

FACULDADE BRASIL CENTRAL – FIBRA

ENFERMAGEM

ENVELHECIMENTO ATIVO: a importância dos centros de convivência

Polyana Silviano Bueno¹

Danielle Ferreira Silva²

RESUMO

A despeito da variedade de pontos de vista, existe acordo em relação à qualidade de vida ser um fenômeno complexo e um conceito multidimensional. Essa natureza do conceito reflete-se em várias definições, aplicáveis não só ao envelhecimento, mas a qualquer outro momento do desenvolvimento humano (OLIVEIRA *et al.* 2017). Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo geral identificar as vivências dos idosos no Centro de Convivência de Idosos. E, em caráter específico conceituar e caracterizar o processo de envelhecimento; ressaltar a importância de um envelhecimento ativo como colaborante na qualidade de vida e de saúde dos idosos; e enfatizar a importância dos centros de convivência na melhora psicológica e envelhecimento ativo junto aos idosos por meio de revisão de literatura. A metodologia utilizada foi de caráter bibliográfico, foram utilizados os artigos científicos publicados entre 2010 a 2018 que evidenciavam as vivências dos idosos no Centro de Convivência de Idosos e de que forma que essa convivência colabora em termos de qualidade de vida, saúde física, psicológica e mental. Por meio desse estudo demonstrou-se que estilo de vida ativo e socialmente engajado seria um dos determinantes da velhice bem-sucedida e mereceria estar na agenda das políticas públicas, dos programas e dos serviços de atenção ao idoso.

Palavras-chave: Idoso; saúde; centros de convivência.

ABSTRACT

Despite the variety of points of view, there is no agreement in relation to the quality of life be a complex phenomenon and a multidimensional concept. This nature of the concept is reflected in various settings, apply not only to aging, but at any other time of human development (OLIVEIRA, et al. 2017). In the face of the present study aims to identify the General experiences of older people in the Centre of Coexistence. And, in specific character

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Brasil de Ciência e Tecnologia– FIBRA- Anápolis, 2018.

² Coordenadora e docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Brasil de Ciência e Tecnologia – FIBRA – Anápolis, 2018.

conceptualize and characterize the aging process; to emphasize the importance of active ageing as cooperative in the quality of life and health of the elderly; and emphasize the importance of coexistence in improving psychological and active ageing with the elderly through review of the literature. The methodology used was bibliographical character, were used the scientific articles published between 2010 to 2018 that showed the experiences of older people in the Centre of Coexistence and how this coexistence collaborates in terms of quality of life, physical, psychological and mental health. Through this study demonstrated that active lifestyle and socially engaged would be one of the determinants of successful old age and deserves to be on the agenda of public policies, programmes and services of attention to the elderly.

Keywords: Elderly; health; living centers.

1. INTRODUÇÃO

Ao considerar que o envelhecimento é característica atual e ascendente da população mundial e brasileira, torna-se fundamental a investigação dos múltiplos aspectos determinantes e condicionantes do envelhecer humano. As informações acerca desse processo, do aumento da expectativa de vida, e as repercussões sociais, necessidades e demandas, além de serem incorporadas nas políticas públicas, são necessárias concretiza-las por meio da implantação de projetos e programas sociais que considerem o novo perfil demográfico da população idosa, com possibilidade de proporcionar, essencialmente, a promoção do envelhecimento qualificado e satisfatório.

O número de idosos tem aumentado consideravelmente segundo dados dos órgãos de saúde e de políticas públicas, e, isso inclusive no Brasil. Conforme reiterado por Oliveira *et al.* (2017), de que no Brasil atualmente contem 30 milhões de população caracterizada como idosa.

Porém, o aumento destes números não aconteceu conjuntamente com a capacidade de se oferecer suporte e apoio a esse grupo, que de certo modo requer atenção especial diante das fragilidades oriundas da própria idade. Por muito tempo, acreditou-se que oferecimento de uma pensão e remédios gratuitos pela rede pública de saúde seria ofertar qualidade de vida a esse grupo populacional, o que demonstrou insuficiente. Muitos idosos vivem em situação de abandono, de isolamento social, e não detém de saúde nem física, nem mental e psicológica, isso decorrente de diversos fatores.

Dessa forma, tem-se reforçado a urgência em desenvolver ações e estratégias públicas que visem atender as dificuldades e necessidades desse grupo populacional,

associando assistência terapêutica e também a promoção de bem estar e qualidade de vida. Diante disso, demonstra-se a justificativa pela escolha desse estudo, tendo-se interesse científico e social em indagar a importância que centros de convivência podem representar na vida dos idosos, possibilitando a estes envelhecimento bem sucedido e com qualidade. A escolha pelo profissional de enfermagem consiste também diante de que por muito tempo o cuidar por parte desses profissionais era denotado quanto à questão de saúde, e atualmente, já se observa que sua contribuição pode ser muito mais ampla, alcançando a integralidade dos indivíduos, inclusive os idosos. A atuação desses profissionais em conjunto com os centros de convivência podem vir a promover mudanças na vida dos indivíduos idosos, intervenção na área da saúde e incentivo a um envelhecimento mais ativo e saudável.

Busca-se demonstrar por meio da realização desse estudo que o engajamento social e as atividades de lazer têm associação com saúde, qualidade de vida e envelhecimento cognitivo. Assim, que os centros de convivências por meio do oferecimento de atividades lúdicas, recreativas e relacionadas à participação social, com festas, artesanato, jogos, oficinas e grupos de discussão, podem colaborar significativamente em melhor qualidade de vida e saúde dos idosos, e em relação ao envolvimento social. Dessa forma busca-se demonstrar que estilo de vida ativo e socialmente engajado seria um dos determinantes da velhice bem-sucedida e mereceria estar na agenda das políticas públicas, dos programas e dos serviços de atenção ao idoso.

Diante disso o presente estudo tem como enfoque responder a seguinte problematização: De que maneira a vivência dos idosos nos Centros de Convivência contribuem para o envelhecimento ativo?

O objetivo do estudo de forma geral consiste em identificar as vivências dos idosos nos Centros de Convivência para idosos. E, em caráter específico conceituar e caracterizar o processo de envelhecimento; ressaltar a importância de um envelhecimento ativo como colaborante na qualidade de vida e de saúde dos idosos; e por fim, enfatizar a importância dos centros de convivência na melhora psicológica e envelhecimento ativo junto aos idosos por meio de revisão de literatura.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa com método de revisão integrativa, uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes.

A revisão integrativa da literatura propõe o estabelecimento de critérios bem definidos sobre a coleta de dados, análise e apresentação dos resultados, desde o início do estudo, a partir de um protocolo de pesquisa previamente elaborado e validado. Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; 5) interpretação dos resultados e 6) reportar, de forma clara, a evidência encontrada.

A coleta de dados foi realizada através da consulta as bases de dados scielo, pubmed e bvs em idioma português de publicações entre os anos de 2010 a 2018, utilizando os seguintes descritores: centro e/grupos de convivência, idoso e saúde. Artigos disponível na íntegra; e que apresentam um ou mais descritores pertinentes à proposta deste estudo.

Ao todo foram encontrados 147 artigos, dos quais foram selecionados 26 que abordam a importância e contribuição dos centros de convivência na saúde física, mental e psicológica de idosos, e também que enfatizavam a assistência de enfermagem em abordagem mais integral.

Procedeu-se então à leitura minuciosa de cada artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados.

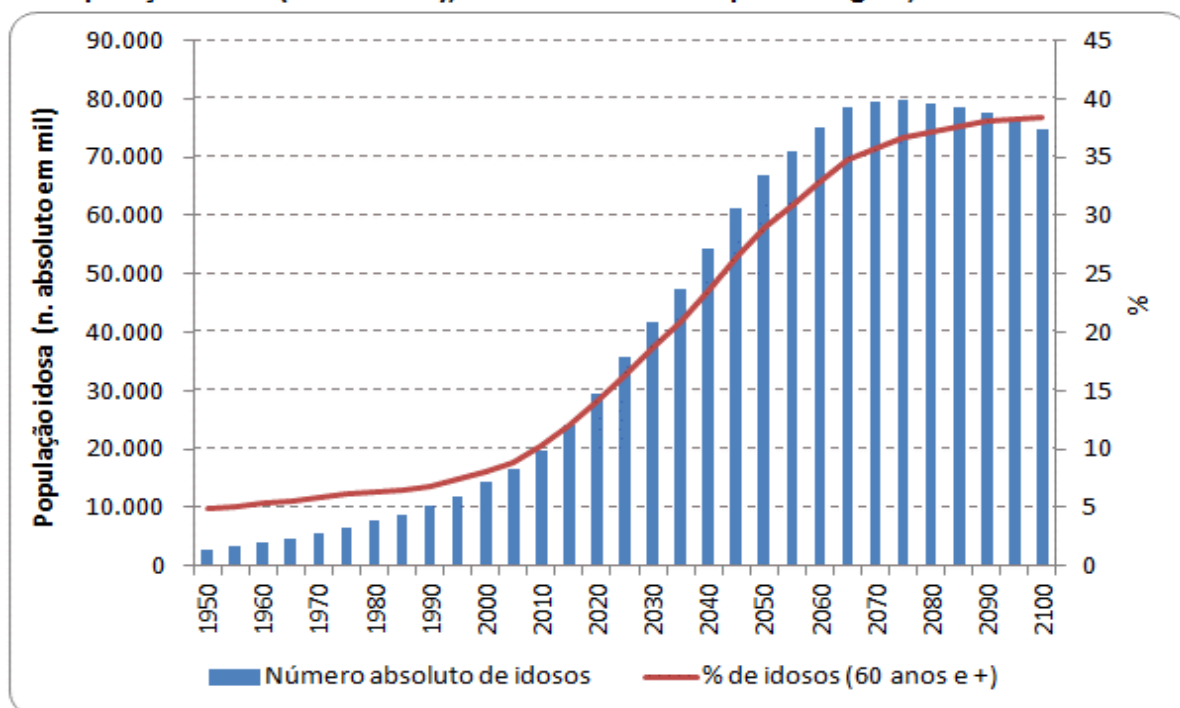
Posteriormente, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse das pesquisadoras. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas sete categorias para análise, assim especificadas: envelhecimento, atenção assistencial junto ao idoso, estatuto do idoso, envelhecimento ativo, doenças no envelhecimento, centros de convivência e assistência de enfermagem em centros de convivência.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Envelhecimento

Inicialmente pode-se colocar que o envelhecimento é algo ascendente da população mundial atual, ou seja, faz parte com número expressivo desse grupo populacional decorrente do aumento gradativo da longevidade, conforme pode-se observar na figura abaixo:

Figura 2: População idosa (60 anos ou mais) número absoluto e percentagem, Brasil (1950-2100).



Fonte: Alves (2015)

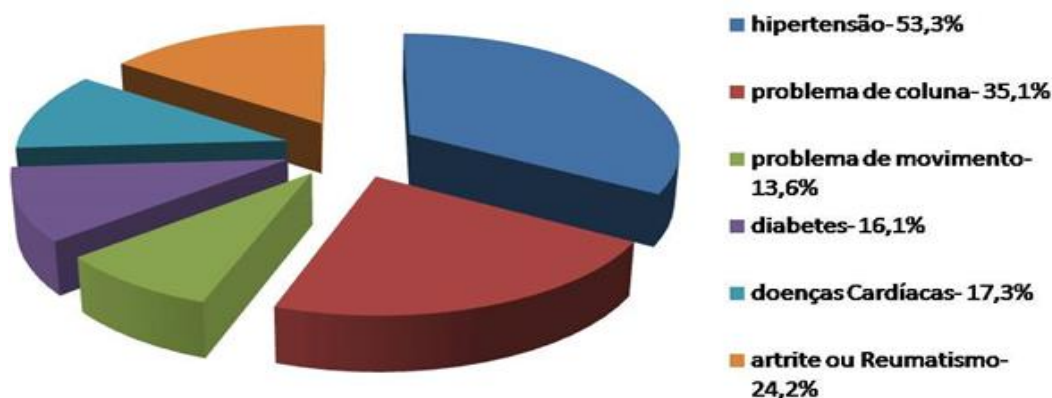
Observa-se que o número da população idosa é algo crescente, principalmente após a década de 90, e as projeções é que esse número aumente ainda mais até o ano de 2100, sendo que no ano de 2017 já conta com 30 milhões, o que era uma previsão ser alcançada em 2020 segundo dados do IBGE (OLIVEIRA *et al.* 2017).

E esse novo cenário demonstra a necessidade de investigação de múltiplos aspectos quanto ao processo de envelhecer, abordagens assistenciais de saúde e social em termos de políticas públicas, tendo em vista proporcionar a promoção de envelhecimento de qualidade e satisfatório (LIMA; MENEZES, 2012).

Hott e Pires (2011) apontou em seu estudo que junto ao envelhecimento ocorre-se a predisposição à várias comorbidades, onde aponta como mais predominantes as doenças do

sistema cardiovascular, hipertensão, doenças do sistema endócrino, e problemas osteomusculares, sendo normal junto a esse grupo populacional pelo menos uma doença crônica, conforme representado na figura 1.

Figura 3: Saúde e doenças mais prevalentes nos idosos



Fonte: Reis (2013). <http://enfermeiraneila.blogspot.com/2013/03/estatisticas-idosos-no-brasil.html>

Dessa forma, deve-se ter atenção especial para com a saúde destes, porém, faz-se ressaltar que esse olhar de atenção deve ser mais amplo, não priorizando somente a saúde física, mas também a mental, visando assim garantir uma qualidade de vida maior de idosos, incentivando sua autonomia, socialização e consequentemente promover um envelhecimento ativo (HOTT; PIRES, 2011).

Pode-se colocar que o envelhecimento refere-se a uma das fases da vida humana em termos de idade cronológica ou biológica. Durante essa fase são várias as alterações que acomete junto ao indivíduo, normalmente relacionado a deterioração da capacidade fisiológica, colaborando assim para maior vulnerabilidade para adoecer e morrer. Assim pode-se colocar que o envelhecimento refere-se a aspectos fisiológicos relacionados a variáveis genéticas, estilo de vida e doenças (ALVES, 2014, SANTOS *et al.* 2016).

Atualmente tem-se dado evidência quanto ao aumento da população idosa no Brasil e no mundo, isso relacionado à longevidade que a população apresenta, bem como outros fatores, como, por exemplo, morte de indivíduos jovens. E, esse número crescente deste grupo populacional, abre-se a necessidade de um olhar mais atento junto a estes e suas necessidades, seja de saúde ou social. Dessa forma, o setor de saúde pública do Brasil tem demonstrado uma maior atenção de atendimento a esse grupo populacional (CABRAL *et al.* 2015).

3.1.1 Atenção assistencial junto ao idoso

Observou-se nos últimos anos um aumento gradativo da longevidade resultado da diminuição das taxas de fecundidade e de mortalidade. Como consequência, desencadeia-se o fenômeno de envelhecimento populacional. A temática do envelhecimento tem um aspecto demográfico e epidemiológico no qual se detecta maior número de mulheres idosas em relação aos homens, um fenômeno mundial, o que causa mudanças no setor econômico (CABRAL *et al.* 2015). O envelhecimento não deve ser caracterizado como doença, e sim, um processo biológico e natural da vida. O aumento do número de idosos tem caracterizado um desafio em vários contextos sociais, podendo ressaltar saúde e políticas públicas, previdência, e contexto familiar (CORREIA; FREIRES; LUCENA, 2015; ALVES, 2014, SANTOS *et al.* 2016).

O atendimento ao idoso com qualidade dentro do aspecto político e social é um dos enfoques do Estatuto do Idoso visando envelhecimento saudável. Em termos de saúde, tais ações são desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) junto às unidades de saúde. Tais ações visam à manutenção da saúde, e dentre estas a atenção farmacêutica demonstra de total relevância. São várias as políticas públicas voltadas para a saúde, bem como de assistência ao idoso, mas a efetividade das mesmas ainda não é uma realidade (SIQUEIRA; FERREIRA JÚNIOR, 2012; FERNANDES; SOARES, 2012).

A Organização Mundial de Saúde tem se preocupado com o aumento da expectativa de vida da populacional, principalmente com relação aos fatores de incapacidade e independência. Até 2020 tem nas estatísticas previsões de aumento de 84 a 167% do número de idosos, sendo que a maioria destes pode apresentar incapacidade, e para minimizar isso, é preciso implantar exercícios e estratégias de prevenção e assim buscar garantir melhor qualidade de vida a terceira idade (CABRAL *et al.* 2015).

A saúde não é o único fator que promove a qualidade de vida. O fato de sentir-se útil é também um elemento fundamental na vida do idoso, mas conforme o envelhecimento, acaba perdendo-se esse sentimento. É justamente nessa fase da vida que entram as atividades lúdicas, afim de estimular o desenvolvimento individual e coletivo do idoso na sociedade, promover autoestima e a integração em diferentes ambientes e reconstruir sua autonomia por meio de cursos, esportes, atividades de artesanato, música e dança (SILVA *et al.* 2012).

3.1.2 Estatuto do Idoso

Com o intuito de garantir melhor qualidade de vida aos idosos várias políticas públicas tem sido proposta, e, a de grande colaboração é o Estatuto do Idoso que trouxe abordagem específica, atuando em diversos setores como saúde, família, e lazer, e com isso apresentando representatividade, visando proporcionar e garantir aos idosos melhores qualidade de vida e um envelhecimento mais ativo. O Estatuto do Idoso teve então intuito em seu embasamento, dar dignidade a pessoa humana idosa e inseri-la no meio social, em busca do bem-estar, segurança e qualidade de vida (BRAGA, 2014).

O Estatuto do Idoso visa assegurar-lhes proteção integral, todas as facilidades e oportunidades para a preservação de sua saúde física e mental, seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade, dignidade e felicidade. Nesse sentido assevera o art. 3º em “prioridade”. Este termo nos remete a uma ideia de desigualdade e de privilégios perante as demais pessoas da sociedade, mas a verdadeira essência é a de que o legislador, ciente da sociedade extremamente preconceituosa e desrespeitosa em que vivemos, assegurou aos idosos direitos exatamente idênticos aos de qualquer pessoa menor de 60 anos, porém com uma respeitosa preferência, considerando a natural fragilidade física, sentimental e psicológica dos idosos (BARSANO, 2014).

3.2 Envelhecimento Ativo

É de total relevância que se promova junto a população idosos ações que visem um envelhecimento saudável e ativo, que consiste em uma conceituação mais ampla que vai além da saúde física e ausência de doenças. Esse processo requer principalmente adaptação as mudanças inerentes a idade fisiológica e manutenção e boa velhice (VALLER *et al.* 2015).

Nesse sentido também explicou Bidet *et al* (2016) que o envelhecimento ativo está relacionado a atitudes por parte do indivíduo idoso de forma independência e de capacidade. Isso no campo físico com o melhor lidar com doenças e independência de atividades cotidianas e prática regular de atividade física. No aspecto psicológico a não acomodação, boa sanidade mental, bem como distanciamento de queixas. E, por fim o aspecto social que visa manutenção de vínculos, seja de familiares e/ou amigos, conforme são evidenciados na figura 2.

Figura 4: Determinantes do Envelhecimento Ativo

Fonte: OMS (2005).

A capacidade funcional é uma condição muito próxima da de saúde, em que o indivíduo tem condições de desempenhar suas atividades de vida diária, incluindo atividades físicas e mentais e também de socialização, de forma autônoma e independente, em todo o período de sua vida, inclusive no processo de envelhecimento. Já a incapacidade funcional se define pela dificuldade de desempenhar alguns gestos das atividades do dia a dia ou pela incapacidade de desempenhá-las. Ela acontece a partir do momento em que o idoso necessita de auxílio para desempenhar tarefas básicas ou complexas do seu dia a dia, as mais comuns das quais estão ligadas à mobilidade (FERREIRA *et al.* 2012).

É importante reiterar que o fator envelhecer ou doença crônica não caracteriza incapacidade funcional dos idosos, isso está em parte relacionado a atives do indivíduo no desempenho de atividades cotidianas. Assim p interesse na relação entre atividades de lazer, estilo de vida e cognição se alicerça nas teorias que propõem que manter um estilo de vida ativo é um dos componentes do envelhecimento bem-sucedido, ressaltando que o ambiente exerce influência na trajetória de desenvolvimento cognitivo durante o curso de vida (SILVA; YASSUDA, 2013).

3.3 Doenças no Envelhecimento

Além das doenças crônicas recorrentes nos idosos também é recorrente outras doenças do envelhecimento, que são de aspectos neurológicos e até mesmo psicológico, conforme descrito a seguir.

O cérebro do idoso apresenta alterações significativas na função fisiológica, principalmente relacionadas com o comprometimento da memória, o retardo das funções centrais. Em relação ao psiquismo, os distúrbios de memória são os mais comuns, conhecidos como “esquecimento benigno do idoso”. A aquisição de novas informações e a sua conversão pela memória de trabalho em memória de longa duração diminuem significativamente com a idade (SILVA; YASSUDA, 2013).

Afirmam os mesmos autores que a doença neurodegenerativa, ou seja, provoca a destruição de neurônios e redução na produção dos neurotransmissores. A doença leva à demência. A incidência do mal de Alzheimer é maior na população a partir dos 65 anos. Os médicos não conhecem completamente as causas, mas existem indícios de que haja predisposição genética. De acordo com a OMS, esse mal afeta cerca de 18 milhões de pessoas no mundo. Com o aumento da população de idosos, o número de pacientes deve subir para 34 milhões até 2025.

A depressão, uma das principais doenças mentais na população idosa, é de difícil reconhecimento e diagnóstico, uma vez que a sociedade, de um modo geral, a encara como um fato normal à velhice, o que é totalmente enganoso, as causas da depressão ainda são desconhecidas, mas acredita-se que vários fatores, como biológicos, psicológicos e sociais, atuando juntos, desencadeiem a doença, o acompanhamento psicoterápico como complemento ao tratamento com remédios, ajuda na recuperação da qualidade de vida do idoso (LEANDRO – FRANÇA; MURTA, 2014).

Saber usufruir de todos os momentos de lazer, a interação social e o desenvolvimento de atividades e interesses diversos colaboram para que a mente mantenha-se ativa e saudável, é importante que o idoso seja respeitado como ser humano que é, com todas as limitações da sua idade (SILVA; YASSUDA, 2013).

Deixar de participar de atividades sociais em grupo (de trabalho ou entretenimento) é a característica principal do fenômeno social do isolamento. Isso pode ocorrer com maior frequência em grandes centros urbanos, onde fatores sociais e psicológicos atuam contribuindo para o comportamento de retraimento e autoexclusão. Segundo especialistas em psicologia e ciências do comportamento, as causas para o isolamento humano podem ser: Transtorno de ansiedade social: no qual a pessoa se sente incapaz de ter contato com outras pessoas, criando quadros de ansiedade quase compulsiva; Trauma psicológico: em consequência de algum estresse pós-traumático, em que o indivíduo se vê na necessidade de isolamento completo devido a fobias e insegurança (BARSANO, 2014).

De acordo com o mesmo autor, diante desse processo, o indivíduo pode assumir diferentes psicodinamismos, que são a adaptação, a regressão, o isolamento ou a negação da realidade. A adaptação representa o equilíbrio que deve existir entre a assimilação ou a incorporação do meio ao eu, ou seja, quando o indivíduo sente que entende, transforma e incorpora o resultado de sua interação com o meio e acomoda seu eu ao contexto.

3.4 Centros de Convivência

Conforme reiterado anteriormente nota-se que o envelhecimento por si só já acomete vários processos junto ao indivíduo, como o acometimento de doenças inerentes a idade e aspecto fisiológico. Com isso é fundamental que se desenvolva ações de promoção a saúde, não somente em âmbito hospitalar ou de unidades de saúde. Com isso, cita-se Dalmolin *et al.* (2011), os centros de convivência que são locais a qual os idosos se socializam e trocam experiências, o que demonstra assim local adequada para difusão de saberes, inclusive de saúde e de promover junto a estes meios de obter um envelhecimento saudável, visando ao desenvolvimento e estímulo de suas potencialidades, assim como à autonomia e à inclusão social.

Lima e Menezes (2012), também ressaltaram que centro de convivência são locais que favorecem o desenvolvimento de estratégias na perspectiva de envelhecimento com qualidade e ativo, autonomia e participação social como prática de promoção de saúde.

De acordo com Silva *et al.* (2012), os Centros de Convivência de Idosos tem por objetivo melhorar a qualidade de vida desse público alvo através das atividades desenvolvidas e interações sociais com pessoas da mesma faixa etária, mantendo dessa maneira o equilíbrio biopsicossocial do idoso. Em Avaliação dos Centros de Convivência de Idosos na Melhora da Qualidade de Vida, Silva *et al.* (2012), obteve resultados positivos em relação a integração dos idosos com o Centro e melhora da qualidade de vida dos participantes dos seis Centros de Convivência pesquisados.

Wichmann *et al.* (2013), também explicou que a convivência do idoso em centros – dia favorecem a melhoria na saúde, e na convivência em grupo, sendo esses aspectos fontes de suporte social e satisfação com a vida, favorecendo assim a sociabilidade que colabora para que os idosos compartilhem alegrias, tristezas e até mesmo conhecimento entre si. Dessa forma, as atividades e essa sociabilidade promovida em centros de convivência colaboram na melhora da saúde física, promovem estilo de vida saudável e ativo, e consequentemente benefícios quanto a sua qualidade de vida.

Andrade *et al.* (2014, p. 39), complementa tais aspectos, a qual apontaram que:

“Os grupos proporcionam ganhos para os idosos, sinalizando entre estes o direito de envelhecer com dignidade e melhorando a qualidade de vida.”

Dessa forma, ainda se especificam que os centros de convivência representam lugar de humanização e compreensão para com o processo de envelhecer, tanto dos aspectos físicos como psicológico. Dessa forma, incentiva-se o envelhecer saudável, seguro e ativo, assim como convívio social, promovendo assim ações viabilizando garantir velhice bem sucedida.

Os atendimentos nesses centros são na forma e estratégia de atenção em instituições especializadas do qual o indivíduo idoso permanece durante oito horas por dia, sendo oferecidos assistência em saúde, fisioterapia, apoio psicológico, atividades ocupacionais, lazer e outros, sendo estes estipulados de acordo com as necessidades dos usuários (FREIRE *et al.* 2015).

Consiste em atividades realizadas em espaço específico destinado à frequência dos idosos e de suas famílias, no mínimo durante oito horas semanais. Tais atividades são planejadas e contribuem para a autonomia, o envelhecimento ativo e saudável, evitando o isolamento social. São exemplos de atividades desenvolvidas em centros de convivências palestras tendo objetivo de esclarecimento e informação, cursos, atividades ocupacionais, de cultura, lazer dentre outras (RIBEIRO, 2016).

3.5 Assistência de Enfermagem em Centros de Convivência

Dalmollin *et al.* (2011), ressaltou em seu estudo a relevância da assistência de enfermagem junto a idosos que participam e frequentam de centros de convivência, onde cita que a colaboração destes profissionais refere-se principalmente a contribuições em discussões relativas ao campo de saúde, incentivo a socialização, diminuir fragilidades de vínculos sociais, além de promoção de ações voltadas a saúde física, social e mental dos idosos, tendo intuito a assistência de enfermagem promoção da saúde e doenças crônicas junto aos idosos, que os auxilie para melhor convívio com a doença, que busque fortalecer e colaborar junto a família cuidadora, consequentemente colaborando na sua dimensão psicoespiritual, além de promover o autocuidado, autonomia.

Figura 5: Representação das categorias relacionadas a promoção da saúde e doenças crônicas no envelhecimento por parte dos profissionais enfermeiros



Fonte: Valcarenghi et al. (2015)

Lima e Menezes (2012), descreveram então que centro de convivência demonstra local adequado para atuação e inserção da enfermagem, a qual colabora para promover atenção mais integral a saúde da pessoa idosa e também orientação e prevenção de doenças.

Os centros de convivências atuam como ferramentas de grande importância para a velhice. Esses espaços se caracterizam por sua excelência, onde as práticas sociais desenvolvidas colaboram para o exercício da cidadania pelos idosos. É um local no qual eles utilizam suas potencialidades, onde o diálogo é possível, propicia a efetivação de laços de amizade e momentos de lazer, além de possibilitar o restabelecimento da autoimagem positiva.

Assim, pode-se colocar que o profissional enfermeiro pode contribuir em uma atuação mais integral junto a população idosa, incentivando hábitos de vida saudáveis, maior autonomia e meios de sobressair limitações inerentes a idade. Com isso, observa-se a relevância do profissional enfermeiro junto a ações de saúde pública, a qual podem promover ações primárias de promoção à saúde, direcionadas a pessoa idosa. Essa atuação aborda o aspecto preventivo, e também o curativo, que contribui para bem estar físico, emocional e social junto a população da terceira idade (PILGER *et al.* 2013).

Rinalid *et al.* (2013) explicaram assim que a longevidade tem exigido um olhar do setor de saúde, que não vise somente a saúde física, e sim, que busque ações que contemplem a qualidade de vida junto a terceira idade. E, isso não é diferente para com a enfermagem, que

devem apresentar uma assistência mais integral que contemple aspectos biológicos do envelhecimento, o adoecer, mas também vida social e afetiva. Assim o profissional enfermeiro junto a atenção primária de saúde pode contribuir para reorganização de ações de saúde e na concretização de políticas de saúde de atenção junto aos idosos.

Pode-se então colocar os apontamentos de Teston, Marcon e Marcon (2014, p. 97) a qual especificaram que:

“Reconhece-se a vivência positiva por parte dos idosos, quanto à participação em atividades promovidas pelo centro de convivência e reforça-se a necessidade de os profissionais de saúde indicarem a participação nestas atividades como forma de contribuir com a promoção do envelhecimento saudável”.

Assim, envelhecimento saudável não é ocasionado somente por saúde física. É fundamental que se atente a questões sociais, psicológicas e mentais do idoso, pois o incentivo junto aos idosos a participação de atividades em centros de convivência promove prazer e estabelecimento de vínculos sociais, que contribui de forma direta junto ao processo de envelhecimento saudável.

Lima, Köfender e Pettenon (2016) apontaram assim por meio de seu estudo que a participação de idosos em centros de convivência demonstra-se fator positivo, a qual estes socializam, dialogam, obtém novos aprendizados, além de apresentarem conquistas particulares e individuais. Todos esses fatores contribuem para uma vida saudável na velhice e com isso demonstra-se a necessidade de realização de ações em saúde no âmbito da educação e saúde quanto a atuação do profissional enfermeiro.

Moura e Veras (2017) complementam tal posicionamento, apontando que esse processo consiste em um fortalecimento de vínculos da relação cuidador – cuidado a qual modifica a maneira de lidar com o envelhecimento por parte dos profissionais de saúde, apresentando assim olhar mais holístico e humanizado.

Conforme descreveu Oliveira *et al.* (2017, p. 500) o seguinte:

“O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Nesse contexto, é oportuno lançar mão de estratégias que possam favorecer o cuidado de enfermagem aos idosos, por meio de atividades de extensão à comunidade, tendo em vista a importância do fenômeno do envelhecimento saudável e bem-sucedido.”

Assim esse aspecto de convivência compartilhada e dialogada funciona como espaço terapêutico, onde o idoso muitas vezes se sente acolhido e ouvido, tanto de seus sentimentos, mas também de suas condições saúde –doença, demonstrando assim ambiente adequado para desenvolver educação em saúde. E, com isso, pode-se colocar que os centros de convivência colaboram para assistência de enfermagem mais efetiva quanto a prevenção, promoção e recuperação da saúde junto aos idosos.

Schoffen e Santos (2018) conclui então ressaltando a importância dos grupos de convivência junto aos idosos, onde por meio do seu estudo constataram que a busca do idoso junto aos grupos referem a necessidade de se sentirem inseridos socialmente, a busca por mais saúde física, psicológica e mental junto ao processo do envelhecer. Esses centros mobilizam assim os idosos na busca de sua autonomia, autoestima e diminuição de suas vulnerabilidades.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 147 obras artigos, e foi realizada leitura exploratória dos mesmos, sendo que destes 120 foram excluídos segundo os critérios de exclusão por caracterizarem fuga ao tema. Para a presente pesquisa foram usados 27 obras. Foi realizada leitura analítica dos artigos selecionados que possibilitou a organização dos assuntos por ordem de importância e a sintetização destas que visou à fixação das ideias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Analisando a presente revisão de literatura é composta por 4 (três) livros; e 23 (vinte e três) artigos científicos.

4.1 Envelhecimento e seus Efeitos

O conhecimento quanto as alterações que ocorrem mediante ao envelhecimento é motivo de vários estudos, porém, tem-se dado ênfase, quanto ao processo de saber lidar também com tais alterações pelo próprio indivíduo, tento intuito de melhor qualidade de vida em seu cotidiano (CORREIA; FREIRES; LUCENA, 2015; ALVES, 2014, SANTOS *et al.* 2016).

O número dessa população tem crescido nas últimas décadas, e perspectivas apontam que esse processo somente tende a aumentar, e diante disso alterações relacionadas ao envelhecimento e incapacidade passaram a ser discutidas com mais responsabilidades visando entendimento e colaboração em melhor qualidade de vida junto a esse grupo populacional (OLIVEIRA, *et al.* 2017).

Pode-se observar por meio dos estudos que o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, a qual acontece alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas que altera progressivamente o organismo, sendo, portanto um processo normal da vida humana. É um processo inevitável, universal e progressivo parte integrante do ciclo da vida. É comum a ocorrência de doenças sendo as mais prevalentes as crônicas e incapacitantes que podem apresentar complicação e comprometer sua independência e autonomia (HOTT, PIRES, 2011; CABRAL *et al.* 2015).

Com o aumento da idade cronológica, é comum que as pessoas se tornem menos ativas, já que suas capacidades físicas diminuem, e também devido alterações psicológicas e sociais e isso contribui para deteriorização do processo de envelhecimento. Como também apontaram Alves (2014) e Santos *et al.* (2016) de que o processo de envelhecimento acomete

alterações fisiológicas relacionados a variáveis genéticas, bem como ao estilo de vida e doenças.

Porém, apesar das perdas orgânicas, funcionais e mentais, naturais do envelhecimento, é possível gerar um ser humano idoso sadio e com autonomia para realizar as tarefas diárias, bem como manter suas relações intelectuais e sociais. A compreensão do envelhecimento é importante para que esta fase da vida se desenvolva e não se reduza a fase final de vida associada a desvalorização social e a inatividade. Todo esse processo colabora na melhora em vários aspectos a vida do idoso, inclusive em termos de saúde que atribuir significados e cuidados ao envelhecimento pode ter seus efeitos reduzidos, na medida em que a pessoa lida com as transposições das barreiras biológicas, psicológicas e sociais (HOTT; PIRES, 2011; CORREIA; FREIRES; LUCENA, 2015)

As transições demográficas e epidemiológicas ocorrida em âmbito mundial têm colaborado para o aumento do envelhecimento populacional, e isso tem levado a necessidade de reorganização do sistema de saúde e políticas públicas, visto que, esse grupo populacional exige cuidados amplos (SIQUEIRA; FERREIRA JÚNIOR, 2012; FERNANDES; SOARES, 2012; LIMA; MENEZES, 2012).

4.2 Envelhecimento Ativo

Nesse caso tem-se instituído políticas públicas que apresentam abordagem específica de atendimento e assegurar direitos e cuidados específicos junto aos idosos, exemplo disso, foi o Estatuto de Idoso, o mais recente documento voltado a este público que tem como premissa além dos direitos inerentes ao indivíduo da terceira idade, garantir melhor qualidade de vida a estes, tendo enfoque saúde, família, e lazer (BRAGA, 2014; BARSANO, 2014).

Em termos de saúde, o enfoque maior é relacionado a obtenção de meios que estimulem a autonomia e ativez junto a esse grupo populacional, onde diminuía-se quadros de exclusão social, familiar, além de promover ações que visem então envelhecimento saudável e ativo (VALLER et al. 2015; BIDEL *et al.* 2016). Tais processo favorecem a uma melhora da capacidade funcional do idoso, tanto social, como psicológica, como física (FERREIRA *et al* 2012; SILVA; YASSUDA, 2013; BIDEL *et al.* 2016).

É comum além de doenças ditas normais do envelhecimento como senescência, neurodegenerativa, crônicas, incapacitantes, que ocorra um processo de isolamento por parte do idoso, onde se caracteriza como inútil. A inserção social desse grupo populacional tem

demonstrado colaborante na melhora do quadro de saúde física e psicológica em idosos, diminuindo quadros de depressão, por exemplo (SILVA; YASSUDA, 2013; LEANDRO – FRANÇA; MURTA, 2014; BARSANO, 2014; BRAGA, 2014).

4.3 Centro de Convivência

Diante disso políticas públicas têm sido desenvolvidas visando inserção dos idosos, exemplo disso, são os centros de convivência também conhecidos como centros – dias, sendo estes locais onde favorecem a socialização, troca de experiências entre eles, difusão de saberes e de saúde que visam promover envelhecimento saudável, autonomia e inclusão social conforme evidenciou Dalmolin *et al.* (2011) e Lima e Menezes (2012). E conforme ainda reiterou Silva *et al.* (2012) de que Centros de Convivência de Idosos tem por objetivo melhorar o equilíbrio biopsicossocial do idoso. Em Avaliação dos Centros de Convivência de Idosos na Melhora da Qualidade de Vida, Silva *et al.* (2012) obteve resultados positivos em relação a integração dos idosos com o Centro e melhora da qualidade de vida dos participantes dos seis Centros de Convivência pesquisados.

Exemplos dessa nova abordagem junto aos idosos são os centros de convivência ou centros dias são fortes suportes sociais e de vida junto aos idosos, pois além da sociabilidade, colaboram na saúde física e na promoção de vida saudável e ativa junto a esse grupo populacional, contribuindo assim para quadro de melhor qualidade de vida junto aos idosos (WICHMANN *et al.* 2013; ANDRADE *et al.* 2014).

Os serviços oferecidos nesses centros são diversos e de diferentes aspectos, como sociabilidade, assistência em saúde, psicológicas, atividade ocupacionais, lazer, palestras, cursos, cultura e até mesmo de esclarecimento e informação (FREIRE *et al.* 2015; RIBEIRO, 2016).

4.4 Assistência de Enfermagem em Centros de Convivência

Sabendo da relevância da assistência de enfermagem junto aos idosos, ressaltou-se também a atuação desses em centros de convivência como de total relevância, onde contribuem para ênfase no campo de saúde, socialização, e ações voltadas a saúde física social e mental conforme reiterado por Dalmollin *et al.* (2011). Favorecendo para um enfoque mais integral junto a população idosa, que aborda tanto o aspecto preventivo como também

curativo. Dessa forma colabora-se para envelhecimento saudável que vai além dos aspectos somente de saúde, mas abarque também questões sociais, psicológicas e mentais do idoso. (LIMA; MENEZES, 2012; PILGER *et al.* 2013; RINALID *et al.* 2013; TESTON; MARCON; MARCON, 2014).

Isso representa um olhar mais holístico e humanístico por parte dos profissionais de saúde por parte do profissional enfermeiro, demonstrando assim sua relevância em centros de convivência. A assistência de enfermagem promovida em centros de convivência colaboram nos aspectos então de prevenção, promoção e recuperação de saúde dos idosos, colaborando em termos de saúde física, psicológica e mental. Esses aspectos colaboram então para que ocorra envelhecimento mais ativo e saudável (LIMA, KÖFENDER; PETTENON, 2016; MOURA; VERAS, 2017; OLIVEIRA *et al.* 2017; SCHOFFEN e SANTOS, 2018)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se discute envelhecimento, deve-se ter em mente que se trata de um processo inerente ao indivíduo e cada um irá envelhecer à sua maneira. Da mesma forma que o processo de envelhecimento é único, o sentimento e a percepção que ele irá ter em relação aos eventos e às transformações transcorridas ao longo de uma vida, sendo, portanto, o envelhecimento algo inerente e normal do ser humano que é associado a perdas em funções sensoriais, motoras e cognitivas, entre outras. Essas perdas veem sendo extensivamente estudadas tanto em abordagens comportamentais quanto fisiológicas. O apoio da família e da sociedade tem um papel fundamental no enfrentamento psíquico da velhice, pois serve de suporte na adaptação e aceitação das alterações decorrentes desse processo, uma vez que as perdas e mudanças biológicas, econômicas e sociais decorrentes da idade avançada podem modificar o comportamento do indivíduo dentro de seu ambiente social.

Tais ações são de total relevância, visto que as alterações químicas e hormonais oriundas do processo de envelhecimento, assim como as mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais faz-se com que o indivíduo idoso perca locomoção e autonomia, e estas são perdas consideráveis que deixa a saúde mais vulnerável, necessitando assim, de um olhar mais atento com relação as suas necessidades de saúde.

Diante de tamanha problematização que envolve o envelhecimento, principalmente com relação a importância da qualidade de vida, a terceira idade, vários estudos vêm sendo desenvolvidos em diversos campos, todos estes tendo como intuito buscar nova análise, e principalmente de buscar propor formas de compreensão do envelhecimento, e

meios que colaborem na diminuição dos danos causados através desse processo da vida humana, sendo normal tais alterações, o importante é que se entenda esses fatores e busque meios de minimizar os danos causados através do envelhecimento, melhorando sua capacidade funcional. Essa prática minimiza os efeitos do envelhecimento ao corpo humano, apresenta melhoras significativas da saúde, e no caso da terceira idade, colabora para um estado saudável e melhor autonomia, e com isso qualidade de vida melhor.

É importante que em indivíduos idosos se estimule comportamentos mais saudáveis e ativos, evitando ou diminuindo os efeitos de doenças degenerativas. A assistência junto aos idosos devem apresentar ampla gama de atuação, e com isso atender as necessidades dos mesmos, como suas condições fisiológicas e/ou patológicos, que devem ser analisados e atendidos apropriadamente.

Diante dos estudos analisados pode-se observar que os Centros de Convivência de Idosos têm demonstrado de grande colaboração na melhora da qualidade de vida mais integral desses indivíduos. Nesses locais ocorre uma integralidade de ações que colaboram em melhoras no quadro de saúde dos idosos, e também em outros aspectos como sociabilidade, autonomia, psicológica. Trata-se de um atendimento integrado, onde envolve vários setores, inclusive assistência de enfermagem que visam valorizar e garantir os direitos da terceira idade, norteados pelo conceito de “Envelhecimento Ativo”.

Respondendo a questão problema do presente estudo pode-se colocar que centros de convivência demonstram de grande colaboração em termos de qualidade de vida junto aos idosos, pois favorecem engajamento social e as atividades de lazer, associada a assistência em saúde. Os centros de convivências por meio do oferecimento de atividades lúdicas, recreativas e relacionadas à participação social, com festas, artesanato, jogos, oficinas e grupos de discussão, podem colaborar significativamente em melhor qualidade de vida e saúde dos idosos, e em relação ao envolvimento social. Dessa forma demonstra que estilo de vida ativo e socialmente engajado seria um dos determinantes da velhice bem-sucedida e merece estar na agenda das políticas públicas, dos programas e dos serviços de atenção ao idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, E. B. L. Acompanhamento de enfermagem aos idosos hipertensos: relato de experiência. **InterScientia**, João Pessoa, v. 2, n. 2, p. 3-15, mai./ago. 2014

ANDRADE, A. N; NASCIMENTO, M. M. P; OLIVEIRA, M. M D; QUEIROGA, R. M; FONSECA, F. L; A; LACERCA, S. N. B. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Rev. bras. geriatr. geronto**. Rio de Janeiro, vol.17, n.1, 2014. p.39-48.

BARSANO, Paulo Roberto. **Evolução e envelhecimento humano**. 1 ed. São Paulo: Erica, 2014.

BIDEL, R. M. R; TOMICKI, C; PICHLE, N. A; PORTELLA, M. R. Envelhecimento ativo na concepção de um grupo de enfermeiros. **Revista Kairos Envelhecimento**. São Paulo, vol 19, n. 22, 2016. p. 207-225.

BRAGA, Cristina. **Saúde do adulto e do idoso**. 1 ed. São Paulo: Erica, 2014.

CABRAL, J. R. et al. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 71-75, jul./dez. 2015.

CORREIA, A. A; FREIRES, F. C; LUCENA, A. L. R. Assistência de enfermagem ao idoso em Unidades de Saúde da Família. **Revista Ciência Saúde, Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 33-41, Dez. 2015.

DALMOLIN I.S; LEITE M.T; HILDEBRANDT L.M; SASSI M.M; PERDONSSINI L.G.B. A importância dos grupos de convivência como instrumento para inserção social de idosos. **Rev Contexto e Saúde**. vol 10, n. 20, 2011. p. 595-8.

FERNANDES, M. T. O; SOARES, S. M. O. Desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista Escola Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 46, n. 6, nov 2012.

FERREIRA, O. G. L; MACIEL, S. C; COSTA, S. M. G; SILVA, A. O; MOREIRA, M. A. S. P. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis. vol 21, n. 3, jul-set, 2012. p. 513-8.

FREIRE, G. V; SILVA, I. P; MOURA, W. B; ROCHA, F. C. V; MADEIRA, M. Z. A; AMORIM, F. C. M. Perfil de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade. **Revista Interdisciplinar.** vol 8, n. 2. abr-jun, 2015. p. 11-19.

HOTT, A. M; PIRES, V. A. T. N. Perfil dos idosos inseridos em um centro de convivência. **Revista Enfermagem Integrada.** Ipatinga. vol 4, n. 1, jul-agos, 2011. p. 765-778.

LEANDRO FRANÇA, C; MURTA, S. G. Prevenção e Promoção da Saúde Mental no Envelhecimento: Conceitos e Intervenções. **Psicologia. Ciência e profissão.** vol 34, n. 2. 2014. p. 318-329.

LIMA, G. C; KOFENDER, L; PETTENON, M. K. Relato de experiência: envelhecimento ativo aspectos do cuidado. **Salão do Conhecimento UNIJUI.** 26 a 20 de setembro de 2016. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/.../5015> Acesso em 29 mar 2018.

LIMA, T.A.S.; MENEZES, T.M.O. Produção do conhecimento sobre idosos e centros de convivência. **Journal Nurse UFPE.** Recife. vol 6, n. 10, 2012. p. 3555-3558.

MOURA, M. M. D; VERAS, R. P. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. Physis. **Revista de Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro. vol 27, n. 1, 2017. p. 19-39.

OLIVEIRA, F. A; BARROS, L. S.F; AGUIAR, F. I. P. F; GUEDES, M. V. C; MOURA, D. J. M. Estratégia educativas para promoção da saúde de idosos de um centro de convivência. **Revista Conexão UEPG.** vol 13, n. 3, set-dez, 2017. p. 500-511.

PILER, C; DIAS, J. F; KANAWAVA, C; BARATIERI, T; CARREIRA, L. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. **Ciência de enfermagem**. vol 19, n. 1. 2013, p. 61-73.

RINALDI, F. C; CAMPOS, M. E. C; LIMA, S. S; SODRÉ, F. S. FS. O papel da enfermagem e sua contribuição para a promoção do envelhecimento saudável e ativo. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. vol 4, n. 2, 2013. p.2326-2238.

SANTOS, S. L. F. et al. Educação em saúde para idosos portadores de diabetes e hipertensão: um relato de experiência. **Revista Saúde Pública**, Santa Catarina, v. 9 n. 2, p. 93-104, mai./ago. 2016.

SCHOFFEN, L.L; SANTOS, W.L. A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. **Rev. Cient. Sena Aires**. vol 7, n. 3, 2018; p. 160-70.

SILVA, H. S; YASSUDA, M. S. Engajamento social, lazer e envelhecimento cognitivo. In: **Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional**. Porto Alegre : Artmed, 2013.

SILVA, M. T. S.; SANTOS, R. T. F.; OLIVEIRA, M. M.; **Avaliação dos Centros Convivência de Idosos na Melhora da Qualidade de Vida**. Palmas: Connepi, 2012.

SIQUEIRA, K. A. M.; FERREIRA JÚNIOR, J. A assistência geriátrica no posto de saúde da família: o idealizado e o realizado a partir do olhar dos idosos (ocorrências em uma Unidade de Saúde da Família no município de Serra Talhada – PE. **Saúde Coletiva em Debate**, Pernambuco, v. 2, n. 1, p. 18-27, Dez. 2012.

TESTON, E. F; MARCON, R. M. S; MARCON, S. S. Processo de envelhecimento sob a ótica de idosos participantes de um centro de convivência. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. Londrina, vol. 35, n. 1, jan-jun, 2014. p. 97-104

VALER, D. B; BIERHALS, C. C. B. K; AIRES, M; PASKULIN, L. M. G. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. **Revista Brasil de Gerontologia**. Rio de Janeiro. vol 18, n. 4, 2015. p.809-819

WICHMANN, F. M. A; COUTO, A. N; AREOSA, S. V. C; MONTANES, M. C. M. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev Brasil de Gerontologia**. Rio de Janeiro. vol 16, n. 4, 2013. p. 821-832