

AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE VIVENCIADA COM GRUPO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laísia Ludmyla Sousa de Farias¹

Adoniel Gomes da Fonseca²

Luan Thallyson Dantas de Assis²

Raul Brener Dantas²

Maria Francinete de Oliveira³

RESUMO

A transição demográfica demonstra que a proporção de idosos com 80 anos ou mais vem aumentando consideravelmente, o que tem trazido implicações importantes, principalmente na área da saúde devido à maior frequência de comorbidades e maior incidência de declínio funcional. Diante desse cenário, ações educativas colaboram para a manutenção da saúde dos idosos, edifica mudanças no cotidiano, favorece a reflexão entre o saber popular e o científico, proporciona novos saberes que influenciam as atitudes e práticas, motivando o desenvolvimento de cuidados diários com a saúde, além do estímulo a interação social, condição que potencializa a independência, autoestima e autoconfiança, favorecendo o resgate dos valores pessoais, familiares e sociais. O presente estudo trata-se de um relato de experiência, no contexto de uma ação de educação em saúde realizada por graduandos do sétimo período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte junto à reunião do grupo de idosos de um bairro do distrito sul do município de Natal/RN, aonde foram desenvolvidas atividades de aferição de pressão arterial, dinâmica de consciência corporal, conversa terapêutica, jogos. Essa interação entre futuros profissionais da saúde e idosos viabiliza um processo de aprendizagem singular, tornando cada indivíduo envolvido autor na construção de saberes a partir da troca de experiências. Além disso, as terapias desenvolvidas atingem os envolvidos de forma bilateral à medida que oferecem bem-estar, fortalecimento de vínculos e autonomia tanto aos alunos quanto aos idosos envolvidos e subsidiam a elaboração de formas mais humanizadas e holísticas de promover assistência a esse grupo etário.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Educação em Saúde, Redes Comunitárias.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um fenômeno em todo o mundo. A transição demográfica mundial demonstra que a proporção de idosos com 80 anos ou mais vem aumentando consideravelmente, o que tem trazido implicações importantes, principalmente na área da saúde devido à maior frequência de comorbidades e maior incidência de declínio funcional (REIS; MENEZES, 2017).

¹ Autora: Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, e-mail: laislaludmyla@hotmail.com;

² Graduandos do Curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, email: adonielgomes@hotmail.com, luanthallyson1@hotmail.com, raulbrener2010@gmail.com.

³ Orientadora, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, e-mail: francineteoliveira1@gmail.com

No Brasil essa realidade não é diferente, o crescimento da população idosa ocorre de forma acelerada. As taxas mais altas de crescimento populacional estão entre a população idosa desde os anos de 1940, sendo que entre os anos de 1980 e 2005 foram observados crescimentos de 126,3% na população idosa e 55,3% na população total (KUCHEMANN, 2012). As projeções estatísticas apontam que, em 2050, os idosos constituirão 16% da população brasileira, colocando o Brasil, em termos absolutos, na posição de sexta maior população de idosos no mundo, com mais de 32 milhões de pessoas (AIRES; PASKULIN; MORAIS, 2010).

Diante deste contexto, houve crescimento dos fatores de risco associados às doenças crônico-degenerativas, que tendem a comprometer, significativamente, a qualidade de vida dos idosos. Tais enfermidades podem ser responsáveis pelo processo por meio do qual determinada condição afeta a funcionalidade dos idosos e, conseqüentemente, o desempenho das atividades cotidianas, denominado “incapacidade funcional” (MATTOS et al, 2014).

Isso se configura em um dos maiores desafios de saúde pública (CRUZ; RAMOS, 2015), já que o envelhecimento populacional deveria estar sustentado por uma política de saúde fortemente voltada à promoção da saúde e à prevenção de doenças e não em ações curativas que estão vinculadas ao envelhecimento populacional brasileiro (VERAS, 2009).

Diante desse cenário, as pessoas idosas buscam estratégias para o enfrentamento do processo saúde-doença, visando melhoria da qualidade de vida e bem-estar na velhice (REIS; MENEZES, 2017). Estudos realizados anteriormente destacam a importância da elaboração e implementação de estratégias destinadas a promover a saúde e melhor qualidade de vida dessa população (ORB, 2004) (INOUYE; PEDRAZZANI, 2007).

A educação à saúde é uma destas estratégias e visa a promoção, proteção e, principalmente, a prevenção de agravos. Além disso, estimula as pessoas a refletirem sobre sua condição de vida, sua responsabilidade em relação ao autocuidado, como também, sua interação com o meio o qual está inserido e o contexto familiar. É mister dizer, que ações educativas para a saúde colaboram para a manutenção desta, edifica mudanças no cotidiano, favorece a reflexão entre o saber popular e o científico, proporciona novos saberes que influenciam as atitudes e práticas, motivando o desenvolvimento de cuidados diários com a saúde, além do estímulo a interação social, condição que potencializa a independência, autoestima e autoconfiança, favorecendo o resgate dos valores pessoais, familiares e sociais, fomentando assim, a adoção de comportamentos saudáveis (SILVA et al., 2017).

Em consonância com os programas e políticas de envelhecimento ativo, no âmbito do cuidado e educação em saúde, é fundamental incentivar a responsabilização pessoal e criar

ambientes amistosos para a terceira idade, estimulando a solidariedade entre gerações. As famílias e os indivíduos precisam aprender a se planejar e se preparar para a velhice; precisam compreender a necessidade de adotar hábitos saudáveis em todas as fases da vida. Ao mesmo tempo, é necessário que os ambientes de apoio façam com que "as opções saudáveis sejam as mais fáceis" (OMS, 2005).

No Brasil, os esforços nesse sentido ainda são pontuais e desarticulados, e muitos partem de iniciativa voluntária da comunidade na tentativa de implementar redes comunitárias como rede significativa de promoção de saúde, nas quais as pessoas são protagonistas do cuidado de si mesmas e do outro. Isso vai de encontro à crença produtivista, presente entre profissionais e gestores do contexto básico, que aponta para a estratégia grupal como possibilidade de atender um maior número de pessoas (MORÉ; RIBEIRO, 2010).

Diante do que foi discutido, o presente estudo visa compartilhar a experiência de estudantes da graduação de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte ao realizarem atividades de promoção à saúde para um grupo de idosos da cidade de Natal/RN, de forma a contribuir para a comunidade científica como molde exitoso para replicações envolvendo a assistência à pessoa idosa de forma ampliada e fora de instituições de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, no contexto de uma atividade de intervenção de educação à saúde realizada por um grupo de estudantes do sétimo período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, para um grupo de pessoas idosas em sua reunião semanal, tendo como espaço físico o Conselho Comunitário, localizado em um bairro do distrito sul da cidade do Natal, RN.

O grupo de idosos em questão, originalmente, começou suas atividades como Clube de Mães, espaço comum, conhecido como "conselho", que existem em todos conjuntos residenciais da cidade do Natal. Enquanto grupo de pessoas idosas, começou sua existência em 2002, sob a coordenação da assistente social Marcia Romano, que possuía vínculo administrativo com a ONG ATIVA (Associação de Atividades de Valorização Social), organização esta que prestava serviços para a Secretaria Municipal de Trabalho e de Assistência Social (SEMTAS) à época. Posteriormente, o grupo perdeu a assistência da ONG e passou a receber apenas recursos mensais para a alimentação por parte da prefeitura da cidade, e conta com a ajuda financeira dos 50 idosos participantes para proporcionar a realização de atividades.

Os encontros ocorrem de forma semanal, toda segunda-feira no turno da tarde, quando são desenvolvidas atividades de terapias ocupacionais, planejamento das datas festivas (aniversariantes do mês, dia das mães, dia dos pais e natal), ações de prevenção e promoção da saúde empreendidas por instituições de nível superior públicas e privadas. Além destas, o grupo conta com a assistência da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro a cada 15 dias. Na última segunda-feira do mês a SEMTAS, disponibiliza lanche e uma atração musical para compartilhar com a “festa aniversariantes do mês”. A descrição serve para compreender que, qualquer atividade desenvolvida para o grupo em questão deve respeitar sua dinâmica, assim como sua necessidade.

Seguindo a recomendação supracitada, marcamos com a coordenadora do Grupo de Idosos, duas semanas antes da realização da atividade. Investigamos a necessidade de saúde prioritária e disposta ao nosso alcance. Neste contexto, nos reunimos ao grupo composto por 27 idosos e realizamos as seguintes ações:

1. Aferição da pressão arterial utilizando tensiômetro digital de pulso;
2. Investigação de doenças crônicas prevalentes entre os membros do grupo;
3. Dinâmica de consciência corporal. O grupo foi disposto em um grande círculo, e utilizando recurso multimídia foi incentivado que os idosos realizassem movimentos ativos das articulações dos membros ao som da música “Desengonçada” de Bia Bedran (2002).
4. Roda de conversa; O grupo foi incentivado a compartilhar as dificuldades e facilidades vivenciadas nessa etapa da vida, bem como sentimentos relacionados à religião e fé e em fazer parte do grupo de idosos.
5. Lanche coletivo;
6. Promoção da interação dos participantes por meio de jogos lúdicos. Seguindo a programação estipulada para a reunião do grupo, os participantes se uniram para o jogo de bingo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação a caracterização demográfica dos idosos, verificou-se que tinham uma média de idade entre 62 a 98 anos, sendo 24 do sexo feminino e 3 do sexo masculino. A aferição da pressão arterial revelou que naquele dado momento a maioria quantitativa se encontrava dentro dos padrões de normalidade aceitável com pressão sistólica menor que 120 mmHg e

pressão diastólica menor que 80 mmHg. Os que se encontravam fora da faixa foram recomendados a tomar os medicamentos anti-hipertensivos de forma diária e no mesmo horário, ou a procurar a UBS para consulta médica e acompanhamento.

A investigação das doenças crônicas prevalentes apontou os seguintes resultados:

Doenças referidas	Idosos acometidos
Hipertensão arterial	10
Diabetes mellitus	4
Artrite/Artrose	6
Osteoporose	4
Nefropatias	2

Além destas morbidades também foram citadas pelo grupo doenças de caráter não crônico, como obesidade (7 relatos), perda auditiva (9 relatos) e distúrbio de imagem (1 relato). É próprio do envelhecimento o aumento da incidência e prevalência de diversas afecções, principalmente as de caráter crônico. Neste cenário, devemos dar atenção especial aos fatores de risco, sintomatologia e prevenção das doenças mais comuns nesse ciclo vital da vida humana.

Com o aumento da expectativa de vida, houve crescimento dos fatores de risco associados às doenças crônico-degenerativas, que tendem a comprometer, significativamente, a qualidade de vida dos idosos. Tais enfermidades podem ser responsáveis pelo processo por meio do qual determinada condição afeta a funcionalidade dos idosos e, conseqüentemente, o desempenho das atividades cotidianas, denominado “incapacidade funcional”(MATTOS et al, 2014) . Os resultados obtidos conversam com os dados da literatura em que as afecções cardiocirculatórias apresentam-se com a maior prevalência entre a população idosa. Entre elas a hipertensão arterial, os infartos, anginas, insuficiência cardíaca e AVC's. Ademais, somam-se as doenças degenerativas como o Alzheimer, osteoporose e osteoartrose; doenças pulmonares como pneumonias, enfisema, bronquites e as gripes são destacadas principalmente nos meses de inverno; ainda os diversos tipos de câncer, diabetes e infecções (PINHEIRO, 2017).

Com relação à prevalência dos casos de obesidade no grupo, a nutrição é considerada importante na modulação das modificações fisiológicas ocorridas com o avançar da idade e no

desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Entretanto, nos idosos é ainda mais complexa a análise do estado nutricional, pois há uma maior disparidade entre esses indivíduos (SANTOS; SICHIERI, 2005). A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF, 2008-2009), realizada com cerca de 188 mil indivíduos, cujo um dos objetivos é trazer informações sobre o estado nutricional da população brasileira, através de dados antropométricos (peso e altura) mostrou que as prevalências de excesso de peso e de obesidade têm aumentado em ambos os sexos, no decorrer das últimas três décadas (BRASIL, 2010).

Outro ponto a ser destacado é a prevalência de agravos de perda auditiva. Presbiacusia é denominada a perda auditiva neurossensorial bilateral decorrente do envelhecimento, caracterizada por configuração do tipo descendente, que afeta, inicialmente, as frequências altas, progredindo mais rapidamente em idosos do sexo masculino. Além da perda auditiva, as queixas mais comuns desse grupo são dificuldades de compreensão de fala em ambientes ruidosos e localização inadequada de fonte sonora (COSTA et al, 2016; XAVIER et al, 2018).

Apesar de não citado, vinculado a perda auditiva está outro problema muito comum entre as pessoas idosas: as quedas. Bandoni (2017) referindo um estudo feito na Universidade Johns Hopkins (Baltimore, Estados Unidos), apontou que cada dez decibéis a menos ouvidos aumentam em 1,4 vezes a chance de uma pessoa idosa cair. Isso acontece porque a perda auditiva contribui para a má percepção do ambiente e da manutenção do equilíbrio e do caminhar.

A roda de conversa gerou quantitativo relativo à religião de cada idoso, sendo 26 referindo-se como católicos, 3 evangélicos e 2 declarantes de participarem de mais de uma religião. Quanto à religiosidade intrínseca referente à fé individual, alguns relataram o uso de água benta como forma terapêutica para aliviar dores, obter cura para doenças e para reduzir a ansiedade. Alguns sentimentos elencados por eles abrangiam:



Como parte do processo de desenvolvimento da pessoa idosa, é importante considerar não apenas as dimensões biológica, psicológica e social, mas a dimensão espiritual na prestação

de cuidados de saúde (SOARES; AMORIM, 2017). Envelhecer acarreta situações de perdas, sofrimento e dor e a religiosidade representa um fator de proteção tornando a pessoa mais resistente para enfrentar estas situações. Estudos salientam que a vivência e a prática de uma religião é indispensável, pois fortalece os indivíduos na ocorrência das doenças e das perdas, bem como na manutenção e na melhora das condições de vida e de saúde. Rezar, cantar e ler textos religiosos provoca emoções positivas, como o amor, a autoestima e o perdão e, com o avançar da idade, a religiosidade passa a representar uma importante fonte de suporte emocional que repercute de forma significativa na saúde mental e física (ZENEVICZ; MORIGUCHI; MADUREIRA, 2013)

Sabe-se que os idosos tornam-se mais dependentes de cuidados e apoio psicológico, devido ao fato de ter mais predisposição aos processos patológicos (SILVA et al., 2017). Neste sentido, ações desta natureza se mostram de bastante relevância, pois colabora para manter a estabilidade da saúde integral dessa faixa etária através de ações educativas e lúdicas, ampliando as dimensões do cuidado e rompendo os muros dos serviços de saúde se aproximando da comunidade.

Essa interação entre futuros profissionais da saúde e idosos viabiliza um processo de aprendizagem singular, a medida que cada indivíduo envolvido se torna autor na construção de saberes a partir da troca de experiências. Além disso, as terapias atingem os envolvidos de forma bilateral a medida que oferecem bem estar, fortalecimento de vínculos e autonomia tanto aos alunos quanto aos idosos envolvidos.

Outro ponto importante é que o processo de envelhecimento é um evento marcado por diversas transformações e dúvidas, que podem gerar sentimentos conflitantes ao indivíduo que vive este movimento, dito isto, atividades como essas favorecem o entendimento das emoções e desconfortos que permeiam o corpo e mente da pessoa idosa e subsidiam a elaboração de formas mais humanizadas e holísticas de promover assistência a esse grupo etário.

É oportuno ressaltar que o grupo é, também, público alvo de outras ações de educação em saúde realizadas por meio do projeto de extensão intitulado “Projetos Integrados de Vigilância à Saúde: Responsabilidades Compartilhadas”, sob coordenação da orientadora deste estudo, e que fazem parte não somente o grupo idealizador desta ação pontual, como também alunos de outras instituições de ensino, em que são oportunizadas atividades que favorecem o diálogo entre os diversos saberes – Universidade, Serviços e Comunidades – sinônimo de integração entre o conhecimento acadêmico e as práticas sociais comunitárias, permitindo ao corpo discente, em termos práticos, a exercitar os conhecimentos obtidos no ensino, como

agentes multiplicadores de Vigilância à Saúde. O projeto das ações é elaborado a partir de problemas identificados nas comunidades, culminando com produtos didáticos científicos, como folder's, cartilhas, textos e relatórios, os quais subsidiarão novas práticas de vigilância à saúde e/ou educação à saúde nos diversos níveis do ensino formal e não formal (OLIVEIRA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações educativas realizadas com idosos têm como finalidade promover a saúde e prevenir doenças prevalentes na faixa etária. Destaca-se que ações dessa natureza proporcionam interação social e reflexão sobre o autocuidado, propiciando que os indivíduos se reconheçam como sujeitos desse processo, e que se configuram como primordial, já que oportunizam momento de lazer e educação em saúde, simultaneamente. Dessa maneira pode se proporcionar um processo de envelhecimento saudável e ativo, gerando efeitos positivos aos idosos a nível biopsicossocial.

A realização dessa atividade, ainda no decorrer da formação em enfermagem, evidencia o mérito de sua realização, bem como empodera e motiva futuros profissionais da saúde para a disseminação de atividades similares. Espera-se que este estudo fomente reflexões e discussões acerca do envelhecimento e proporcione subsídios aos profissionais e estudantes de enfermagem, para a realização de atividades que envolvam educação em saúde.

REFERÊNCIAS

AIRES, Marinês; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girard; MORAIS, Eliane Pinheiro De. Capacidade funcional de idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. **Rev Latinoam Enferm** 2010;18(1):11-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_03.pdf. Acesso em 11 de maio de 2019.

BANDONI, Gabriela. **Perda auditiva aumenta risco de queda em idosos**. Mar. 2017. Disponível em: <https://www.direitodeouvir.com.br/blog/perda-auditiva-quedas-idosos>. Acesso em: 22, maio, 2019.

BEDRAN, Bia. **Desengonçada**. Álbum: A Caixa de Música de Bia. 2002. Disponível em: <https://www.ouvirtomusica.com.br/bia-bedran>. Acesso em: 13, maio, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf. Acesso em 21 de maio de 2019.

COSTA, Rossana Mota et al. **Guia básico de atenção à saúde do idoso**. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Natal: Prefeitura Municipal do Natal. 2016.

CRUZ, Gylce Eloisa Cabreira Panitz; RAMOS, Luiz Roberto. Functional limitation and disabilities of older people with acquired immunodeficiency syndrome. **Acta Paul Enferm.** Maio 2015;28(5):488-93. Disponível em : http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/en_1982-0194-ape-28-05-0488.pdf. Acesso em 11 de maio de 2019.

INOUYE, Keika; PEDRAZZANI, Elisete Silva. Instruction, social economic status and evaluation of some dimensions of octogenarians' quality of life. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 15, n. spe, p. 742-747, Out. 2007 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000700005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de maio de 2019.

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado.**, Brasília , v. 27, n. 1, p. 165-180, Abr. 2012 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de maio de 2019.

MATTOS, Inês Echenique; CARMO, Cleber Nascimento Do; SANTIAGO, Livia Maria; LUZ, Laércio Lima. Factors associated with functional incapacity in elders living in long stay institutions in Brazil: a cross-sectional study. **BMC Geriatrics** 14:47, Abr. 2014. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-14-47>. Acesso em 11 de maio de 2019.

MORÉ, Carmen L. O. O.; RIBEIRO, Carla. **Trabalhando com grupos na estratégia saúde da família.** Especialização em Saúde da Família UnA-SUS. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/195>. Acesso em 11 de maio de 2019.

OLIVEIRA, Maria Francinete. **Projetos Integrados de Vigilância à Saúde: Responsabilidades Compartilhadas.** Projeto de Extensão. Sigaa: UFRN. Natal. 2019.

ORB, Angélica. Aspectos de salud en adultos mayores de 80 anos de edad que viven independientemente en la comunidad: una perspectiva australiana. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 12, n. 4, p. 589-596, Ago. 2004 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400003&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 de maio de 2019.

Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma política de saúde.** Organização Pan-Americana de Saúde. Brasília; 2005;01-62. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf . Acesso em 11 de maio de 2019.

PINHEIRO, Virgínia. **Doenças mais comuns na terceira idade e fatores preventivos.** Viva 50 (Digital). Disponível em: <https://www.viva50.com.br/doencas-mais-comuns-na-terceira-idade-e-fatores-preventivos/>. Acesso em 11 de maio de 2019.

REIS, Luana Araújo dos; MENEZES, Tânia Maria de Oliva. Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo vivo no cotidiano. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 70, n. 4, p. 761-766, ago. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400761&lng=pt&nrm=iso. Acesso em em 11 maio de 2019.

SANTOS, Débora Martins dos; SICHIERI Rosely. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. **Revista de Saúde Pública**, 21 São Paulo, v. 39, n. 2, p. 163-168, abr., 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24037.pdf> . Acesso em 21 de maio de 2019.

SILVA, Willames Da; LUCENA, Adriana Lira Rufino De; ARAÚJO, Marília Juliane Albuquerque; JANUÁRIO, Dilyane Cabral; VIEIRA, Kay Francis Leal; COSTA, Rossana de Roci Alves Barbosa. Ações educativas vivenciadas com idosos: Um relato de experiência. **Rev. Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 15, n. 3, p. 31-36, Dez. 2017. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Artigo-05.pdf>. Acesso em 11 de maio de 2019.

SOARES, Anabela de Sousa; AMORIM, Maria Isabel. Qualidade de vida e espiritualidade em pessoas idosas institucionalizadas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental** (Ed. Esp. 2), 45-51. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe2/nspe2a08.pdf>. Acesso em 21 de maio de 2019.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública** 2009;43(3):548-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>. Acesso em 11 de maio de 2019.

XAVIER, Ingrid Lorenzini et al . Triagem auditiva e percepção da restrição de participação social em idosos. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo , v. 23, e1867, 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312018000100305&lng=en&nrm=iso. Acesso em 21 de maio de 2019.

ZENEVICZ, Leoni; MORIGUCHI, Yukio; MADUREIRA, Valéria S. Faganello. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 47, n. 2, p. 433-439, abr. 2013 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200023&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 21 maio 2019.