



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 06, pp. 37113-37116, June, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19284.06.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPENACCESS

## AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA

Adriany da Silva Pereira<sup>1</sup>, Camila Leão do Carmo Maia<sup>1</sup>, Maridalva Ramos Leite<sup>2</sup>, Gisele de Brito Brasil<sup>3</sup>, Bruna Rafaela Leite Dias<sup>2</sup>, José Augusto Carvalho de Araújo<sup>3</sup>, Mário Antônio Moraes Vieira<sup>5</sup>, Francineia de Nazaré Ferreira de Castilho<sup>4</sup> and Margarete Feio Boulhosa<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil; <sup>2</sup>Departamento de Enfermagem Comunitária, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil. <sup>3</sup>Departamento de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil; <sup>4</sup>Departamento de Enfermagem Hospitalar, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil; <sup>5</sup>Departamento de Enfermagem Comunitária, Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 24<sup>th</sup> June, 2020  
Received in revised form 26<sup>th</sup> June, 2020  
Accepted 29<sup>th</sup> June, 2020  
Published online 30<sup>th</sup> June, 2020

#### Key Words:

Saúde mental;  
Atenção Primária à Saúde;  
Percepção; Idoso.

\*Corresponding author: Maridalva Ramos Leite

### ABSTRACT

Diante das modificações sociais e culturais vivenciadas no século XX, destaca-se o aumento na expectativa de vida dos indivíduos, refletindo diretamente na inversão da pirâmide etária, caracterizada, então, por um considerável número de idosos no mundo. Em relação à pessoa idosa, observa-se um aumento na quantidade de queixas, por pessoas acima de 60 anos atendidas em Unidades Básicas de Saúde, referentes a algum problema de saúde mental, o que passa a ser motivo de preocupação e importância à Atenção Primária em Saúde, uma vez que transtornos de humor, comportamento e quadros demenciais estejam entre os principais agravos que culminam na diminuição da autonomia, independência e funcionalidade dos idosos, assim como influenciam sobre a vida em sociedade e qualidade de vida. Este estudo objetivou analisar a percepção da pessoa idosa sobre medidas de cuidados para promoção à sua saúde mental, desenvolvidas pela equipe multiprofissional no âmbito da Atenção Primária. Conclui-se que a busca por um novo modelo de cuidados no campo da saúde mental necessita também ser desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde, principalmente em relação à demanda da gerontologia, favorecendo assim, de forma positiva, a capacidade funcional desta população, no que diz respeito à autonomia e independência.

Copyright © 2020, Adriany da Silva Pereira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Adriany da Silva Pereira, Camila Leão do Carmo Maia, Maridalva Ramos Leite, Gisele de Brito Brasil, Bruna Rafaela Leite Dias, José Augusto Carvalho de Araújo, Mário Antônio Moraes Vieira, Francineia de Nazaré Ferreira de Castilho and Margarete Feio Boulhosa, 2020. "Ações de saúde mental na atenção primária: Percepção da pessoa idosa", *International Journal of Development Research*, 10, (06), 37113-37116.

## INTRODUÇÃO

As modificações sociais vivenciadas no século XX, como melhorias nas condições de urbanização, alimentação, higiene, moradia e trabalho, refletiram no aumento da expectativa de vida dos indivíduos, contribuindo para a longevidade da população, aumentando o número de pessoas idosas em todo o mundo (Costa et al., 2017). Desde 2012, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4, 8 milhões de idosos, superando a marca dos 30, 2 milhões em 2017 (IBGE, 2018). Ainda no Brasil, os registros do último censo indicam que a Região Norte apresenta o menor Índice de Envelhecimento entre as regiões (21,84), porém tem se mantido crescente ao longo dos anos (Closs; Schwanke, 2012). No estado do Pará, a população de idosos representa 7,1% da população geral, e a expectativa de vida está em torno de 72 anos de idade, enquanto a projeção do idoso em todo o país chega em torno de 6 anos de idade (IBGE, 2018).

Nesse contexto, aliada ao envelhecimento populacional, destaca-se a exposição da pessoa idosa a diversos fatores de vulnerabilidade, haja vista alguma ou múltiplas dependências físicas, mentais e sociais. Ao envelhecer, o indivíduo passa a ser mais vulnerável a doenças, violências, negligências e abandono. Acrescenta-se uma maior fragilidade àqueles de baixo nível socioeconômico e que não têm família. Estes últimos, por sua vez, são também as maiores vítimas da escassez de recursos, ficando sob a responsabilidade da família o atendimento de suas necessidades (Minayo; Galhano, 2017). Ainda em relação à pessoa idosa, observa-se um aumento na quantidade de queixas, por pessoas acima de 60 anos atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), referentes a algum problema de saúde mental. Considera-se, portanto, motivo de grande preocupação e de suma importância à Atenção Primária em Saúde (APS), uma vez que transtornos de humor, de comportamento e quadros demenciais estejam entre os principais agravos que culminam na diminuição da autonomia, independência e funcionalidade dos idosos, assim

como têm influência sobre a vida em sociedade e qualidade de vida (Souza, 2015; Garcia; Moreira; Oliveira, 2017). Nessa perspectiva, no âmbito da APS, as práticas profissionais devem concentrar-se na integralidade do cuidado e na promoção à saúde, o que inclui a saúde mental da pessoa idosa, com acesso à terapia medicamentosa, suporte clínico-assistencial, intervenções holísticas e integrativas, acompanhamento psico lógico, apoio socio assistencial e orientação ao familiar ou cuidador do idoso. Contudo, estudos sobre estes tipos de ações em adultos mais velhos são escassos na literatura, se comparados com outras faixas etárias como, por exemplo, crianças e jovens. Revela-se, portanto, que a população idosa é alvo menos frequente de programas de prevenção à doença e promoção à saúde, sendo o cuidado à saúde mental da pessoa idosa restrito à prescrição de psicofármacos, descartando demais ações (Richard *et al.*, 2012; Garcia; Moreira; Oliveira, 2017). Assim, a consolidação do modelo assistencial do SUS requer desafios, pressupondo o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos e em profissionais para um processo centrado no usuário, em que a clínica ampliada seja o imperativo ético-político da organização dos serviços e da intervenção profissional. Mudar esse cenário, no âmbito da formação e dos processos de trabalho, denota um desafio em curso para todos os trabalhadores da saúde e, em especial, para os enfermeiros, tendo em vista sua expressiva e estratégica inserção no sistema de saúde, inclusive no nível da atenção básica (Barbiani *et al.*, 2016). Ante o exposto, este estudo pretendeu analisar a percepção da pessoa idosa sobre as ações de promoção à sua saúde mental, desenvolvidas pela equipe multiprofissional em saúde, no âmbito da APS.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado nos meses de junho e julho de 2019, nas dependências de uma UBS, localizada no município de Belém/PA, com 20 usuários cadastrados no Programa Saúde do Idoso. É válido mencionar que este Programa é oferecido pela Secretaria de Saúde do município, buscando garantir a promoção da saúde de seu público-alvo, com consultas individuais ou em ações coletivas, para que os idosos sejam avaliados de forma global, com vistas à identificação de comprometimentos na saúde mental e cognitiva, na postura, no equilíbrio, na saúde auditiva e ocular, na autonomia em resolver suas atividades da vida diária, assim como em seus relacionamentos familiares e rede de apoio. Para tanto, dispões de uma equipe multiprofissional, composta por médico clínico geral, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional, técnicos de enfermagem, nutricionista e psicólogo. Os dados foram coletados através de um roteiro de entrevista semi-estruturada, sendo incluídas no estudo pessoas na faixa etária de 60 a 70 anos, cadastradas no Programa do Idoso, que participavam de atividades direcionadas à promoção da saúde mental. As entrevistas foram individuais, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), compostas pela caracterização do participante e por questionamentos abertos e fechados, objetivos e subjetivos, sobre aspectos socioeconômicos e de saúde.

A análise de dados iniciou após cada entrevista, com gravação das falas transcritas na íntegra posteriormente, validada por quem as concedeu e analisada tematicamente a partir de unidades de significado e respostas dos participantes, e sistematizadas em quadros, servindo de base para a análise de conteúdo (Bardin, 2011). A proposta de estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Magalhães Barata, aprovado pelo CAAE Nº 12055419.0.0000.5170, conforme os padrões éticos, assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes, cujo anonimato foi mantido por identificação em codificações. Ademais, o estudo também passou

por aprovação pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) da Secretaria Municipal de Saúde.

## RESULTADOS

Os participantes do estudo foram, em sua maioria, mulheres (65%), das quais 38,5% eram naturais de Belém e 46,3% comensino médio completo. Dos participantes do sexo masculino (35%), 57,15% naturais de Belém e maioria comensino médio completo. Quanto ao estado civil, 50% dos participantes referiram ser solteiros e 30%, casados. A maioria possuía mais de três filhos e netos, com relação amistosa entre eles. No tocante à renda, metade dos usuários possuíam alguma atividade remunerada além da aposentadoria. Entre as atividades, estavam trabalhos autônomos através de vendas de mercadorias, artesanato e trabalho doméstico. Sobre a prática de atividade física, 85% dos participantes afirmaram realizar algum tipo, como caminhada, musculação, natação e hidroginástica. Em relação a doenças crônicas, destacaram-se hipertensão e diabetes como comorbidades predominantes em 70% dos idosos, 35% relataram apresentar outros tipos de doenças e somente 20% relataram não apresentar qualquer doença crônica ou realizar algum tipo de tratamento farmacológico. A partir das falas dos participantes, emergiram quatro categorias temáticas: Fatores determinantes para frequentar-se um serviço público de saúde; O acolhimento como fator estimulante ao retorno dos usuários ao serviço de saúde; O cuidado integrado e holístico ao idoso; O acesso ao lúdico e à atividade física, um resgate a vida social dos idosos.

### Tema 1: Fatores determinantes para frequentar-se um serviço público de saúde

Constatou-se que idade a partir de 60 anos, o conhecimento sobre o Programa Saúde do Idoso e a falta de orçamento para pagar um plano de saúde, bem como comprar medicamentos, são determinantes para a busca e frequência em um serviço do SUS. As falas abaixo justificam essa afirmativa:

*Falta de dinheiro. O plano saía muito caro. Cheguei a pagar por um bom tempo, mas depois que passei dos 50 anos aumentou muito [...] (P08).*

*Foi a idade já, né. Porque cheguei nos 60 anos, aí como tem esse programa do idoso, eu vim me matriculei e se torna mais fácil arrumar uma consulta médica [...] (P11).*

*Eu vim procurar ajuda, porque eu tava tendo muito esquecimento. Aí eu dei de cara lá com a doutora, que é da terapia ocupacional, e ela marcou, né? Pra mim ir pro acolhimento e foi justamente quando foi descoberto que eu não tava tendo Alzheimer, era depressão. Foi quando comecei a fazer o tratamento, um ano fiquei só lá conversando com ela, no segundo ano, que foi ano passado, ela já me botou pra terapia da mente (P07).*

### Tema 2: O acolhimento como fator estimulante ao retorno dos usuários ao serviço de saúde

Os idosos apontam o acolhimento na unidade como uma das medidas assistenciais que favorecem a promoção a sua saúde. Os discursos abaixo exemplificam esta afirmativa:

*Tratam sim, graças a... todas as vezes que eu venho sou bem recebida, não tenho nada pra falar não, tudo que eu procuro eu consigo. Demora, mas a gente consegue (P05).*

*Me tratam (bem), graças a Deus! Toda vez que eu venho me tratam bem. Não tem ignorância, não tem nada (P06).*

*No momento, até que agora tá bom, mas tinham profissionais aqui que não mereciam tá aqui (P15).*

### Tema 3: O cuidado integrado e holístico ao idoso

Os relatos dos participantes, em sua maioria, remetem ao modelo biomédico e não evidenciam ações apropriadas voltadas ao cuidado da saúde mental da pessoa idosa:

*É bom, é bom, é bom. Primeiro a parte física, né? Que vê o corpo da gente faz os exames. Mas o mental, nunca me preocupei com isso não. É o que eu falo, antes de te dá o Mal de Alzheimer tu ta existindo. Se dê tu ta ferrado. Tu para(...) Olha, a Dra. (Terapeuta Ocupacional) ela nos ajuda assim... né? Com as perguntas, as conversas que a gente tem, cada uma expõe o seu problema, então aquilo é um alívio pra cada uma de nós aqui dentro. E depois de começar a fazer essas coisinhas que a gente faz com ela, esses artesanatos, a gente se sente muito bem. Inclusive, tudo que a gente faz aqui a gente vende aqui dentro mesmo na feirinha (P07).*

*Contribuir mesmo, não tem contribuição nenhuma, só mesmo as consultas e não tem nada. É difícil encaminhamento, consulta pra pegar receita pra tirar alguns remédios que precisa pelo Governo Federal, mas eles contribuem. Se eles pudessem nem atender a gente, acho que eles não atendiam (P15).*

*(...) Ai eu sinto assim, as doutoras, os médicos, o fisioterapeuta trata a gente muito bem, né. Não tem aquele especial. Porque eles tratam a gente tudo igual diante do seu problema, diante do que você sente(...) (P16).*

### Tema 4: O acesso ao lúdico e à atividade física, um resgate a vida social dos idosos

Com relação às atividades lúdicas e físicas que o Programa Saúde do Idoso dispõe, com o intuito de promover a saúde física e mental das pessoas idosas, a maioria dos participantes diz não participar das atividades, atribuindo como principal motivo a indisponibilidade de vaga para todos os idosos cadastrados no Programa.

*Não, não. Agora que eu vou entrar, que eu estive aqui com a enfermeira, ela me encaminhou. Que eu queria muito fazer, me entrosar na terceira idade, agora que eu consegui (P12).*

*Nada. É difícil. Nunca tem vaga. Eu gostaria. Minha situação é essa: diabetes alta. Eu gostaria, mas nunca tem vaga, nunca tem (P15).*

Há ainda quem refira não participar das atividades na instituição do estudo, contudo realizam em outro local:

*Não, não faço, porque realmente não procurei. Mas tem, né. Porque eu vou pra outros lugares e não sobra tempo pra cá. Eu faço em outra clínica (P18).*

## DISCUSSÃO

O Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) traz informações sobre como a população está envelhecendo e os principais determinantes sociais e de saúde. Ademais, 75,3% dos idosos brasileiros dependem exclusivamente dos serviços prestados pelo SUS (Penido, 2018). A partir dos resultados deste estudo, observa-se que os participantes compreendem a necessidade e a importância da atenção primária no processo saúde-doença. Entretanto, para alguns, a idade avançada torna-se um sério problema devido aos elevados custos dos serviços de saúde necessários. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) demonstra, com base em dados fornecidos pelas operadoras de planos de saúde no Brasil, que o tempo médio de permanência aumenta, conforme aumenta a idade dos beneficiários, sendo que, no segmento etário acima de 80 anos, em torno de 30% das internações chega a ultrapassar 14 dias. A partir destes mesmos dados, observou-se que 26% destas internações tinham como causas afecções sensíveis à atenção primária, portanto,

potencialmente evitáveis (Manso, 2017; ANS, 2016). Nesse contexto, o Programa Saúde do Idoso destaca-se pela facilidade quanto à realização de exames, acompanhamento multiprofissional, atividades físicas e lúdicas, apontadas como essenciais para quem busca por atendimento a questões relacionadas ao bem-estar mental, haja vista, seus poderes de recuperação e promoção da saúde em seu conceito ampliado. Contudo, para adesão ao Programa, é necessário muito mais que a oferta de serviços. Revela-se, então, o acolhimento. Este último, por sua vez, como ato ou feito de acolher, expressa uma ação de aproximação, um “estar com” e “perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão, de estar em relação com algo ou alguém (REIS, 2017). Acredita-se que o acolhimento em saúde não deve ser entendido apenas como um favor, uma prática de bondade, mas também como uma diretriz, uma política construtiva dos modos de se produzir saúde. Dessa forma, observa-se que a Política Nacional de Humanização permanece em processo de implementação, pois quando se trata de acolhimento, o processo de comunicação, encaminhamentos e resolutividade possui obstáculos inerentes à processos humanos e burocráticos, inviabilizando a prestação de um cuidado mais efetivo. Outro ponto identificado nas falas dos participantes foi a persistência do modelo biomédico e inexistência de ações apropriadas voltadas ao cuidado da saúde mental da pessoa idosa. Conforme preconiza o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) tem como finalidade o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, proteção, diagnósticos, dentre outros, por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido (BRASIL, 2017).

Embora a APStenha responsabilidade sobre a promoção à saúde e prevenção de agravos (Borges, 2019), ainda não há o desenvolvimento de ações com essas finalidades ao público que demanda cuidados em saúde mental, tendo em vista que as ações ainda estão enraizadas na prática da medicalização, e encaminhamentos, estando a saúde mental fundamentado no modelo biomédico. Observa-se que as ações de saúde mental permanecem inapropriadas do ponto de vista da Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica, sendo por vezes oferecidas apenas ações rotineiras e superficiais. Nessa perspectiva, ressalta-se que a implementação de intervenções com foco no bem-estar mental deve ocorrer em cada encontro entre profissionais e usuários, onde ambos devem criar ferramentas e estratégias para um cuidado coparticipativo. Nesse sentido, ações de promoção e prevenção em saúde mental, como palestras, orientações, educação em saúde e o desenvolvimento da escuta qualificada, são práticas que deveriam ser desenvolvidas de maneira sistemática e contínua por todos os profissionais, considerando as transformações do ciclo de vida do ser humano. Por fim, quanto ao acesso ao lúdico e atividade física, o fato do número de vagas disponibilizadas pela unidade para participar de atividades lúdicas e físicas ser insuficiente, não impede que os profissionais de saúde forneçam orientações para a realização em outros ambientes ou por conta própria, a fim de promover a qualidade de vida e buscando fazer com que a pessoa idosa tenha uma vida mais ativa. Nesse contexto, a participação em grupos sociais, como o Programa Saúde do Idoso, possibilita a ocupação do tempo livre e diversas propostas de lazer como viagem, programas culturais, dança, artesanato, além de permitir a construção de laços de identificação, nos quais é possível partilhar as experiências vividas sem medo de julgamentos ou repreensões. A participação em grupos de convivência pode afastar o idoso da solidão e do isolamento social, promovendo a integração, aumentando a autoestima e melhorando o relacionamento com familiares. A participação em grupos possibilita ainda resgate de valores pessoais, sociais e o suporte social (Schoffen, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar que, de acordo com os participantes do estudo, nem todas as pessoas idosas cadastradas no Programa Saúde do Idoso possuem acesso às atividades de promoção à saúde mental, e sim apenas ao acompanhamento com o profissional de medicina, para

a realização de consultas de rotina e exames, e liberação de medicamentos. Ante o exposto, é válido salientar que a busca por um novo modelo de cuidados no campo da saúde mental necessita também ser desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde, principalmente em relação à demanda da gerontologia, favorecendo assim, de forma positiva, a capacidade funcional desta população, no que diz respeito à autonomia e independência.

## REFERÊNCIAS

- Barbani, R., Dalla Nora, C.R. and Schaefer, R. 2016. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scopingreview. Disponível online em <http://www.dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>.
- Bardin, L. 2011. Análise de conteúdo, Ed. 1, Almedina, Coimbra, Portugal.
- Brasil. Ministério da Saúde, 2017. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 set. 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>.
- Borges, N.S. and Teixeira, L.A. 2019. Integração entre a Estratégia Saúde da Família e o Centro de Atenção Psicossocial. Disponível online em <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2209>.
- Carvalho, A. 2017. Idosos celebram semana com alegria e muitas atividades. Disponível online em <http://agenciabelem.com.br/Noticia/153853/idosos>.
- Closs, V.E. and Schwanke, C.H.A. 2012. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. Disponível online em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000300006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232012000300006&script=sci_abstract&tlng=pt).
- Costa, I.P., Oliveira, F.K.S., Pimenta, C.J.L., Almeida, M.R., Moraes, J.C.O. and Costa, S.P. (2017) Aspectos relacionados ao abuso e dependência de álcool por idosos. Disponível online em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23394/19050>.
- Garcia, B.N., Moreira, D.J. and Oliveira, P.R.S. 2017. Saúde Mental do Idoso na Atenção Primária: Uma Análise das Percepções de Profissionais de Saúde. Disponível online em [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/31805/1/2017\\_art\\_bngarcia.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/31805/1/2017_art_bngarcia.pdf).
- IBGE 2018. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível online em <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>.
- Manso, M.E.G. 2017. Envelhecimento, saúde do idoso e o setor de planos de saúde no Brasil. Disponível online em <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/36490>.
- Minayo, M.C.S. and Gualhano, L. 2017 Problemas de saúde e vulnerabilidade da população idosa. Disponível online em <https://www.pressreleases.scielo.org/blog/2017/01/03/problemas-de-saude-e-vulnerabilidade-da-populacao-idosa/>.
- Penido, A. 2018. Estudo aponta que 75% dos idosos usam apenas o SUS. Disponível online em <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44451-estudo-aponta-que-75-dos-idosos-usam- apenas-o-sus>.
- Reis, F. 2017. Humanização na saúde, Ed. 1, Editora DOC, Rio de Janeiro, Brasil.
- Richard, L., Gauvin, L., Ducharme, F., Leblanc, M.E., & Trudel, M. (2012) Integrating the Ecological Approach in Disease Prevention and Health Promotion Programs for Older Adults: An Exercise in Navigating the Headwinds. Disponível online em <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0733464810382526>.
- Souza, A.C.L. 2015. Equipe de saúde e o cuidado da saúde mental do idoso. Disponível online em [www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova](http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova).
- Schoffen, L.L. and Santos, W.L. 2018. A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. Disponível online em <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/317/227>.

\*\*\*\*\*