foram selecionados 6. Na revista Escola Anna Nery dos 120 textos encontrados, 5 foram pré-selecionados para leitura. E na Revista Brasileira de Enfermagem, no total de 160 textos, 4 foram escolhidos. Portanto foram encontrados 839 estudos sobre este tema, dos quais apenas 17 foram selecionados para uma leitura de resumos.

Na realização da busca sobre o descritor *atenção básica*, um fato curioso foi que na base de dados Scielo, não foi possível identificar nenhum texto. Na base de dados LILACS foram encontrados 246 artigos distribuídos nas Revistas Caderno de Saúde Pública, 145, Revista Brasileira de Enfermagem, 60, e Revista de Atenção Primária à Saúde, 41. Destes foram pré-selecionados 7 para leitura.

Também na base de dados LILACS, foi feita a revisão bibliográfica sobre *educação em saúde*, tema este abordado por vários autores. Encontrou-se 309 estudos relacionados ao descritor educação em saúde. Destes apenas 25 foram pré-selecionados.

Após leitura crítica dos resumos, foi possível selecionar com precisão os textos para desenvolvimento do trabalho.

Sendo assim, com o descritor *idoso* dos 31 textos selecionados para leitura dos resumos, 12 foram achados propícios para inclusão no trabalho.

Com o descritor *grupo*, encontrou-se 5 textos que abordaram melhor o tema do presente estudo.

Utilizando as palavras chaves *atenção básica*, foram encontrados 7 resumos, após a leitura, 2 textos atendiam os critérios de inclusão estabelecidos no estudo.

Com o descritor *educação em saúde*, das 25 publicações encontrados para leitura seletiva, 3 textos estavam adequados para o trabalho, sendo todos eles publicados na Revista de Atenção Primária à Saúde.

Vários textos localizados com os descritores acima descritos se relacionavam a doenças degenerativas, controle de patologias, fatores de risco ou ações específicas. Por este motivo, optamos por trabalhos realizados no Brasil, e que tivessem foco multitemático, não excluindo trabalhos que tratassem de atividades específicas. Também incluímos estudos realizados em instituições de longa permanência e, principalmente que tratassem do trabalho da ESF.

A seguir, a revisão da literatura vai apresentar a abordagem dos diversos autores consultados sobre o tema proposto.

Os autores que contribuíram para a elaboração do referencial teórico foram Bernardo,(2009); Victor,(2006); Rocha,(2009); Daher,(2010),Teixeira,(2007); Ferraz,(1997) realizaram seus estudos relatando experiências de grupos como estratégia para uma vida saudável Siqueira,(2009); Alves,(2010); Fernandes,(2010), e abordaram entrevistas com idosos e entrevistas com profissionais de saúde foram relatadas por Araújo, (2010); Motta,(2001); Corrente, (2010).

O presente trabalho pautou-se em analisar as atividades desenvolvidas em diferentes localidades do nosso país. Problematizando as dificuldades da equipes de saúde da família em trabalhar com a população idosa, tendo em vista que possuem qualificação para trabalhar na ESF, no entanto a população vem envelhecendo com muita rapidez, e muitas vezes o profissional não tem habilidade para assistir a essa população. Observa-se muita impaciência para ouvir os idosos.

Buscou-se abstrair dos trabalhos as experiências exitosas para eleição de estratégias que possam ser desenvolvidas na realidade de Ressaquinha.

Dos trabalhos analisados dois autores Alves, (2010); Correntes, (2010) enfatizaram a questão econômica relatando a renda máxima ou mínima dos participantes. A maioria dos

textos se limita a descrição dos dados demográficos tais como idade, sexo, estado civil, entre outros.

Alves, (2010) e Siqueira,(2008) fizeram pesquisas comparando o perfil sedentário e a prática de atividade física entre adultos e idosos em ambos os estudos fica claro a associação do sedentarismo a idade avançada.

Quanto à efetividade dos grupos interdisciplinares, quatro estudos descrevem a efetividade dos grupos interdisciplinares (Bernardo, 2009; Rocha, 2009; Victor, 2006; Teixeira, 2007) quatro relatam sobre a eficácia das atividades físicas para diminuir o sedentarismo (Alves, 2010; Siqueira, 2008; Siqueira, 2010; Fernandes, 2010), três relatam que há idosos que se relacionam em grupos de convivência (Moura, 2010; Daher, 2010; D'Alencar, 2008), dois enfatizaram os benefícios das danças na melhoria da qualidade de vida (D'Alencar, 2008; Paiva, 2009), e apenas um relata sobre práticas terapêuticas, onde o idoso procura no médico e no tratamento medicamentoso a solução para seus problemas (Souza, 2007).

Os trabalhos apresentam grande variação no número de idosos participantes das pesquisas realizadas com grupos com 234 pessoas idosa sendo a média de 20 idosos em cada grupo, Victor (2007) 124 idosos Borges (2008) totalizando 127 idosos de ambos os sexos subdivididos em 18 grupos e através de entrevista semi estruturada e questionário com um número variável de idosos de 3 (Horta, 2010) até 4003 idosos e 1010 questionários (SIQUEIRA, 2009 e SIQUEIRA, 2008, BERNARDO, 2009).

Quanto à periodicidade dos trabalhos verificou-se que a maioria não descreveu a periodicidade e a duração dos grupos, apenas que sua frequência é semanal (Campos, 2009; Bernardo, 2009), outros são contínuos, (Daher,2010; Victor, 2007) e um relata o número de encontros analisados na pesquisa (Rocha,2009).

No Brasil há trabalhos desenvolvidos pelo serviço público de saúde, mas há também aqueles que são desenvolvidos em instituições de universidades. Também foram realizadas entrevistas com os profissionais de saúde (MOTTA, 2011; ARAÚJO, 2010).

As práticas terapêuticas não foram deixadas de lado, pois um autor aborda este tema, e coloca que boa parte dos idosos procura na automedicação e na busca por profissionais médicos a solução dos seus conflitos e problemas (SOUZA, 2007).

Dois autores abordaram sobre a dança e concluem que as ações coletivas canalizadas por objetivos reais e concretos cumprem seu papel de sociabilidade e vínculos afetivos (D'Alencar, 2008; Paiva, 2010)

Todos os autores concordam que um ambiente de convivência social, funciona como um dispositivo de mudança, trazendo sociabilidade, idosos com boa qualidade de vida e com opiniões positivas em relação aos grupos.

Apresentamos no quadro 2 os resultados da busca.

Quadro 2 – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

Autor, ano e local	Amostra	Objetivo do estudo	Metodologia	Resultados	Conclusão
Motta(2011) Rio de Janeiro/BR	54 pessoas: 30 agentes comunitários, 12 profissionais de nível superior, 12 profissionais de nível médio.	<ul style="list-style-type: none"> - investigar o conhecimento e a percepção dos profissionais das equipes; - problematizar dificuldades; - Discutir o papel da ESF na atenção ao idoso. 	<ul style="list-style-type: none"> - construção de fluxograma descritor; - discussão de situação problema, com as equipes estudadas, empregando técnica de grupos focais. 	<ul style="list-style-type: none"> - identificou-se a centralidade do trabalho dos agentes comunitários, a priorização das ações programáticas em detrimento da abordagem dos problemas da comunidade adscrita, a sobrecarga de trabalho, a desorganização das redes de saúde e a falta de abordagem sistêmicas fundamentadas em conteúdos básicos da Geriatria. 	<ul style="list-style-type: none"> - existe a necessidade de uma rede de atenção ao idoso composta por serviços e níveis de atenção hierarquizados, que ofereça suporte às ações das Equipes.
Souza (2007) Porto Alegre/BR	24 idosos	<ul style="list-style-type: none"> - conhecer, compreender e analisar o uso de práticas terapêuticas entre idosos residentes na área urbana de Porto Alegre. 	<ul style="list-style-type: none"> - seleção aleatória de 24 idosos; - realizada entrevista semi-estruturada no domicílio do idoso; - análise temática de dados; 	<ul style="list-style-type: none"> - maioria na faixa etária de 60 a 64 anos; - maioria do sexo feminino; - 20 da raça branca, 2 negros e 2 pardos; - 20 idosos de baixa ou nenhuma escolaridade; - 3 idosos continuavam no mercado de trabalho; - renda familiar entre 1 a dez salários mínimos; - 15 tomam cuidado com a 	<ul style="list-style-type: none"> - práticas terapêuticas influenciadas por medicalização do corpo; - escolha baseada na disponibilidade de acesso a assistência médica; pouca disponibilidade financeira; - processo de medicalização crescente, influenciado pelo mercado de saúde e mídia.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

				<p>alimentação;</p> <p>- 9 relataram o uso de medicamento como cuidado do corpo.</p>	
<p>Bernardo (2009) Rio de Janeiro</p>	<p>- 235 idosos com média de 20 idosos por encontro</p>	<p>- ser um espaço para conhecer e problematizar diferentes temas sobre saúde e qualidade de vida, a partir de produção coletiva do grupo.</p>	<p>- grupo permanente, interdisciplinar, com encontros semanais de duas horas;</p> <p>- a participação não exige inscrição e pode ser pontual ou continuada, conforme interesse pelos assuntos previamente divulgados;</p> <p>- cada encontro é único e particular;</p> <p>- programação definida pelo grupo a partir de planejamento conjunto ou sugestões de temas que surgem nas discussões.</p>	<p>- participante maioria mulheres acima de 70 anos, com escolaridade variada, de semi-analfabetos a pós-graduados.</p> <p>- há idosos solitários, sem vínculos familiares, ou em processo de fragilização, até pessoas independentes, autônomas e com laços sociais preservados.</p>	<p>- responde ao objetivo de educação continuada dos idosos e aprofunda a perspectiva de co-autoria dos participantes em todo o processo.</p>
<p>Victor (2007) Fortaleza/BR</p>	<p>124 idosos</p>	<p>- relatar a experiência da formação do grupo de idosos Feliz Idade, desenvolvidos por enfermeiros do Programa Saúde da Família em</p>	<p>- seleção inicial dos participantes do grupo ocorreu entre 314 idosos pertencentes aos programas de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.</p>	<p>- promoção da saúde física;</p> <p>- promoção da socialização;</p>	<p>- mudanças nos aspectos biopsicossocial dos participantes;</p> <p>- valorização dos idosos no Centro da Cidadania;</p>

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

		Fortaleza-CE, e conhecer a importância do cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na vida dos idosos.	<ul style="list-style-type: none"> - iniciou-se o cuidado de enfermagem através de alongamentos, caminhada, utilizando a observação e a entrevista informal; - para registro utilizou-se gravação em fita cassete, fita VHS, diário de campo e fotografias. 		- inefável poder da enfermagem de criatividade na execução do cuidado.
Rocha (2009) João Pessoa/BR	Não há dados informando número absoluto de grupos.	<ul style="list-style-type: none"> - identificar o número de grupos de terapia comunitária (TC) no município de João Pessoa; - conhecer principais temas apresentados pelos idosos e suas estratégias utilizadas no enfrentamento das dificuldades, relatadas nas rodas de terapia comunitária,; - revelar os depoimentos significativos dos idosos. 	<ul style="list-style-type: none"> - utilizaram-se recortes de falas dos idosos, que contribuíram durante o TC; - coleta de dados feita nas Fichas de Organização das informações da TC, que ocorreram de janeiro a dezembro de 2007. 	<ul style="list-style-type: none"> - idade maior que 60 anos, predomínio do sexo feminino, maior parte morador de comunidade carente; - problema mais freqüente no idoso é o estresse; - estratégia de enfrentamento mais utilizada é o fortalecimento da espiritualidade; - percepção dos benefícios alcançados e as mudanças que ocorreram em suas vidas após a participação nos encontros de TC. 	<ul style="list-style-type: none"> - importância de profissionais que pensam sobre a problemática da velhice e que lutam em adotar atitudes que possam atender às necessidades do idoso. - compreensão de que a população senil vem sofrendo os efeitos do mundo dominado pelo capitalismo; - importância da formação de grupos de apoio em busca do fortalecimento da resiliência e do resgate da autonomia, a contribuição que os profissionais podem dar.
Siqueira (2009) Rio de Janeiro	4060 adultos e 4003 idosos	- descrever a prevalência de aconselhamento	- estudo de delineamento transversal, de indivíduos	- prevalência de aconselhamento educativo relacionado à atividade	- as prevalências de aconselhamento para prática de atividade física nas unidades

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

		<p>educativo à saúde relacionado à atividade física entre pessoas que utilizaram uma vez na vida uma unidade básica de saúde;</p> <p>- verificar alguns fatores associados.</p>	<p>adultos e idosos moradores em área de abrangência de unidades de saúde de 41 municípios das regiões sul e nordeste do Brasil;</p> <p>- Utilizou-se questionário aplicado por 15 supervisores de campo.</p>	<p>física foi de 28,9% em adultos e 38,9% em idosos;</p> <p>- a orientação educativa à prática de atividade física foi significativamente maior em unidade do PSF;</p> <p>- grupo de mulheres é maior tanto para adultos quanto para idosos;</p> <p>- sedentarismo esteve associado com aconselhamento para atividade física somente entre os adultos.</p>	<p>básicas de saúde mostram-se baixas, tanto para adultos quanto para idosos;</p> <p>- o modelo de PSF apresenta sempre melhores resultados, embora baixas prevalências de aconselhamento educativo;</p> <p>- deve-se incrementar a participação dos gestores, profissionais e população para aumentar a prevalência de aconselhamento educativo;</p> <p>- estimular aconselhamento em outras áreas, nutrição, saneamento, entre outros, para proporcionar espaços educativos em saúde aos usuários.</p>
Alves (2010) Rio de Janeiro/BR	1018 adultos e 1010 idosos	<p>- estimar e identificar a prevalência e fatores associados com o sedentarismo em populações e adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de Unidade Básica de Saúde de municípios do estado do Pernambuco</p>	<p>- delineamento transversal, com amostra de indivíduos adultos e idosos, amostra aleatória;</p> <p>- utilizou-se versão curta do questionário internacional de atividade física (IPAQ);</p> <p>- foi construindo um escore de atividade física em minuto: escore abaixo de 150 minutos por semana foi base de corte.</p>	<p>- prevalência de sedentarismo entre adulto foi de 37,1% e entre idosos de 68,3%;</p> <p>- classificou atividade física como um dos três comportamentos mais importante, 61,2% dos adultos e 46,7% entre idosos;</p> <p>- 25,7% dos adultos receberam prescrição para atividade física no último ano e 30,3% dos idosos;</p> <p>- menor prevalência de sedentarismo</p>	<p>- o percentual de sedentarismo foi semelhante com ou sem PSF;</p> <p>- a associação positiva de autopercepção de saúde com maior nível de atividade física pode indicar que as pessoas mais ativas classificam sua saúde de forma mais positiva do que os sedentários;</p> <p>- níveis altos de sedentarismo;</p> <p>- faz-se necessário, políticas específicas na ESF priorizando a atividade física na assistência a saúde das populações adultas e</p>

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

				entre as mulheres.	idosas.
Fernandes (2010) Rio de Janeiro/BR	14 idosos, 10 mulheres e 4 homens	- entender os modos como os discursos são produzidos no âmbito político e como são subjetivados.	- realizadas entrevistas semi-estruturadas no período de maio a julho de 2008, com idosos de idade entre 60 e 80 anos, residentes em moradia própria e com escolaridade básica concluída; - população idosa contatada nas Academias da Terceira Idade, nas praças publicas das cidades; - entrevistas ocorreram em dias e horários por eles determinados; - Os responsáveis foram contatados por telefone e agendado entrevista.	- os profissionais significam a atividade física como principal estratégia para a promoção de uma velhice saudável; - os discursos dos idosos reproduzem essas construções	- as estratégias biopolíticas utilizadas pelo governo depositam a responsabilidade pelas doenças e morbidades associadas ao envelhecimento nos hábitos de vida e nas escolhas pessoais.
Paiva (2010) Rio Claro/BR	30 idosos	- melhorar a capacidade funcional dos participantes.	- trabalha-se capacidade respiratória e flexibilidade; - cada semana foca um componente da capacidade funcional: força, agilidade e equilíbrio dinâmico;	- propiciou oportunidades aos alunos de Educação Física à vivência pedagógica e o desenvolvimento de estudos sobre a relação envelhecimento e atividade física.	- o projeto de dança atende 30 idosos que procurou a dança por indicação médica para ajudá-lo nos sintomas da depressão. - o projeto vai de encontro com a proposta de promoção a saúde.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

			<ul style="list-style-type: none"> - aula dividida em aquecimento/ alongamento, parte principal e alongamento final; - 3 sessões semanais em dias consecutivos com duração de uma hora no período da manhã 		
<p>Araújo (2010) Goiás/BR</p>	<p>32 profissionais de saúde: 4 médico, 4 enfermeiros, 4 técnicos de enfermagem e 20 agentes comunitários de saúde</p>	<p>- discutir a relação dos profissionais de saúde da família com os idosos.</p>	<p>- coleta de dados realizado por meio de 3 grupos focais, sendo o primeiro com 12 componentes, o segundo com 9 e o terceiro com 11.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 30 profissionais do sexo feminino; - dos 8 profissionais de nível superior, 6 realizam plantão noturno em outras instituições; - todos possuem competência técnica para o exercício na ESF por qualificação oferecida pela secretaria de saúde; - relação de apoio emocional e empenho do profissional; - impaciência do profissional é presente; - Modelo de educação tradicional; - o envolvimento do profissional com o idoso influencia para mudanças de 	<ul style="list-style-type: none"> - os profissionais de saúde da família buscam transformação social, compromisso com a humanização da assistência; - relação de otimismo, amizade, atenção, que proporciona vínculos; - comunicação de forma alegre, descontraída e interativa, contribui para autonomia do idoso e possibilita mudança de comportamento.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

				comportamento	
Siqueira (2008) Rio de Janeiro	4060 adultos e 4003 idosos	- descrever a prevalência de sedentarismo e fatores associados em população das áreas de abrangência de unidades básicas de saúde em municípios das regiões sul e nordeste do Brasil	- delineamento transversal; - amostra de 120 Unidades Básicas de Saúde (UBS) - seleção das UBS de forma sistemática; - questionário versão curta do IPAQ; - Análise descritiva incluíram cálculo de proporções.	- prevalência de sedentarismo foi de 31,8 em adultos e 58% em idosos; - Maior proporção de mulher em ambos os grupos etários; - prevalência de tabagismo de 27,7% em adultos e 15,2% em idosos; - 73,3 % dos adultos era casada ou vivia com companheiros; no idosos prevaleceu a viuvez (73,3%); - sedentarismo mais freqüente nos homens; - autopercepção da saúde ruim associado com o sedentarismo em ambos.	- prevalência de sedentarismo é muito elevado e os grupos sócio-econômicos mais desfavorecidos apresentam nível menor de atividade física.
Daher (2010) Rio de Janeiro	- 14 mulheres de 60 anos ou mais.	- compreender a motivação que impulsiona mulheres idosas a procurarem grupos de convivência, analisar e pontua a apreensão de estratégias que contribuam para reelaborar e reinventar saberes e	- estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa realizado durante o primeiro semestre de 2007, com mulheres participantes há mais de um ano do grupo de convivência para idosos, denominado Projeto Gugu;	- o norte dos sujeitos é a preocupação em resgatar ou manter uma vida saudável; - autonomia ao chegarem ao núcleo; - clima predominante é o de amizade, descontração, companheirismo e muita alegria;	- comprovação de que a procura por grupos é crescente e se dá de forma espontânea; - prevalência de presença feminina; - comprovação do quanto é necessário e urgente um maior aprofundamento e socialização de pesquisas sobre essa temática.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

		fazerem em seus cotidianos.	- efetivou-se por meio de observação do participante e de entrevistas.	- grande quantitativo de viúvas; - nível de escolaridade: fundamental incompleto predominou; - longo tempo de participação.	
Borges (2008) Belo Horizonte/BR	197 idosos	- traçar o perfil epidemiológico, sócio-familiar, funcional e econômico dos idosos freqüentadores de grupos de convivências de idosos na cidade de Belo Horizonte, além de estudar a associações destes dados entre si.	- estudo de coorte transversal exploratório, em que participaram 197 idosos de ambos os sexos, freqüentadores de grupos de convivência de idosos na cidade de Belo horizonte; - selecionou-se 18 grupos de um total de 168, dois de cada uma das nove regionais; - critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60, freqüentar grupo de convivência há no mínimo 3 meses, e aceitar responder o questionário com 50 perguntas; - Dados coletados por meio de entrevistas com preenchimento de questionário semi-	- predomínio de mulheres, 86,29%; - 65,46% com faixa etária de 65 a 74 anos; - 45,69% referiram escolaridade primária; - 85,28% referiram pelo menos uma doença; - 89,85% faziam uso de pelo menos uma droga; - 65,99% utilizam instituição pública de saúde (SUS); - 94,41% relatam independência para deambular; - 41,62% freqüentava os grupos há mais de 5 anos.	- os grupos de convivência podem ser importantes veículos para que as ações de saúde atinjam um numero significativo de idosos; - essa caracterização deve ser considerada na programação e implementação das medidas de saúde e geração de renda para idosos da comunidade.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

			<p>estruturado;</p> <ul style="list-style-type: none"> - entrevistas realizadas nos próprios locais de reunião dos grupos de convivência de idosos, após agendamento prévio. 		
D'Alencar(2008) Ribeirão Preto/BR	8 idosos	<ul style="list-style-type: none"> - identificar os efeitos da Biodança na saúde dos idosos que vivem no grupo existente no SESC em Fortaleza. 	<ul style="list-style-type: none"> - epistemologia qualitativa, estudo de caso, com abordagem etnográfica; - 8 pessoas idosas eleitas entre as 15 participantes do grupo no período de fevereiro de 2003 a outubro de 2004; - entrevistas semi-estruturadas e observação como participante; - análise dos dados pautou-se pela busca de coerência entre o pensamento de Paul Ricouer, com influencia na concepção de Geertz, ao interpretar as culturas. 	<ul style="list-style-type: none"> - autopercepção de saúde-doença, biodança como caminho para a cura, participação no tratamento, suporte social, saúde percebida pelo vigor e atividade física; - processo permanente de renovação existencial. 	<ul style="list-style-type: none"> - o trabalho grupal tem sido visto como excelente meio de ajudar pessoas idosas contra o seu declínio social e promover a saúde delas; - mecanismo de enfrentamento das dificuldades com a saúde, estimulando a mudança de comportamento em relação às condições de saúde, pois aumenta o ímpeto e a vontade de viver; - a biodança promove o resgate da saúde das pessoas que envelhecem.
Teixeira (2007)	50 mulheres	<ul style="list-style-type: none"> - socializar uma vivencia em um projeto de 	<ul style="list-style-type: none"> - desenvolveu-se uma tecnologia sócio-educativa, 	<ul style="list-style-type: none"> - grupos são dispositivos de mudança; 	<ul style="list-style-type: none"> - vencer desafios para fortalece o cuidar-educar;

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

Belém/BR		extensão, Projeto Quartas Saudáveis (PQS) e apontar as necessidades dos enfermeiros ousarem na pratica educativa.	Dinâmica Entre Nós,, tecnologia de cuidado educativo singular organizada em quatro momentos de ação: momento de apreensão, momento de expressão, momento de apreciação, momento de reconstrução.	- reconhecimento social das mulheres como sujeitos históricos que cuidam.	- necessidade de se ampliar práticas cuidativas com educativas; - alargar nosso pensar/fazer/conviver no sistema.
Ferraz(1997) São Paulo/BR	- amostra constituída por 18 dos idosos presentes no dia da coleta de dados	- analisar a qualidade de vida dos idosos, segundo indicadores objetivos e subjetivos de qualidades de vida, abrangendo aspectos biopsicossociais e espirituais.	- estudo realizado numa instituição de recreação para idosos; - dados coletados por meio de entrevista semi-estruturada.	- a formação do grupo começou por organização de viagens turísticas e ampliação das atividades de lazer; - 6 do sexo masculino e 12 do sexo feminino; - predomínio de 60 a 79 anos; - 14 relatam ter religião e 12 são praticantes; -10 são aposentados, 6 são pensionistas e 2 são advogados; - 14 informaram que dormem bem à noite; - 8 não repousam durante o dia; - 15 são independentes	- maioria dos idosos tem boa qualidade de vida; - os idosos associam a boa convivência, o desenvolvimento de atividades físicas, mentais e intelectuais, lazer e percepção de felicidade ao fato de freqüentarem aquela instituição; - a ociosidade pode ser um determinante de sentimentos de não realização, de falta de perspectiva, de inutilidade, interferindo no auto conceito e na auto-estima; - o convívio social, através de integração do idoso em grupos onde se sinta amado, respeitado, útil e envolvido em atividades físicas, ocupacionais e de recreação, é um aspecto fundamental para a percepção da felicidade.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

				<p>financeiramente;</p> <ul style="list-style-type: none"> - atividades de lazer desenvolvidas: viagens, dança, jogos; - 17 classificaram sua saúde como excelente; - 12 utilizam medicamentos sob prescrição médica; - 14 contam com parentes em caso de problemas. 	
Moura (2010) Rio de Janeiro/BR	180 mulheres	- descrever o perfil do idoso que procura o serviço especializado e analisa situação da atenção, com enfoque na melhoria da qualidade da assistência prestada.	- relato de experiência sobre a assistência integral a mulheres idosas em um programa de extensão do Hospital Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro; - utilização de dados secundários coletados das fichas de cadastro do programa.	<ul style="list-style-type: none"> - média da idade foi de 70 anos; - 180 são mulheres; - predomínio da raça negra; - número médio de estudo foi de 4 anos ; - estado conjugal prevalente foi à viuvez; - 61,5% eram arrimo de família; - justificativa para entrar no programa foram os sentimentos de solidão e a depressão, além de necessidade de ocupação do tempo livre; 	- a proposta pedagógica é um instrumento de atenção e possibilita analisar as expectativas e necessidades da clientela em uma perspectiva da melhoria da qualidade de vida e de saúde, buscando o nível de satisfação da clientela.

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

				- busca de nova sociabilidade.	
Souza (2005) São Paulo/BR	46 idosos integrantes de uma oficina de memória, sem diagnóstico médico de demência.	- investigar o efeito da estimulação da memória sobre o desempenho no Mini-exame do Estado Mental (MEEM) e observar correlação sócio-demográfica com o desempenho cognitivo.	- estudo realizado em São Paulo, na Escola de Enfermagem da USP; - aplicou-se o mini-exame do MEEM antes do início das atividades psicoativas e ao final desta, em 8 reuniões com duração de 2 horas cada; - as atividades consistiram em apresentação de palestra, aplicação de jogos, atividades e exercícios que exercitassem e estimulassem o raciocínio, os diferentes tipos de memórias e as demais funções cognitivas.	- 36 mulheres e 10 homens, - nível regular de escolaridade; - média de idade de 71, 86 anos; - 26,1% possuíam 8 anos de estudo; - 56,5% de participação social, 76% cultural, 69% físico-esportiva, 95,7% lazer. - grupo ativo e inserido socialmente, e com possibilidade de manutenção e estímulo de suas funções mentais.	- a maioria dos idosos aumentou seu escore do MEEM após a oficina da memória, mostrando que houve melhora no desempenho cognitivo; - muitos idosos que tiveram seus escores aumentados tiveram também pontuação da categoria memória do MEEM .
Costa (2010) Juiz de Fora/BR	- pessoas da comunidade que freqüentam ou freqüentaram algum grupo.	- identificar a percepção dos usuários acerca das práticas de promoção da saúde vivenciadas em grupos em uma unidade básica de saúde;	- pesquisa de campo exploratório, descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando-se a técnica de análise temática; - convidados a participar pessoas da comunidade que freqüentam ou já	- tendência e valorização das práticas individuais relacionados ao atendimento clínico-individual ; - todos apresentaram opiniões positivas com relação aos grupos; - ganhou destaque o grupo de caminhada;	- a realização de grupos com enfoque na promoção da saúde e educação em saúde de maneira ampla, não se constitui uma tarefa fácil; - obstáculo falta de domínio da tecnologia pelos profissionais; - valoriza-se uma maior aproximação entre os atores sociais envolvidos;

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

			<p>freqüentaram algum grupo na unidade;</p> <p>- foi escolhido um participante de cada grupo, por meio de sorteio, totalizando um total de 6 participantes;</p> <p>- utilizou-se técnica de entrevistas para coleta de dados.</p>	<p>- falta de interesse na participação dos grupos;</p> <p>- todos disseram que os grupos são bons, pois contribuem para o aprendizado e são oportunidades de lazer e entretenimento.</p>	<p>- o cenário da pesquisa ilustra avanços na implementação das ações de promoção a saúde por meio dos grupos, mas sofre com as interferências e o peso da cultura biologicista da formação dos profissionais.</p>
<p>Horta (2010) Brasília/DF</p>	<p>- Idosos de 71 a 90 anos</p>	<p>- conhecer a percepção de idosos sobre o envelhecimento, estratégias de enfrentamento e repercussões na família de usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de São Paulo</p>	<p>- estudo qualitativo, desenvolvido entre setembro de 2007 a julho de 2008, com idosos usuários de uma UBS incluídos na zona norte de São Paulo;</p> <p>- participantes incluídos a partir de visitas domiciliares a famílias que tinham pelo menos 1 idoso com suspeita de depressão e com grau cognitivo suficiente para manter um diálogo;</p> <p>- depressão identificada pela Escala de Depressão</p>	<p>- entrevista com 3 idosos, sendo um homem e duas mulheres;</p> <p>- as mulheres apresentaram escore 3 o que caracteriza depressão grave;</p> <p>- os temas permearam a fala dos idosos: Percebendo o momento do ciclo vital; sofrendo a repercussão do momento, e enfrentando o envelhecimento e a velhice.</p>	<p>- a família dos idosos necessita de atenção e não somente de ser colocadas como cuidadoras.</p>

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

			geriátrica de Yesavage, versão simplificada.		
Corrente (2010) Juiz de Fora/BR	- 365 idosos atendidos na rede pública de saúde	- avaliar a qualidade de vida de idosos residentes numa estância turística do interior do Estado de São Paulo.	- foi aplicada a Escala de Qualidade de Vida de Flanagan a uma amostra de 365 idosos atendidos na rede pública de saúde, através de entrevistas domiciliares em uma estância turística no interior do Estado de São Paulo, Brasil; - a amostra foi obtida a partir de uma prevalência desconhecida e estratificada por idade.	- dos 365 idosos entrevistados, a idade média foi de 70,26 anos, a maioria era do sexo feminino (56,01%), 56,29 eram casados, 88,52% eram aposentados, 48,53% possuíam o ensino básico e 64,81% tinham renda de até um salário mínimo. Com relação à satisfação com a vida em geral, 93,69% declaram estarem satisfeitos.	- os idosos valorizam, como qualidade de vida, o bem estar físico e material, o desenvolvimento pessoal e a realização, relações com outras pessoas, atividades sociais e comunitárias, apontando algumas divergências com os domínios propostos por Flanagan; - a qualidade de vida dos idosos pode ser considerada boa, de acordo com os resultados da Escala de Qualidade de Vida de Flanagan e de acordo com as suas limitações; - os fatores que mais influenciaram na satisfação da vida em geral foram não terem oportunidades para desempenhar atividades de lazer, conforto com o lugar onde moram e a situação financeira.
Martins (2010) Rio de Janeiro/BR	- 3.743 trabalhadores da atenção básica à saúde de 41 municípios com mais de 100 mil habitantes das	- verificar a prevalência de participação em práticas de saúde na comunidade	- estudo de delineamento transversal; - Foram identificadas 1.500 UBS, sendo 850 no Nordeste e 650 no Sul. Uma amostra aleatória de 120 UBS foi sorteada em cada uma das regiões, sendo estabelecida	- De um total de 3.743 profissionais de saúde incluídos na pesquisa, 1.464 eram do Sul e 2.279 do Nordeste. Desses, 2.433 (65%) pertenciam às UBS do PSF e 1.310 (35%) às UBS tradicionais; - A prevalência de participação dos trabalhadores de saúde em práticas	- embora as equipes de saúde se esforcem em realizar atividades de caráter coletivo, ainda é baixa a participação dos trabalhadores em grupos e instituições locais com vistas à resolução dos problemas da população; - Isso evidencia a escassez de atividades participativas com a comunidade e indica

Continuação Quadro 2. – Resultado da pesquisa bibliográfica das publicações selecionadas para o trabalho-2011.

	regiões Sul e Nordeste do Brasil.		<p>uma proporcionalidade com o tamanho da rede básica dos municípios e os modelos de atenção (tradicional e PSF); No Sul, a amostra foi composta por 69 UBS do PSF e 51 tradicionais, enquanto no Nordeste 79 eram do PSF e 41 tradicionais.</p> <p>- A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a agosto de 2005, com uma equipe de 15 supervisores de campo;</p> <p>- os trabalhadores responderam a um questionário auto-aplicados que foi revisado e codificado pela equipe de pesquisa.</p>	<p>realizadas na comunidade foi de 62,7%, sendo significativamente maior no Nordeste (Sul: 57,7%; Nordeste: 65,9%; e no modelo PSF;</p> <p>- 67% dos trabalhadores destacaram realizar atividades de educação em saúde aproveitando as datas festivas, os encontros para palestras e também as reuniões em grupos; 17% o envolvimento em atividades não especificadas com controle social e ação social;</p> <p>- os odontólogos foram os trabalhadores que mais se envolveram nas práticas de educação em saúde em datas festivas, palestras ou grupos (77,3%).</p>	<p>que os profissionais das equipes de saúde utilizam grande parte do seu tempo atendendo à demanda espontânea;</p> <p>- a associação encontrada entre maior tempo de atuação na UBS e probabilidade maior de realização de práticas na comunidade se deva à formação de vínculos entre profissional e comunidade e o comprometimento com a população.</p> <p>- Os resultados do estudo mostram que é necessário ampliar as ações das equipes junto à comunidade, particularmente aquelas associadas ao controle e ações sociais, considerando que a atenção básica à saúde é o nível do sistema de saúde que possibilita a construção de práticas que efetivamente respondem às demandas da sociedade.</p>
--	-----------------------------------	--	---	--	---

6. RESULTADO DA INTERVENÇÃO

As propostas de intervenção, elaboradas no presente trabalho, estão fundamentadas na pesquisa realizada com os diferentes autores que abordaram temas semelhantes presentes nesta pesquisa, nas dificuldades encontradas pela ESF2, e na disponibilidade dos profissionais que trabalham no município de Ressaquinha.

Estão previstos encontros quinzenais que será de responsabilidade de um profissional da equipe ou convidado para desenvolver as atividades com os idosos. Nestes encontros serão oferecidas diversas atividades, sendo que as atividades previstas para o próximo encontro serão definidas pelos participantes. A seguir serão mais bem detalhadas as propostas a serem desenvolvidas, fundamentadas em bases teóricas.

Os encontros serão quinzenais e a cada dia um profissional será responsável por desenvolver atividades com os participantes. Nestes encontros teremos atividades diversas, de forma que a cada dia fique definido o encontro seguinte. A seguir esclarecemos melhor como serão realizados os encontros e a forma como se dará o desenvolver das atividades bem como suas bases teóricas para ação.

Propostas de atividades:

1) Rodas de conversas quinzenais, palestras sobre saúde e qualidade de vida, problemas comuns na terceira idade, filmes e debates. Local de realização na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Simão Tamm.

Segundo Moura (2010) é pertinente que os temas a serem abordados sejam levados pelos próprios participantes, pois existem relatos de experiências produtivas com essa finalidade, que traz mudanças nas reflexões feitas pelos participantes.

Teixeira (2007), descrevendo sobre a dinâmica do “entre nós” afirma que os grupos são dispositivos de mudança, instrumentos que possibilitam que seus participantes mudem idéias e práticas.

Em trabalho sobre terapia comunitária, Rocha *et al*, 2009, relata que seus participantes relatam momentos de superação de vida e o que aprenderam na discussão dos problemas semelhantes ao do tema escolhido. Outro estudo relata que os grupos de convivência de

idosos podem ser importantes veículos para que as ações de saúde atinjam um número significativo de idosos (BORGES, 2008).

Daher, 2010 atendia um grupo com mulheres há mais de um ano, relata que a participação das suas integrantes evidenciam o desejo de ser esta uma das formas de aproveitarem esta etapa da vida e que o projeto é compreendido como espaço de possibilidade de ampliação de redes sociais e de resgate de um viver saudável.

O grupo Roda da Saúde tem a intenção de ser um espaço para conhecer e problematizar diferentes temas sobre saúde e qualidade de vida, a partir da produção coletiva do grupo. Há envolvimento dos idosos com proposição de temas sugestões de dinâmicas, apresentações e manifestações espontâneas (BERNARDO, 2009).

2) Oferta de oficinas de artesanato, atividades artísticas e atividades físicas e recreação, com participação de profissionais da comunidade.

Há relatos de experiências proveitosas com esse tipo de oficina onde os participantes relatam que puderam desenvolver potencialidades, ofícios e talentos e realizar atividades de entretenimento. (COSTA, 2010; MOURA, 2010).

Paiva, 2010 relata que a dança propicia melhoras significativas nos componentes da capacidade funcional e na execução das atividades diárias, e na qualidade de vida dos participantes.

Estudo realizado sobre biodança considera que a inserção nos grupos é benéfica porque proporciona um ambiente de convivência social e integração onde são realizadas inúmeras atividades torna a vida mais movimentada e alegre (D'ALENCAR, 2008).

3) Passeios e piqueniques, que serão realizados com o apoio da Prefeitura Municipal de Ressaquinha, e suas secretarias.

Há estudo que relata que idosos que fazem utilização de recreação, tem boa qualidade de vida e que a ociosidade pode ser um fator determinante de sentimentos de não realização, da falta de perspectiva, de inutilidade e interfere na auto-estima (FERRAZ, 1997).

O Grupo Feliz Idade constituído por 124 idosos, realizados por enfermeiros demonstra que através de caminhadas, recreação, passeios, ocorreram melhorias no aspecto biológico,

como maior flexibilidade e melhor mobilidade articular, além da ampliação das interações sociais (VICTOR, 2007).

4) Exercícios para ativação da memória.

Estudos mostram que com atividades de ativação da memória, houve um aumento significativo nos escores do MEM, após a oficina de memória, mostrando que houve melhora no desempenho cognitivo (SOUZA, 2005; MOURA, 2010).

Todos os trabalhos serão realizados na UBS de Simão Tamm, com apoio da Prefeitura Municipal de Ressaquinha e de profissionais do município, fonoaudióloga, psicóloga, assistente social, entre outros.

Estas atividades têm como meta ajudar os idosos a terem uma melhor qualidade de vida.

Com os filmes poderemos trazer pra eles além do lazer, a oportunidade de refletir sobre o seu viver diário, trabalhando suas limitações e suas potencialidades.

Pretende-se que as palestras sejam bem dinâmicas possibilitando reflexões e participação do grupo visando a melhoria da forma como vêm o mundo, e como enfrentam seu cotidiano.

Rodas de conversas serão oferecidas quinzenalmente aos participantes, para debates de assuntos atuais e até mesmo o famoso “jogar conversa fora”, que traz alegria e descontração a todos. Também serão oferecidas oficinas de artesanato, onde serão apresentadas novidades que poderão auxiliar a renda familiar e que servirão de entretenimento para todos. Atividades físicas e de recreação serão realizadas semanalmente com auxílio de profissionais qualificados para que não haja qualquer imprevisto no desempenho destes.

Haverá a realização de passeios, que com o auxílio da prefeitura Municipal de Ressaquinha será desenvolvido, onde poderão conhecer locais novos, e fazer intercâmbios com grupos de idosos de outros municípios. A realização de piqueniques será realizada com a participação de todos com seus quitutes e guloseimas.

Será dada continuidade as realizações de festas juninas, e serão acrescentados outros eventos comemorativos como Carnaval, Confraternização de fim de ano, e outras datas

comemorativas e outras sugestões que poderão surgir com o decorrer das atividades pelos idosos.

Com um melhor acolhimento, o idoso se sentirá mais valorizado, pois a equipe estará engajada em que ele se abra para a vida tendo uma velhice mais saudável, sentirá mais confiança em colocar seus problemas e enfrentá-los de frente. Terá mais conhecimento dos seus problemas de saúde e saberão a melhor forma de enfrentá-los.

À medida que esse trabalho for sendo realizado, a população em questão terá mais confiança na ESF2, uma melhora global de vida e se afastará cada vez mais de hospitais e consultórios médicos, transformando o município em uma população idosa mais consciente, mais saudável e em harmonia com sua comunidade e o mais importante confiante em si mesmo.

7. DISCUSSÃO

Trabalhar com os idosos requer dos profissionais de saúde um cuidado e atenção especial, respeitando suas especificidades e limitações. No entanto muitas vezes não se tem a paciência necessária para o acompanhamento desses pacientes, como relata Araújo (2010). Neste caso é importante que o profissional se capacite pois o desconhecimento do processo de envelhecimento pode ser a causa de tal conduta. Com uma breve reflexão, conclui-se que um simples olhar, um abraço, um sorriso, traz a estes queridos um alento, e às vezes somos surpreendidos por eles, quando nos correspondem com um sorriso que traduz o que significamos para eles.

Ressaquinha é um município pequeno, e até então não dispunha de programas de intervenção com idosos. Na zona rural de Ressaquinha há uma população carente, de afeto, atenção, e até mesmo de infraestrutura. Cabe ao município e aos trabalhadores da área da saúde em parceria com moradores propor e implementar ações com vistas a melhores condições de saúde desta população. Muitos dos idosos, encontram-se como os da perspectiva de Horta(2010), percebendo o ciclo vital, outros sofrem a repercussão da idade e outros enfrentam o envelhecimento de frente. Boa parte dos idosos da comunidade local assim como no trabalho de Costa (2010), tendem a valorizar as práticas clínicas individuais. A hipervalorização do trabalho médico, da prescrição e uso da medicação em detrimento das práticas educativas e sócio culturais também tem sido rotina no cotidiano da ESF 2 de Ressaquinha.

Como nos estudos de Borges (2008), Daher (2010), Ferraz (1997), Souza(2005), nas atividades realizadas com a população idosa, percebe-se uma predominância do gênero feminino. No trabalho de Moura (2010), é uma maioria absoluta. Portanto devemos levar este tópico em consideração, pois as mulheres têm procurado com mais veemência os serviços.

Teixeira (2007) faz um alerta que a aprendizagem se faz dentre e entre as comunidades, não podendo ser descartados os saberes de cada um.

Victor (2007) enfatiza a importância das intervenções do enfermeiro no cotidiano de suas atividades, pois os indivíduos possuem necessidades específicas que precisam ser atendidas de forma diferenciada.

Siqueira (2008) e Alves (2010) concordam que há uma prevalência no sedentarismo dos idosos em relação aos adultos jovens, contrastando com Daher (2010) e D'Alencar (2008), afirmam a efetividade da atividade física no melhor desenvolvimento do idoso.

Araújo (2010) aborda a necessidade de se discutir a relação dos profissionais com os idosos, que entre eles há uma relação de apoio emocional. Costa (2010) relata que os profissionais têm falta de domínio de técnicas educativas para desenvolvimento das ações e Martins (2010) acrescenta que há uma baixa participação dos profissionais em grupos para resolução de problemas.

Siqueira (2009) explanando sobre o aconselhamento à prática de atividades físicas relata que os resultados com atividades desenvolvidas pelo PSF apresentam sempre melhores resultados, onde as pessoas realizam mais atividades físicas. Para Alves (2010) a porcentagem de sedentarismo é igual com ou sem o PSF. Segundo Siqueira (2008) quanto mais desfavorecida é a população menor o nível de atividades físicas. Por muitas vezes, em nossa área de abrangência, tentamos realizar atividades físicas com a população em geral, mas não tivemos êxito.

A maior parte dos estudos trabalha a atenção aos idosos, no entanto um artigo (Horta, 2010) aborda a importância que deve ser dada aos familiares dos idosos e aos cuidadores. Estes devem ser capacitados pelas equipes para um melhor desempenho de suas funções, e deve haver também um olhar cuidadoso sobre eles.

Neste sentido cabe ainda salientar que o rodízio de profissionais na ESF não favorece o desenvolvimento de ações educativas, tendo em vista que Martins (2010) afirma que quanto maior o tempo de atuação na UBS maior a probabilidade de realizar práticas, pois há assim uma formação de vínculos entre o profissional e o paciente. O rodízio de profissionais é o grande vilão, pois quando se começa um trabalho, a mudança da equipe desfaz todo o trabalho realizado. Para Araújo (2010) o envolvimento do profissional com o idoso influencia para mudanças de comportamento.

Borges (2008) conclui sua pesquisa dizendo que os grupos de convivência podem ser importantes veículos para que as ações de saúde atinjam um número significativo de idosos. Daher (2010) afirma que uma maior procura por grupos é espontânea, e que há necessidade de mais pesquisas e que haja um aprofundamento nessa temática.

No relato de Souza (2005) sobre atividades para estímulo da memória, ele conclui que essa estimulação melhora o desempenho cognitivo dos idosos.

Teixeira (2007) salienta que os grupos são mecanismos de mudanças das pessoas, pois é neste trabalho que se consegue abrir os olhos e a mente das pessoas para melhor viver. D'Alencar conclui que o trabalho grupal é um mecanismo de enfrentamento das dificuldades com a saúde estimulando uma mudança de comportamento e aumentando o ímpeto e a vontade de viver, resgatando a saúde das pessoas que envelhecem. Ferraz (1997) diz que os idosos associam a boa qualidade de vida ao fato de freqüentarem a instituição.

Observa-se ainda que existam esforços de vários lados para que melhorias aconteçam, e que a atenção básica a saúde é local para o desenvolvimento de ações neste sentido. Há consenso de que o bem-estar da pessoa idosa não deve ser creditado apenas às relações de cuidado por parte de familiares ou profissionais, pois se baseia muito mais em políticas públicas inclusivas que assegurem os direitos dos idosos, criando condições para promoção da saúde, autonomia, integração e participação social (Moura, 2010).

8.CONCLUSÃO

O material estudado para realização deste trabalho apresentou diversas linhas e seguimentos de pesquisas. Entretanto, os resultados apresentados não divergem entre si, todos concluem destacando a importância e efetividade do trabalho de atenção básica aos idosos. Todos os trabalhos analisados ressaltam que a população idosa necessita de cuidados, e que é muito importante que a atenção esteja voltada para eles.

As ações da equipe de saúde da família por meio da atenção básica buscam transformação social, promovendo ações de lazer e ao mesmo tempo ocupacional, o que afasta cada vez mais o idoso do tratamento médico convencional. Tendo isso em mente, o elo que existe entre os profissionais de saúde e a população se torna cada vez mais estreito, proporcionando uma atenção mais qualificada e humanizada.

8. BIBLIOGRAFIA

ALVES, J.G.B. *et al.* Prevalência de adultos e idosos insuficientemente ativos moradores em áreas de unidades básicas de saúde com e sem Programa Saúde da Família em Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.26, n.3:p.543-556, mar.2010.

ARAUJO, M.A.S.; BARBOSA, M.A. Relação entre o profissional de saúde da família e o idoso. **Escola Anna Nery**, v.14, n.4: p. 819-824, out./dez 2010.

BELISARIO, R. Mundo envelhecido, país envelhecido. **Revista Com Ciência**. Set 2002. Disponível em: <http://www.comciencia.br>. Acesso em: 17 jul 2011.

BERNARDO, M.H.J. *et al.* A saúde no diálogo com a vida cotidiana: a experiência do trabalho educativo com idosos no grupo Roda da Saúde. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v.12, n.4:p.504-509, out./dez.2009.

BORGES, P.L.C. *et al.* Perfil dos idosos freqüentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n. 12: p. 2798-2808, dez. 2008.

CHAIMOWICZ, F. Saúde do idoso. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

CORRENTE, J.E; MACHADO, A.B.C. Avaliação da qualidade de vida da população idosa numa estância turística do interior do Estado de São Paulo: aplicação da escala de Flanagan. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v.13, n.2, abr/jun 2007.

COSTA, R.C.; RODRIGUES, C.R.F. Percepção dos usuários acerca das práticas de promoção da saúde, vivenciadas em grupos, em uma unidade básica de saúde da família. **Revista Atenção Primária a Saúde**, v.13, n.4:p.465-475, out./dez. 2010.

D'ALENCAR, B.P. *et al.* Biodança como processo de renovação existencial do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.5:p.608-614, set./out 2008.

DAHER, D.V.; DEBONA, K.V. Reelaborando o viver: o papel do grupo no cotidiano de mulheres idosas. **Escola Anna Nery**, v.14, n.4:p.670-676, out./dez 2010.

FERNANDES, W.R.; SIQUEIRA, V.H.F. Educação em saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde. **Interface - Comunicação, Saude, Educação**, v.14, n.33, p.371-85, abr./jun. 2010.

FERRAZ, A.F.; PEIXOTO, M.R.B. Qualidade de vida na velhice: estudo em uma instituição pública de recreação para idosos. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.31, n.2:p.316-338, ago. 1997.

HORTA, A.L.M.; FERREIRA, D.C.; ZHAO, L.M. Envelhecimento, estratégia de enfrentamento do idoso e repercussões na família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.4:p.523-528, jul./ago. 2010.

LAMEIRAS ASSOCIAÇÃO DE MORADORES. Valorizar o idoso, favorecendo seu meio natural. Julho 2004. Disponível em: <http://www.amlameiras.pt/544>. Acesso em: 17 jul 2011.

MARTINS, A.R. *et al.* Práticas dos trabalhadores de saúde na comunidade nos modelos de atenção básica do Sul e Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.26, n.12, dez. 2010.

MINAS GERAIS. Secretaria de saúde do Estado de Minas Gerais. Atenção à saúde do idoso. 2.ed. Belo Horizonte, MG, 2007. 186 p.

MOTTA, L.B.; AGUIAR, A.C.; CALDAS, C.P. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiência em três municípios brasileiros. **Caderno de Saúde Pública**, v.27,n.4: p.779-786, abr 2011.

MOURA, M.A.V.; DOMINGOS, A.M.; RASSY, M.E.C. A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência. **Escola Ana Nery**, v.14, n.4:p.848-855, out./dez. 2010.

OLIVEIRA, W.M.; SILVA, G.M. Como está Ressaquinha atualmente. In: Ressaquinha de Canto a Canto. Barbacena: Gráfica e Editora. 2002.

PAIVA, A.C.S. *et al.* Dança e envelhecimento: uma parceria em movimento! **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.15, n.1:p.70-72, 2010.

ROCHA, I.A. *et al.* A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado pra saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.5:p.687-694, set./out.2009.

SAFONS, M.P. Qualidade de vida na terceira idade: uma proposta interdisciplinar. Relato de experiência. **Revista Digital**, n.64, set.2003. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em: 17 jun. 2011.

SIQUEIRA, F. V. *et al.* Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.1:p.39-54, jan.2008.

SIQUEIRA, F.V. *et al.* Aconselhamento para prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v.25, n.1:p.203-213, jan. 2009.

SOUZA, A.C.; LOPES, M.J.M. Práticas terapêuticas entre idosos de Porto Alegre: uma abordagem qualitativa. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.41, n.1:p. 52-56, 2007.

SOUZA, J.N.; CHAVES, E.C. O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.39, n.1:p.13-19, mar.2005.

TEIXEIRA, E. Práticas educativas em grupos com uma tecnologia sócio-educativa: vivencias na Ilha de Caratateua, Belém. **Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem**, v.11, n.1:p.155-159, mar.2007.

VICTOR, J.F. *et al.* Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.4, n.4, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 30 out. 2011.

