



Atenção à saúde mental da pessoa idosa na atenção primária: relato de experiência utilizando o Arco de Magueréz

Mental health care for the elderly in primary care: an experience report using the Magueréz Arch

*Ingrid de Assis Vilar¹
Milena Nunes Alves de Sousa²*

RESUMO: Objetivo: Relatar as vivências de atividades multiprofissionais realizadas com grupos de idosos em unidade básica de saúde. Metodologia: Relato de experiência, baseando-se na aplicação do Arco de Magueréz, realizado na Unidade Básica de Saúde VI Roberval Eliseu da Nóbrega, localizada no bairro São Sebastião, no município de Santa Luzia, na Paraíba, no período de agosto a novembro de 2023. Relato de experiência: Durante 3 encontros foi abordado sobre a necessidade de desmame de benzodiazepínicos, as mudanças patológicas e naturais do processo de envelhecimento, os medos e estigmas relacionados a essa vivência e as adaptações necessárias para promover maior qualidade de vida. Foram realizados bingos e momentos de prática de exercício físico. As ações demonstraram impactos positivos na saúde mental dessa população, esse fato foi constatado pela diminuição de queixas envolvendo depressão, ansiedade e distúrbios do sono dentro das consultas médicas, além dos feedbacks positivos dos cuidadores. Conclusão: A realização dos encontros impactou de modo positivo a saúde mental dos idosos, como a menor recorrência de queixas algícas e nos quadros de tristeza após os encontros, os feedbacks dos cuidadores falando que os idosos estão mais ativos em casa, além da percepção do aumento do vínculo com a equipe de saúde.

Palavras-Chave: Saúde da Família; Saúde mental; Saúde do Idoso; Envelhecimento.

ABSTRACT: Objective: Report the experiences of multidisciplinary activities carried out with groups of elderly people in a basic health unit. Methodology: Experience report, based on the application of the Magueréz Arc, carried out at the Basic Health Unit VI Roberval Eliseu da Nóbrega, located in the São Sebastião neighborhood, in the municipality of Santa Luzia, Paraíba, from August to November 2023. Experience report: During 3 meetings we discussed the need to wean off benzodiazepines, the pathological and natural changes of the ageing process, the fears and stigmas related to this experience and the adaptations needed to promote a better quality of life. Bingo and physical exercise sessions were held. Conclusion: The meetings had a positive impact on the mental health of the elderly, such as less recurrence of pain and sadness after the meetings, feedback from caregivers saying that the elderly are more active at home, and the perception of an increased bond with the health team.

Keywords: Family Health; Mental health; Health of the Elderly; Aging.

DOI: 10.18378/rbfh.v13i1.10369

¹Residente de Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos;

²Doutora em Promoção de Saúde. Docente na Residência de Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o expressivo crescimento mundial da população de idosos, pessoas com 60 anos ou mais, cerca de 1 bilhão de cidadãos, com previsão de dobrar esse número até 2050, os quais representam em torno de 13,5% da população mundial, demanda políticas globais, nacionais e internacionais, que forneçam a esses indivíduos maior qualidade de vida e recursos para um melhor processo de envelhecimento.

O envelhecimento, vivência que apresenta características subjetivas e heterogêneas, ocorre de modos distintos para cada pessoa, sendo influenciado por fatores históricos, sociais, ambientais, religiosos, financeiros, psicológicos, fisiológicos e patológicos (Oliveira; Vieira, 2018).

Devido ao aumento mundial relevante dessa população, questões sobre como estimular uma vida saudável, independente e equilibrada e a essas pessoas estão cada vez mais comuns. Além disso, a autopercepção do idoso sobre a sua saúde, física e mental, e sobre a qualidade do seu processo de envelhecimento apresenta consequências positivas para essa fase (Mari *et al.*, 2016). Para estimular esse envelhecimento saudável, é necessário respeito às especificidades dos idosos, estimulando maior inserção social, aumento da produtividade, realização de exercícios físicos e convívio familiar seguro (Sposito; Neri; Yassuda, 2016).

Durante o envelhecimento, espera-se que haja mudanças fisiológicas e patológicas, como declínios importantes de capacidade funcional e cognitiva, muitas vezes prejudicadas por doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, degenerativas, o que necessitará de ações energéticas e eficazes dos serviços e sistemas de saúde, principalmente o público (Cabral *et al.*, 2021). Soma-se os agravos de ordem mental/psicológicos (Marques *et al.*, 2020; Medeiros; Toledo; Sousa, 2020).

Demonstrando o impacto do envelhecimento na qualidade da saúde mental, entre os brasileiros com idade entre 60 e 64 anos, destes, cerca de 13% apresentam depressão, e se, comparando com a média de 5,8% dos brasileiros em geral, os idosos apresentam maior prevalência depressão (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2019).

Por conseguinte, segundo Tuohy e Cooney (2019), tais mudanças patológicas e fisiológicas, advindas do processo de envelhecimento e suas manifestações, se adequadamente associadas às adaptações necessárias, podem gerar melhora da qualidade de vida do idoso e de sua rede de apoio.

Assim sendo, objetivou-se relatar as vivências de atividades multiprofissionais realizadas com grupos de idosos em unidade básica de saúde.

METODOLOGIA

O presente relato de experiência foi realizado baseando-se na aplicação do Arco de Maguerez, metodologia que apresenta cinco etapas, partindo da observação da realidade, subsequente definição de pontos-chaves, seguida pela teorização, criação de hipóteses de solução e aplicação à realidade (Vieira; Matias; Queiroz, 2021).

A utilização do Arco de Maguerez, como forma de metodologia problematizadora, estimula a formação ativa dos profissionais de saúde, ao incentivar postura crítica, reflexiva e investigativa. Gerando, assim, o desenvolvimento de um pensamento crítico ao propor soluções para os problemas identificados, tornando-se, por tanto, agente de transformação da realidade (Silva *et al.*, 2020).

O estudo ocorreu na Unidade Básica de Saúde VI Roberval Eliseu da Nóbrega, localizada no bairro São Sebastião, no município de Santa Luzia, na Paraíba, no período de agosto a novembro de 2023. A Unidade Básica de Saúde oferece serviços para 207 idosos com diagnóstico de Hipertensão Essencial e 108 com diagnóstico de Diabetes Mellitus. Desses, 75 idosos são acompanhados devido às duas patologias. Estes pacientes são abordados através dos cuidados de uma equipe multiprofissional, composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico, médico (residente), odontólogo, técnico de saúde bucal, psicólogo (residente) e assistente social (residente). Todos esses atores em saúde, compõem uma função na execução das ações realizadas com o grupo de idosos, sendo rotativo a presença, destes profissionais, nas atividades.

Nessa região, a necessidade por atendimento em saúde mental é recorrente, principalmente para a população idoso, também muito afetada por doenças crônicas não transmissíveis, tabagismo e uso crônico de benzodiazepínicos.

No que se refere às etapas da metodologia aplicada, a primeira, a de observação da realidade ou problema, apresenta o intuito de notar, de modo crítico e analítico, questões de uma determinada realidade, identificando, assim, seus problemas e como eles impactam aquele contexto, a fim de contribuir para a sua resolução.

Após a identificação dos problemas, a segunda etapa, a de determinação dos Pontos-chaves, propõe o reconhecimento dos aspectos relacionados ao problema, estabelecendo os parâmetros a serem trabalhados.

Posteriormente, a etapa de Teorização, a de busca e consulta das informações sobre a temática estabelecida, foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e

Google Scholar, utilizando-se, para isso, os Descritores em Saúde (DeCS) “idoso” e “saúde mental”, relacionados entre si com o Operador Booleano “AND”.

A elaboração das hipóteses de solução, a quarta etapa do Arco de Magueréz, foi realizada após a análise da temática, formulando resoluções para esta. A etapa de aplicação à realidade, última e quinta etapa do processo, é focada na realidade de onde surgiu o problema, apresentando o foco de transformação e melhorando aquele contexto, por meio da realização de projetos.

A produção de um relato de experiência, baseado na metodologia do Arco de Magueréz, implica um profissional ativo, o qual assume postura de protagonista no processo de construção do conhecimento. A pedagogia problematizadora estimula o confronto com o desafio de uma situação-problema, em que a análise ocorre como uma resposta à investigação do problema a partir da observação da realidade.

Esse tipo de metodologia emergiu como uma crítica ao modelo educacional tradicional e demanda uma abordagem distinta, propondo uma mudança relevante na prática pedagógica passiva convencional, apresentando o objetivo de questionar a realidade observada e buscar soluções, de modo ativo, para os desafios apresentados por esse contexto (Vasconcellos, 2014).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Foram notadas, pela equipe multiprofissional da unidade, que durante a primeira etapa, a grande quantidade de pacientes idosos em busca de atendimento, principalmente o psicológico, médico e de acompanhamento físico, por prejuízos à saúde mental. Muitos destes pacientes procuravam, de modo recorrente, atendimento para conversar com os profissionais e falar sobre seus problemas familiares, por exemplo, utilizando-se, para isso, queixas menos urgentes, como início de síndromes gripais. Durante as consultas, esses idosos associavam a piora da sua qualidade de vida à problemas que envolviam a saúde mental, como a relação com familiares, isolamento, falta de contato com outros idosos que entendessem suas questões. Pacientes que apresentam múltiplas comorbidades e polifarmácia, por exemplo, tendem a buscar mais atendimentos e a passar mais tempo na UBS. Também foi percebido que grande parte desses idosos usavam medicações psicotrópicas e apresentavam muita resistência ao desmame de benzodiazepínicos.

DEFINIÇÃO DE PONTOS-CHAVE

Seguidamente, foi possível identificar os pontos chaves que traduzem os problemas atrelados a essa população, sendo eles: Isolamento social, falta de apoio familiar, múltiplas comorbidades, polifarmácia, abandono parental e falta de estímulo cognitivo. Identificou-se também, fatores que corroboram com a necessidade de maior cuidado com essa população, foram: Envelhecimento, Saúde mental e envelhecimento, Depressão e ansiedade, Impacto do grupo para os idosos.

TEORIZAÇÃO

A terceira etapa, marcada pela teorização da problemática, foi marcada pela importância da atenção primária a saúde no manejo e cuidado dos aspectos biopsicossociais dos indivíduos, o que é corroborado por Sanine e Silva (2021), o qual relata que, a partir de um estudo recente para avaliar práticas de cuidado registradas no Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), durante o ano de 2018, mais de 5000 dos municípios participantes, em torno de 97% das equipes promoviam, de forma recorrente, ações de cuidado em saúde mental. Percebido por Alharbi *et al.* (2022), esse cuidado, dentro de um contexto de hipermedicalização, muitas vezes dá-se apenas na prescrição de medicamentos, o que pode gerar riscos ao usuário, sendo necessário um cuidado multiprofissional e integral.

Envelhecimento

A população de pessoas com mais de 60 anos cresce de forma significativa, projetando que em 2050, essa população seja maior que a de 0 a 14 anos. Logo, essa transição demográfica impacta no viver em sociedade, trazendo limitações na mobilidade, desenvolvimento de doenças e agravos crônicos não transmissíveis e surgimento de estados permanentes ou de longo comprometimento à saúde dos cidadãos (Gato *et al.*, 2018)

A mudança demográfica é uma consequência das alterações nos indicadores de saúde, sendo reflexo de um bom trabalho no controle de doenças crônicas não transmissíveis. Porém, é sabido, que este evento, também resultará em ajustes nas políticas públicas, com ênfase nos aspectos de promoção, proteção e cuidados com a saúde. Nesse contexto, os idosos tornam-se um grupo central nas políticas de saúde pública, com foco na promoção do envelhecimento ativo, estímulo à alimentação saudável, promoção da atividade física, incentivo à autonomia, fomento

à participação social, busca pela equidade e garantia da integralidade na prestação de assistência. (Garcia; Moreira; Oliveira, 2017)

O processo de envelhecimento, apesar de não estar necessariamente relacionado a problemas de saúde, na análise epidemiológica da população idosa revela uma predominância marcante de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Também deve ser salientado que a experiência de vivenciar uma pandemia, como a do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), demonstrou a vulnerabilidade dos idosos à ação desse vírus e ao isolamento social, o que aumentou os níveis de ansiedade e estresse, impactando de modo negativo a saúde mental dos idosos (Silva *et al.*, 2020).

No aspecto relacionado apenas ao paciente, as modificações que estão envolvidas no processo de envelhecimento não se resumem aos aspectos fisiológicos/orgânicos, mas englobam também fatores psicossociais que envolvem apoio familiar, personalidade, história de vida, contexto socioeconômico e isolamento social. Organicamente, o processo de senilidade traz consigo uma relação direta com a incidência das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), resultando em incapacidade funcional e consideráveis alterações nos hábitos e na qualidade de vida do indivíduo (Oliveira *et al.*, 2018).

Saúde mental e Envelhecimento

A saúde mental no processo de envelhecimento é um componente importante do bem-estar das pessoas idosas. É comum que esta população passe por desafios emocionais e cognitivos que podem impactar significativamente a saúde mental. Fatores presentes no dia a dia desses pacientes são: solidão, medo da morte, perdas significativas de pessoas da mesma idade e demência, podendo desencadear comorbidades psíquicas, como depressão, ansiedade e distúrbios do sono. Portanto, é fundamental promover estratégias como atividades sociais, tratamento adequado, acompanhamento multi comórbido, conscientização da equipe, incentivo à atividade física e a psicoterapia, para abordar a saúde mental desses pacientes idosos (Leandro-França; Giardini Murta, 2014).

Uma das variáveis que relaciona o envelhecimento e saúde mental, são os pensamentos recorrentes sobre finitude e morte. Levando em consideração que ideação suicida são todas as expressões, desejos, pensamentos e comportamentos destinados a dar fim à própria vida, a temática é de extrema importância quando o processo de envelhecimento é debatido. É necessário um olhar multidimensional frente ao fenômeno do suicídio em idosos compreendendo fatores econômicos, psicológicos, físicos e sociais por parte dos profissionais que atuam no campo do

envelhecimento e do Estado com políticas públicas que subsidiem essa população (Oliveira *et al.*, 2018).

Ao passar pelo processo de senilidade, as pessoas enfrentam desafios que podem impactar sua saúde mental, como perdas significativas de parentes ou amigos da mesma idade, mudanças na autonomia e mobilidade, isolamento social e preocupações com patologias relacionadas às comorbidades que permeiam o envelhecimento. Esses fatores podem contribuir para o surgimento de condições que afetam a saúde mental e resultam em quadros de depressão e ansiedade em idades avançadas (Marcelino *et al.*, 2020).

Neste sentido, as condições que mais favorecem o desenvolvimento destes transtornos, são as que destinam ao paciente uma velhice acamada, domiciliada, com pouca ou nenhuma autonomia, entre elas, estão as neurodegenerativas, neoplasias, complicações de hipertensão e diabetes, doenças osteomusculares e demências (Sousa *et al.*, 2022)

Depressão e ansiedade

O sofrimento mental em idosos, como o desenvolvimento de depressão e ansiedade, vem apresentando maior prevalência nos últimos anos e é uma queixa comum dessa população. Embora não seja uma doença restrita à população acima de 60 anos, ela pode se manifestar devido a fatores neurobiológicos e bioquímicos, com a diminuição da produção dos neurotransmissores envolvidos na regulação do humor e cognição (Cordeiro *et al.*, 2020).

Considerando tais alterações, há o desenvolvimento de prejuízos na saúde mental do idoso, a qual é diretamente influenciada por inúmeros fatores, como mudanças sociais e de ambiente doméstico, como a perda de familiares e pessoas próximas, mudança do status e papel social, diminuição da independência, isolamento social e mudanças funcionais, afetam a qualidade do envelhecimento (Marcelino *et al.*, 2020).

Estas patologias podem se apresentar com um quadro de sinais e sintomas que incluem, além da anedonia persistente, alterações do sono, falta de apetite, baixa autoestima, sentimentos de desesperança, preocupações excessivas, irritabilidade e agressividade. Porém, dependendo da cognição e idade deste paciente, esses sintomas podem estar associados à outras doenças orgânicas, sendo assim depressão e ansiedade sendo um diagnóstico de exclusão, que muitas das vezes, é negligenciado pela equipe de saúde (Lima Júnior *et al.*, 2023).

Impactos dos grupos para os idosos

Os grupos de saúde são importantes formas de prevenir ou diminuir o sentimento de solidão, tristeza e abandono em idosos, o que também auxilia na atenuação dos sintomas depressivos, criando-se uma rede de apoio e espaço seguro de diálogo e troca de experiências. Os encontros estimulam a descoberta de potencialidades e elevação da autoestima, além da criação de vínculos e educação em saúde (Brasil, 2007).

Dentro desse contexto, o empoderamento no processo de saúde dessas pessoas ocorre por meio de intervenções que envolvem encontros em grupos, cujo propósito é valorizar o processo de envelhecimento e abordar questões relacionadas à longevidade. Adotando uma perspectiva centrada na autonomia, buscando estimular a participação ativa dos idosos nas decisões relacionadas à saúde, visando resultados positivos para a qualidade de vida deles (Leandro-França; Giardini Murta, 2014).

Existe forte associação do bem-estar na velhice com os níveis de participação social, atividades de lazer, atividade física e mudança de papéis, onde o paciente possua autonomia sobre seu processo de saúde e doença. A utilização dessas ferramentas, dentro do grupo de idosos, resulta na melhor qualidade de vida dos pacientes, trazendo resolução de quadro de depressão, ansiedade e distúrbios do sono, assim, levando esses pacientes a diminuírem a ingestão de psicotrópicos (Sousa *et al.*, 2022).

A interação gerada dentro dos grupos, impacta no manejo de processos demenciais, nos quadros de depressão e ansiedade, além de ajudar em quadros como dores crônicas e regulação do ciclo sono vigília. Esse feito se dá através de estímulos auditivos, visuais, motores, ativação de memória de curta e longo prazo, além de convívio social gerado pelas dinâmicas aplicadas entre equipe de saúde e pacientes idosos (Ministé, 2007).

HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Visando promover melhorias na qualidade de vida dos idosos, de acordo com as possibilidades e recursos disponíveis, foram formuladas as seguintes hipóteses: criação do grupo de idosos, marcação de reuniões mensais, com mudança de temas a cada mês, dentre eles estaria o debate sobre solidão, alterações fisiológicas do envelhecimento, efeitos colaterais de

benzodiazepínicos, além da realização de atividades em grupo como bingos, aulas de dança, atividade física, sorteios e gincanas.

APLICAÇÃO À REALIDADE

A aplicação das hipóteses à realidade ocorreu por meio da criação do grupo de idosos, após isso foi realizado a marcação mensal das reuniões, no calendário da UBS, de modo alternado entre a equipe multiprofissional, por meio da divulgação das atividades por agentes comunitários em saúde na área da UBS.

Durante esses encontros, a equipe (enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico, médica -residente-, odontólogo, técnico de saúde bucal, psicólogo -residente- e assistente social -residente-, se dividiu de acordo com as suas atribuições para que uma parte ficasse na assistência e a outra pudesse participar das dinâmicas. Os eventos aconteceram nos dias 09 de agosto, 13 de setembro, 29 de novembro e 20 de dezembro de 2023. Durante os encontros, foram abordados assuntos como mudanças fisiológicas e patológicas do processo de envelhecimento, solidão, qualidade de sono, desmame de benzodiazepínicos, importância de atividade física, hábitos de vida e saúde nutricional. Além de atividades como bingo, gincanas e dança que despertava a interação social entre os idosos, autonomia, educação em saúde sobre mobilidade com exercício que possam ser realizados em casa, exercício da memória e do raciocínio.

As atividades de alongamento e dança, foram executadas pelo educador físico e fisioterapeuta, sendo bem avaliadas, com o *feedback* de muitos idosos, que referiram melhora das dores e aumento da disposição após os encontros. Já a realização de bingos e gincanas, tiveram diversos executores, englobando toda a equipe, proporcionando convívio social, estimulando esforço auditivo, visual e tátil, o que atua de forma significativa no manejo e prevenção de demências, além disso os pacientes demonstravam muita animação e desejo de continuar presentes nas atividades, despertando sentimentos de desejo e felicidade, As práticas foram bem recebidas, com a presença de uma média de 15 idosos em cada ação e a sua maioria retornava nas ações seguintes.

Figura 1: Participantes dos encontros.



Fonte: Acervo pessoal, Santa Luzia, Paraíba, 2023.

Figura 2: Equipe de saúde com os pacientes.



Fonte: Acervo pessoal, Santa Luzia, Paraíba, 2023.

Figura 3: Participantes dos encontros.



Fonte: Acervo pessoal, Santa Luzia, Paraíba, 2023.

Figura 4: Participantes dos encontros e fisioterapeuta.



Fonte: Acervo pessoal, Santa Luzia, Paraíba, 2023.

CONCLUSÃO

Pode-se confirmar o impacto positivo na qualidade de vida dessa população, levando em consideração a diminuição das queixas de tristeza e distúrbios do sono no consultório médico,

diminuição das queixas de dores crônicas e fadiga nas atividades com o fisioterapeuta e na procura de psicólogo para lidar com queixas vinculadas ao pensamento de morte iminente. O manejo multiprofissional, associado a atividades coletivas e ao diálogo sobre solidão, depressão, ansiedade, envelhecimento e medicação, causam uma melhoria significativa na qualidade de vida e saúde mental do idoso e no vínculo com a equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

ALHARBI, A. A.; ALFADL, A. A.; ALMGBEL, Y. Polypharmacy and inappropriate prescribing in elderly patients: a retrospective study at Buriadah Central Hospital, Saudi Arabia. **Eur Rev Med Pharmacol Sci**. v. 26, n. 9, p. 3325-3333, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CABRAL, J. F.; SILVA, A. M. C.; ANDRADE, A. C. S.; LOPES, E. G.; MATTOS, I. E. Vulnerabilidade e Declínio Funcional em pessoas idosas da Atenção Primária à Saúde: estudo longitudinal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 24, n. 1, p. 1-12, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562021024.200302>.

CORDEIRO, R. C. C. *et al.* Mental health profile of the elderly community: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. 1-8, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-019>

GATO, J. M. *et al.* Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. **Avances en Enfermería**, v. 36, n. 3, p. 302–310, 1 set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde – PNS**. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e> Acesso em: 17 nov. 2023.

LEANDRO-FRANÇA, C.; GIARDINI MURTA, S. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 318–329, jun. 2014.

LIMA JÚNIOR, J. DE R. M. L. *et al.* Fatores associados à ansiedade e depressão em idosos: Uma revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 26, n. 298, p. 9495–9508, 24 mar. 2023.

MARCELINO, E. M. *et al.* Associação de fatores de risco nos transtornos mentais comuns em idosos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 22270–22283, 2020. 10.34117/bjdv6n4-407.

MARI, F.R. *et al.* The aging process and health: what middle-aged people think of the issue. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 35-44, fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14122>.

MARQUES, V. S. N. F. *et al.* Suicídio em idosos brasileiros: Retrato de uma realidade. **Revista Brasileira Multidisciplinar-ReBraM**, v. 23, n. 3, p.190 - 202, 2020.

MEDEIROS, G. L. F.; TOLEDO, M. A.; SOUSA, M. N. A. Depressão em idosos: Implicações sociais e outras intercorrências. **Id on Line. Revista de Psicologia**, v.14, p.474-483, 2020.

OLIVEIRA, F.F.F.; VIEIRA, K.F.L. Sexualidade na longevidade e sua significação em qualidade de vida. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 29, n. 1, p. 103-109, 2018. <http://dx.doi.org/10.35919/rbsh.v29i1.46>.

OLIVEIRA, J. M. B. *et al.* Aging, mental health, and suicide. An integrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 488–498, ago. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE (OMS). Decade of healthy ageing: baseline report. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>. Acesso em: 17. nov. 2023.

SANINE, PRS; SILVA, LIF. Saúde mental e a qualidade organizacional dos serviços de atenção primária no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, p.1-13, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00267720>.

SILVA, L.A.R. *et al.* O Arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. **Interfaces Científicas - Educação**, v. 8, n. 3, p. 41-54, 2020. <http://dx.doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54>.

SILVA, M. L., VIANA, S. A. A., LIMA, P.T. Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença Covid-19: uma revisão literária. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2020. <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/272/232>

SOUSA, T. A. C. *et al.* Depressão e ansiedade em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e219111537271, 15 nov. 2022.

SPOSITO, G.; NERI, A.L.L.; YASSUDA, M.S. Advanced Activities of Daily Living (AADLs) and cognitive performance in community-dwelling elderly persons: data from the fibra study - unicamp. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 7-20, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2016.15044>.

TUOHY, D.; COONEY, A. Older Women's Experiences of Aging and Health: an interpretive phenomenological study. **Gerontology And Geriatric Medicine**, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2019. <http://dx.doi.org/10.1177/2333721419834308>.

VASCONCELLOS, M.M.M. Aspectos pedagógicos e filosóficos da metodologia da problematização. In: BERBEL, N.A.N. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: EDUEL, p. 39-64, 2014.

VIEIRA, M. S. N.; MATIAS, K. K.; QUEIROZ, M. G. Educação em saúde na rede municipal de saúde: práticas de nutricionistas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n. 2, p. 455-464, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021262.41062020>.