

---

# **Qualidade de Vida no Processo do Envelhecimento Ativo**

**Dyane Caldeira dos Santos**

Aluni do Curso de Graduação em Fonoaudiologia – UTP

**Giselle Aparecida de Athayde Massi**

Docente do curso de graduação em Fonoaudiologia e do Programa de Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação – UTP

---

---

## Resumo

O presente estudo, fundamentado em uma ótica dialógica, conforme explicitado pelo filósofo russo Mikhail Bakhtin, toma a linguagem como prática sociointerativa capaz de garantir a participação do idoso na comunidade em que se insere. Nessa direção, objetiva analisar os efeitos que atividades dialógicas têm na qualidade de vida de pessoas idosas. Para tanto, depois de desenvolver um trabalho fonoaudiológico contemplando atividades orais e escritas em torno de relatos de histórias de vida junto a pessoas com mais de 60 anos de idade, durante o ano letivo de 2015, o presente estudo utilizou-se de uma entrevista semi-estruturada, aplicada junto a 5 idosos, participantes do trabalho. De acordo com as respostas elaboradas por tais participantes, as atividades dialógicas voltadas ao letramento, têm efeitos positivos na promoção da própria qualidade de vida, na medida em que geram sentimentos de felicidade, bem estar, autoestima, segurança, desejo de falar e ouvir o outro, bem como resgate de lembranças de momentos importantes da própria vida.

*Palavras-chave:* Idoso. Dialogismo. Linguagem. Qualidade de vida.

---

---

## Introdução

O desenvolvimento técnico-científico e informacional do século XX cooperou para a implementação de perspectivas terapêuticas que contribuíram para o aumento da expectativa de vida da população globalizada, gerando um número cada vez mais crescente de estudos interdependentes, voltados, por um lado, à qualidade de vida desta população e, por outro, ao envelhecimento da mesma<sup>1</sup>.

Com relação à qualidade de vida, cabe explicitar que foi somente na segunda metade do século XX que sua conceituação delineou-se, com vistas à melhoria das condições de vida das pessoas. Nessa direção, tangenciou uma gama de fatores relacionados ao estado de saúde da população, capazes de promover, prevenir e recuperar o seu bem estar social e pessoal<sup>2</sup>. Dentre tais fatores, foram ressaltados rendimentos financeiros, nível educacional, habitação, alimentação adequada, ambiente saudável, equidade e justiça, capacidade funcional, estado emocional, participação social,

---

suporte familiar, valores culturais e éticos, satisfação com as atividades da vida diária, entre outros<sup>3</sup>.

A qualidade de vida, portanto, revela-se intrinsecamente relacionada a um conjunto de determinantes sociais, econômicos, políticos e culturais. São esses determinantes que valoram o grau de satisfação existencial pessoal e coletivo, pressupondo uma síntese dos elementos que uma dada sociedade padroniza para estabelecer conforto e bem estar<sup>3</sup>.

Tendo em vista esse conjunto de determinantes, convém refletir sobre a qualidade de vida dos idosos brasileiros. Estudos revelam que a população idosa, de forma paradoxal, é a que mais cresce no Brasil e, ao mesmo tempo, a que mais sofre os efeitos da precariedade de recursos financeiros, educacionais, habitacionais e sociais<sup>4</sup>.

Segundo dados do Instituto Brasileira de Geografia e Estatística (IBGE), o segmento populacional que mais aumenta, no Brasil, é o de idosos, com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano. A população com 60 anos de idade ou mais passa de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060.<sup>5</sup> Contudo, o processo de envelhecimento da população brasileira vem sendo acompanhado por preconceitos culturais excludentes, discrepâncias socioeconômicas e agravantes educacionais<sup>6</sup>.

Levando em consideração tal situação e, sobretudo, a necessidade de enfrentá-la, o Estado Brasileiro tem trabalhado na elaboração de Políticas Públicas preocupadas com um envelhecimento digno, saudável e ativo, do idoso. A palavra ativo refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho<sup>7</sup>.

Segundo o Estatuto do Idoso, no seu Art. 3.º, é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária<sup>8</sup>.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, de forma mais específica, indica a necessidade de os profissionais e agentes de saúde fundamentarem-se na promoção, prevenção e recuperação da saúde dos sujeitos idosos, asseverando a relevância de se promover melhorias constantes na qualidade de vida desses sujeitos.<sup>9</sup> Ressalta o engajamento social das pessoas mais velhas como um dos pilares capazes de minimizar preconceito e gerar bem estar em torno da população que envelhece. Considera o cidadão idoso como agente das ações que lhes são direcionadas, valorizando os aspectos da vida em comunidade na

medida em que potencializam seu bem estar físico, mental e social.<sup>9</sup>

Nesse sentido, vale ressaltar o papel que a linguagem, como atividade interacional, pode desempenhar para contribuir com a participação ativa dos idosos na sociedade, fomentando a saúde e o bem-estar na velhice. Afinal, a linguagem é um trabalho dialógico, coletivo e social que organiza e dá sentido as ações humanas, sendo por meio da relação com o outro que cada pessoa, independentemente de sua idade, pode assumir-se como autora de transformações de seu próprio cotidiano e da sociedade em que vive.

Assim, entendendo a linguagem como prática sociointerativa capaz de garantir a participação do idoso na comunidade em que se insere, este trabalho objetiva analisar os efeitos que atividades dialógicas têm na qualidade de vida de pessoas idosas.

## Material e Método

Trata-se de um estudo de caso, que compõe o Projeto de Pesquisa “Processos de Linguagem nos diferentes ciclos de vida”, desenvolvido na Universidade Tuiuti do Paraná e aprovado pelo Comitê de Ética, conforme documento n. 102/208. Esse Projeto vincula-se diretamente a um Programa de Extensão, promovido pela Graduação em

Fonoaudiologia da mesma Universidade, o qual oferece, anualmente, atividades de letramento a idosos interessados em narrar oralmente e por escrito relatos da própria história de vida.

O presente estudo de caso configura-se a partir de um caráter interventivo, na medida em que assume que o pesquisador só é capaz de investigar com os sujeitos e não sobre eles. Pois, parte do princípio que é exatamente na relação com o outro que novos sentidos podem ser elaborados e contextos sociais modificados. De acordo com Jobim e Souza & Albuquerque (2012) qualquer pesquisa é, em si, uma intervenção, pois ao atuar junto a grupos de pessoas, pesquisadores não permanecem os mesmos, tampouco os sujeitos que fazem parte da pesquisa<sup>10</sup>.

Essa pesquisa-intervenção pauta-se em um trabalho fonoaudiológico que, embasado nos preceitos da promoção de saúde, contemplou atividades dialógicas estabelecidas junto a pessoas com mais de 60 anos de idade. Tais atividades foram, especificamente, realizadas com 12 mulheres idosas durante o ano letivo de 2015. Os encontros dialógicos tiveram periodicidade semanal, com duração de aproximadamente 90 minutos cada, voltando-se à produção de textos orais e escritos relacionados a relatos pessoais das participantes, que

se organizaram para narrar o próprio cotidiano.

Depois de encerrado o trabalho dialógico, as pesquisadoras convidaram os participantes idosos a responder uma entrevista semi-estruturada, organizada em função de 6 questões abertas que buscaram apreender o que eles entendem por qualidade de vida e os efeitos que atividades dialógicas têm sobre a própria qualidade de vida, além de voltarem-se à caracterização dos idosos, no que se refere à idade, estado civil, nível de escolaridade, residência e dados de aposentadoria. Essas questões foram respondidas por escrito, por cinco participantes idosas, identificadas pela letra I, acompanhada de números cardinais arábicos de 1 a 5, sendo suas respostas organizadas e apresentadas na sequência.

Quadro 1

IDOSOS	CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA
I1	Mulher de 84 anos de idade, viúva, aposentada, reside sozinha, concluiu o ensino superior.
I2	Mulher de 61 anos de idade, casada, reside com marido e filho, possui o segundo grau completo.
I3	Mulher de 65 anos de idade, divorciada, aposentada, reside sozinha, concluiu até o quarto ano do ensino fundamental.
I4	Mulher de 69 anos de idade, divorciada, aposentada, reside sozinha, possuiu ensino superior completo.
I5	Mulher de 85 anos de idade, solteira, aposentada, reside com uma filha e duas netas.

## Resultados

Os resultados do presente estudo foram organizados a partir de três eixos que explicitam as réplicas dos idosos em relação à entrevista que lhes foi dirigida. O primeiro eixo abrange os dados pessoais dos participantes da pesquisa. O segundo eixo contempla a definição que dão ao que tem sido chamado de qualidade de vida e o terceiro explicita os efeitos que atividades dialógicas têm sobre suas próprias condições de qualidade de vida.

### Primeiro Eixo

O primeiro eixo que refere-se aos dados pessoais dos participantes da pesquisa está apresentado abaixo, no Quadro 1.

### Segundo Eixo

Para dar conta de explicitar o segundo eixo dos resultados, que contempla a compreensão que os participantes da pesquisa têm a respeito do conceito de qualidade de vida, optou-se por apresentar, em um primeiro momento, a íntegra das respostas que elaboraram ao serem entrevistados. E depois foi elaborado um quadro síntese para resumir tais respostas.

Ao serem questionados sobre o que significa qualidade de vida, os idosos explicitaram as respostas que seguem abaixo:

**I1** Qualidade de vida é ter saúde e amar a vida.

**I2** Qualidade de vida é tudo isso, ter independência, bons relacionamentos, leitura, gostar de ler, ver filmes, é interagir como a gente faz na oficina. Acho que nós assim, que nem ver um filme de criança, vou levar meus netos, quantos avós que não conseguem fazer isso e aí eu já acho que fica falho. Então acho que qualidade de vida é isso, poder interagir com o outro.

**I3** É você gostar de si mesmo e como é que posso explicar... Você se aceitar quem a gente é, aceitar que as coisas tem começo meio e fim, tudo tem começo meio e fim. Então é se aceitar, porque tem muitas amigas minhas que se olha no espelho, vê uma ruga e fica louca lá, tem uma ruga porque tá envelhecendo. Eu acho que é você se aceitar do jeito que a gente é, entender... eu não sei explicar mas é basicamente isso.

**I4** É ter saúde, porque não adianta nada você ter um monte de dinheiro, dinheiro não te dá saúde, então saúde, saúde e saúde.

**I5** É viver bem, com você... Principalmente com você mesmo. Se você vive bem com você, você vive bem com todo mundo.

Ao serem questionados se a relação que estabelecem com outras pessoas, influência a sua qualidade

de vida, a maioria dos participantes responderam sim, justificando tal afirmação a partir dos textos apresentados na sequência.

**I1** Porque eu sigo os conselhos bons, aquilo que vai me fazer bem.

**I2** Porque o outro sempre traz algumas coisa, ensinamentos, ajuda na nossa cabeça. Acho que não dá pra viver sozinho, ninguém vive sozinho.

**I3** Porque uma pessoa que você, digamos assim, que você sente que ela é sincera, que ela gosta de estar ao seu lado, já digo, e a gente gosta de estar do lado dessa pessoa, seja uma amigo, um neto um vizinho, porque tem muitos... a minha irmã está encrocada com a filha, nunca fiz isso e não faço. E eu acho que influencia e muito, assim, você se sente bem, até pra tomar um chá ali, um bolinho frito na graxa como com uma pessoa que você gosta, eu fico feliz... e sei lá, se sente bem, se sente em paz, se sente tranquilo.

**I4** Melhorou 100%, porque me fez sentir viva, me fez sentir capaz, me motivou muitíssimo, me fez me sentir gente, me fez rever a universidade. Eu fiz parte da primeira turma de letras da Universidade Tuiuti, eu acompanhei os passos do Coronel Sidney lá no colégio Maringá, nas Mercês, que foi que começou a faculdade Tuiuti.

**I5** Não, o dos outros é dos outros. Só tenho uma amiga, essa sim me faz bem. É uma amiga de 50

Quadro 2

IDOSOS	SÍNTESE DA DEFINIÇÃO SOBRE QUALIDADE DE VIDA
I1	Saúde e amor.
I2	Independência, interação com o outro.
I3	Aceitação de si mesmo.
I4	Saúde
I5	Aceitação de si mesmo

Quadro 3

IDOSOS	SÍNTESE DOS EFEITOS DE ATIVIDADES DIALÓGICAS NA PRÓPRIA QUALIDADE DE VIDA
I1	As atividades dialógicas desenvolvidas na Oficina da Linguagem melhoraram a autoestima, trazendo riqueza à saúde, de forma geral, e ao próprio estado emocional, além de proporcionar trocas sociais com outros participantes da referida Oficina da Linguagem.
I2	As atividades dialógicas promoveram compromisso consigo, fortalecendo a própria maneira de ser, gerando conhecimento e reconhecimento da importância da própria fala na Oficina da Linguagem.
I3	As atividades dialógicas desenvolvidas na Oficina da Linguagem proporcionaram felicidade, além de segurança para conversar, se expressar e entender o outro.
I4	As atividades dialógicas desenvolvidas na Oficina da Linguagem permitiram sentimentos positivos diante da vida, auto reconhecimento e humanização. Além disso, permitiram resgatar lembranças de momentos importantes da própria vida.
I5	As atividades dialógicas desenvolvidas na Oficina da Linguagem promoveram sentimento de abertura para conversar com o outro.

anos. Influencia porque me sinto bem com a pessoa, agora não adianta você conversar se você não se sente bem com a pessoa.

No Quadro 2 estão apresentadas as sínteses de como os sujeitos da pesquisa definem qualidade de vida.

### Terceiro Eixo

No que se refere ao terceiro eixo, para explicitar os efeitos que atividades dialógicas têm sobre as próprias condições de qualidade de vida dos sujeitos da pesquisa, foi elaborado o Quadro 3.

## Discussão

**No que se refere ao primeiro eixo**, referente à caracterização dos sujeitos da pesquisa, A partir dos dados demográficos desta pesquisa, é possível perceber a prevalência de mulheres como participantes da Oficina da Linguagem. A motivação feminina em participar das atividades de lazer é diferente da masculina, pois as mulheres mostram-se mais preocupadas com seu bem-estar<sup>11</sup>. Além disso, o grande predomínio de mulheres como participantes de grupos de idosos, pode estar diretamente relacionado ao crescimento significativo da feminização da população idosa. As mulheres vivem, em média, cerca de quatro anos a mais do que



os homens, o que provavelmente resulta em maior participação delas em atividades sociais<sup>12</sup>. Dados do IBGE indicam que existe aproximadamente 80 homens para cada 100 mulheres<sup>5</sup>.

No que se refere a escolaridade, observou-se que uma idosa é alfabetizada, mas não é escolarizada; uma possui ensino fundamental incompleto; outra idosa completou o ensino médio e duas delas completaram o ensino superior. É possível notar diferenças distintas quanto aos níveis de escolaridade encontradas entre as participantes da Oficina da Linguagem. Nesse sentido, deve-se levar em consideração que as idosas, participantes desta pesquisa, nasceram em uma época em que o acesso à educação era restrito, se comparado com a realidade do século XXI, principalmente, no que se refere às mulheres<sup>13</sup>.

Contudo, estudos mostram que, nos últimos quarenta anos, houve um aumento do acesso da população brasileira ao sistema educacional. As mulheres, sobretudo, vêm se beneficiando deste do acesso à escola. Já no que se refere ao ensino superior, as mulheres são a maioria desde a década de 1980, sendo que em 1989, 52,9% das matrículas em cursos de graduação foram efetivadas por mulheres<sup>14</sup>, justificando os diferentes níveis de escolaridade encontrados nesta pesquisa.

No que se refere à convivência com outras pessoas na mesma residência, três das idosas relataram residir

sozinhas, fato que pode gerar o aumento da autonomia, da independência e promover o crescimento pessoal<sup>15</sup>. No entanto, quando o sujeito que reside sozinho é um idoso, deve-se ressaltar que esta realidade reflete na sua qualidade de vida, causando aumento na fragilidade e limitação social do sujeito em questão<sup>16</sup>. Tornando-se importante estar inserido em grupos, nos quais é possível compartilhar alegrias, tristezas, conhecimentos, propiciando aos idosos suporte emocional e motivação para que tenham objetivos na vida, aumento assim, sua autoestima, reduzindo o isolamento e favorecendo a socialização de novos grupos<sup>17</sup>. Quanto as outras idosas, uma reside com marido e filho, já outra com filha e duas netas. Entendendo que a família é tomada culturalmente como um ponto facilitador para interação social, diante deste contexto, vale ressaltar a importância da atenção dos profissionais de saúde, pois a configuração de família, atualmente, apresenta-se modificada: pessoas de diferentes gerações, convivendo em um mesmo espaço, as quais necessitam de uma postura flexível diante da vida, espaços para diálogo e disposição para rever posições a fim de conviverem de forma positiva<sup>15</sup>.

**Com relação ao segundo eixo**, que contempla a conceituação de qualidade de vida, convém, inicialmente explicitar que é possível atrelar tal conceituação, a um processo que abrange diversos significados, pois

relaciona-se com a experiência e valores que o sujeito adquire no decorrer de sua vida<sup>18</sup>. Estudos indicam a necessidade de a velhice ser acompanhada de qualidade de vida, afirmando a probabilidade de envelhecer bem aumenta em razão dos fatores individuais e socioculturais<sup>19</sup>. Nessa direção, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa visa promover a autonomia e a independência dos idosos, apresenta, tendo como uma de suas diretrizes o desenvolvimento de programas sociais e de saúde voltados para a promoção da qualidade de vida de pessoas idosas<sup>9</sup>.

Dessa forma, conhecer a percepção dos sujeitos idosos sobre qualidade de vida torna-se relevante, pois intervenções podem ser traçadas para que a promoção de seu bem-estar seja contemplada a partir de seu ponto de vista. Com base nas respostas dos participantes da presente pesquisa, foi possível perceber que na concepção deles, os aspectos relacionados a qualidade de vida são *saúde; aceitação de si mesmo; independência; interação com o outro e amor*, os quais são discutidos em diferentes estudos.

*Saúde:* O envelhecimento pode gerar consequências na saúde geral do indivíduo, podendo levar a uma maior suscetibilidade a afecções e agravos, contribuindo para a redução da capacidade física e biológica, o que tende a diminuir a independência e a autonomia dos idosos, comprometendo sua qualidade de vida<sup>20</sup>. Segundo o

Estatuto do Idoso, o Estado possui a obrigação de garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação da mesma, será garantido ao idoso, um envelhecimento saudável e em condições de dignidade<sup>8</sup>.

*Aceitação de si mesmo:* Tendo a aceitação de si mesmo como um fator primordial para se ter qualidade de vida, a conformidade diante da inevitabilidade da velhice se torna essencial. Homens e mulheres que se preparam para a velhice e se adaptam a mudanças fazem um melhor ajuste em sua vida depois dos 60 anos<sup>7</sup>.

*Interação com o outro:* Pode-se dizer que a interação social colabora para o exercício da cidadania, para a valorização e a inserção do idoso no meio social<sup>15</sup>. Além disso, o idoso terá a possibilidade de se sentir pertencente a um grupo social, com o qual poderá contribuir de maneira mais significativa com seus conhecimentos e experiências adquiridos no decorrer da vida

*Independência:* É possível viver mais e com qualidade de vida, através da busca do envelhecimento com independência. A independência é tomada como habilidade de executar funções relacionadas à vida diária, ou seja, capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros<sup>21</sup>.

Por fim, **concernente ao terceiro eixo**, sobre os efeitos positivos que atividades dialógicas têm sobre as próprias condições de qualidade de vida dos sujeitos da pesquisa, estudos indicam que grupos de

convivência caracterizam-se por proporcionar espaços de interação, inclusão social, manutenção da autonomia, do viver com dignidade e, conseqüentemente, de forma saudável. Além disso, promovem discussões de temas de interesse da coletividade podendo intervir de modo positivo no cotidiano dos indivíduos<sup>22</sup>. Viver em grupo é dar oportunidade para que a pessoa mais velha permaneça produzindo conhecimento acerca de si e do mundo, ressignificando a sua própria identidade<sup>23</sup>.

Ainda com relação aos efeitos das atividades dialógicas, observou-se que as idosas participantes da Oficina da Linguagem relatam que, de forma geral, se sentem mais dispostas para falar, reconhecem a importância da sua fala e sentem-se mais seguras para se expressar e entender o outro. Ou seja, elas indicam que atividades dialógicas contribuem positivamente para uma maior participação social, a qual é fundamental para gerar qualidade de vida para as pessoas que envelhecem.

As relações interpessoais favorecem a saúde na velhice e esse foi outro aspecto evidenciado pelas idosas desse estudo. Pesquisas indicam que relações sociais promovem a melhora do estado de saúde de idosos, pois são fundamentais para autocuidado e demais medidas que eles podem tomar para melhorar sua saúde e bem-estar no decorrer de sua vida<sup>24</sup>.

Outro aspecto importante, relatado pelas idosas foi o bem-estar, gerado a partir da participação na Oficina

da Linguagem. Como consequência, possibilitou às participantes elevar a autoestima, gerando felicidade e fortalecendo a própria maneira de ser. O bem-estar proporcionado pela participação do idoso em atividades grupais coopera para que ele vivencie trocas de experiências e conscientize-se da importância do autocuidado<sup>11</sup>.

## Considerações Finais

Em linhas gerais, o presente estudo mostrou que, no entendimento de seus participantes idosos, qualidade de vida é um conceito que atrela-se à saúde, independência, autoaceitação e interação com o outro. Para esses participantes, atividades dialógicas, as quais pressupõem interação social, têm efeitos positivos na promoção da própria qualidade de vida, na medida em que geram sentimentos de felicidade, bem estar, autoestima, segurança e vontade de falar e ouvir o outro, bem como resgate de lembranças de momentos importantes da própria vida.

Espera-se que este trabalho ofereça um aporte para futuras pesquisas, para que os profissionais da saúde que trabalham com idosos, entendam a complexidade que o processo de envelhecer traz consigo, criando, a partir disso, estratégias capazes de influenciar positivamente a qualidade de vida do idoso.

## Referências

- Ribeiro, T. T., et al. “Qualidade de Vida: do conceito à tomada de decisão ética.” *Núcleo de Investigação em Saúde e Qualidade de Vida (ED)*. Saúde e Qualidade de Vida uma meta a atingir (2011): 309-319.
- VELLOSO, Marta Pimenta; GUIMARAES, Maria Beatriz Lisbôa; CRUZ, Claudio Roberto Rodrigues and NEVES, Teresa Cristina Carvalho. INTERDISCIPLINARIDADE E FORMAÇÃO NA ÁREA DE SAÚDE COLETIVA. *Trab. educ. saúde* [online]. 2016, vol.14, n.1, pp.257-271. ISSN 1678-1007. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00097>.
- Dawalibi, Nathaly Wehbe, Rita Maria Monteiro Goulart, and Leandro Campi Prearo. “Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade.” *Ciênc. Saúde Coletiva* 19.8 (2014): 3505-3512.
- Fontes, Arlete Portella. “Resiliência, segundo o paradigma do desenvolvimento ao longo da vida (life-span).” *Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. ISSN 2176-901X* 13 (2010).
- IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mudanças demográficas no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. [cited 2015 dec 09 ]. Available from: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>
- Andrade, L. M., Sena, E. L. D. S., Pinheiro, G. M. L., Meira, E. C., & Lira, L. S. S. P. (2013). Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Cien Saude Colet*, 18(12), 3543-3552.
- Brasil, Envelhecimento ativo: uma política de saúde, Brasília: Organização Mundial da Saúde, Impresso no Brasil, 2005
- FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. Brasília (DF): Senado Federal, 2003.
- BRASIL. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: . Acesso em: 16 mai. 2015.
- Jobim e Souza, S.; Albuquerque, E. D. P. 2012. A pesquisa em Ciências Humanas: uma leitura bakhtiniana. *Bakhtiniana. Revista de Estudos do Discurso*. São Paulo, 7 (2): 109-122, Jul./Dez. 2012.
- Leite, Marinês Tambara, et al. “Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência.” *Rev Bras Ger Gerontol* 15.3 (2012): 481-92.
- Beckert, Michele, Tatiana Quarti Irigaray, and Clarissa Marceli Trentini. “Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos.” *Estudos de Psicologia* 29.2 (2012): 155-162.
- Ferreira, Olívia Galvão Lucena, et al. “Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional.” *Texto Contexto Enferm* 21.3 (2012): 513-8.

- Ferreira, C. K., Massi, G. A. A., Guarinello, A. C., & Mendes, J. (2015). Encontros intergeracionais mediados pela linguagem na visão de jovens e de idosos. *Distúrbios da Comunicação*. ISSN 2176-2724, 27(2).
- Farias, Rosimeri Geremias, and Sílvia Maria Azevedo dos Santos. "Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos." *Texto and Contexto Enfermagem* 21.1 (2012): 167.
- Cartaxo, Hemília Gabrielly de Oliveira, et al. "Percepção de idosas sobre o envelhecimento com qualidade de vida: subsídio para intervenções públicas." (2012).
- Andrade, Ankilma Do Nascimento, et al. "Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB." *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* (2014).
- Pereira, Keila Cristina Rausch, Angela Maria Alvarez, and Jefferson Luiz Traebert. "Contribuição das condições sociodemográficas para a percepção da qualidade de vida em idosos." *Rev. bras. geriatr. gerontol* 14.1 (2011): 85-95.
- Vilela, Alba Benemérita Alves. "Envelhecimento bem-sucedido: representação de idosos." *Saúde. com* 2.2 (2016).
- Oliveira, Elizabete Regina Araújo de, Maria José Gomes, and Karina Mary de Paiva. "Institucionalização e qualidade de vida de idosos da região metropolitana de Vitória-ES." *Esc Anna Nery* 15.3 (2011): 518-23.
- WILLIG, MARILUCI HAUTSCH. "As histórias de vida dos idosos longevos de uma comunidade: o elo entre o passado e o presente." *Curitiba: Universidade Federal do Paraná* (2012).
- dos Santos Tavares, Darlene Mara, Flavia Aparecida Dias, and Denize Bouttelet Munari. "Qualidade de vida de idosos e participação em atividades educativas grupais." *CEP* 38 (2012): 440.
- Silva, Maria Valdenize Melo da. "Qualidade de vida e capacidade funcional de idosos participantes de grupo de convivência." (2015).
- Bittar, Cléria, and Lara Carvalho Vilela de Lima. "O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência." *Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*. ISSN 2176-901X 14.3 (2012): 101-118.