

A INTERFERENCIA DA OCIOSIDADE NA SAÚDE E NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

THE INTERFERENCE OF IDLE IN THE HEALTH AND QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY

Ana Letícia Lima Souza¹, Raquel Diniz Rufino¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

O país ocupa o quinto lugar em números de população o que equivale a 208,4 milhões de habitantes, além disso, a quantidade de mortalidade diminuiu e as taxas de natalidade se elevaram em 0,38% ou 800 mil pessoas, e esses fatores provoca o aceleramento da população brasileira, que segundo o IBGE (2002) estima-se a expansão para 233,2 milhões de habitantes em 2047. O objetivo do presente estudo foi entender qual a influência da ociosidade na saúde e qualidade de vida do idoso ocioso. Foram avaliadas, através de uma revisão integrativa, as interferências da ociosidade na qualidade de vida do idoso, bem como suas consequências, e a importância dos profissionais terem conhecimento sobre estas consequências para que assim venha amenizá-la. Foi observado que por mais comum que seja a ociosidade na vida da pessoa idosa, ela acarreta uma série de problemas que podem interferir na saúde do idoso, uma vez que como a qualidade de vida é determinante e condicionante de saúde. Com a pandemia que passamos a população passou a ter idéia sobre os impactos psicológicos provocados pelo distanciamento social, já vivenciado pelos idosos. Com a leitura dos artigos encontrados sobre o tema, pode-se observar que a ociosidade comum entre as pessoas idosas tem facilitado a intensificação da vulnerabilidade desse grupo pois o tédio que se desenvolver no cotidiano que podem atingir a saúde do idoso.

Palavras-chave: Ociosidade. Pessoa Idosa. Qualidade de vida.

Abstract

The country ranks fifth in population numbers which is equivalent to 208.4 million inhabitants, in addition, the amount of mortality has decreased and birth rates have risen by 0.38% or 800 thousand people, and these factors causes the acceleration of the Brazilian population, which according to the IBGE (2002) is estimated to expand to 233.2 million inhabitants in 2047. To understand the influence of idleness on the health and quality of life of the idle elderly. Through an integrative review, the interferences of idleness in the quality of life of the elderly were evaluated, as well as its consequences, and the importance of professionals being aware of these consequences so that they can alleviate it. It was observed that, as common as idleness is in the elderly person's life, it entails a series of problems that can interfere with the elderly person's health, since quality of life is a determinant and condition of health. With the pandemic that we passed, the population started to have an idea about the psychological impacts caused by social distancing, already experienced by the elderly. By reading the articles found on the subject, it can be observed that the common idleness among the elderly has facilitated the intensification of the vulnerability of this group because the boredom that develops in daily life can affect the health of the elderly.

Keywords: Idleness. Elderly. Quality of life.

Introdução

O avanço com relação à expectativa de vida desde início da década de 40 que decorrem devido à queda de mortalidade, as grandes conquistas do conhecimento médico, a urbanização adequada das cidades, melhoria nutricional, elevação dos níveis de higiene pessoal e ambiental tanto nas residências como nos trabalhos, além disso, os países desenvolvidos têm avanços tecnológicos constantes. Em tais países a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o indivíduo de 65 anos de idade ou mais como idoso. Já nos países em desenvolvimento a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera os indivíduos a partir de 60 anos de idade são idosos (MENDES et al., 2005).

Esses crescimentos refletiram e estão refletindo na atualidade em mudanças nas diferentes esferas da estrutura social, econômica e política da sociedade dos países que se encontram em desenvolvimento. Já que essa população requer demandas específicas para adquirir adequadas condições de vivência. Requerendo medidas urgentes que precisam ser tomadas por parte do governo assim como da sociedade (SIQUEIRA, 2002).

O envelhecimento é um processo biológico natural pelo qual todos os seres humanos passam, sua definição chega a ser complexa e multifatorial. A idade em si não determina o envelhecimento, já que existem vários tipos de idade como: idade cronológica, idade biológica, idade social, idade psicológica. Porém, o Brasil ainda não proporciona a essa população um suporte adequado o que promove a perda de autonomia e desenvolve incapacidades diminuindo assim a qualidade de vida dos mesmos, uma vez que não se tem um sistema público de saúde e previdência adequado (SCHNEIDER, 2008).

Portanto a qualidade de vida se caracteriza pela percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito muito amplo que incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no ambiente (OMS, 2005).

É complexo disseminar sobre a qualidade de vida uma vez que é um tema fragmentado que se caracteriza em diversos fatores, nos quais pode elencar que a percepção do indivíduo sobre si, sua satisfação com sua vida e com seu cotidiano, os valores sócios culturais, a autonomia, auto independências, o emocional dentre tantos outros fatores (SOUZA, 2019).

Vale ressaltar no contexto atual no qual lidamos como uma pandemia que foi decretada pela Organização Mundial da saúde no dia 11 de março de 2021, trazendo à tona a vulnerabilidade à doença principalmente aos maiores de 60 anos, dados mostram o aumento da mortalidade da pessoa idosa que nesse contexto cresceu. Além da morte a pandemia provocou uma série de problemas as pessoas nessa faixa etária entre elas a pobreza, diminuição no suporte social, trauma de estigma, discriminação e isolamento o que agravou ainda mais à saúde do idoso (ROMERO et al., 2021).

Tudo isso aumenta a ociosidade no idoso, portanto o presente estudo teve como principal objetivo, investigar o que a ociosidade pode desenvolver na saúde da pessoa idosa e o quanto pode trazer consequências para qualidade de vida dessa população.

Metodologia

De natureza bibliográfica uma vez que se utilizou de dados escritos como: livros, artigos e publicações científicas para o desenvolvimento de uma pesquisa crítica compreendendo os fenômenos e as questões pesquisadas. Sendo também de caráter Documental uma vez que foram utilizados documentos como: Constituição Federal, Estatuído do idoso, dados estatísticos (IBGE, IPEA, etc.), entre outros.

Portanto um estudo do tipo bibliográfico de revisão da literatura, retrospectivo e de abordagem qualitativa fundamentada, teoricamente, nas publicações referentes ao tema. A busca se deu através de livros, artigos e periódicos, disponibilizados de forma física e virtual. A busca eletrônica ocorreu no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível

Superior (CAPES) e no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), componentes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* - Biblioteca eletrônica científica online (SCIELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* - Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Para as referências se utilizaram as normas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) no seu Projeto Normas Brasileiras (NBR) 6023:2002 (ABNT, 2010).

O estudo, portanto, se limita à investigação bibliográfica que serve como referência ao diálogo com diversos autores a respeito do tema. Por isso, não contém nenhuma investigação *in loco*, que viessem a configurar pesquisa de campo.

A pesquisa foi realizada durante os meses de setembro de 2020 a junho de 2021. Foram analisados neste estudo cerca de 28 artigos e monografias sobre o tema.

Para iniciar a pesquisa bibliográfica os trabalhos científicos consultados foram selecionados, lidos, anotados, resumidos, comparados e expostos na forma de texto, afim de que houvesse entendimento, clareza e apreensão dos conteúdos que os mesmos trazem.

Considerando-se a abrangência do tema, buscou-se entender qual a influência da ociosidade na saúde e qualidade de vida do idoso ocioso, bem como entender as doenças crônicas que idoso pode vir a desenvolver devido à ociosidade, como de igual modo, apresentar a importância de uma vida ativa para ter uma boa qualidade de vida, sobretudo, procurando avaliar o conhecimento dos idosos a respeito das implicações da ociosidade em sua vida.

Resultados e Discussão

A velhice é um processo global de desenvolvimento humano, durante o qual ocorre uma modificação que Fraiman (2004) diz ser "lentas ou abruptas, conscientes ou inconscientes, culturais, históricas, sociais, psicológicas ou biológicas.". Na atualidade é um dos fenômenos mundiais crescimento da população idosa e assim com da longevidade, são mudanças que vem acontecendo desde século XX presente tanto em países desenvolvimento como nos em desenvolvimentos. A longevidade é sinônima de uma vida tranquila de uma vida com qualidade. A população se torna mais saudável em virtude de hábitos saudáveis (SOUZA, 2019).

Camarano (2010) afirmam que os países em curso de desenvolvimento já apresentam enormes avanços normativos e institucionais, porém muito deve ser realizado para que esta mesma população tenha uma vida ativa e saudável, assim como bem cuidada. Uma vez que os mesmos prezam impactos na vida social, cultural, política e econômica segundo Bacelar (2002), que são de suma importância para o Brasil.

Os países em desenvolvimento como, por exemplo, o Brasil, buscam constantemente pela qualidade de vida, tornando assim mais evidente a adoção de manutenção de padrões que vem positivar a vida. Padrões positivos torna a população autônoma ativa pelo maior tempo possível, além de que ocorre um crescimento da população com maior faixa etária (SOUZA, 2019).

Segundo Veras (1987), o crescimento da população idosa é consequência do aumento da expectativa de vida, aos avanços da medicina, ao declínio da taxa de fecundidade, aos programas de esterilização em massa nas regiões carentes e as altas taxas de mortalidade da população jovem dentre outros fatores.

Portanto atualmente segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indica que na atualidade existem cerca de 30,2 milhões de idosos, e a expectativa de vida é em média 75,4 para homens e 78,2 para mulheres, e a faixa etária que mais aumenta é a de 80 anos e mais (MENDONÇA, 2021).

Além disso, o aumento da expectativa de vida evidenciou um crescimento que vem sendo incidente e recorrente, das doenças crônicas entre elas a um destaque da depressão, uma vez que essa fase da vida ao qual estamos discutindo é desafiadora e em grande parte das vezes não apresenta um apoio social necessário (OLIVEIRA, et al., 2021).

Em estudos sobre as características sócias demográficas da população idosa brasileira torna evidente que esse crescimento da população idoso em nosso país ocorre devido à queda da fecundidade e o aumento da longevidade, sendo assim uma tendência mundial. (CAMARANO; BELTRÃO, 1997)

Embora extensivo em ambos os sexos o crescimento da população idosa nos países em desenvolvimento não ocorre de maneira uniforme, já que o aumento no sexo feminino é mais significativo em comparação ao sexo masculino. A diferença para tal vem de várias explicações entre elas, devido à exposição em acidentes em geral como no trabalho, no trânsito, homicídios, quedas, suicídios, entre outros. O consumo de tabaco e álcool que segundo a autora supracitada também se mostra mais presente no sexo masculino (VERAS, 1987).

Além disso, as mulheres com relação a doenças são mais atentas e prevenidas, assim utilizam mais os serviços de saúde o que diminui as causas de enfermidades nas mesmas como, por exemplo, as enfermidades cardiovasculares e ao câncer. Temos como exemplo dados expostos por Veras (1994), no caso do Brasil que as mulheres vivem cerca de 5 anos a mais que os homens, além de mostrar uma previsão de que esses dados aumentem devido aos padrões de mortalidade masculinos (VERAS, 1994).

O envelhecimento é um processo biológico natural pelo qual grande parte dos seres humanos passam. Porém, sua definição chega a ser complexa e multifatorial. O envelhecimento se constitui na contemporaneidade com um fenômeno demográfico que requer compromisso com os direitos humanos das pessoas envolvidas (MENDONÇA, 2021).

Assim as pessoas idosas vivenciam um período difícil de mudanças que desenvolvem ansiedades, devido à solidão, dependência, preocupação com o futuro, (KIM, 2016). Segundo Baptista (2016) e ocorre um período de adaptação ao processo de velhice e envelhecimento, e assim de (re)construção da identidade, processo esse que é difícil que pode vir a desenvolver o ócio. O ócio é muito ligado à emotividade que envolve aspectos culturais e sócios da vida do idoso, sendo uma particularidade de cada pessoa que se caracteriza com o "tempo vazio e não valorizado".

O ócio mesmo de forma involuntária prejudica as interações sociais, intensificando a tristeza e dependência dos idosos que não se sente mais capaz de realizar quaisquer atividades. A dependência e ócio da pessoa idosa devem ser reconhecidos com uma importante questão de saúde pública segundo Caldas (2003).

Já que a velhice é um período que acarreta inúmeras mudanças e entre elas perdas. Porém é de suma importância ressaltar o quanto esse período é um privilégio para quem o vivencia de forma adequada, sendo esta vivência plena com o máximo possível dentro das limitações dos idosos de uma vida ativa (SOUZA, 2019).

O idoso que depende de outro para desenvolver atividades do cotidiano tais como: autocuidado, tarefas domésticas, atividades de lazer, exercício físico, entre outros, conseqüentemente não tem uma vida ativa e com isso, desenvolver patologias crônicas como destaca Caldas (2003).

Uma vez que estudos de Alves (2019) apontam que muitos dos idosos que passam o dia em ócio tendem a desenvolver pensamentos negativos, tristeza vinculada ao fato de não comandar mais sua vida, entre outros sentimentos de incapacidade e inferioridade. Assim a um declínio da sua capacidade laboral e atividade motora o que prejudica sua qualidade de vida.

Já que segundo a autora Kim (2016), ressalta que para se tenha uma qualidade de vida e saúde plena é necessário a pessoa idosa ter uma vida ativa. Viver bem é sinônimo de qualidade de vida. Para isso é necessário adotar hábitos saudáveis como praticar exercícios físicos e ter uma alimentação equilibrada, medidas essas que quanto antes foram adotadas na vida tem melhores resultados em seu decorrer. Vale ressaltar que o lazer também contribui para esse aperfeiçoamento, além do que é um direito fundamental do cidadão e um pré-requisito fundamental para uma vida saudável (MOURA, 2021).

Uma vez que assim com a qualidade de vida do idoso é um determinante e condicionante de saúde, o lazer também se enquadra. E ambos implicam em impactos sobre a família e a

sociedade, assim como está no campo dos direitos humanos e sociais. Portanto pode se dizer que o ócio não é uma doença mais que o mesmo pode acarretar repercussões na vida do idoso assim como em sua saúde, tendo em vista que aumenta o risco de desenvolver doenças ou agrava-las (ALVEZ, 2019).

Segundo Toldrá (2014), o aumento da população idoso esta intrinsecamente relacionado às melhores condições de sobrevivência, e principalmente aos avanços das práticas de saúde e com isso o maior acesso à informação. Porém o envelhecimento é um processo associado ao declínio da incapacidade física e ausência de papéis sociais. Assim a pessoa idosa apresenta peculiaridades cronológicas, biológicas e sociais. Vivenciada por cada pessoa de forma heterógena, uma vez que cada sujeito apresenta experiência que são singulares (SCHNEIDER, 2008).

O aumento da expectativa de vida evidenciou um crescimento que vem sendo incidente e recorrente, das doenças crônicas entre elas a um destaque da depressão, uma vez que essa fase da vida ao qual estamos discutindo é desafiadora e em grande parte das vezes não apresenta um apoio social necessário (OLIVEIRA, et al., 2021).

Estudos epidemiológicos apontados por Toldrá (2014) mostram que a superação dessas doenças sobre podem ocorrer com hábitos e vida saudável. Portanto Ferreira (2010) ressalta que um idoso independente no que realiza várias atividades do cotidiano tem em mãos o primeiro passo para atingir sua qualidade de vida. Já que por meio dessa atitude consegue eliminar suas incapacidades funcionais, assim desenvolvendo uma boa saúde.

Portanto a junção de um o idoso ativo mais a promoção, prevenção recuperação e reabilitação da saúde interferem diretamente na qualidade de vida dos idosos. A qualidade de vida plena é sinônima de vida ativa para os idosos, já que proporciona um equilíbrio biopsicossocial. Vale ressaltar que é de suma importância o apoio político e social, da família da rede de amigos e dos grupos de interesse em comum (FERREIRA, 2010).

Alves (2019) ressalta a realização de exercício físico pelos idosos tais como dança ou atividades de música melhoram sua qualidade de vida, uma vez que estimulam a percepção do idoso. Portanto esses instrumentos inovadores reduzem os sintomas depressivos desenvolvido em grande parte pelo ócio. Na velhice a qualidade de vida está relacionada fortemente com a autonomia.

Apesar da autonomia não esta tão presente na contemporaneidade para pessoa idosa, uma vez que no século XXI nos deparamos com a pandemia de COVID-19 sendo esse um dos principais problemas demográficos na atualidade, principalmente na vida e saúde da pessoa idosa. Uma vez que a um alto indice de risco a essa população, que reques estratégias específicas de distanciamento social que nada mais é uma reconfiguração dos comportamentos do cotidiano que ressalta a prioridade de higienização constante principalmente da mascara e o isolamento do convivo com as demais pessoas (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Essas ações proteções acabaram desenvolvendo maior preconceito a pessoa idosa, disseminado através de vídeos, imagens, músicas que ressaltam a dificuldade do idoso de cumprir o distanciamento social (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Ademais, na pandemia mesmo os familiar representa ricos em ambos as possibilidades, uma vez que ao morar sozinhos pode precisa de auxilio com as necessidades diárias, assim como morar com outros componentes da família tem uma alta possibilidade de ser contatos, já que os integrantes familiares tem em grande maioria das vez contato com o exterior (ROMERO et al., 2021).

Portanto, no contexto atual a família priorizar pelo distanciamento da pessoa idosa não significa abandono, mais sim uma estratégia familiar de evitar o contagio. Já que grande parte da população brasileira idosa sofre de alguma doença crônica que agravam ainda mais a saúde caso seja contaminado com a COVID-19 (HAMMERSCHMIDT e SANTANA, 2020)

A pandemia fez como que a população tenha noção sobre os impactos psicológicos provocados pelo distanciamento social. Um sentimento já vivenciado há muito tempo pela pessoa idosa e naturalizado pela sociedade, sendo esse um fator que pode vim a antecipar a

morte entre outros declínios na velhice que vem a gravar a saúde dessa população. Como a pandemia a pessoa idosa desenvolveu um sentimento de solidão, ansiedade e tristeza (ROMERO et al., 2021).

Algumas revisões sistemáticas apontam que o isolamento e o fim das relações sociais tem resultado em declínio cognitivo, perda do ânimo e sensibilidade. Tendem a aumentar o cortisol hormônio esse responsável controlar o estresse, contribuir para o sistema imune, o que diminui a imunidade, assim afetando a saúde física e mental e agravando a ociosidade na pessoa idosa (MOURA, 2021)

Os sintomas depressivos que podem vir a devolver devido todo contexto discutido pode sim impactar a qualidade de vida do idoso aumentando a morbimortalidade e comprometendo aspectos funcionais. Além disso, o aumento da expectativa de vida evidenciou um crescimento que vem sendo incidente e recorrente, das doenças crônicas entre elas a um destaque da depressão, uma vez que essa fase da vida ao qual estamos discutindo é desafiadora e em grande parte das vezes não apresenta um apoio social necessário (OLIVEIRA, et al., 2021).

A qualidade de vida na velhice é subjetiva e individual, que podem ser aprimoradas a partir da adoção de hábitos saudáveis além de umas favoráveis condições socioambientais. Como já discutido no decorrer do estudo uma vida ativa com atividade física, integração social, autonomia, visão positiva do envelhecer contribuem para evidenciar uma vida de qualidade. O que só se aplica mediante empoderamento da pessoa idosa e inserção da participação social na comunidade (SOUZA, 2019).

Esse assunto é de suma importância para que nos assistentes sociais possam ter conhecimento sobre a população idosa uma vez que os mesmos são usuários nos quais devemos garantir todos os direitos inerentes aos mesmos, através de ações e propostas de inclusão social. Além de que novas pesquisas em torno da temática podem proporcionar conhecimento sobre o assunto e assim um enfrentamento mais eficaz.

Uma vez que estudos direcionados a temática são fundamentais para direcionar a adoção e criação de políticas públicas que visem contemplar uma qualidade de vida. Uma vez que permite compreender que a mesma esta inerente a vários fatores, sendo eles a saúde. Dessa forma, esse estudo visa disseminar acerca das consequências dessa ociosidade na saúde do idoso.

Conclusões

A ociosidade sempre foi comum entre as pessoas idosas, no contexto atual no qual estamos vivenciando um distanciamento social, a uma maior intensificação desse fenômeno. O que pode interferir na qualidade de vida da pessoa idosa e conseqüentemente na saúde do idoso, uma vez que é um determinante e condicionante que interfere na saúde do idoso. Esse estudo é de suma importância para contribuir para que o profissional de saúde possa construir estratégias que visem ocupar o tempo ocioso com atividades que proporcionem prazer proporciona inúmeros benefícios à pessoa idosa.

Referências

ALVES, J. T. et al. Envelhecimento e velhice: efeitos da ociosidade na qualidade de vida dos idosos. Ponta Grossa, PR: **Atena Editora**, v. 5, p. 78-86, 2019.

BACELAR, Rute. Envelhecimento e produtividade: processos de subjetivação. 2ed. . Recife: **Fundação Antônio dos Santos Abranches-FASA**, 2002;

BAPTISTA, M. M. & SOUZA, J. G. Ócio e cultura na (re)construção indenitária de pessoas idosas institucionalizadas. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v.15.2, p. 274-285, 2015.

[CALDAS, Célia Pereira](#). Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Cad. Saúde Pública** [online]. vol.19, n.3, p.733-781, 2003.

CAMARANO, A. A.; BELTRÃO, K. I. Características sócias demográficas da população idosa brasileira. **Revista de Estudos feministas**, IFCS/UFRJ, v.5,1. Semestre de 1997.

CAMARANO, A. A.(orgs.). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de janeiro: **IPEA**, 2010.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: _____. O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e a abordagens. 2. ed. Porto Alegre : **Art med**, p. 15- 41, 2006.

DIEHL, A. A. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo: **Prentice Hall**, 2004.

FRAIMAN, A. Coisas da idade. São Paulo: **Alexa Cultural**, 2004.

FREIRE, F. L.; CINTRA, F. A. Atividade de lazer em idosos durante a hospitalização. **Rev. esc. enferm. USP**. v.40 n.2 São Paulo, 2006.

FREIRE, O. G. L. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev. Esc. Enferm. USP**. vol.44 no.4 São Paulo, 2010.

DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios nos Brasil: 2000**. Rio de Janeiro: 2002.

_____. **Projeções da população: revisão – 2018**. Rio de Janeiro: IBGE; 2018.

KIM, Leila Maria Vieira. Tempo do ócio: espaço do pensamento para a construção da espontaneidade, em uma intervenção grupal com idosas. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 24, n. 1, p. 76-82, 2016.

MENDES, Márcia RSS et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paulista de enfermagem**, v. 18, p. 422-426, 2005.

MENDONÇA, Jurilza Maria Barros de et al. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 57-65, 2021.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: Teoria Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOURA, M. L. S. de. Idosos na pandemia, vulnerabilidade e resiliência. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, 2021.

OLIVEIRA, M. C. C. Principais fatores associados à depressão em idosos institucionalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: **Organização Pan-Americana de Saúde**, 2005.

PRATES, J..O planejamento de pesquisa. **Revista Temporalis**, n.7. Porto Alegre. ABEPSS,2003.

ROMERO, Dalia Elena et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cad. Saúde Pública**, 2021.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudo de psicologia**. Campinas, v.25, n.4, p.585-593, 2008.

SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I. V.; COELHO, F. M. G.. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Revista Ciênc. saúde coletiva**. v.7, n.4, p.899-906, 2002.

SOUZA, Matheus da Conceição. Qualidade de vida de idosos: um estudo com a terceira idade. **Temas em saúde**. Volume 19, João Pessoa, 2019.

TOLDRÁ ,R. C. et al. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, vol.38 p.159-168, 2014.

VERAS, R. P. et al. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, p. 225-33, 1987.

Recebido em: 15/02/2021

Aprovado em: 20/03/2021