

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Importância da Psicologia na promoção da saúde: relato de experiência de um grupo de pessoas idosas no sertão cearense

Importance of Psychology in health promotion: the experience of a group of elderly people in the hinterland of Ceara

Alexandra Silva Cavalcante Feitosa¹, Antônio Éder Enzo Albuquerque Teixeira²

RESUMO

Relatar a relevância da psicologia na promoção da saúde de pessoas idosas do sertão cearense. Trabalho de enfoque qualitativo, de abordagem psicológica com um grupo de oito idosas em Quixeramobim. Foram cinco encontros semanais, com duração de uma hora e meia cada, realizados de fevereiro a março de 2017. A estratégia de promoção da saúde com este grupo teve como enfoque autorreflexões e discussões sobre o envelhecimento, tendo a psicologia um papel significativo para a construção da (re)significação desse período para tais sujeitos, visando a melhoria na qualidade de vida dos mesmos. A partir dessa experiência, verificou-se, portanto, que a psicologia configura-se como uma importante ferramenta para a promoção da saúde do idoso, pois ajuda a fomentar espaços de escuta, fortalecimento de vínculos, protagonismo social e a qualidade de vida dos indivíduos.

Palavras-chave: *Promoção da Saúde; Psicologia; Idoso.*

ABSTRACT

Reporting the relevance of psychology in promoting the health of older people of the hinterland of Ceará. Work of qualitative approach, psychological approach with a group of eight elderly women in Quixeramobim. There were five weekly meetings, lasting an hour and a half each, from February to March 2017. The strategy of health promotion with this group had focused on self-reflections, and discussions about the aging, having the psychology a significant role for the construction of (re)significance of this period for these subjects, aimed at improving the quality of life of them. From this experience, we found, therefore, that psychology is configured in an important tool for the promotion of health in the elderly, since it helps to promote spaces for listening, strengthening of social bonds, participation and quality of life of these individuals.

¹ Psicóloga. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará. Quixadá – Ceará.

² Fisioterapeuta Intensivista, servidor municipal do Instituto Dr. José Frota (IJF). Mestre em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Terapia Intensiva e em Fisioterapia Cardiovascular e Respiratória. Fortaleza – Ceará.

E-mail para correspondência: alecavalcantefeitosa@gmail.com

Keywords: *Health Promotion; Psychology; Elderly.*

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural caracterizado por uma multiplicidade de fatores biopsicossociais que ocorre de forma dinâmica e progressiva. A interação desses fatores ao longo da vida é que vai determinar se o envelhecimento será mais rápido, mais saudável ou não, por exemplo¹.

A saúde e a qualidade de vida dos idosos são aspectos que sofrem influência de múltiplos fatores: físicos, psicológicos, sociais e culturais, de tal forma que avaliar e promover a saúde do idoso significa considerar variáveis de distintos campos do saber, numa atuação interdisciplinar e multidimensional².

A população idosa vem aumentando significativamente e estima-se que para o ano de 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento³. Até 2025, segundo a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos – o que é preocupante, pois ainda é grande a desinformação sobre a saúde do idoso e as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em nosso contexto social⁴.

Acompanhando o crescente número de idosos em nosso país, as demandas psicossociais desta população ganham cada vez mais força. Transtornos como depressão e ansiedade, distúrbios do sono, perdas cognitivas, problemas familiares, entre outros, podem comprometer a qualidade de vida da pessoa idosa, gerando um impacto negativo em nossa sociedade⁵. Para mudar este quadro, é importante que modelos ultrapassados de atendimento ao idoso sejam superados, se desejamos que estas pessoas possam envelhecer com qualidade de vida.

O interesse em trabalhar com idosos surgiu a partir da experiência que tive enquanto psicóloga-residente na Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará, período em que percebi a necessidade e a importância de desenvolver ações voltadas à promoção da saúde do idoso. Fiquei fascinada pelas diversas possibilidades e potencialidades que o trabalho com esse público pode gerar. E isso me levou a pensar em como a psicologia poderia contribuir para a promoção da saúde dessas pessoas.

Diante do aumento das demandas psicossociais da população idosa, são relevantes ações voltadas à promoção de saúde dessas pessoas, para que haja uma melhoria no bem-estar e qualidade de vida. Desta forma, este relato de experiência busca compreender a importância da psicologia na promoção da saúde de pessoas idosas sertanejas.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado pela psicóloga-residente de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase na Estratégia de Saúde da Família, que ocorreu no município de Quixeramobim/CE. Tem um enfoque qualitativo, pois “A abordagem qualitativa no estudo da subjetividade volta-se para a elucidação, o conhecimento dos complexos processos que constituem a subjetividade e não têm como objetivos a predição, a descrição e o controle”⁶.

Durante o período da Residência Multiprofissional (2015-2017), um dos públicos mais expressivos com o qual trabalhamos foi o dos idosos, tanto em quantidade quanto em participação. Em Quixeramobim é considerável o número de idosos, o que acompanha a tendência mundial. Eles sempre foram participativos e muito colaborativos durante as atividades propostas pelos profissionais. Dentre as atividades desenvolvidas no território, uma das mais bem-sucedidas ocorreu com um grupo de aproximadamente 30 (trinta) idosos, cujas reuniões aconteciam no Centro de Valorização e Fortalecimento de Vínculos (CVFV) a cada quinze dias. Durante o período da residência, este grupo estava voltado para a Educação em Saúde. Levávamos temáticas variadas e esclarecíamos dúvidas, tendo como objetivo a qualidade de vida e o bem-estar dessas pessoas.

Ainda no segundo semestre de 2016, surgiu a ideia de formar um grupo para que os participantes tivessem um espaço de escuta e para que pudessem compartilhar suas experiências e perspectivas, contribuindo com sua visão sobre a vida e o que aprenderam com o desenvolvimento, a maturidade e o, conseqüente, processo de envelhecimento. A proposta era para que aqueles idosos deixassem de ser apenas receptores de informações sobre saúde (embora o grupo de educação em saúde seja muito importante) e passassem a ser protagonistas no cenário da promoção da saúde.

O grupo só teve início em 2017, depois de um longo período em que o CVFV (local dos encontros) passou por reforma e também após o retorno das férias de final de ano da psicóloga (facilitadora do grupo). Em janeiro foi realizada a busca ativa dos idosos do CVFV para retorno das atividades costumeiras, quando foi lançada a proposta desse novo grupo. Os critérios de seleção para compor o grupo exigiam que os integrantes tivessem acima de sessenta anos, comprometimento e disponibilidade para participarem de todos os encontros. Enquadraram-se nestes requisitos oito idosas com idades entre sessenta e setenta anos, aposentadas, sendo quatro viúvas, duas casadas, uma divorciada e uma solteira. Nenhum homem expressou o desejo de participar do estudo, embora tenham sido convidados.

O relato foi construído a partir das memórias e afetos dos cinco encontros que foram registrados em diário de campo. Os encontros ocorreram semanalmente, com duração de uma hora e meia cada, no período compreendido entre os meses de fevereiro e março de 2017, com as oito integrantes que participaram ativamente do processo. O grupo desfez-se em março, juntamente com o fim da residência. Infelizmente, não houve continuidade do grupo por falta de outro profissional do município.

Com o intuito de proporcionar uma interação grupal, utilizou-se como técnica o grupo focal, por permitir uma maior dialogicidade e problematização do tema em questão.

“Na busca por uma caracterização dessa técnica, pode-se argumentar que se trata de uma entrevista em grupo, na qual a interação configura-se como parte integrante do método. No processo, os encontros grupais possibilitam aos participantes explorarem seus pontos de vista, a partir de reflexões sobre um determinado fenômeno social, em seu próprio vocabulário, gerando suas próprias perguntas e buscando respostas pertinentes à questão sob investigação”⁷.

Nos encontros procurou-se incentivar e promover a participação de todas as componentes em uma discussão natural e sem censura. Em alguns momentos foram necessárias questões disparadoras que estimulavam o debate.

A seguir, o quadro Recuperação do Processo Vivido busca ilustrar sucintamente como ocorreram os encontros.

Quadro 1. Recuperação do Processo Vivido.

	Temas	Objetivo	Síntese
1º Encontro	Autopercepção	Investigar como as participantes se percebiam e se sentiam em relação ao envelhecimento.	Foi pedido às participantes que respondessem à seguinte questão disparadora: Se você não se lembrasse da sua idade e alguém lhe perguntasse, que idade você diria? No geral, as participantes referiram se sentir bem e mais jovens do que realmente são.
2º Encontro	Autoestima	Permitir que as participantes pudessem falar livremente sobre suas características e o bem-estar biopsicossocial.	Discutiu-se sobre a importância da autoestima e sua relevância para o bem-estar biopsicossocial, sobre as mudanças advindas com o envelhecimento, sobre os padrões de beleza impostos pela sociedade e a importância de quebrar estes paradigmas.
3º Encontro	Passado, Presente e Futuro	Promover o contato das participantes com seus três momentos constitutivos: passado, presente e futuro, resgatando e integrando suas experiências e perspectivas.	Houve o resgate de suas histórias de vida, o relato do que elas construíram ao longo do tempo, pediu-se que elas avaliassem a autorrealização e se falou sobre as perspectivas futuras.
4º Encontro	Medos e Anseios	Desnudar os aspectos que causam insegurança e medo na pessoa idosa.	Foram levantados aspectos interessantes e intrínsecos sobre a ideia do envelhecimento, tais como: a perda da independência, da autonomia e a proximidade da morte. Os medos e os anseios ligados ao processo de envelhecer foram discutidos pelo grupo.
5º Encontro	Importância da Psicologia na Promoção da Saúde do Idoso	Conhecer a importância e o potencial da psicologia na promoção da saúde dos idosos.	Neste encontro discutimos sobre o papel da psicologia e como ela poderia contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos.

Elaborado pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A promoção da saúde pressupõe deslocar o olhar e a escuta dos profissionais de saúde da doença para os sujeitos em sua potência de criação da própria vida, objetivando a produção de coeficientes crescentes de autonomia durante o processo do cuidado à saúde⁸. Sendo assim, as ações de saúde devem colocar os sujeitos usuários e profissionais da área como protagonistas

na organização do processo produtivo em saúde, entendendo que, deste modo, se produz saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo com quase três décadas de sua criação, ainda enfrenta severas dificuldades para romper com o paradigma biomédico, curativista e hospitalocêntrico que não atende às complexas e multideterminadas demandas de saúde da população. A promoção da saúde surge nesse contexto como uma saída para essa problemática, porque ela explora e foca no processo da vida, em todas as suas dimensões, e não na doença como ocorre no modelo biomédico. A promoção da saúde tem o objetivo de romper a relação adoecer-medicar-adoecer, promovendo processos que levam ao viver com qualidade e ao não adoecimento.

Mesmo com os avanços conceituais adquiridos nas conferências internacionais de saúde e contribuições do campo da medicina social, visões simplificadas da promoção da saúde ainda permanecem e são visualizadas na práxis multiprofissional e na concepção dos sistemas e serviços de saúde⁹. Quando se fala em promoção da saúde, percebe-se a ênfase na prática de atividades físicas. No entanto, não é só a prática de atividade física que pode proporcionar melhoria na qualidade de vida da pessoa idosa e sim qualquer atividade que possibilite lazer, protagonismo pessoal e social, fortalecimento dos vínculos familiares e de amizade¹.

Verificou-se a importância das ações de promoção da saúde no envelhecimento por estas promoverem a melhoria na qualidade de vida através da interação, integração, do empoderamento e também da libertação desses idosos¹⁰.

Todos os profissionais da área da saúde, na verdade, devem valorizar e trabalhar na perspectiva da promoção da saúde, pois a saúde não é apenas a ausência de doença, ela está atrelada à qualidade de vida e ao bem-estar biopsicossocial¹¹. São muitas as possibilidades da psicologia principalmente no campo da promoção da saúde, o qual nos últimos anos vem mostrando-se como saída para melhorar a saúde e a qualidade de vida da população.

Nos últimos anos, a psicologia tem adentrado mais fortemente no campo das políticas públicas, convidada a contribuir para a promoção da saúde mental. Entretanto, assim como com os demais profissionais da saúde, entre os psicólogos, muitas vezes perpetua modos verticalizados, fragilizados,

fragmentados, individualizantes e biologizantes¹². Nota-se a escassez de ações voltadas para a promoção da saúde: “É possível perceber que a concepção de ações em saúde está bastante compartimentalizada, com intervenções fragmentadas por especialidades.”¹³.

A Psicologia deve se aproximar das problemáticas contemporâneas e facilitar os processos de construção e desenvolvimento social¹⁴. Embora tenha tido por muitos anos o status de prática elitista e individualizante, nos últimos tempos tem investido em novos caminhos e descobriu no campo da saúde uma gama de possibilidades de se reinventar. O trabalho com grupos, por exemplo, é rico e potente, e se constitui em uma forma de expandir o acesso à psicologia.

“As intervenções psicossociais com grupos são uma ferramenta importante para o cuidado à população idosa e mostram-se capazes de auxiliar no enfrentamento dos desafios do envelhecimento e na descoberta de suas potencialidades. As atividades grupais e as oficinas terapêuticas constituem-se em estratégias de promoção da saúde que se contrapõem ao modelo biomédico”¹⁵.

Olhando por essa perspectiva, a psicologia pode e deve contribuir, proporcionando um espaço de construção e fortalecimento do bem-estar, para que os sujeitos possam (re)significar o envelhecimento e também outros aspectos da existência humana. Foi observada que essa foi uma das principais contribuições da psicologia no grupo das idosas.

Discutir sobre o lugar do idoso e o papel que ele ocupa em nossa sociedade é fundamental, visto que é comum que a figura do idoso esteja associada a uma representação negativa, sendo que muitas vezes o idoso é tido como alguém dependente e até mesmo decadente¹⁶. Essa representação do idoso enquanto uma figura dependente e até inútil apareceu durante os encontros sendo bastante debatida pelo grupo. Nas falas das participantes houve algumas divergências. Enquanto algumas sentiam que estavam vivendo a melhor época da vida, outras relatavam se sentir como um nada. É possível observar que é necessário que a sociedade enxergue essas pessoas como sujeitos capazes e ativos e que possibilite seu bem-estar, principalmente quando elas são um contingente significativo e crescente em nosso país.

Um dos entraves para essa mudança na percepção dos idosos é o fato que em nossa sociedade há uma supervalorização do ser jovem e belo, havendo uma busca incessante pela “juventude eterna”, onde o espaço para o velho é cada vez menor¹⁷. A autoestima e a autoimagem são critérios importantes

porque têm muito a dizer sobre a aceitação de si e, conseqüentemente, sobre a saúde psicológica e o bem-estar. As participantes referiram que existe uma enorme cobrança da sociedade para que se atenda às exigências dos padrões de beleza impostos como parecer mais jovem do que realmente se é e ter um corpo escultural, nem que para isso seja preciso um número incontável de intervenções cirúrgicas e procedimentos estéticos que muitas vezes até descaracterizam a pessoa.

De um modo geral, embora reconhecendo que existem os estereótipos de beleza e o desejo de, às vezes, neles se encaixar, as idosas afirmaram que se sentem bem e bonitas com as idades que têm, reconhecem que o amor próprio é elemento fundamental na vida e que, às vezes, se aprende com o advento da maturidade.

A temática da valorização e do lugar do idoso em nossa sociedade é algo que estava presente muitas vezes de forma subliminar e sutil, outras vezes mais explicitamente. E esta é uma questão que merece atenção, pois a população idosa cresce vertiginosamente em nosso país e ocorre em número elevado em outros países. O Brasil, entretanto, apenas há alguns anos tem lidado com essa situação de acelerado envelhecimento populacional, pois até pouco tempo atrás éramos considerados um país em sua essência jovem. Essa nova configuração exige adaptações e mudanças tanto das políticas públicas quanto da sociedade em geral, no intuito de (re)significar o lugar do idoso. Essa reflexão de qual é o lugar do idoso em nossa sociedade é extremamente pertinente, pois vivemos em uma sociedade capitalista e utilitarista que valoriza o novo, o jovem, o que produz e é útil. E muitas vezes despreza, e até mesmo abandona, “o que/quem não serve mais”¹⁸.

O abandono é algo que está presente no imaginário de todas as integrantes do grupo. Foi possível identificar que o medo de um dia virem a ser descartadas por suas famílias é uma fonte potente de ansiedade e angústia. A oficina “perspectivas”, realizada no terceiro encontro, promoveu uma abertura para que as participantes falassem dentre outras coisas sobre suas perspectivas de futuro e relatassem sobre o medo da morte e, sobretudo, do abandono.

“O Disque 100, canal da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, responsável pelo recebimento de denúncias de violações de direitos, registrou 12.454 denúncias de violência contra a pessoa idosa nos quatro primeiros meses de 2016 (de janeiro a abril). Os dados, divulgados no Dia Mundial de Conscientização da Violência contra

a Pessoa Idosa, mostram que a maior parte das violações acontece dentro da casa das vítimas, cometida por filhos, netos ou outros familiares. Comparado ao mesmo período do ano anterior, o número de denúncias cresceu 20,54%¹⁹.

Uma das participantes chamou a atenção para uma problemática que pode ser vivida por muitas pessoas idosas, que é a perda da autonomia/controle financeiro, já que muitas vezes fica a cargo da família administrar as finanças do idoso e podem ocorrer situações danosas, como quando o idoso é explorado financeiramente e não tem o devido cuidado, pois a família está mais interessada em suas economias.

Com a multiplicidade de formatos familiares existentes atualmente, é muito comum encontrarmos filhos adultos morando com os pais, que muitas vezes já são idosos. É comum também ficar a cargo destes, principalmente das mulheres idosas, a responsabilidade pelo cuidado dos netos e muitas outras responsabilidades que a impedem de gozar de maior liberdade. As participantes do grupo relataram que tem sua independência restringida, pois precisam conciliar vários afazeres domésticos e ainda cuidar dos netos para que assim seus filhos possam trabalhar. Essa rotina de ter várias responsabilidades que lhe são delegadas pelos filhos afeta, inclusive, as suas relações sociais e as impedem muitas vezes de ter maior participação em ações de promoção da saúde.

Por outro lado, as participantes referiram que, apesar das dificuldades existentes em conciliar suas obrigações, acreditam que ainda têm mais liberdade hoje do que tiveram em sua juventude, pois sofreram com uma educação rígida e bastante conservadora. As participantes, por muitas vezes, mencionaram que as regras sociais e morais, principalmente no que tange às mulheres, estão muito mais flexíveis atualmente.

No que tange à importância da psicologia, foi observado que a relação das participantes com a psicologia foi estreitada, o que colaborou para desmistificar a própria psicologia, trazendo-a para dentro do cotidiano dessas pessoas como algo palpável e a serviço delas. Muitas vezes dificuldades de acesso não permitem que essa aproximação se dê, seja por questões financeiras (as pessoas costumam considerar um “luxo” fazer terapia, e a maioria não tem condições de pagar pelo serviço) e no setor público as filas costumam ser numerosas por causa do excesso de demandas, seja pela escassez de

profissionais da área ou até mesmo pelo estigma que não raramente está associado ao imaginário da loucura (quem faz terapia é taxado como “doido”). Esses são apenas alguns entraves que contribuem para a manutenção da psicologia enquanto uma prática voltada para as camadas mais ricas.

Mas essa realidade vem mudando à medida que a psicologia se insere nas políticas públicas e entra em contato com a realidade. Há a necessidade por parte da psicologia de se aproximar das problemáticas contemporâneas, sendo o envelhecimento da população uma delas.

O envelhecimento pode oferecer múltiplos significados e é necessário que a sociedade possa refletir sobre esses significados. Portanto, a psicologia na atenção primária em saúde tem papel fundamental no diálogo entre a sociedade/comunidade, sendo suas contribuições importantes para o desenvolvimento social. E para atingir esse objetivo uma questão também a ser pensada é o investimento em ações intersetoriais. O “fazer saúde” extrapola os muros dos serviços de saúde e precisa ir ao encontro da comunidade e aos espaços em que os sujeitos vivem como atores de suas vidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência buscou dar voz às pessoas idosas e compartilhar com elas momentos de refletir sobre a vida e os seus processos. Foi possível observar a importância de se promover espaços de escuta e como estes espaços precisam ser multiplicados. A psicologia tem importante papel em facilitar que esses espaços existam. Ela precisa estar inserida na comunidade, aproximando as pessoas e fortalecendo seu protagonismo social.

A psicologia, apesar de historicamente ter alcançado seu status na clínica tradicional com enfoque individual, nos últimos anos vem ganhando cada vez mais espaço em outras áreas da saúde. A saúde oferece inúmeras possibilidades de atuação desde que o profissional tenha boa vontade, criatividade e não se limite ao consultório clínico e muito menos ao atendimento individual.

Este estudo procurou mostrar a importância e o potencial que a psicologia tem no trabalho com a população idosa. Ela ajuda a promover espaços de escuta que são importantes para o protagonismo destas pessoas. A promoção da saúde se mostra como um campo promissor para atuação do

profissional de psicologia, pois desafia o profissional a sair da sua zona de conforto que é a clínica tradicional, para a qual foi treinado por anos durante a graduação.

A intenção deste estudo foi proporcionar reflexões acerca da importância da psicologia na promoção da saúde de pessoas idosas. E incentivar mais práticas voltadas a este público tão expressivo em nossa sociedade, encorajando os profissionais da saúde, sobretudo os psicólogos, a valorizarem práticas de promoção à saúde; e colaborando na (re)significação do que é envelhecer.

O profissional psicólogo tem o compromisso de garantir que as pessoas tenham acesso aos benefícios advindos da ciência e prática psicológica. E mais ainda tem o compromisso de ajudar a garantir uma atenção à saúde com qualidade.

Entende-se que é função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas atinjam idades mais avançadas com o melhor estado de saúde possível, ou seja, o envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo.

Algumas das limitações deste estudo referem-se à ausência de pessoas do gênero masculino, o que teria sido mais enriquecedor, pois nos traria uma perspectiva mais holística da experiência de ser idoso no sertão cearense. Destaca-se ainda a relativa insuficiência de publicações a respeito da interface entre a psicologia e a promoção da saúde da pessoa idosa. Espera-se que mais estudos sejam realizados sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Tex Cont Enferm.* 2012; 21(3): 513-8.
2. Ciosak SI, Braz E, Costa MFBNA, et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2011; 45: 1763-8.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.* 2007.
4. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Brasília; 2005.
5. Rabelo DF, Neri AL. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. *Rev Kairós Gerontol [Online].* 2013; 16 (6): 43-63.
6. González R, Fernando L. *Pesquisa qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios.* Silva MAF, tradutor. São Paulo: Pioneira Thomsom Learning, 2002.

7. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde*. 2011. 35(4): 438-442.
8. Campos GW, Barros RB, Castro AM. Avaliação da política nacional de promoção da saúde. *Cien Saude Colet*. 2004; 9(3):745-49.
9. Silva JG, Gurgel AA, Frota MA, et al. Promoção da saúde: possibilidade de superação das desigualdades sociais. *Rev. Enferm. UERJ*. 2008; 16(3): 421-5.
10. Araújo LF, Coelho CG, De Mendonça ET, et al. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2011; 30(1): 80-6.
11. World Health Organization. Study protocol for the World Health Organization. Project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Qual Life Res*. 2(2), 1993.
12. Dimenstein M, Macedo JP. Formação em psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. *Psic Ciên e Prof*. 2012; 32: 232-245.
13. Dimenstein M, Severo AK, Brito M, et al. O Apoio Matricial em Unidades de Saúde da Família: experimentando inovações em saúde mental. *Saúde Soc (online)*. 2009; 18(1): 63-74.
14. Ronzani TM, Rodrigues MC. O Psicólogo na Atenção Primária à Saúde: Contribuições, Desafios e Redirecionamentos. *Psic Ciên e Prof*. 2006; 132-143.
15. Rabelo DF, Neri AL. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. *Rev Kairós Geront (online)*. 2013; 16(6): 43-63.
16. Teixeira SM. Envelhecimento e trabalho no tempo de capital: implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.
17. Audino MCF, Schmitz A. Cirurgia plástica e envelhecimento. *RBCEH*. 2012; 9, Supl. 1: 21-6.
18. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos. Disque 100 – disque direitos humanos. [Acesso em: 01 ago. 2017]. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/noticias/2016/junho/dados-do-disque-100-mostram-que-mais-de-80-dos-casos-de-violencia-contra-idosos-acontece-dentro-de-casa-15/06/2016>>:
19. Longo PDF, Colussi EL. Envelhecimento humano e velhice: espaços e formas dessa temática dentro dos cursos de Psicologia no estado do Rio Grande do Sul. *RBCEH*. 2012; 9, Supl. 1: 47-58.