



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA**

**DAIANE PEREIRA PIRES SILVA**

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**

**BRASÍLIA**

**2017**

DAIANE PEREIRA PIRES SILVA

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup> Elza Maria de Souza

BRASÍLIA

2017

DAIANE PEREIRA PIRES SILVA

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO: UMA  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup> Elza Maria de Souza

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>Dr<sup>a</sup> Elza Maria de Souza - Universidade de Brasília (Orientadora)

---

Prof. Dr. Frederico Flósculo Pinheiro Barreto - Universidade de Brasília

BRASÍLIA

19 DE JUNHO DE 2017

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir viver todos os momentos que me ajudaram chegar até aqui, despertando imensos aprendizados e principalmente por sempre dar-me forças para não desistir nos momentos difíceis.

Aos meus pais e irmã, Zilda, Henrique e Liandra, que sempre me incentivaram a estudar e por todo amor e apoio incondicionais que me embalaram e embalam até hoje.

A todos os meus familiares, em especial meus avós, Anadaci, Divina, Luiz e Valdemar, que sempre me incentivaram e apoiaram com palavras e orações nessa trajetória e principalmente com aquele amor especial que somente os avós sabem dar. E a minha madrinha, Kátia Pereira pelas palavras que tanto me acalentaram. E aos demais que torceram por mim.

À minha querida orientadora, Professora Elza, por todo conhecimento e aprendizagem proporcionados, pelo cuidado, paciência e principalmente pelo consolo e amparo no momento de angústia de quando este trabalho não era sequer um projeto, à senhora toda minha gratidão.

Ao Professor Frederico Flósculo, que através da disciplina A Cidade e a Terceira Idade, contribuiu infinitamente pelo meu interesse no tema e pela disponibilidade e aceite para compor a banca e acrescentar ao meu trabalho e vida.

Às minhas amigas Nayra e Loyanne, por me acompanharem ao decorrer do curso, por todas as conversas, aprendizados e cuidado compartilhados que contribuíram na construção da minha vida acadêmica e desse trabalho.

Aos meus demais companheiros de graduação por todos os momentos vividos, em especial às minhas colegas, Raquel Sena e Gergiania Soares, pelas belas palavras e incentivos em momentos de aflição na reta final.

Aos professores Gustavo Nunes, Cláudia Pedrosa, Ximena Pamela, Oviromar Flores, Magda Scherer, Luciana Oliveira, Dais Rocha, Claudio Lorenzo e Mauro Sanchez do Departamento de Saúde Coletiva da UnB, que contribuíram imensamente à minha formação sempre com muito cuidado e dedicação.

## **Ações de educação em saúde para o envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa**

Daiane Pereira Pires Silva<sup>1</sup>, Elza Maria de Souza<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Nos últimos anos vem ocorrendo no Brasil a transição demográfica, caracterizada pela redução das taxas de natalidade e taxas de mortalidade fazendo com que ocorram alterações na composição da estrutura etária do país, e em virtude disso, o número de idosos está aumentando. O envelhecimento da população é um fenômeno que traz implicações de saúde, econômicas, sociais e políticas, gerando a necessidade de atenção especial a esse grupo etário. Portanto, é importante ter conhecimento sobre as práticas de educação em saúde que facilitam essa transição na vida das pessoas e promovam um envelhecimento ativo e saudável. **Objetivo:** identificar ações de educação em saúde desenvolvidas com os idosos, particularmente a educação popular, destinadas ao envelhecimento ativo. **Método:** desenvolveu-se uma revisão bibliográfica integrativa com busca nas bases de dados SciELO, Lilacs e BVS, onde foram encontrados 109 artigos no total, mas sendo selecionados 11 para compor o estudo, segundo os critérios de serem artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e publicados nos anos entre 2005 e 2016. **Resultados:** o desenvolvimento da educação popular em saúde para os idosos caracterizou-se pelo desenvolvimento de ações em grupos compostos por no máximo 20 idosos e que tiveram discussões e atividades práticas ou lúdicas com temas de interesses dos idosos e com condução dos grupos muitas vezes feitas pelos idosos, fato que contribuiu para despertar o interesse deles e tornar efetivas as ações com a incorporação de certas atividades na vida cotidiana e não somente no espaço dos grupos. **Considerações finais:** as ações de educação popular em saúde mostram-se efetivas para desenvolver o envelhecimento ativo, pois a partir delas, pode-se notar a melhora na qualidade de vida, participação social entre outros benefícios na vida dos idosos, porém ainda é necessário o desenvolvimento de ações intersetoriais.

**Palavras-chave:** Educação Popular em Saúde; Envelhecimento Ativo; Idosos.

### **SUMÁRIO**

---

<sup>1</sup>Graduanda em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília.

<sup>2</sup>Professora Doutora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade de Brasília.

INTRODUÇÃO	7
MÉTODO	9
RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	20

## INTRODUÇÃO

O Brasil, nos últimos anos, vem apresentando alterações no padrão demográfico que tem sido determinado pela redução das taxas de natalidade e taxas de mortalidade e, em algumas áreas pela migração, caracterizando a transição demográfica. Com isso, ocorrem alterações na composição da estrutura etária do país, ocasionando o aumento do número de idosos<sup>1</sup>. São consideradas idosas as pessoas que possuem idade igual ou maior a 60 anos nos países em desenvolvimento incluindo o Brasil<sup>2</sup>.

As mudanças mais notáveis ocorrerão nas idades extremas, com redução da população com menos de 15 anos, e aumento das pessoas maiores de 65 anos que deixaram de ser 5,5%, em 2000 e passarão a ser 10,7% em 2025<sup>3</sup>, 18,7% em 2030 e 32,9% em 2060<sup>4</sup>. Isso levará a uma mudança na Razão de Dependência dos Idosos (RDI) que é estabelecida pela razão do número de população idosa sobre a população potencialmente produtiva<sup>3</sup>. A RDI será quadruplicada no período dos anos de 2000 a 2050, fazendo com que seja necessário, adequar as políticas públicas aplicadas<sup>3</sup>, visto que, com aumento da população idosa, ocorrem mais aposentadorias, e menos arrecadação para o sistema previdenciário. Essas alterações demográficas também afetam o perfil epidemiológico da população, e modifica os indicadores de morbidade e mortalidade<sup>1</sup>, visto que provocam mudanças nos padrões das doenças que ocorrem mais em determinada população por um determinado período.

O perfil de mortalidade no Brasil mudou ao longo dos últimos 50 anos, deixando de apresentar um perfil de doenças típicas da população jovem para apresentar um perfil caracterizado por enfermidades mais recorrentes na população idosa<sup>1</sup>. Até meados do século XX, as doenças infectocontagiosas representavam cerca de metade das causas de mortes registradas no Brasil. Atualmente elas representam menos de 10%, ocorrendo o oposto com as doenças crônicas não transmissíveis, representadas, principalmente pelas cardiovasculares e as neoplasias<sup>1</sup>. As doenças mais frequentes nos idosos são hipertensão arterial e artrite, destacando-se também a diabetes, doenças do coração, câncer, cirrose, asma e bronquite<sup>5,6</sup>.

O envelhecimento da população é um fenômeno que traz implicações de saúde, econômicas, sociais e políticas. Várias são as modificações que ocorrem no processo de envelhecimento, podendo ser biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas e socioeconômicas, gerando a necessidade de atenção especial a esse grupo etário<sup>7</sup>.

Em todos os setores, o conhecimento dos fatores que influenciam o envelhecimento é fundamental para que se busquem alternativas, conjuntas, para que seja possível dar respostas

positivas a esse fenômeno crescente, seja adaptando e oferecendo oportunidades, serviços e espaços públicos de qualidade para um envelhecer saudável<sup>38</sup>.

No âmbito da Saúde Coletiva, é preciso compreender a importância das ações integradas de práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos, mas principalmente, propiciar a participação da população idosa nas questões a ela concernente, bem como a capacidade de oferta de participação nas próprias ações de promoção de saúde envolvendo outros grupos etários, onde o idoso possa ser ator de transformação social, visto que esse grupo etário é detentor de conhecimentos e experiências que devem ser repassados às populações mais jovens. A Saúde Coletiva também deve ser a área a desencadear atividades com os outros setores incluindo a área de urbanismo, a fim de tornar as cidades mais apropriadas às necessidades dos idosos, não só no sentido de evitar acidentes, mas, propiciar áreas de lazer e convivência e evitar que o envelhecimento seja um período que gere mais demandas sociais e em saúde propiciando assim, não só "mais anos à vida, mas, mais vida aos anos". Isso também evitará excessos de gastos públicos com internações hospitalares e outras demandas sanitárias de maior densidade<sup>19,39</sup>.

Portanto, ainda envolvendo o setor saúde, é necessário que os profissionais tomem consciência dos fatores que interferem nesse processo e compreendam a sua complexidade e magnitude, e assim buscar, por meio de práticas de educação em saúde, maneiras de melhorar a saúde e a vida da população com vistas a promover, um envelhecimento ativo.

### **Envelhecimento ativo e Educação em saúde**

O envelhecimento ativo é pautado pela melhoria das oportunidades de saúde, participação e segurança, objetivando otimizar a qualidade de vida dos idosos, assim como das outras pessoas que estão envelhecendo<sup>8</sup>. Desenvolver o envelhecimento ativo, permite a percepção do potencial de cada pessoa para obter o seu bem-estar físico, social e mental ao longo da vida. Com isso, proporciona maior autonomia na participação desses indivíduos nas questões sociais, culturais, civis, econômicas, entre outras, segundo o desejo, necessidade e capacidade de cada um, considerando além da capacidade de estar ativo fisicamente ou de participar da força de trabalho<sup>9-10</sup>.

Os estudos que envolvem a população idosa, em geral referem-se mais às implicações do envelhecimento para a saúde pública e gastos sociais, no entanto, dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio -2013 do IBGE indicam que 64,4% dos idosos eram tidos



como pessoa de referência, ou seja, esses idosos são responsáveis por seus domicílios, atualmente acredita-se que esse número deve ter aumentado<sup>11,12,13,14</sup>.

No Brasil são realizadas várias atividades de promoção do envelhecimento ativo, no entanto, poucas são divulgadas ou oficializadas nas instituições onde são desenvolvidas, permanecendo muitas vezes sob a vontade de uma única pessoa, que quando deixam as instituições cessam tais ações. Algumas dessas práticas promovem à participação do indivíduo e da coletividade, transformando a realidade social e política e dando autonomia para que as pessoas possam decidir sobre sua saúde e caracterizam práticas de educação em saúde<sup>9</sup>.

A Educação em Saúde é entendida como um conjunto de práticas que colaboram para o aumento da autonomia das pessoas no seu cuidado em saúde, sendo discutida pelos profissionais de saúde<sup>10</sup>. Outra forma de aumentar a autonomia da população para o seu cuidado em saúde, porém de forma mais participativa é através da educação popular em saúde (EPS), termo importado do setor educação, onde a educação popular foi aprimorada pelo educador Paulo Freire, na década de 1960<sup>15</sup>. A EPS valoriza o conhecimento prévio dos usuários, assim como seus saberes populares, e privilegia a aproximação que ocorre entre eles no espaço comunitário, juntamente com os movimentos sociais locais<sup>10</sup>. Sendo assim, é um processo pedagógico que sugere ações transformadoras que levam o indivíduo a autogestão e a liberdade, ou seja, que tenha capacidade de propor e intervir em sua própria realidade. Ela propicia às pessoas a capacidade de reflexão e a capacidade crítica sobre sua história, capazes de sugerir e, além disso, opinar sobre o cuidado coletivo<sup>10</sup>.

Considerando que em um futuro próximo a população idosa aumentará significativamente, é importante ter conhecimento sobre as práticas de educação em saúde que facilitam essa transição na vida das pessoas e promovam um envelhecimento ativo e saudável. Conhecer quais são essas práticas em saúde e seus efeitos é essencial para todos, pois assim, os profissionais e a própria população poderão utilizá-las e também pensar em outras estratégias com o objetivo de melhorar a qualidade de vida individual e coletiva, por meio dos serviços de saúde em conjunto com outros setores.

Diante das mudanças que vêm ocorrendo no padrão de envelhecimento da população e a necessidade de ações que promovam um envelhecimento ativo, e considerando que muitas ações de educação em saúde com ênfase na educação popular podem ser replicadas em outros cenários, é importante uma revisão da literatura para a identificação das referidas ações e síntese dessas informações a fim de replicá-las em outros locais. Sendo assim, o presente estudo tem

por objetivo identificar, ações de educação em saúde desenvolvidas com os idosos, particularmente a educação popular, destinadas ao envelhecimento ativo.

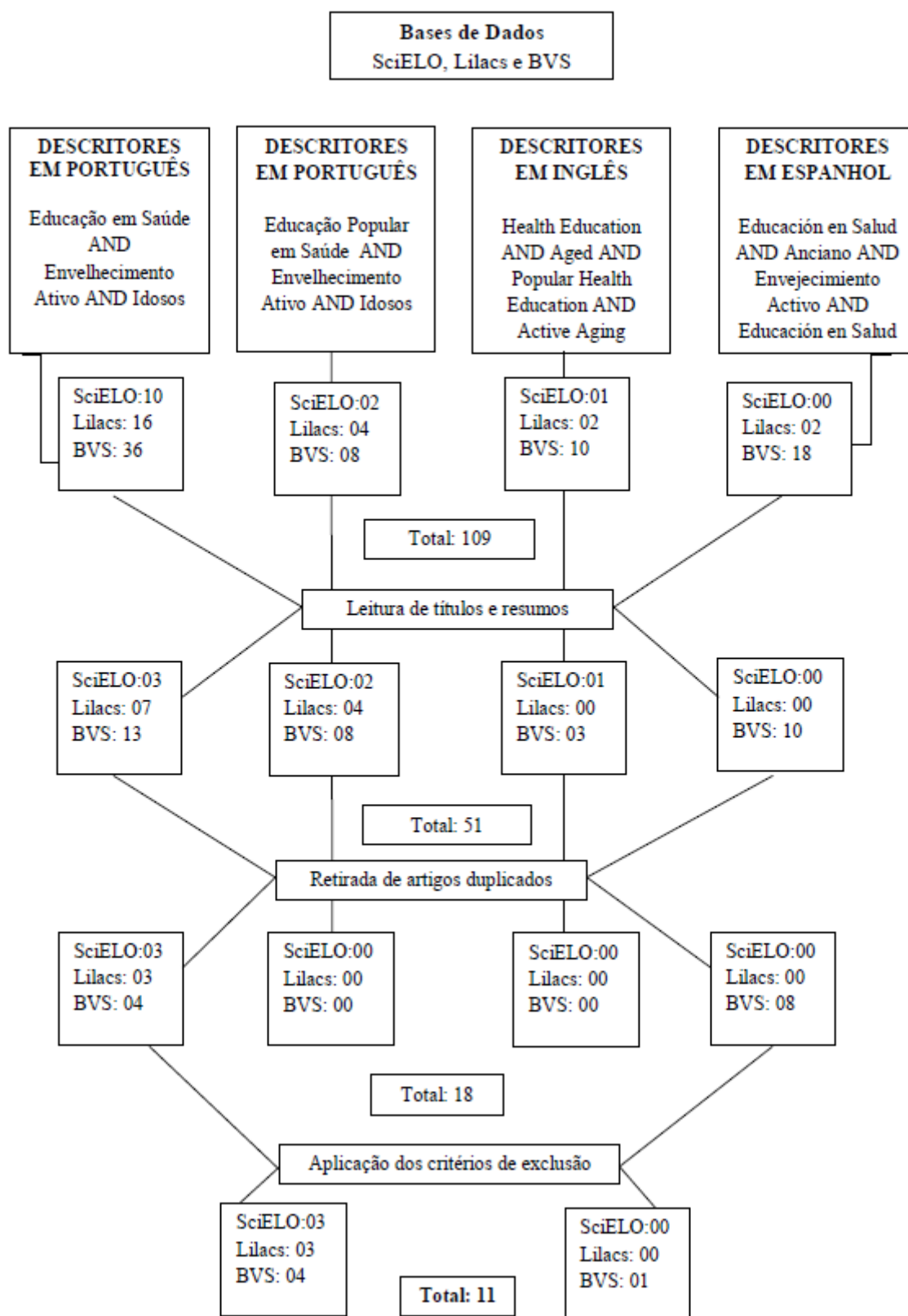
## **MÉTODO**

A escolha por uma revisão bibliográfica integrativa se deu em virtude de ser um método que objetiva sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, permitindo a utilização dos modelos e resultados existentes para iniciar ações em outros serviços<sup>16</sup>. É determinada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre o tema estudado e permite que o pesquisador possa elaborar uma revisão e integrar os resultados com finalidades distintas. Permite a inclusão de literatura teórica e empírica, proporcionando uma compreensão mais completa sobre o tema<sup>17</sup>.

Considerando o lançamento do documento oficial da Organização Mundial da Saúde sobre o envelhecimento ativo em 2005, o período de inclusão da literatura foi de 2005 a 2016.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e utilizou-se as combinações dos descritores e palavras-chave que não constam no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), juntamente com o operador booleano “AND”. Os descritores e palavras-chave utilizadas foram: “educação em saúde” AND “idosos” AND “envelhecimento ativo” e em uma segunda busca utilizou-se as combinações “educação popular em saúde” AND “envelhecimento ativo” AND “idosos”. Também utilizou-se esses mesmos descritores e palavras-chave em inglês, sendo “health education” AND “aged” AND “popular health education” AND “active aging” e em espanhol “educación em salud” AND “anciano” AND “educación popular em salud” AND “envejecimiento activo”.

Para a seleção dos artigos os critérios de inclusão foram artigos em português, espanhol e inglês disponíveis na íntegra e que abordam a temática de educação em saúde voltadas para envelhecimento ativo. Para descrever a metodologia, utilizou-se o método do fluxograma de seleção dos artigos, adaptada<sup>18</sup> apresentada na Figura 01.



**Figura 01.** Fluxograma de seleção dos artigos, adaptado de Barros<sup>18</sup>, 2016

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou inicialmente em 109 artigos em todas as bases de dados e em todos os idiomas selecionados, ao retirar os repetidos pela leitura de títulos e resumos e ao aplicar os critérios de inclusão, foram selecionados 11 artigos para compor o estudo.

Os artigos selecionados foram sistematizados em uma matriz contendo as seguintes categorias: base de dados, título, autores e ano de publicação, objetivo do artigo e ação de educação em saúde realizada, o que está mostrado no Quadro 01.

Quadro 01. Artigos sobre educação popular em saúde e envelhecimento ativo.

<b>Autores</b>	<b>Ano de Publicação e local da pesquisa</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo do artigo</b>	<b>Ação de educação em saúde</b>
Assis M <sup>19</sup>	2005, Rio de Janeiro	BVS	Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos.	Oferecer uma contribuição acerca do sentido ético-político das ações educativas com idosos.	Encontros de grupos de idosos com duração de 3 meses. Avaliação Multidimensional de Saúde e Qualidade de Vida: instrumento de pesquisa e de ação educativa em nível individual
Sancho Castiello MT; Yanguas Lezau n JJ; Díaz Veiga P; Rodríguez Rodríguez P; Pérez Salanova M; Serrano Garijo P et al <sup>20</sup>	2006, Espanha	BVS	Saber envejecer. Prevenir la dependencia. Un modelo para el diseño de materiales didácticos.	Descrever um projeto de pesquisa-ação com base na metodologia qualitativa, que visa promover o envelhecimento ativo e bem sucedido e evitar dependência.	Desenvolvimento de folhetos, materiais didáticos e audiovisuais baseados na realização de 13 grupos focais com idosos e adultos na faixa etária entre 55 e 80 anos residentes em 6 cidades da Espanha.
Combinato DS; Vecchia MD; Lopes EG; Silva KF; Oliveira ACS; Marino HD et al <sup>21</sup>	2010, Paranaíba - Mato Grosso do Sul	Lilacs	Grupos de conversa: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família.	Desenvolver um processo grupal de promoção à saúde com pessoas idosas, tendo em vista o envelhecimento ativo e a qualidade de vida dessa população	Grupos de conversas fechados, com periodicidade semanal, formados predominantemente por mulheres.
Patrocínio WP; Todaro MA <sup>22</sup>	2012, Campinas - São Paulo	Lilacs	Programa de educação para um envelhecimento saudável.	Implementar e avaliar um programa educacional baseado na perspectiva de Paulo Freire e na Política de Envelhecimento Ativo.	Encontros semanais de 150 minutos, durante 4 meses (ago-dez/2009) com 16 idosos, maioria mulheres;

Andrade PT; Mendonça BPCCK; Lima DC; Alfenas IC; Bonolo PF <sup>23</sup>	2012, Ouro Preto-Minas Gerais	SciELO	Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG.	Descrever as experiências do projeto de convivência em grupos com idosos.	Oficinas e encontros com temas relacionados à saúde
Silveira MM; Pasqualotti A; Colussi EL <sup>24</sup>	2012, Rio Grande do Sul	Lilacs	Educação gerontológica, envelhecimento humano e tecnologias educacionais: reflexões sobre velhice ativa.	Refletir sobre a questão do envelhecimento do indivíduo e a possibilidade deste participar de uma educação gerontológica ampliando sua qualidade de vida.	Ações desenvolvidas pelas Universidades que ofertam programas às pessoas da Terceira Idade
Patrocínio WP; Pereira BPC <sup>25</sup>	2013, Campinas-São Paulo	SciELO	Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica.	Avaliar os efeitos de um programa de educação popular em saúde dirigido a idosos comunitários sobre suas atitudes em relação à velhice	16 encontros semanais de 150 minutos com grupos de 16 idosos para discutir sobre as imagens positivas e negativas relacionadas à velhice
Mendonça ET; Aires LFA; Amaro MO; Moreira TR; Henriques BD; Almeida LC et al <sup>26</sup>	2013, Viçosa-Minas Gerais	Lilacs	A experiência de oficinas educativas com idosos: (Re)pensando práticas à luz do pensamento Freireano.	Relatar uma experiência de trabalho junto aos idosos e subsidiar uma reflexão teórico-crítica acerca da prática das oficinas como estratégia de educação em saúde, à luz do pensamento freireano.	Oficinas sobre uso de medicamentos
Patrocínio WP <sup>27</sup>	2015	BVS	Atividades práticas para o Envelhecimento Ativo.	Apresentar uma série de atividades práticas visando ao envelhecimento saudável, com base na perspectiva de Paulo Freire e na Política de Envelhecimento Ativo (OMS).	Foram realizados encontros com idosos para a realização de diversas atividades para discussão de vários temas.
Valer DB, Bierhals CCBK, Aires M, Paskulin LMG. <sup>28</sup>	2015, Porto Alegre - Rio Grande do Sul	Lilacs	O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos.	Descrever o significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas que participam de grupos de educação em saúde de uma Unidade Básica de Porto Alegre-RS	Aplicação de instrumento com idosos que participam de grupos de educação em saúde.
Costa NP; Polaro SHI; Vahl EAC; Gonçalves LHT <sup>29</sup>	2016, Belém - Pará	SciELO	Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo.	Avaliar a pertinência e efetividade do método de "contação de histórias" como estratégia cuidativo-	Idosos participam de um projeto onde eles contam histórias.

				educacional no cultivo do envelhecimento ativo pelos usuários idosos de uma UBS.	
--	--	--	--	--	--

A educação popular em saúde (EPS) para idosos, em todos os artigos revisados, caracterizou-se por serem realizadas em grupos com uma composição que variou de 8 a 20 idosos, prevalecendo a participação de mulheres. A maior parte das ações no Brasil foram realizadas no contexto da atenção primária em saúde (APS), apenas uma foi realizada no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso de um Hospital Universitário<sup>19</sup>, e outra<sup>24</sup> em uma Universidade. As discussões envolviam temas de interesse dos participantes, podendo ou não ter a realização de atividades práticas ou lúdicas. A identificação de temas de interesse dos idosos é importante para que as ações sejam atrativas e tenham efeitos, além disso, é importante que se tenha um equilíbrio entre os saberes profissional e popular, dando espaço para o reconhecimento dos saberes da população, como preconizado pela educação popular em saúde.

Em grande parte das ações, os idosos tiveram total autonomia para expressar opiniões e participar das ações, muitas vezes conduzindo oficinas e atividades e sendo poucos os momentos em que ocorreram atividades em forma de aulas expositivas ou que demandassem certa passividade.

As ações de educação em saúde realizadas foram agrupadas em 3 categorias de acordo com as atividades e temas desenvolvidos, demonstradas no Quadro 02. Apesar de separadas em categorias, entende-se que todas são relacionadas e complementam a área da saúde, pois existem diversos influenciadores que são os determinantes sociais em saúde.

Como limitação do estudo coloca-se o fato de terem disponíveis poucas publicações sobre educação popular em saúde. Porém, com esses estudos revisados, e a partir das descrições dessas atividades, nota-se a variedade de ações educativas e participativas que são realizadas com os idosos a fim de se promover o envelhecimento ativo. Dessa forma, embora poucos verifica-se a grande qualidade das ações, as quais devem ser replicadas em outros locais.

**Quadro 02.** Temas das ações de educação em saúde identificadas nos artigos.

GRANDES CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS			
<p><b>Autocuidado em saúde</b></p>	<p><b>Alimentação saudável</b><sup>21,22,23,27</sup> As atividades geralmente compreendem a realização da reflexão individual e coletiva sobre o que é ter alimentação saudável e hábitos alimentares, discussão de textos referentes aos alimentos. Em todos os grupos realizados abordar o tema alimentação contribuiu para o envelhecimento ativo na medida em que os idosos trocaram experiências de vida, hábitos alimentares, culturais e até receitas e construíram conjuntamente cartilhas sobre alimentação saudável com receitas e dicas relatadas nos grupos. Essas ações são importantes tendo em vista que os idosos fortalecem suas identidades ao compartilharem suas experiências e também têm oportunidades de adotarem hábitos mais saudáveis para se viver.</p>	<p><b>Memória</b><sup>21,22,23,27</sup> Foram diversas atividades sobre o tema, sendo desde as reflexões sobre questões relacionadas ao entendimento sobre as transformações que ocorrem na memória ao longo da vida e de quais formas pode-se estimular e melhorar a capacidade de memorização. Além disso, utilizaram-se fotos, dinâmicas e jogos como baralho, dama, quebra-cabeça, mico, dominó, três marias e varetas. Essas atividades são importantes na medida em que estimulam a memória dos idosos, resgatando também fatos passados e fortalecendo os laços do grupo enquanto eles compartilham suas lembranças ou ajudam-se nas atividades. O fato de poder relacionar temas durante as ações também é importante pois é uma maneira de ativar e trabalhar várias dimensões da vida das pessoas, qualificando-os não somente em um tema.</p>	<p><b>Sono</b><sup>22,27</sup> Realizaram-se conversas sobre as condições de sono dos idosos do grupo e discutiram um texto relacionando sono e envelhecimento com explicações e troca de informações. Para complementar a discussão foram sugeridos temas e oficinas para tratar sobre os assuntos: alterações do relógio biológico e influência no sono dos idosos; alterações no sono; alimentos que melhoram ou atrapalham a qualidade do sono e avaliação da qualidade do sono. E as oficinas de vivências sugeridas foram: exercícios de relaxamento com ou sem músicas; automassagens; técnicas de respiração da yoga para insônia; conhecimento de óleos essenciais e sua utilização para relaxar o corpo.</p>	<p><b>Atividade física</b><sup>22,23,27</sup> Foram realizadas oficinas de caminhadas, alongamentos e outros exercícios juntamente com as discussões do porquê a atividade física é importante. Também foi discutido um texto sobre conceitos, benefícios e recomendações sobre a prática de atividade física junto com a distribuição de planilhas aos participantes para que eles registrem ao longo das semanas a prática de atividades físicas que realizam. O incentivo a atividade física é importante para promover o envelhecimento ativo na medida em que além de trabalhar a parte física e auxiliar no tratamento de várias doenças como a diabetes, hipertensão e obesidade, também auxilia na saúde mental, aumentando a autoestima, concentração, memória de curto prazo e desempenho das funções do cotidiano, melhorando a qualidade de vida.</p>

<p style="text-align: center;"><b>Saúde bucal<sup>22,27</sup></b></p> <p>Foram realizadas reflexões individuais sobre as questões: “O que pode acontecer com nossa boca e com nossos dentes quando não cuidamos da saúde bucal?”, “Que medidas diárias devem ser tomadas para evitar os problemas bucais?”. Logo depois foi realizada discussão em grupo.</p> <p>O tema saúde bucal quando abordado corretamente, poderá ter grandes efeitos sobre a saúde dos idosos, visto que estimulando-os a terem práticas saudáveis em relação a saúde bucal interfere na saúde geral e autoestima deles.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Uso de medicamentos<sup>22,26,27</sup></b></p> <p>Foram realizadas oficinas e discussões sobre o uso de medicamentos de cada idoso e confecções de materiais que auxiliam a lembrar dos horários de se tomar a medicação.</p> <p>Tratar o uso de medicamentos com os idosos é de suma importância para o envelhecimento ativo na medida em que através dos encontros pode-se conhecer melhor a medicação, ocorrem trocas de experiências entre eles para um melhor uso e conhecimento da medicação e através dos trabalhos manuais eles desenvolvem a coordenação psicomotora e criatividade .</p>	<p style="text-align: center;"><b>Doenças e problemas comuns na velhice<sup>22,27</sup></b></p> <p>Nessa atividade o grupo foi dividido em duplas e cada uma discutiu uma doença crônica (DC) mais comum nos idosos e anotavam os pontos importantes. Depois, cada dupla apresentava as informações que acharam relevantes e foram realizadas leituras e discussões gerais sobre essas doenças, e finalizaram com a discussão sobre a importância das atividades preventivas.</p> <p>A discussão sobre as DC é importante porque podem atuar na adoção de atos de prevenção às complicações.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Produção de folhetos<sup>20</sup></b></p> <p>Sancho Castiello et al realizaram grupos com idosos para confeccionar folhetos, onde todas as etapas foram baseadas e aprovadas pelos idosos nesses grupos que geralmente continham entre 8 e 10 idosos. Os folhetos foram com diversos temas sobre saúde (autocuidado, família, quedas, relação sexual, sono etc.) e que perpassam a vida de todas as pessoas e que foram decididos pelos participantes do grupo.</p> <p>Os conteúdos dos folhetos tiveram aceitação pelos idosos e despertou a curiosidade pelo conhecimento dos temas e a motivação em praticar hábitos mais saudáveis na vida diária.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Yoga<sup>22,27</sup></b></p> <p>Uma profissional realizou a demonstração de movimentos e exercícios para os idosos realizarem.</p> <p>Os benefícios da prática aos idosos são a melhora na concentração, relaxamento, proporciona maior flexibilidade dos músculos, equilíbrio do corpo e recupera a mobilidade articular<sup>30</sup>. O sentimento de calma também faz parte da atividade, por um momento os idosos esquecem as preocupações geradas por problemas e doenças, aumentando</p>	<p style="text-align: center;"><b>Automassagem<sup>22,27</sup></b></p> <p>Um profissional orientou os idosos a massagear o próprio corpo com as mãos, utilizando vários toques em lugares específicos.</p> <p>A automassagem tem inúmeros benefícios, sendo alguns deles: melhora da circulação sanguínea, alívio e prevenção das dores, melhora da postura corporal, aumento da autoestima e desperta o interesse do idoso em cuidar de si mesmo, equilíbrio, segurança e melhora na saúde de forma geral<sup>31,32</sup>.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Lian gong<sup>22,27</sup></b></p> <p>No estudo a técnica corporal foi utilizada como prática introdutória de alguns encontros e complementarmente ao encontro sobre o tema memória, usando a experiência de quatro participantes que já praticavam lian gong e onde eles demonstraram alguns movimentos.</p> <p>Os benefícios da prática de lian gong estão associados a melhora da qualidade do sono, aumento da mobilidade funcional do corpo, redução do uso de medicamentos, aumento da atenção e melhora das</p>	<p style="text-align: center;"><b>Ritos tibetanos<sup>22,27</sup></b></p> <p>A prática é composta de cinco exercícios que promovem vitalidade e saúde, tendo relação com os setes chacras energéticos do corpo. A metodologia da atividade foi realizada por uma professora que ensinou a prática e depois distribuiu material para que os idosos pudessem continuar individualmente. Os benefícios da atividade são inúmeros destacando-se a melhora da circulação sanguínea ajudando a aliviar as varizes, tonifica os braços e ajuda em casos de osteoporose, tem efeito restaurador em vários órgãos, alivia tensões e tem efeitos positivos no aparelho digestivo<sup>34</sup>.</p>



	<p>a felicidade e podendo reduzir os riscos de depressão ou outras doenças.</p>		<p>relações sociais<sup>33</sup>.</p>	
	<p><b>Tai chi chuan<sup>27</sup></b>  É uma prática corporal da medicina tradicional chinesa, onde ocorre a combinação de movimentos lentos e calma mental.  A prática dessa atividade contribui para o envelhecimento ativo na medida em que promove à saúde, previne agravos e pode auxiliar no controle de doenças das pessoas por aumentar a capacidade cardiorrespiratória, tornar evidente a consciência corporal de cada um, aumentar a disposição, melhora o equilíbrio corporal, reduz risco de quedas e aumenta a força dos joelhos, melhora a mobilidade das articulações, diminui ansiedade e dores articulares, auxilia no controle da hipertensão e glicemia<sup>35</sup>.</p>	<p><b>Argila medicinal<sup>22,27</sup></b>  Patrocínio e Todaro sugerem a realização de uma apresentação curta sobre o conceito, propriedades e formas de uso da argila medicinal. Foi realizada oficina de preparação da pasta de argila com os idosos, onde além de preparar, aprenderam a aplicar e remover a argila do corpo. Também foi falado sobre os cuidados que devem ser tomados na preparação e utilização da mesma. Ao final, foi explicado que a argila contribui para o alívio das dores e tratamento de algumas doenças, porém é importante ter acompanhamento profissional.</p>	<p><b>Música, dança e expressão corporal<sup>23,27</sup></b>  Patrocínio<sup>27</sup> sugere duas atividades para realização com os idosos. A primeira consiste em começar com alongamentos guiados pelos próprios participantes. A segunda atividade é chamada de dança interna, onde coloca-se uma música e pede-se aos idosos para fecharem os olhos e deixar que o som provoque emoções e sentimentos gerando os movimentos no corpo. Andrade et al<sup>23</sup> trabalharam a música e dança nos encontros para resgatar memórias, sentimentos e histórias de vida, assim como também promoveu a integração intergeracional entre idosos e um músico da comunidade.  Praticar dança e expressões corporais auxiliam tanto a saúde física e mental dos praticantes, destacando-se o ganho de força, ritmo, equilíbrio, agilidade e flexibilidade<sup>27</sup>. Souza e Metzger<sup>36</sup> discutem que a “prática da dança facilita o convívio grupal dos idosos, fortalecendo as amizades, ocupando o tempo livre e aliviando as angústias e tristezas”.  A utilização da música trabalha a integração entre o grupo, a</p>	<p><b>Universidades da terceira idade<sup>24</sup></b>  Nesse estudo foram relatados programas da Universidade de Passo Fundo, onde ocorrem atividades para pessoas acima de 50 anos e são oferecidas mais de 20 oficinas para proporcionar a interação entre jovens, adultos e idosos. Também nesta universidade tem projetos para integrar tecnologia e envelhecimento, ocasionando benefícios para uma melhor conscientização da postura corporal e amplitude de movimentos da coluna vertebral. Nesse projeto ocorrem dinâmicas de alongamento, reeducação postural e relaxamento, orientação postural para realizar antes das diversas atividades cotidianas, assim, a participação no projeto oferece informações sobre a prevenção de dores, tensões musculares, fadiga mental e ocular e hábitos posturais mais saudáveis quando se está em um ambiente informatizado.</p>

			socialização, afetividade, motivação e aspectos cognitivos e sensoriais do indivíduo, enfatizando a escuta, execução, improvisação, movimento e fala <sup>23,37</sup> .	
<b>Dimensões sociais</b>	<b>Direitos dos idosos e participação política<sup>19,21</sup></b> Combinato et al <sup>21</sup> realizaram um encontro para falar sobre os direitos em saúde dos usuários do SUS, no grupo de conversa foi discutida a Carta de Direitos dos Usuários do SUS. Discutir os direitos de forma geral e não somente na área da saúde mostra-se de extrema importância, pois os idosos tornam-se multiplicadores do saber que adquirem e dessa forma pode-se estimular a participação social dos idosos, aumentando a autoestima, conhecimento e empoderamento individual e comunitário <sup>19,21</sup> . Assis <sup>19</sup> diz que ao discutir esse tema com os idosos, é estimulada a participação popular e controle social sobre políticas públicas, visto que eles representam uma força na sociedade, não devendo ser vistos como vulneráveis, mas como cidadãos de pleno direitos.		<b>Violência contra idosos<sup>22,27</sup></b> A dinâmica do encontro sobre o tema ocorreu com a divisão de pequenos grupos para discutir sobre o conhecimento de cada um em relação a algum caso de violência ou maus tratos, assim como os possíveis motivos de familiares ou sociedade maltratar os idosos e se já viveram alguma situação de maus tratos ou sentimento de humilhação praticado por outro. Em um segundo momento o profissional ou convidado pode realizar uma apresentação sobre o assunto abordando dados gerais com violência com idosos no Brasil, conceitos, sinais e sintomas que sugerem que algum idoso esteja sofrendo violência, o que cada um pode fazer para evitar, lidar ou prevenir, como diminuir a violência e maus tratos na velhice e quais os procedimentos para encaminhar suspeitas de maus tratos aos idosos.	
<b>Sentimentos e histórias de vida</b>	<b>Emoções e sentimentos na velhice<sup>19,21,22,23</sup></b> Combinato et al <sup>21</sup> em seus grupos de conversas promoveram o debate do tema solidão com a utilização de texto para compreender as representações que os idosos têm em relação a esse sentimento. Após debate inicial, foram utilizadas músicas e crônicas sobre o tema, confecção e apresentação de trabalhos manuais feitos pelos idosos. No projeto Conviver, foi realizado um encontro que provocou reflexões pessoais dos integrantes sobre as dificuldades,	<b>Sentimentos positivos e negativos em relação à velhice<sup>20,22,25,27</sup></b> Patrocínio e Pereira <sup>25</sup> aplicaram medidas de teste para avaliar as atitudes e imagens que os idosos possuíam em relação à velhice nos períodos antes, durante e depois que participaram dos encontros grupais de educação em saúde. Os resultados sugerem que a participação dos idosos nesses grupos diminuem as opiniões relativas às imagens negativas da velhice e aumentam a percepção deles em relação aos aspectos positivos da velhice. Após o encerramento dos encontros, cerca de 81% dos idosos ainda colocavam em	<b>Percepções sobre envelhecimento saudável<sup>20,27-28</sup></b> Nesse tema os idosos foram questionados sobre o que consideram envelhecimento saudável e o que fazem no dia a dia para viverem melhor. Os idosos do estudo <sup>27</sup> formaram grupos e discutiram aspectos que podem ser exemplos de alegria, prazer e saúde na velhice para que fossem escolhidas e anotadas 5 dessas ações para viver bem e logo depois eles apresentaram para a turma. A autora sugere que os resultados das discussões seja	<b>Contação de histórias<sup>29</sup></b> Nessa ação, os idosos participam de um projeto onde eles contam histórias diversas, sendo elas: as lendas do Açaí, da Vitória Régia, Matinta Pereira, Mãe d'Água, da Cobra do Rio e do Jabuti e o Caipora e as histórias da Chapeuzinho Vermelho e João e Maria . O projeto ocorreu em 3 momentos que foram: 1- encontros preparatórios para treinamentos em duplas ou em grupos; 2- um encontro para a “contação das histórias”; 3- um encontro avaliativo onde foi aplicado um questionário para os idosos contendo os benefícios e percepções sobre a saúde. As histórias provocaram sentimentos e emoções nas contadoras e plateia, sendo eles a solidariedade, respeito ao outro, imaginação,

	<p>sucessos, tristezas e alegrias em suas vidas. Teve a presença de uma psicóloga e também foram discutidos sobre ansiedade e depressão e as diferenças entre tristeza e depressão<sup>23</sup>. Patrocínio e Torado<sup>22</sup>trabalharam com o tema emoções e sentimentos na velhice com reflexão inicial no encontro sobre diversas perguntas. A partir dessas reflexões foi realizada a conversa em grupo com trocas de informações, sentimentos, emoções e também como que cada participante lida ou lidou com os fatos. Retomar esses sentimentos e emoções com os idosos em grupos é muito importante, pois possibilita que os idosos desabafem, troquem palavras, conselhos, experiências e assim criem e fortaleçam laços de amizade e solidariedade<sup>21</sup>.</p>	<p>prática o que aprenderam durante a série de atividades de educação em saúde promovidas.</p> <p>Para o tema imagem positiva na velhice as autoras<sup>22,27</sup> utilizaram a várias dinâmicas. Essas dinâmicas sobre a imagem positiva na velhice são de fundamental importância para a autoestima do idoso, pois permite que ele vivencie suas emoções e reconheça suas qualidades e sintase reconhecido e valorizado pelos outros participantes também.</p> <p>No tema histórias de vida<sup>22,27</sup> foi realizada a dinâmica dos idosos levarem fotos importantes de suas vidas para que eles realizassem a montagem da linha do tempo da vida deles com fotos marcantes. Também foram realizadas conversas sobre a vida da pessoa como data e local de nascimento, fatos importantes da infância e adolescência e em um último momento foi levado uma câmera fotográfica e o idoso podia tirar uma foto, assim esses materiais relatados e montados serviram de base para organização de uma apostila com a história de vida de cada um.</p>	<p>publicado na internet em blog ou facebook.</p> <p>Provocar o pensamento sobre o envelhecer saudável contribui muito para o envelhecimento ativo na medida em que faz os idosos refletirem e compartilhem individualmente e coletivamente atitudes e hábitos utilizados para viver melhor e conseqüentemente esses espaços oportunizam a adoção de melhores maneiras para se viver.</p>	<p>sonhos, esperanças e o prazer em contar histórias.</p> <p>O sentimento de descobrir ou redescobrir algo, incitando a curiosidade na busca por novos aprendizados foi um dos benefícios ocasionados pela atividade, além de exercitar a memória, atenção e o pensamento crítico, ter o compartilhamento das experiências que permite a potencialização do vínculo entre as pessoas, estimulando o convívio e a aproximação entre eles, fatores esses que são importantes e contribuem para o envelhecimento ativo.</p>
--	---	--	---	--

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, é possível dizer que as ações de EPS mostram-se efetivas para desenvolver o envelhecimento ativo, pois a partir delas, pode-se notar a melhora na qualidade de vida, participação social e entre outros benefícios na vida dos idosos, apesar das ações descritas terem sido realizadas com idosos, é importante ressaltar que ações que promovam o envelhecimento ativo devem ser garantidas em todas as idades, visto que o envelhecimento é um processo contínuo a todos.

Foi possível conhecer e sistematizar uma grande variedade de ações populares em saúde e perceber que a maioria são desenvolvidas na APS. Porém, é importante ressaltar a falta de ações populares intersetoriais, como por exemplo, a parceria entre APS e os Centros de Convivências dos Idosos(CCI) ou até mesmo com os programas de Academia da Saúde que fazem parte do próprio SUS e que não dialogam com os demais programas que compõem a rede de saúde. Assim, necessita-se que seja dada atenção a essas questões para otimizar a utilização dos recursos e resultados das ações para o envelhecimento saudável e ativo.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Bioestatística. Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil. [publicação online]. Rio de Janeiro: IBGE; 2009. [acesso em 28 out. 2016]. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv42597.pdf>
2. Brasil. Lei nº 10741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: DF; 2003. Diário Oficial da União. 01 out 2003 Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em: 30 out. 2016.
3. World Health Organization (WHO). Rede Interagencial de Informação para a Saúde. Demografia e saúde: contribuição para análise de situação e tendências. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2009.
4. Alves JED. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. Rev Portal de Divulgação, [S.L.]. 2014; 40(4):8-15
5. Lima-Costa MF, Barreto SM, Giatti L. Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2003; 19 (3): 735-743.
6. Porciuncula RCR, Carvalho EF, Barreto KML, Leite VMM. Perfil socioepidemiológico e

- autonomia de longevos em Recife-PE, Nordeste do Brasil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro. 2014; 17(2):315-325.
7. Martins JJ, Barra DCC, Santos TM, Hinkel V, Nascimento ERP, Albuquerque GL et al. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. *Revista eletrônica de enfermagem*, [S.L.]. 2007; 9 (2):443-456. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a12.htm>
  8. World Health Organization (WHO). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
  9. Mallmann DG, Neto NMG, Sousa JC, Vasconcelos EMR. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro. 2015; 20(6):1763-1772.
  10. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro. 2014; 9(3):847-852.
  11. Instituto Brasileiro de Geografia e Bioestatística. *Síntese de indicadores sociais - Uma análise das condições de vida da população brasileira*. [publicação online]. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. [acesso em 07 jun. 2017]. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>
  12. De Souza EM, Grundy E. Intergenerational interaction, social capital and health: Results from a randomized controlled trial in Brazil. *Social Science & Medicine*. 2007; 65(7): 1397-1409.
  13. De Souza EM. Evaluation methods in health promotion programmes. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15(5):757-768.
  14. De Souza, E. M.. Intergenerational integration, social capital and health: a theoretical framework and results from a qualitative study. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(3):1733-1744.
  15. Freire P. *Educação como prática da liberdade*. Editora Paz e Terra, 2014.
  16. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2014; 18(1):9-12.
  17. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. São Paulo. 2010; 8 (1 pt 1):102-106.
  18. Barros AS. *Ações para promoção de saúde e envelhecimento ativo: uma revisão integrativa*.

- Brasília. Monografia [Graduação] - Universidade de Brasília; 2016.
19. Assis M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. *Revista APS*. 2005; 8(1):15-24.
  20. Sancho Castiello MT et al. «Saber envejecer. Prevenir la dependencia.» Un modelo para el diseño de materiales didácticos. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*. Espanha. 2006; 41:2-16.
  21. Combinato DS, Vecchia MD, Lopes EG, Manoel RA, Marino HD, Oliveira ACSD et al. Grupos de Conversa: saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. *Psicologia & Sociedade*. 2010; 22(3): 558-568.
  22. Patrocínio W, Todaro M. Programa de educação para um envelhecimento saudável. *Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*. 2013; 15(2):5-27.
  23. Andrade TP, Mendonça BPC, Lima DC, Alfnas IC, Bonolo PF. Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012; 36(1, Supl. 1): 81-85.
  24. Silveira MM, Pasqualotti A, Colussi EL. Educação gerontológica, envelhecimento humano e tecnologias educacionais: reflexões sobre velhice ativa. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 2012; 17(2):387-398.
  25. Patrocínio WP & Pereira BPC. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. *Rev Trabalho, Educação e Saúde*. 2013; 11(2):375-394.
  26. Mendonça ET, Fernandes L, Aires A, Amaro MO, Moreira TR, Henriques BD, et al. A experiência de oficinas educativas com idosos: (Re)pensando práticas à luz do pensamento Freireano. *Rev APS*. 2013;16(4):479–84.
  27. Patrocínio W. Atividades práticas para o Envelhecimento Ativo. *Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*. 2014; 18(19):167-187.
  28. Valer DB, Bierhals CCBK, Aires M, Paskulin LMG. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. *Rev Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro*, 2015; 18(4):809-819;
  29. Costa NP, Polaro SHI, Vahl EAC, Gonçalves LHT. Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. *Rev. Bras. Enferm.*2016; 69(6):1132-1139.
  30. Vivo Mais Saudável [homepage na internet]. Asanas de yoga ajudam a envelhecer bem.

- [Acesso em 07 jun 2017]. Disponível em: <http://vivomaissaudavel.com.br/atividade-fisica/terceira-idade/asanas-de-yoga-ajudam-a-envelhecer-bem/>
31. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal [homepage na internet]. Folder de Automassagem [Acesso em 07 jun 2017]. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/images/GERPIS/F7\\_-\\_Folder\\_de\\_automassagem.pdf](http://www.saude.df.gov.br/images/GERPIS/F7_-_Folder_de_automassagem.pdf)
  32. IdeiaSUS [homepage na internet]. Automassagem alivia dores. [Acesso em 07 jun 2017]. Disponível em: <http://www.ideiasus.fiocruz.br/portal/index.php/gestao-participativa/942-automassagem-alivia-as-dores>
  33. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal [homepage na internet]. Folder LiangGong.[Acesso em 07 jun 2017].Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/images/GERPIS/LIAN\\_GONG\\_150g\\_-\\_20x30\\_Aberto\\_-\\_4x4\\_-\\_folder-2-dobras\\_-\\_folder-2-dobras\\_LIANGONG\\_v5.pdf](http://www.saude.df.gov.br/images/GERPIS/LIAN_GONG_150g_-_20x30_Aberto_-_4x4_-_folder-2-dobras_-_folder-2-dobras_LIANGONG_v5.pdf)
  34. Kelder P. A Fonte da Juventude. São Paulo: Editora Best Seller; 1992
  35. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal [homepage na internet].Folder Tai Chi Chuan. [Acesso em 07 jun 2017]. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/images/GERPIS/F11\\_-\\_Folder\\_Tai\\_Chi\\_Chuan.pdf](http://www.saude.df.gov.br/images/GERPIS/F11_-_Folder_Tai_Chi_Chuan.pdf)
  36. Souza JCL, Metzner AC. Benefícios da dança no aspecto social e físico dos idosos. RevFafibe Online. 2013; 6:08-13
  37. Matos NMD. O significado do lúdico para os idosos. Brasília. Dissertação [Mestrado em Gerontologia] - Universidade Católica de Brasília; 2006.
  38. Felix J S. Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional. *Anais VIII Encontro da Associação Brasileira de Economia da Saúde*.2007.
  39. Brito MDCC, Freitas CASL, de Mesquita KO, & Lima GK. Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. *Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*.2013; 16(2): 161-178.