

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.088

AUTOCUIDADO PARA O ENVELHECIMENTO COM SAÚDE

Juliana da Silva Gomes¹

Denise Lima Tinoco²

Neuza Maria de Siqueira Nunes³

Rosalee Santos Crespo Istoe⁴

RESUMO

A importância de autocuidado tem se destacado nos últimos anos. Em relação à saúde do idoso, a promoção do autocuidado tem sido noticiada como processo que pode ser usado para se alcançar o controle da própria saúde. A valorização do autocuidado deve acontecer por razões práticas, em que os idosos precisam ser proativos, alicerçando o consenso em controlar suas vidas a fim de abrandar a carga da família e dos cuidadores. Por isso, a necessidade do empenho em mudar o olhar sobre os princípios que conduzem a prevenção à saúde dos idosos, já que evidenciam particularidades diferenciadas das demais faixas etárias. O envelhecimento é um processo degradativo e progressivo que afeta todos os seres vivos, provocando mudanças fisiológicas que podem afetar de forma significativa a qualidade de vida dos indivíduos, em especial os idosos. Dessa forma, quando se foca no ponto de vista da valorização do autocuidado, necessitam-se discutir com o idoso as soluções que poderão melhorar sua qualidade de

1 Mestrado pelo Curso de Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - RJ, julianajuridico10@gmail.com;

2 Mestrado pelo Curso de Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - RJ, denisepsicologaclinica@gmail.com;

3 Doutorado em Ciências da Educação, Faculdade Metropolitana São Carlos - RJ, neuzamsnunes@gmail.com;

4 Professor orientador: doutora, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - RJ, rosaleeistoe@gmail.com.

vida e, por consequência, a promoção da sua saúde. Conclui-se que apesar das transformações do corpo no envelhecimento, para que idoso seja ativo, independente e saudável é necessário o desenvolvimento de atitudes de autocuidado no transcurso de toda vida, e para isso pode-se contar com a ciência e com especialidades médicas em benefícios do envelhecimento.

Palavras-chave: Autocuidado, Envelhecimento, Idoso.

INTRODUÇÃO

O número de idosos no Brasil tem crescido nas últimas décadas. Dessa forma, o envelhecimento é um tema recorrente na saúde e na longevidade como melhoria de qualidade de vida. Em prol de um envelhecimento saudável surgem programas de políticas públicas nacionais e mundiais para a promoção do envelhecimento ativo, que versam em instituir estratégias para garantir a saúde, a segurança e a participação social, permitindo melhor qualidade de vida do indivíduo no decorrer do envelhecimento.

As políticas de prevenção e de promoção da saúde são importantes em todas as fases da vida, da mesma forma o estímulo ao autocuidado no transcorrer do processo de envelhecimento, cooperando para que idosos sejam mais ativos e saudáveis. Assim, promover o autocuidado expressa como o processo pode ser utilizado para atingir o controle da própria saúde.

No envelhecimento o corpo passa por transformações, mudanças biológicas relacionadas aos processos naturais que ocorrem durante toda a vida, e por mudanças funcionais referentes à relação entre as limitações biológicas e as atividades diárias de uma pessoa idosa.

O envelhecimento com mais autonomia pode contar com a ciência e com especialidades, como a gerontologia e geriatria, que estudam o processo para que a pessoa idosa possa desenvolver atitudes pessoais, ampliando habilidades e conhecimentos que colaborem para melhoria de sua vida.

O presente trabalho tem como objetivo abordar o autocuidado para o envelhecimento com saúde, e destacar que a ciência e especialidades, como a gerontologia e a geriatria, estuda os processos associados à idade, ao envelhecimento e à velhice.

METODOLOGIA

A metodologia empregada são os métodos historiográfico e dedutivo, auxiliados pelas seguintes técnicas de pesquisa: revisão de literatura sistemática e análise documental, com a abordagem qualitativa.

INTRODUÇÃO

O autocuidado deve ser considerado como agente de saúde, do bem-estar e do envelhecimento com saúde, conforme Almeida e Bastos (2017), como também, um dos mecanismos de cuidado relevante para prevenir as complicações decorridas das doenças comuns dos idosos e das doenças crônicas.

Considerando a expressão “envelhecimento ativo”, adotada pela OMS, em 1990, a locução está fundamentada na identificação dos direitos humanos das pessoas idosas e nos Princípios das Nações Unidas de independência, participação, dignidade, cuidado e realização pessoal. O envelhecimento ativo é um mecanismo para alcançar melhoria na saúde, na participação social e na segurança, “tendo como objetivo a qualidade de vida durante o avanço cronológico para todas as pessoas na medida em que envelhecem, incluindo aquelas que estão frágeis, com necessidades especiais ou necessitam de cuidados” (JANTSCH; LIMA; REATEGUI, 2011, p. 2).

Sobre o envelhecimento, de acordo com o Ministério da Previdência e Assistência Social do Brasil:

O envelhecimento é um processo normal, dinâmico, e não uma doença. Enquanto o envelhecimento é um processo inevitável e irreversível, as condições crônicas e incapacitantes que frequentemente acompanham o envelhecimento podem ser prevenidas ou retardadas, não só por intervenções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais (BRASIL, 1996).

Assim evidenciado, no envelhecimento ativo, o autocuidado tem sido largamente analisado em pesquisas de diversas áreas da saúde relacionadas ao tema, por ser uma concepção para desenvolver ações que promovam a saúde, da mesma forma para as direcionadas em prevenir doenças. O autocuidado como estratégia “fundamenta-se na concepção do homem como um ser capaz de refletir sobre si mesmo e seus ambientes, simbolizar aquilo que experimenta, desenvolver e manter a

motivação essencial para cuidar de si mesmo” (SODERHAMN, 2000, s. p. *apud* ASSIS, 2005, p. 02).

O comportamento de autocuidado é estimulado por atitude e tem sido intimamente reconhecido no campo do envelhecimento, pois:

é a chave para a adesão a qualquer programa de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças. Há uma estreita relação entre saúde e comportamento de autocuidado. Uma pessoa saudável é capaz de atender às suas próprias necessidades de desenvolvimento e saúde. Se cada indivíduo é responsável por sua própria vida, logo a saúde deve ser vista como um recurso humano que possibilita à pessoa atingir seus objetivos e ambições na vida (PARISSOPOULOS; KOZABASSAKI, 2004 *apud* CALDAS, 2013, p. 1781).

Assim, o cuidado básico em saúde é essencialmente o autocuidado. Segundo Almeida e Bastos (2017), a redução da capacidade funcional, acontecimento peculiar no mecanismo do envelhecimento, é um dos principais motivos da redução da independência. Por conseguinte, o autocuidado é um importante procedimento para a conservação da saúde funcional, o qual permite a manutenção de um bom nível de desempenho para atingir uma vida independente.

Para Almeida e Bastos (2017), o modo de viver, a conduta e como cada pessoa vê a vida são enfoques que representarão as tomadas de decisões saudáveis na fase de envelhecimento, incitando a busca por cuidados para se viver mais tempo e com melhoria na saúde, sobresaindo as práticas de autocuidado.

O autocuidado tem sido amplamente estudado em pesquisas de diferentes áreas da saúde, por ser o cuidado o conceito central para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde, bem como, àquelas voltadas para prevenção e/ou complicações de doenças. É vinculado à saúde humana, e esse fato confere a ele uma dimensão ética. A estratégia do autocuidado fundamenta-se na concepção do homem como um ser capaz de refletir sobre si mesmo e seus ambientes, simbolizar aquilo que experimenta, desenvolver e manter a motivação essencial para cuidar de si mesmo (SODERHAMN, 2000, s. p. *apud* ALMEIDA; BASTOS, 2017, p. 2).

Sobre o autocuidado a Organização Mundial da Saúde (2005) define como o conjunto de práticas que as pessoas, os familiares e as comunidades desempenham para a promoção da saúde, para a prevenção de doenças, de modo a evitar enfermidades a fim de restabelecer a saúde. Para tanto, o autocuidado compreende a procura por conhecimentos pertinentes à saúde, como a atividade física, os hábitos saudáveis de alimentação e o monitoramento em serviços de saúde. Estabelece que o autocuidado é:

- a capacidade individual de promover e manter a saúde e de prevenir e lidar com doenças com ou sem o apoio de um profissional de saúde. Ou seja, é a prática do indivíduo cuidar-se a partir dos conhecimentos e informações de que dispõe, de forma independente, responsável e bem orientada.
- um processo de autoconhecimento e tomada de decisão em que o indivíduo tem autonomia sobre as escolhas feitas em relação à sua saúde, cuidando-se de maneira eficiente e baseado em informações comprovadas cientificamente.
- responsável por capacitar a pessoa a tomar conta da sua saúde, melhorando sua qualidade de vida, prevenindo condições evitáveis e garantindo melhor recuperação e controle das doenças. Esse empoderamento do paciente o torna protagonista, participando ativamente do seu próprio cuidado (OMS, 2005, s. p.).

Segundo Santos *et al.* (2011), o autocuidado é uma maneira de se comportar individualmente frente à saúde. Do mesmo modo, os incentivos devem estar atrelados com as experiências cognitivas, com as crenças, com os hábitos e com as práticas que diferenciam o estilo de vida do grupo e a cultura referente ao indivíduo. O desempenho de atividades precisa abranger fundamentalmente:

a decisão e a escolha que devem ser incorporadas de modo ativo, ao invés de passivo, tornando-se a pessoa também responsável pela sua saúde, e não apenas as políticas públicas de saúde. Contudo, não apenas os fatores internos ao indivíduo, mas também o contexto em que ele vive, interfere no seu conhecimento ou habilidade de refletir, julgar e decidir, influenciando na sua capacidade de adotar uma postura favorável ao

autocuidado. O autocuidado contribui para que a pessoa idosa melhore o seu convívio familiar e social, ampliando sua autonomia e autoestima com vistas ao envelhecer saudável. Ele cria condições favoráveis que facilitam e incentivam a diminuição da dependência na relação profissional-cliente-família e a prevenção de sequelas negativas (SANTOS *et al.*, 2011, p. 03).

Ainda sobre o autocuidado, os autores Backman e Hentinen (1999) especificaram em quatro grupos, a citar: autocuidado responsável, autocuidado formalmente orientado, autocuidado independente e abandono do autocuidado. De acordo com cada grupo, os autores evidenciam que:

O autocuidado responsável denota ativa participação em um comportamento saudável. Os idosos entendem seus problemas de saúde, a ação dos tratamentos e aderem ao plano terapêutico. Estes indivíduos apresentam uma orientação positiva em relação ao futuro e experiências positivas de envelhecimento. Os idosos com um autocuidado formalmente orientado aderem ao regime terapêutico acriticamente, sem uma completa compreensão de sua doença e das razões do tratamento. O autocuidado independente pode ser observado em idosos que duvidam das sugestões e opiniões dos profissionais de saúde. Eles apenas fazem o que julgam necessários e praticam o autocuidado independente dos profissionais de saúde. O abandono do autocuidado implica desamparo e ausência de responsabilização pelo autocuidado. Indivíduos nesta categoria não são capazes de administrar as atividades da vida diária ou cumprir regimes terapêuticos, pois têm uma atitude negativa em relação ao envelhecimento e já decidiram desistir de viver (BACKMAN; HENTINEN, 1999 *apud* CALDAS, 2013, p. 1782).

Para estimular o autocuidado e a saúde na velhice, Parissopoulos e Kozabassaki (2004) asseguram que os enfoques socioculturais exercem influência sobre a capacidade do indivíduo em aderir ao autocuidado e manter comportamentos para a promoção da saúde. Desse modo, a percepção dos indivíduos sobre a saúde e sobre as doenças contribui sobre a forma de se autocuidar. Conforme os autores, autocuidado compreende os seguintes componentes principais: "saúde funcional, social e cognitiva; segurança; um ambiente adequado às necessidades do idoso e um bom nível educacional. Ter acesso a recursos comunitários e/ou

outras formas de suporte também são importantes” (PARISSOPOULOS; KOZABASSAKI, 2004 *apud* CALDAS, 2013, p. 1785).

Objetivando a melhoria na qualidade de vida, segundo Caldas (2013), não se deve olhar a velhice desassociada do ciclo da vida. É primordial o desenvolvimento de atitudes de autocuidado no decorrer de toda a vida, ocasionando uma velhice com saúde através hábitos saudáveis. Os efeitos observáveis a médio e longo prazo é que o ser humano tem a capacidade de autodeterminação. Para o autocuidado é indispensável ampliar a visão de que é importante criar meios que possibilitam o próprio bem-estar. E só acontece através do procedimento de autoconhecimento.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O cuidado é pertencente à natureza humana. Para Caldas (2013), a existência do homem depende do atendimento às próprias necessidades básicas, como alimentar-se, higienizar-se, agasalhar-se. A capacidade de se cuidar é a posição fundamental para alcançar a autonomia, a independência e a autodeterminação. Caso contrário, a pessoa necessita ser cuidada por outra e, por conseguinte, sua liberdade estará comprometida.

A idade cronológica não está propriamente ligada ao envelhecimento saudável, pois este é mais dependente da capacidade do organismo corresponder às necessidades da vida diária, à capacidade e à motivação física e psicológica para seguir em busca de novos caminhos na vida. Conforme Caldas (2013) fica evidente que o ser humano necessita de cuidados no transcorrer de toda a vida. Cada pessoa possui um jeito próprio para se cuidar, e que por si só tem exigência de aprendizagem para aperfeiçoar condutas em benefício da saúde e em atender às transformações causadas por doenças ou pelo processo de envelhecimento. No entanto, é preciso conhecer a si próprio e as mudanças no decurso da vida.

Como sugestão de aperfeiçoar o autocuidado, procedimentos para a melhoria da saúde podem ser adotados como medidas educativas direcionadas aos idosos. Dentre elas:

um amplo programa de promoção da qualidade de vida: o controle do peso, a atividade física, a alimentação, a saúde bucal, o uso adequado de medicamentos e substâncias químicas, a prevenção de quedas, a otimização da capacidade mental, a vacinação e os cuidados com a pele (CALDAS, 2005, p. 1786).

Os indivíduos que tenham estabelecido um modo de vida saudável, em conformidade com as suas possibilidades no transcorrer do processo de evolução como ser humano, têm uma proteção maior necessária para uma melhor vida na velhice.

A conservação da saúde e da autonomia na idade mais avançada é o alcance almejado para ter uma boa qualidade de vida física, mental e social. Para Assis (2005), é a expectativa indispensável para a redução do impacto social sobre os problemas complexos e impactantes relacionados aos cuidados dos idosos. Posto isso e por outros motivos demográficos e socioeconômicos, as políticas contemporâneas no âmbito do envelhecimento têm sido constituídas para promover a saúde dessa faixa etária. O autocuidado é uma estratégia essencial para promover a saúde e “deve ser visto como uma das formas de expressão da autonomia, como capacidade de autogoverno do indivíduo” (ASSIS, 2005, p. 10).

Para promover a saúde do idoso devem-se ofertar programas de apoio ao autocuidado, abrangendo ações educativas e ações de reabilitação para aqueles que tenham alguma dependência ou alguma limitação. De acordo com Caldas (2005),

tanto os fatores individuais, quanto os sociais são importantes na determinação das práticas de autocuidado. Portanto, os programas que visem à promoção do autocuidado devem fortalecer o autoconceito, a autoeficácia e o processo de tomada de controle do idoso sobre a própria vida. Além disso, tal programa deve promover também os relacionamentos familiares e o suporte social (CALDAS, 2005, p.1787).

Para uma vida com independência e com autonomia a condição indispensável é o comportamento de autocuidado, pois:

é uma capacidade que possibilita às pessoas reconhecer e compreender os fatores que devem ser controlados e administrados

com o objetivo de regular o seu funcionamento e desenvolvimento. Esta capacidade é dependente das experiências de toda a vida, dos valores culturais e pode ser desenvolvida (PARISSOPOULOS; KOZABASSAKI, 2004 *apud* CALDAS, 2013, p. 1785).

O envelhecimento da população está presente em grande parte dos países e, por isso, a necessidade de entender as implicações da longevidade. Além de incluir os idosos no convívio social, precisa-se promover a qualidade de vida em busca do envelhecimento saudável. Para tal finalidade, é primordial a independência dessas pessoas para que sejam autônomas e integradas à sociedade. Para que o idoso seja ativo, independente e saudável é necessário o desenvolvimento de atitudes de autocuidado no transcurso de toda vida.

A gerontologia é a ciência que estuda os processos associados à idade, ao envelhecimento e à velhice. Segundo Duarte e Lebrão (2005), representa uma área dedicada às questões multidimensionais, objetivando a descrição e a explicação do processo de envelhecimento nos seus mais variados aspectos. Tem caráter multi e interdisciplinar para a prevenção e para a intervenção como garantia de melhor qualidade de vida dos idosos.

A especialidade tem avançado nos últimos anos no Brasil em decorrência do aumento de questões relacionadas ao envelhecimento. Para Duarte e Lebrão (2005), em função do envelhecimento populacional, uma nova área surgiu com a intenção de aperfeiçoar-se o atendimento direcionado à pessoa idosa, a gestão do cuidado gerontológico. O enfoque é as doenças crônico-degenerativas, a redução da capacidade funcional, a fragilidade, a hospitalização, a institucionalização, a vulnerabilidade e o risco social. Assim, a gestão deve atuar como elo entre as necessidades e os recursos disponíveis para o atendimento à pessoa idosa.

O campo de atuação da gerontologia, segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), é:

- na prevenção: propõe intervenções que se antecipem aos problemas mais comuns que afetam os idosos e orienta a

criação de condições adequadas para um envelhecimento com qualidade;

- na ambientação: orienta a criação de condições ambientais para uma vida com qualidade na velhice, focando os mais variados espaços por onde circulam ou vivem pessoas idosas;
- na reabilitação: propõe intervenções quando ocorrerem perdas que são resgatáveis e, quando irreversíveis, orienta a criação de condições individuais e ambientais para uma vida digna;
- nos cuidados paliativos: propõe intervenções quando ocorrem doenças progressivas e irreversíveis, abrangendo aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais, com atenção estendida aos familiares, visando o maior bem-estar possível e a dignidade do idoso até a sua morte (SBGG, s. d., s. p.).

Com a evolução da ciência houve avanços para que haja o envelhecimento saudável, com a prevenção de doenças físicas e de doenças psíquicas e, dessa forma, melhoria na qualidade de vida do idoso. A gerontologia não abrange somente a saúde física dos idosos, compreende também os aspectos psicológicos, sociais, dentre outros. “O campo do conhecimento se aplica no estudo e na abordagem do processo do envelhecimento, levando em conta a realidade do idoso e o ambiente no qual ele está inserido” (FERREIRA, 2020, s. p.).

A gerontologia, segundo Ferreira (2020), envolve profissionais com formação em áreas ou em outros ramos do conhecimento, como medicina, assistência social, psicologia, nutrição, fonoaudiologia, arquitetura, direito e outras. Pode incluir até arquitetos no desenvolvimento de projetos destinados à realidade dos idosos, como a prevenção de acidentes.

No dia a dia, o profissional em gerontologia desempenha as funções de:

- Orientar e propor ações para antecipar possíveis problemas do paciente, com foco na melhoria do seu processo de envelhecimento;

- Criar condições sociais, físicas e ambientais (locais) para uma melhor vivência e convivência diárias de seus pacientes com outras pessoas ou entre idosos;
- Acompanhar os procedimentos de saúde, evolução de patologias crônicas inerentes à velhice, atenção às famílias, e demais cuidados paliativos;
- -Trabalhar em harmonia com equipes de médicos geriatras, fisioterapeutas e outros agentes de saúde;
- Auxiliar na reinserção de pessoas dentro do convívio de suas famílias, promover a reabilitação social, física e psicológica dos pacientes;
- Aprimoramento constante na forma de livros, congressos, especializações e dezenas de outras fontes;
- Melhoria na qualidade de vida diária por meio do acompanhamento constante do paciente, relatando progressos, dificuldades e sugerindo formas de resolver cada um desses contextos (DEZORZI, 2021, s. p.).

Como elucidado, um dos desafios que o Brasil enfrenta é o envelhecimento da população, decorrente do menor ritmo de crescimento da população e pela alteração na composição etária. Para Dezorzi (2021), a implicação das novas demandas sociais apresenta desafios principalmente na área da saúde, com a necessidade de vários profissionais para atenderem esse segmento da sociedade brasileira. Vale ressaltar que a velhice é um processo de complexidade, pois abrange múltiplos fatores e dimensões, tais quais: biológico, social, psicológico, econômico, cultural e ideológico, interferindo diretamente na vida do idoso. Assim sendo, a geriatria, em conjunto com a gerontologia, também se torna uma importante especialidade capaz de propiciar a longevidade com melhor qualidade de vida para a população idosa.

Para tanto, o médico utiliza um enfoque amplo para a avaliação clínica, que inclui aspectos psicossociais, escalas e testes para tratar doenças como as demências, a hipertensão arterial, o diabetes e a osteoporose, como também outros problemas com múltiplas causas, tais como: tonturas, incontinência urinária e tendências para quedas, além de proporcionar cuidados paliativos aos pacientes que são portadores de doenças sem possibilidade de cura (FERREIRA, 2020, s. p.).

Em conformidade com Ferreira (2020), a geriatria é uma área da medicina que:

está associada à gerontologia. Seu objetivo é promover a saúde dos idosos por meio da prevenção e do tratamento de doenças que atingem a população na terceira idade. Ela trata também da reabilitação funcional e dos cuidados paliativos. Assim, é possível garantir uma vida melhor durante o processo de envelhecimento (FERREIRA, 2020, s. p.).

O profissional da área da geriatria tem a obrigatoriedade de ser formado em medicina. Refere-se a um clínico geral com especialização em doenças da terceira idade e, por isso, para conseguir o título de geriatra, é necessário ter aprovação no concurso da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG/AMB) e estar credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica. (FERREIRA, 2020, s. p.)

O geriatra, segundo Ferreira (2020), faz a avaliação sobre os aspectos biológicos e psicossociais dos pacientes, portanto, realiza o diagnóstico e o tratamento, como também previne doenças como a osteoporose, o diabetes, a hipertensão arterial, as demências, a incontinência urinária, a imobilidade resultante de enfermidades e a propensão a tonturas e a quedas.

Ainda de acordo com o autor, deve-se procurar um geriatra para orientação de como envelhecer de maneira saudável, para acompanhar o processo natural de envelhecimento e para acompanhar doenças a fim de evitar novas sequelas ou para habilitar alguma já existente. O estímulo aos hábitos saudáveis é um dos recursos para os programas de cuidados com os idosos, capaz de reduzir ou retardar a incidência de doenças comuns nessa faixa etária, como diabetes e osteoporose. As pessoas idosas estão presentes na sociedade brasileira, mas não sugere essencialmente deterioração física e mental. Percebe-se a necessidade de uma concepção positiva para que o envelhecimento seja visto como um mecanismo ativo, saudável e com qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A promoção da saúde através das ações de autocuidado dos idosos diante do processo de envelhecimento é um dos mecanismos eficientes para permitir melhor qualidade de vida do indivíduo no decorrer do envelhecimento.

É preciso compreender que o envelhecimento é um processo natural que provoca alterações no corpo, mudanças biológicas que acontecem no transcorrer da vida e mudanças funcionais relacionadas às limitações biológicas e às atividades diárias do idoso.

Para tanto, pode-se contar com a ciência em prol do envelhecimento, como os estudos na área da gerontologia e da geriatria que abordam a importância do autocuidado no contexto do envelhecimento com saúde, incluindo teorias e referenciais para a promoção da saúde. O envelhecimento ativo perpassa pelo acesso à saúde como garantia para a melhoria da qualidade de vida à medida que a população brasileira fica idosa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciane; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. **Autocuidado do Idoso**: revisão sistemática da literatura. Revista Espacios, vol. 38, n. 28, 2017. Disponível em: <http://www.revistaespacios.com/a17v38n28/a17v38n28p03.pdf> Acesso em: 05 dez. 2022.

ASSIS, Mônica. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. In: **Revista APS** (Atenção Primária à Saúde), v.8, n.1, p. 15- 24, jan./jun., 2005 Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf> Acesso em: 03 dez. 2022.

BRASIL. **Plano de ação integrada para o desenvolvimento da política nacional do idoso**. Ministério da Previdência e Assistência Social, Brasília, 1996.

CALDAS, Célia Pereira. Promoção do Autocuidado na Velhice. In: **Tratado de geriatria e gerontologia**. Elizabete Viana de Freitas *et al.* - 3.ed. - [Reimpr.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Disponível em: <https://ftamonmartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf> Acesso em: 03 dez. 2022.

DEZORZI, Roberto. **O que faz um gerontólogo?** Voomp, 2021.

DIAS, Renata Freire. **Envelhecer com saúde**: cinco pilares para uma velhice plena. Laboratório Gerardo Trindade, 2018. Disponível em: <https://blog.gerardotrindade.com.br/tag/saude-na-terceira-idade/> Acesso em: 5 set. 2022.

DUARTE, Y.A.O.; LEBRÃO, M.L. **O cuidado gerontológico**: um repensar sobre a assistência gerontológica. Mundo Saúde, 2005.

FERREIRA, Leticia. **Geriatria e Gerontologia**: entenda o que são e quais as diferenças entre elas. Partmed, 2020. Disponível em: <https://blog.partmed-saude.com.br/geriatria-e-gerontologia/> Acesso em: 25 jan. 2023.

JANTSCH, Anelise; LIMA, José Valdeni de; REATEGUI, Eliseo Berni. **Uma solução em TVDi para colaborar com o envelhecimento ativo**. Nuevas Ideas en Informática Educativa, TISE, 2011. Disponível em: <http://www.tise.cl/volumen7/TISE2011/Documento15.pdf> Acesso em: 05 dez. 2022.

OMS. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: OPAS, 2005.

SANTOS, Iraci dos; ALVES, Aila Cristina dos Santos; SILVA, Alysso Fabio Leandro da; CALDAS, Célia Pereira; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis; SANTANA, Rosimere Ferreira. **O grupo pesquisador construindo ações de autocuidado para o envelhecimento saudável**: pesquisa sociopoética. Escola Anna Nery 2011, 15(4), 746- 754.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **O que é Geriatria e Gerontologia?** SBGG, s. d. Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/> Acesso em: 25 jan. 2023.