



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LUANNA ALMEIDA NARDES DE SOUZA

**QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES DE IDOSOS PARTICIPANTES DA CIDADE
DO IDOSO**

**CHAPECÓ
2019**

LUANNA ALMEIDA NARDES DE SOUZA

**QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES DE IDOSOS PARTICIPANTES DA CIDADE
DO IDOSO**

Trabalho de conclusão do curso de graduação efetuado
como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul
(UFFS), *Campus* Chapecó.

Orientadora: M.Sc. Maria Eduarda De Carli Rodrigues
Coorientadora: Dra. Katia Lilian Sedrez Celich

CHAPECÓ

2019

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Souza, Luanna Almeida Nardes de
QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES DE IDOSOS
FREQUENTADORES DA CIDADE DO IDOSO / Luanna Almeida
Nardes de Souza. -- 2019.
90 f.:il.

Orientadora: Mestre Maria Eduarda de Carli Rodrigues.
Co-orientadora: Doutora Katia Lilian Sedrez Celich.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Enfermagem, Chapecó, SC , 2019.

1. Idoso. 2. Promoção de Saúde. 3. Qualidade de Vida.
I. Rodrigues, Maria Eduarda de Carli, orient. II.
Celich, Katia Lilian Sedrez, co-orient. III.
Universidade Federal da Fronteira Sul. IV. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL – UFFS
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LUANNA ALMEIDA NARDES DE SOUZA


**QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES DE IDOSOS FREQUENTADORES DA
CIDADE DO IDOSO**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó.

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca em:
09/12/2019.

BANCA EXAMINADORA


Prof. M.Sc. Maria Eduarda de Carli Rodrigues- UFFS
(Presidente da Banca - Orientador)


Prof^o Dr. Cláudio Claudino da Silva Filho – UFFS
(Primeiro Titular)


Prof^a Prof. M.Sc. Silvia Silva de Souza- UFFS
(Segundo Titular)

Prof^a Esp. Odila Migliorini da Silva – UFFS
(Suplente)

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a minha mãe Zanete Almeida, por ser meu maior exemplo em simplesmente tudo na vida. Obrigada pelo incentivo em todas as fases e realizações de minha caminhada, por me escutar incansavelmente e me dedicar um amor incondicional, quero que saiba que tem em mim uma fã. Quero agradecer também minha irmã, Kassiane Almeida Nardes de Souza por ser um exemplo de companheira, por compartilhar comigo as alegrias e tristezas, principalmente durante esses cinco anos de graduação. Ao meu amor Everson José Fabricz por ser um companheiro, incentivador e apoiador das minhas constantes decisões, você possui um papel importante nessa conquista.

Dedico minhas considerações as colegas Simone Kappes, Emanuely Luize Martins e Vitoria Almeida de Souza, por se tornarem minhas inseparáveis amigas. Com vocês compartilhei as angústias e felicidades dos momentos da vida. O companheirismo, apoio e o compartilhamento do conhecimento com certeza me fizeram evoluir academicamente e como ser humano.

Agradeço também a minha orientadora professora Maria Eduarda de Carli Rodrigues, obrigada pela confiança e dedicação do seu escasso tempo ao meu projeto de pesquisa, conseguiste me conduzir de forma leve e respeitosa, tenho um grande apreço pela pessoa e profissional que és, fico inspirada em sua inteligência e carisma. A minha coorientadora professora Katia Lilian Sedrez Celich pelas contribuições e momentos de descontração, sua alegria transborda atingindo positivamente todos ao seu redor.

Por fim, sou grata a Universidade Federal da Fronteira Sul, aos colegas e a todos os professores do meu curso pela elevada qualidade do ensino oferecido com tanta dedicação.

RESUMO

O estudo tem como objetivo geral “promover espaço de reflexão sobre qualidade de vida junto a idosos participantes de estratégias voltadas à promoção da saúde, por meio do Círculo de Cultura de Paulo Freire”. Trata-se de uma pesquisa participante de abordagem qualitativa, cujos participantes foram 41 idosos frequentadores da Cidade do Idoso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética a partir do parecer 3.407.578 e CAAE 12874119.0.0000.5564. . A coleta de dados ocorreu por meio do Círculo de Cultura de Paulo Freire e para cada uma das quatro etapas foram utilizadas estratégias pedagógicas participativas. O primeiro encontro buscou *identificar os temas geradores* e utilizou-se da estratégia “Tempestade Cerebral” a partir da seguinte questão disparadora: “o que no seu cotidiano faz você feliz?”. O segundo é denominado de *codificação* e representa a identificação dos significados dos temas geradores. Para sua operacionalização utilizamos o “Café Mundial”. Em grupos, os idosos responderam às perguntas disparadoras: “De que modo a Cidade do Idoso contribui para minha qualidade de vida?”; “Porque a conversa com outros idosos me faz bem?”, “Porque cuidar e servir o outro me faz feliz?”. Na terceira etapa, chamada de *descodificação*, realizou-se a “leitura” da realidade, por meio de momentos dialéticos, em que os sujeitos foram mobilizados a “re-ad-mirar” a realidade por meio de um diálogo promovido por uma enfermeira baseado no “Pentáculo do bem estar” de Markus Vinicius Nahas. A última etapa, *desvelamento crítico*, evidencia a necessidade de uma ação concreta para superação das lacunas. Para sua realização, resgataram-se os encontros anteriores, discutindo desafios para a manutenção da qualidade de vida e comprometimento dos idosos em relação a ela, os idosos escreveram suas percepções em materiais disponibilizados a fim de embasar o diálogo promovido com o grande grupo. A análise das informações coletadas foi realizada através da Sistematização de Experiências de Oscar Jara Holliday e das etapas: ponto de partida; perguntas iniciais; recuperação do processo vivido; reflexão de fundo e pontos de chegada. Segundo os idosos, a Cidade do Idoso interfere diretamente na qualidade de vida por promover a socialização, oferta de atividade física e alimentação saudável, os quais não teriam acesso se não pelo espaço referido; acrescentaram ainda o cuidado com o outro, a religiosidade, aspectos financeiros, a importância de uma equipe multiprofissional no cuidado à saúde do idoso e da família e amigos na obtenção de uma qualidade de vida satisfatória. O estudo evidencia a necessidade da manutenção e ampliação de estratégias voltadas para a promoção de saúde

em virtude dos impactos positivos que geram na qualidade de vida dessa faixa etária, promovendo, para além da longevidade quantitativa, um envelhecer social, espiritual e biológico saudável.

Palavras-chave: Idoso. Promoção de Saúde. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The general objective of the study is to “promote a space for reflection on quality of life among elderly participants in health promotion strategies through the Paulo Freire Culture Circle”. This is a participatory research with a qualitative approach, whose participants were 41 elderly people attending the Old City. The study was approved by the Ethics Committee from opinion 3,407,578 and CAAE 12874119.0.0000.5564. Data collection took place through Paulo Freire's Circle of Culture and for each of the four stages participatory pedagogical strategies were used. The first meeting sought to identify the generating themes and used the strategy “Brain Storm” from the following triggering question: “what in your daily life makes you happy?”. The second is called coding and represents the identification of the meanings of the generating themes. For its operation we use the "World Coffee". In groups, the seniors answered the triggering questions: “How does the Elderly City contribute to my quality of life?”; "Why does talking to other seniors make me feel good?" "Why does caring and serving others make me happy?" In the third stage, called decoding, reality was “read” through dialectical moments, in which subjects were mobilized to “re-aim” reality through a dialogue promoted by a nurse based in the "Pentacle of well-being" by Markus Vinicius Nahas. The last stage, critical unveiling, highlights the need for concrete action to overcome the gaps. For their accomplishment, the previous meetings were rescued, discussing challenges for the maintenance of the quality of life and commitment of the elderly in relation to it, the elderly wrote their perceptions in available materials in order to support the dialogue promoted with the large group. The analysis of the collected information was performed through the Oscar Jara Holliday Systematization of Experiences and the steps: starting point; initial questions; recovery of the lived process; Background reflection and arrival points. According to the elderly, the City of the Elderly directly interferes with the quality of life by promoting socialization, physical activity and healthy eating, which would not have access if not for the referred space; They also added caring for each other, religiosity, financial aspects, the importance of a multidisciplinary team in the health care of the elderly and family and friends in achieving a satisfactory quality of life. The study highlights the need for the maintenance and expansion of health promotion strategies due to the positive impacts on the quality of life of this age group, promoting, in addition to quantitative longevity, a healthy social, spiritual and biological aging.

Keywords: Elderly. Health Promotion. Quality of life.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1- Taxa média geométrica de crescimento anual da população no Brasil 1872/2010.....	21
Figura 1: Apresentação dos resultados a partir da Sistematização de Experiências.....	33

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia 1- Primeiro encontro na Cidade do Idoso.....	40
Fotografia 2- Preparação do espaço para o último encontro.....	49
Fotografia 3- Produto do 3º encontro.....	49
Fotografia 4- Produto do 3º encontro- Flor.....	51

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Organização dos encontros realizados na Cidade do Idoso.....	36
Quadro 2- Temas geradores elencados a partir da questão disparadora: “O que no seu cotidiano faz você feliz?”.....	40
Quadro 3- Falas posteriores a validação do primeiro encontro do Círculo de Cultura.....	43
Quadro 4- Questionamentos elencados no levantamento de temas geradores.....	43
Quadro 5- Codificação dos temas geradores, a partir das falas e escritas realizadas pelos idosos.....	44
Quadro 6 - Respostas à pergunta: “Como a atividade física contribui para minha saúde?”.....	46
Quadro 7- Novos aspectos apontados pelos participantes a partir da etapa de Descodificação.....	47
Quadro 8- Desafios para manter a qualidade de vida.....	50
Quadro 9- Comprometimento com a qualidade de vida.....	51

LISTA DE SIGLAS

APS	-	Atenção Primária de Saúde
CEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
CI	-	Cidade do Idoso
ESF	-	Estratégia Saúde da Família
IBGE	-	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	-	Organização Mundial da Saúde
ONU	-	Organização das Nações Unidas
PNI	-	Política Nacional do Idoso
PNSPI	-	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SC	-	Santa Catarina
SUS	-	Sistema Único de Saúde
TCC	-	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFFS	-	Universidade Federal da Fronteira Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVOS	18
2.1 OBJETIVO GERAL	18
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	18
3 REVISÃO DA LITERATURA	19
3.1 CONCEITUAÇÕES E SITUAÇÃO DEMOGRÁFICA DO ENVELHECIMENTO HUMANO	19
3.2 NOÇÕES SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO E DA CIDADE DO IDOSO	23
4 METODOLOGIA.....	25
4.1 TIPO DE ESTUDO	25
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	26
4.3 PARTICIPANTES.....	27
4.4 COLETA DE DADOS.....	27
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	29
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	30
4.7 DEVOLUÇÃO DOS DADOS.....	31
5 RESULTADOS	33
5.1 O PONTO DE PARTIDA.....	34
5.2 AS PERGUNTAS INICIAIS	35
5.3 RECUPERAÇÃO DO PROCESSO VIVIDO	36
5.3.1 Reconstruindo o itinerário da pesquisa, ordenando e classificação informações	36
5.4 REFLEXÃO DE FUNDO	52
5.4.1 Análise e síntese	53
5.4.2 Interpretação Crítica	56
5.5 PONTO DE CHEGADA	62
5.5.1 Considerações Finais.....	62
5.5.2 Compartilhando experiências	63

REFERÊNCIAS	65
APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	71
APÊNDICE B- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS.....	75
APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE VOZ.....	76
APÊNDICE D - MATERIAIS UTILIZADOS NOS ENCONTROS	77
APÊNDICE E- ORGANIZAÇÃO DO PRIMEIRO ENCONTRO.	79
APÊNDICE F- ORGANIZAÇÃO DO SEGUNDO ENCONTRO.....	80
APÊNDICE G- ORGANIZAÇÃO DO TERCEIRO ENCONTRO.	81
APÊNDICE H- TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	82

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira a partir do ano de 1970 começa a remodelar o seu cenário demográfico, uma vez que diminuem as taxas de mortalidade, acompanhado do declínio nas taxas de natalidade. A população rural que é majoritariamente numerosa, nessa época, passa a viver em centros urbanos, adquirindo uma nova estrutura familiar, agora com menos filhos. Esse novo cenário permitiu o desenvolvimento de mudanças na estrutura etária da população e conseqüentemente foi um dos, mas não o único, importante fator na inversão da atual pirâmide etária (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

O declínio das taxas de mortalidade e natalidade também foi notado mundialmente como precursores do envelhecimento das sociedades. Projeções demográficas indicam que o número de pessoas a cima de 60 anos, será maior em 2047 quando comparado com o de crianças. Correspondo a 841 milhões de idosos em 2013 para 2 bilhões em 2050 (MIRANDA; MENDES; 2016).

O estado de Santa Catarina possui a maior expectativa de vida (79,7 anos de idade) quando comparado com os demais estados brasileiros. Deverá manter essa posição até 2060 com a esperança de vida ao nascer de 84,5 anos para ambos os sexos. Tanto os homens quanto as mulheres ocupam o primeiro lugar no quesito longevidade, contando com 81,5 anos para os homens e valores ainda mais altos para mulheres, correspondendo há 87,6 anos, tais expectativas enquadram-se também para o ano de 2060 (IBGE, 2018).

Já a cidade de Chapecó, conhecida como capital do oeste catarinense, conta com aproximadamente 220.367 habitantes (IBGE, 2019). A expectativa de vida das pessoas residentes na cidade alcança 90 a 94 anos de idade, sendo essa última majoritariamente representada pelas mulheres, as quais se sobressaem aos homens chegando os 94 anos (CHAPECÓ, 2018).

Nessa direção, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso, as pessoas com a seguinte faixa etária: nos países desenvolvidos aqueles com 60 anos ou mais, e nos países em desenvolvimento são considerados idosos, pessoas com 65 anos ou mais (BRASIL, 2005).

O envelhecer faz parte de um processo biológico que se desenvolve de forma natural e engloba mudanças significativas em nosso organismo. Além das transformações fisiológicas, podemos citar as influências culturais e sociais ou até mesmo, doenças incapacitantes que ocupam um lugar importante nas modificações ao longo do envelhecer. Esses fatores atingem diretamente a qualidade de vida dos idosos, pois podem acabar gerando uma desestabilização na sua independência ou até mesmo interferindo em sua autonomia (VIEIRA et al., 2017).

A Qualidade de Vida por sua vez, conforme Paiva et al (2015), pode ser definida como: uma compreensão pessoal da vida, o meio cultural em que vive, e os valores respectivos aos objetivos, expectativas e interesses. É um conceito de ampla dimensão, o qual recebe interferências pela saúde física, o estado psicológico, pelos relacionamentos sociais e relacionamentos mais significativos dos sujeitos.

Considerando os aspectos supracitados, destacando os dados biográficos apresentados, surge a urgência de se propiciar reflexões relacionadas às necessidades provenientes desta população para além dos aspectos patológicos e curativos, considerando as demandas biológicas, mas também as psicológicas, espirituais e sociais (PICOLI, 2014).

Destaca-se ainda, a necessidade de maiores investimentos no campo da ciência, para que se discutam nuances encontradas no processo do envelhecimento, uma vez que a qualidade de vida não acompanha a mudança dessa transição demográfica, visto que, embora o Brasil apresente conquistas significativas no quesito longevidade, ao mesmo tempo vivencia profundas desigualdades econômicas e socioculturais, aspectos que impactam diretamente tais questões (PAIVA, 2015).

Assim, torna-se pertinente estudar os fatores envolvidos no bem estar dos idosos e as características necessárias para uma qualidade de vida satisfatória. Buscar ao mesmo tempo significâncias científicas e sociais que comprovem a viabilidade de novas intervenções na saúde dos idosos, além de alternativas para as diferentes carências dos cidadãos em envelhecimento (DAWALIBI; GOULART; PREARO, 2014).

Dessa maneira, o presente projeto possui a finalidade de investigar o seguinte questionamento: Quais os fatores que interferem na qualidade de vida de idosos participantes de estratégias voltadas à promoção da saúde?

2 OBJETIVOS

Neste item irei descrever os objetivos principais da pesquisa, bem como elencar os objetivos gerais e específicos que o estudo pretende alcançar.

2.1 OBJETIVO GERAL

Promover espaço de reflexão sobre qualidade de vida junto a idosos participantes de estratégias voltadas à promoção da saúde, por meio do Círculo de Cultura de Paulo Freire.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos que participam de estratégias voltadas à promoção da saúde, por meio do Círculo de Cultura de Paulo Freire.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 CONCEITUAÇÕES E SITUAÇÃO DEMOGRÁFICA DO ENVELHECIMENTO HUMANO

Conforme Machado et al (2017), o envelhecimento é considerado um processo dinâmico e progressivo. Trata-se de um acontecimento populacional gradativo o qual engloba modificações fisiológicas e psicológicas. Por meio dessas mudanças se tem como produto transformações e perdas na capacidade de adaptação ao meio ambiente, fato que se desenvolve ao longo dos anos.

Envelhecer, remete em primeiro plano, aos aspectos biológicos do ser e nas transformações celulares que este acumula durante sua vida. Evidencia-se, por este ponto de vista, o comprometimento da fisiologia corporal, os quais potencializam o surgimento de doenças e diminuição da sua capacidade funcional. Mesmo nesta perspectiva, ressalta-se que essas transformações diferenciam-se entre as pessoas e se associam aos sujeitos que adquirem maior idade em anos (OMS, 2015).

Para a Organização Mundial da Saúde (2015, p.15), “promover o envelhecimento saudável, não pode ser definido por um nível ou limiar específico do funcionamento ou da saúde”. É um processo que se desenvolve diferentemente de pessoa para pessoa. Sendo mais ou menos positivo, dependendo da convivência a um meio que lhe forneça apoio ou do acesso à assistência em saúde que esses sujeitos tiveram a oportunidade de vivenciar.

Silva et al (2017) ressalta que as pessoas envelhecem de maneiras distintas. As transformações geradas pelo envelhecer se manifestam em ritmos diferentes, e derivam das perdas das funções orgânicas do corpo de cada pessoa, bem como fatores extrínsecos ou intrínsecos. Ainda discorre sobre a relevância de se promover a qualidade de vida, felicidade e satisfação pessoal para esses idosos, sem focar exclusivamente na longevidade.

Assim, é possível notar que as questões ligadas à saúde em geral e suas complexidades, passam a ser exploradas cientificamente com o intuito de proporcionar a população uma longevidade progressiva, mas que em consonância com esses anos a mais, propicie um envelhecimento saudável. Esse processo só é viabilizado quando se inclui nas características das populações, ações voltadas a questões sociais, a política, a autonomia, segurança financeira e o bem estar social, espiritual e cultural dessa parcela da sociedade (TAVARES et al., 2017).

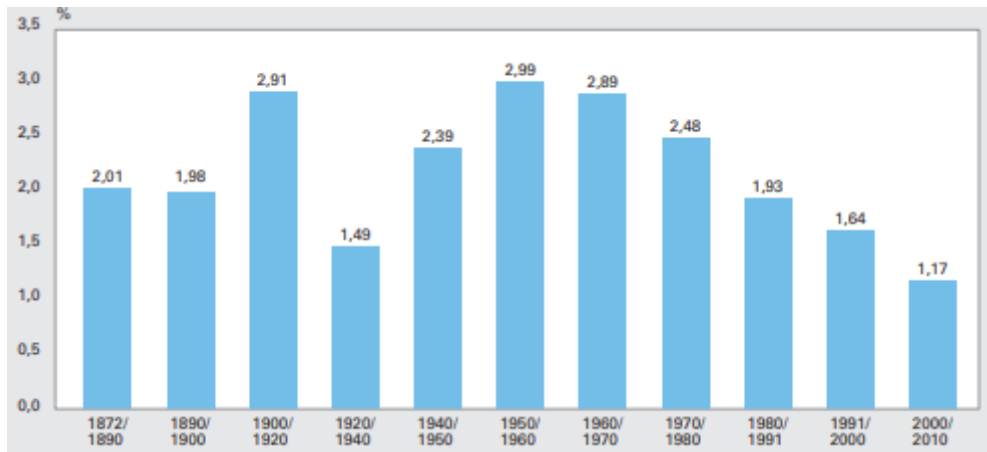
Neste contexto, é importante discorrer sobre alguns termos característicos do envelhecimento, senescência e senilidade. Senescência é comumente ligada ao envelhecimento fisiológico, onde o idoso está em processo de envelhecimento ativo, desenvolvendo-se e convivendo positivamente com suas dificuldades. Já na senilidade o idoso encontra-se em processo de envelhecimento interligado a patologias, tornando-o menos ativo (VALE et al., 2017).

Nessa mesma linha de pensamento, são definidas senescência e senilidade para Silvai et al (2019) o qual, ressalta que senescência além de ser o envelhecimento fisiológico, diz respeito a boa manutenção da saúde que os idosos demonstram. Esse processo está ocorrendo de forma gradual e lenta, sendo definido como um envelhecer natural. A senilidade já traria consigo uma saúde mais debilitada tanto fisicamente quanto mentalmente. Podendo acarretar em irritabilidade, dificuldades na coordenação motora, falta de memória entre outras complicações.

Além das formas mencionadas, o envelhecimento pode ser ainda dividido em três formas distintas: envelhecimento primário, o qual corresponde a genética, evidenciando-se em todos os idosos, independente dos fatores extrínsecos. O envelhecimento secundário está inteiramente associado à doença e a elementos externos. E por fim, o envelhecimento terciário, o qual é evidenciado pelo aparecimento de doenças incapacitantes, envolvendo-se diretamente com as características físicas e cognitivas desse ser (VALE et al., 2017).

Todos os aspectos relacionados ao envelhecimento passaram a ter um enfoque científico, a partir da mudança do sentido de crescimento da população. Segundo o IBGE (2016, p. 24-25) a população obteve um declínio na fecundidade entre os anos de 2000 a 2010, tendo como consequência, a baixa de nascidos vivos de forma generalizada no país, fato que pode ser percebido na última década. Na representação (Gráfico 1), percebe-se o declive dessa fecundidade no país durante esse período devido a baixa do crescimento geométrico da população, a qual foi de apenas 1,17%, sendo responsável pelo processo de mudança na dinâmica da população

Gráfico 1: Taxa média geométrica de crescimento anual da população no Brasil-1872/2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1872/2010 e Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 2000-2060

Nessa perspectiva o IBGE (2016, p. 101) realizou projeções calculadas para estimar o número de idosos presentes em nosso país. Constatou-se a partir desse cálculo a elevação de 19,6 milhões para 66,6 milhões de pessoas com mais de 60 anos residindo no Brasil. Tal porcentagem representaria uma ascensão de 239,0% entre os anos de 2010 a 2050.

Dessa forma, o envelhecimento tornou-se para a saúde pública contemporânea um desafio. A preocupação com a saúde das pessoas idosas teve início nos países considerados desenvolvidos, mas atualmente ocupa um lugar de destaque nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Considerando que idoso seria o indivíduo com 60 anos mais, os brasileiros obtiveram um aumento de 500% no número de idosos. Seguindo essa corrente demográfica essa porcentagem alcançará percentuais ainda maiores, representando 32 milhões de idosos em 2020 (ROSENDO et al., 2017).

Futuramente, levando em consideração o prolongamento dos anos de vida, preocupa-se com o aumento de doenças crônicas e a necessidade da implementação de novas políticas públicas para abraçar as peculiaridades dessa população em expansão. Assegurar uma assistência profissional especializada, buscar soluções financeiras que proporcionem suporte aos custos gerados por essa assistência e por fim, formular estratégias que contemplem qualidade de vida, atenção à saúde integral, mas principalmente um envelhecer saudável. Assim, os pontos acima citados, serão os próximos obstáculos a serem gerenciados pelo nosso sistema de saúde (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Algumas dessas preocupações já estão descritas na Constituição Federal de 1988, com o objetivo de assegurar direitos e contemplar de forma singular as necessidades da

população, considerando seu contexto e as relações complexas que a permeiam, o artigo 229, por exemplo, ressalva a responsabilidade dos filhos de ampararem os pais na velhice ou enfermidades, além disso, é dever também da sociedade e do estado proporcionar participação na comunidade, bem estar e direito a vida (BRASIL,1998).

Os familiares ou cuidadores exercem um importante papel na assistência à integridade física e psicológica do indivíduo. Se durante essa interação houver cuidado, carinho e respeito entre as individualidades, o efeito é o mais positivo possível para ambos envolvidos. É importante salientar que o cuidador e o ser a ser cuidado, devem estar munidos de informações e devidamente orientados. Despertar a vontade para realização de atividades e o autocuidado são requisitos relevantes para serem estimulados, já que o envelhecer não é atualmente considerado uma época para apenas descansar (REIS; TRAD, 2015).

Segundo Veras e Oliveira (2018) em 4 de janeiro de 1994 surge a lei nº 8.842, que estabeleceu a Política Nacional do Idoso (PNI), ela foi a responsável em priorizar o convívio familiar em vez de deixar a família optar pelo uso de asilos aos idosos. Além disso, essa lei possibilitou o atendimento de forma diferenciada a este público em especial, estabelecendo que a assistência considerasse as suas necessidades físicas, sociais, econômicas e políticas. Tal política foi regulamentada pelo decreto Federal nº 1.948, de 3 de Julho de 1996, o qual possibilitou a fomentação de modalidades não-asilares no caso de inexistência do grupo familiar. Essas modalidades não asilares corresponderiam como:

I - Centro de Convivência: local destinado à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania; II - Centro de Cuidados Diurno: Hospital-Dia e Centro- Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional; III - Casa-Lar: residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privada, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família (BRASIL, 1996, p.5).

Após a consolidação da Constituição Federal de 1988, a saúde se caracterizou como um direito de todos e dever do estado, tornando seu acesso universal para toda a sociedade. Com o passar dos anos, novos estatutos e políticas voltadas para a saúde do idoso foram surgindo, em especial a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que objetiva “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, respeitando os

princípios e diretrizes do SUS; tendo como alvo todas as pessoas com 60 anos de idade ou mais” (SANTOS, 2017, p. 4).

É pensando nesse cenário que a sociedade necessita formular o estabelecimento de novas políticas públicas voltadas a esta população. As novas projeções do futuro já estão em discussão e tudo indica que o envelhecimento ocorra de modo significativo entre a população. Com base nisso, deve-se preocupar-se em ter um Brasil que forneça a sua pátria um estado de bem-estar-social, pois sem essa característica nosso país apenas enalteceria suas desigualdades sociais (BRITO., 2018).

3.2 NOÇÕES SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO E DA CIDADE DO IDOSO

A partir da década de 70 do século passado é que surgem as primeiras definições e formulações de pesquisas em torno da qualidade de vida. Sua terminologia ganhou características específicas em meados dos anos 80. Foi a partir desse mesmo século em que estratégias e ferramentas surgiram para auxiliar nesse processo de identificação dos níveis e domínios de avaliação da qualidade de vida das pessoas ou coletividades mundiais (SANTOS; JUNIOR, 2015).

Pesquisar qualidade de vida é um desafio para profissionais da saúde, pois não se restringe apenas em discorrer sobre o envelhecer, mas também avaliar esse processo, contribuir para remodelar as políticas, tratamentos e os serviços de saúde para essa população. O conceito de qualidade de vida está inerente a diversos fatores que se relacionam entre si, como: bem estar pessoal, capacidade funcional, socioeconômica, o suporte familiar, meio para usufruir de cultura, saúde e religiosidade e principalmente estar satisfeito com a rotina, estilo de vida e o ambiente em que se vive (COSTA, 2018).

Considerando os fatores que integram a Qualidade de Vida, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1998) essa “é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Podendo aqui, entrar outros aspectos que sejam considerados intrínsecos pelo idoso.

Outros aspectos importantes para o desenvolvimento da qualidade de vida é a interação dos idosos com diferentes pessoas ou grupos que possuem um interesse em comum, proporciona um suporte material emocional ou afetivo, tornando esse sujeito

participante ativo e reconhecido pelo contexto desse grupo ao qual convive. Essa rede de apoio favorece os fatores considerados essenciais para a fomentação de uma qualidade de vida satisfatória. Esses fatores estariam ligados a melhores condições de saúde, espaços de convivência, oportunidade de lazer, recursos e proteção (COELHO; MICHEL, 2018).

A partir do exposto, a qualidade de vida pode ser entendida como um grupo de multifatores que favorecem a vida na terceira idade. Constitui-se pela convivência e reconhecimento positivo das pessoas que permeiam o contexto do idoso, pela participação desses em atividades que propiciem prazer, pelo cuidado afetivo, os cuidados com alimentação saudável, o cuidado espiritual e pelas condições dignas. Sua significância está diretamente relacionada com as interações, transcende as questões individuais e abrange os comportamentos e atitudes empregadas em comunidade (MELO, 2017).

Por esses motivos é imprescindível que existam políticas/programas/estratégias de saúde que forneçam oportunidade de convivência com outros idosos, que possibilitem essa interação social significativa na terceira idade.

Atualmente se tem consciência da importância da sociabilização para esta população, ela surge como uma ferramenta para se romper o isolamento desse ser em processo de envelhecimento já que os idosos possuem a tendência de minimizar os vínculos ou até mesmo o contato social. Assim, a convivência a uma instituição oferece a possibilidade de socializar e estabelecer a organização de uma rotina (MOURA; VERAS, 2017).

A partir dessa compreensão e com o intuito de proporcionar um ambiente que proveja trocas de experiências, práticas de atividades físicas e forneça bases para consolidação da qualidade de vida aos idosos, o município de Chapecó criou a CI.

Por meio da Lei municipal nº 5572, de 26 de Junho de 2009 a CI foi regulamentada e segue sendo redigida. Por meio dela se objetiva que a cidade seja um espaço que proporcione qualidade de vida, para pessoas acima de 60 anos e que residem no município, fornecendo práticas para um envelhecimento saudável e para longevidade. Ela ressalta a atenção integral, a assistência humanizada, o cuidado biopsicossocial e a plena influência do poder executivo municipal para redigir essa lei (BRASIL, 2009).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa participante de abordagem qualitativa. Essa última busca extrair dos seres a serem pesquisados as suas, crenças, opiniões, e compreender suas significações frente ao contexto a qual estão inseridos. É por meio dela que os estudos viabilizam as expressões a captação do subjetivo por parte dos participantes, relacionando assim com a realidade ali presente (ALVES et al., 2019).

A abordagem qualitativa extrai as peculiaridades de um fenômeno diante de sua realidade. O pesquisador dá ênfase ao processo de pesquisa e ao ser investigado. Para a coleta das informações e seu desenvolvimento diversos caminhos podem ser utilizados, bem como, para sua análise de dados. Por meio dela se busca entender a maneira como se estabelece as relações humanas que todos vivenciamos (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015).

Já a pesquisa participante, segundo Brandão (2007, p.57) possui propósito de possibilitar uma metodologia dialógica e pedagógica além de oferecer meios para a construção de ações sociais e educativas, possibilitando que os integrantes da pesquisa desenvolvam seu empoderamento. “Em suas variedades e variações, as abordagens participativas respondem de maneira direta às finalidades práticas e sociais a que se destinam, como um meio de conhecimento de questões sociais a serem participativamente trabalhadas”.

A pesquisa participante contribui para a emancipação dos indivíduos e possibilita a transformação da realidade. Ela não dispõe de um método rigoroso para coleta de dados seu processo se constrói de forma flexível. Técnicas criativas e dialógicas são comumente utilizadas, desprendendo-se um ambiente aconchegante, empático e que forneça segurança ao participante, esse por sua vez retribui interagindo e engajando-se de forma positiva para a construção do conhecimento (STRECK, 2016).

Como estratégia de coleta de dados, utilizou-se, portanto, o Círculo de Cultura de Paulo Freire. No que lhe diz respeito, constitui-se de uma metodologia participativa, uma vez que é utilizado para transformar a realidade. Ele impulsiona que na prática seja desenvolvida a cidadania dos participantes, por meio da educação. Os pesquisadores

conseguem pelo seu intermédio, atingir a mudança social no momento atual de suas vidas (SILVA FILHO et al., 2016).

No desenvolvimento do Círculo de Cultura, ainda, objetiva-se debater em grupo os interesses dos participantes. Nesse debate busca-se colocar em pauta temas da realidade, situações ou problemas que vivenciam em sua rotina. No fim, por meio da troca de saberes e do processo de aprendizagem construído em grupo, realiza-se a descodificação das informações e consegue-se obter a reflexão autocrítica dos participantes no Círculo (HEIDEMANN et al., 2017).

O Círculo de Cultura conta com as seguintes etapas: “Levantamento dos temas geradores”, “Codificação” dos temas geradores, “Descodificação” e por fim o “Desvelamento Crítico” da realidade vivida (FREIRE, 2018), as quais serão conceituadas e descritas durante a apresentação dos resultados da pesquisa por meio da Sistematização de Experiências.

Para realizá-las foram utilizadas estratégias pedagógicas participativas, entre elas a Tempestade de Ideias (ANASTASIOU; ALVES, 2003; SEHNEM et al., 2015), o Café Mundial de Machado e Passos (2018), o quais visaram promover a participação ativa dos participantes e também serão melhor descritas a partir dos relatos dos resultados.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O cenário da pesquisa foi a CI, a qual disponibiliza um atendimento aos idosos visando à promoção e prevenção da saúde. A escolha do local se motivou justamente pelo olhar de promoção e prevenção da saúde que o serviço oferece e também, pela curiosidade da pesquisadora em conhecer as motivações que levam os participantes da CI, a frequentar as atividades rotineiras cedidas pela unidade.

A CI foi fundada no ano de 2008 na cidade de Chapecó, e fica localizada no parque Tancredo Neves no Bairro da Efapi. Elaborada como projeto do município é um serviço que está atrelado as secretarias da sua localidade. Sendo apoiadas pelas mesmas. Atualmente ela disponibiliza variadas atividades para a prática de exercícios físicos e outras oficinas de cultura, religião, recreação e inclusão digital (PICOLI, 2014).

A CI disponibiliza um espaço amplo e uma equipe de profissionais especializados para atender uma população de aproximadamente 1.800 idosos. O serviço oferecido é mantido pela Administração Municipal, juntamente com a Secretaria de Assistência Social

e por ser referência para o envelhecimento saudável, por abordar diferentes atividades de lazer, ofertando espaços para os jogos de carta (baralho), sinuca, dança; atividades físicas como musculação, pilates, hidroginástica; alfabetização, informática além do almoço e do acompanhamento de profissionais da educação física, fisioterapia, enfermagem, pedagogia, nutrição, odontologia e medicina (FERRETTI et al., 2015).

O Programa adota medidas que fornecem a prevenção da saúde desses idosos participantes, e tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida favorecendo meios para o envelhecimento saudável. Seu atendimento é de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h às 17 horas. Os idosos podem estar usufruindo de caminhada orientada, sala de alfabetização, biblioteca e área de recreação. É oferecido almoço gratuito aos idosos com cadastro ativo no serviço, possibilitando que os mesmo permaneçam o dia todo na cidade (WINCKLER, 2016).

Para a atenção a saúde desses o espaço possibilita uma unidade de saúde a fim de prestar atendimento através de consultas médicas, a mesma é quem fornece avaliação física para encaminhar o idoso a uma atividade física adequada a suas condições. O processo de recursos à CI é realizado pelo Governo Federal, e pelo Programa de Aquisição de Alimentos (WINCKLER, 2016).

4.3 PARTICIPANTES

A população do estudo foi composta por 41 idosos que se disponibilizaram a participar da pesquisa, sendo seis homens e 35 mulheres os quais seguiram os critérios de inclusão, abaixo apontados:

Possuir um cadastro ativo na CI;

Estar vinculado no mínimo seis meses no programa da CI;

Estar disponível para participar dos três encontros;

Para atender os critérios, foram solicitadas informações aos profissionais do setor administrativo do serviço.

4.4 COLETA DE DADOS

O processo de coleta de dados teve como base no Círculo de Cultura elaborado por Paulo Freire (2018). As atividades foram realizadas nos meses junho, julho e agosto de

2019. O círculo desenvolve-se por meio das quatro etapas anteriormente mencionadas: investigação dos temas geradores, codificação, descodificação e desvelamento crítico. Todo o processo possui versatilidade para a coleta, resultados e análise dos dados, mas ao mesmo tempo necessita que haja articulação entre essas etapas, evidenciando assim, a compreensão do estudo (RODRIGUES, 2018).

Cada encontro desenvolveu-se por um período aproximado de 1 hora, tempo estipulado que obteve alterações conforme a disponibilidade dos presentes. Com o intuito de facilitar o agrupamento das informações e impedir que algumas passem despercebidas, os diálogos foram gravados mediante a aceitação do grupo.

Para a realização do primeiro encontro utilizou-se da estratégia participativa “tempestade cerebral” com o objetivo de se evidenciar os temas geradores, a partir de uma questão disparadora. Os participantes foram dispostos em um círculo formado por cadeiras, sobre essas cadeiras colocamos dispostas targetas e canetas contendo um questionamento com a pergunta disparadora do diálogo.

Cada participante respondeu o questionamento nas tarjetas por meio de palavras, frases e desenhos. Em seguida, a tarjeta foi passada para o colega da direita e preenchida pelos demais participantes até que todos contribuíssem para a resposta anteriormente elaborada pelos colegas.

Para finalizar, as tarjetas foram coladas em uma cartolina e lidas, assim o conteúdo que foi produzido permitiu a construção de embasamentos para os temas geradores. Após serem visualizados pelos integrantes da atividade, elegemos os temas que tiveram falas conceituais e situações chaves.

No segundo encontro realizamos como estratégia pedagógica o “World Coffee” ou Café Mundial de Brown e Isaacs (2008). Essa metodologia segundo Machado e Passos (2018), visa potencializar o diálogo e objetiva principalmente a reflexão coletiva do grupo a cerca do tema de pesquisa. Ela se desenvolve primordialmente por meio de perguntas/questionamentos referentes ao objeto a ser pesquisado, tendo como produto final a disseminação das opiniões e compartilhamento de ideias.

Conforme o documento The World Café Community (2015) para a realização do “World Coffee” necessita-se a formação de grupos com cerca de quatro pessoas que se disponibilizem a opinar sobre determinado tema. Após dividirem-se em subgrupos os participantes colocam em pauta suas ideias e opiniões, vinculadas às perguntas disparadoras do diálogo, sendo essas mediadas pelo representante do grupo aqui chamado de anfitrião.

Nesse encontro dividimos o grande grupo em três subgrupos dispostos ao redor de uma mesa, os quais responderam em uma cartolina, três perguntas geradoras provenientes do encontro anterior. Sendo passadas as cartolinas para os próximos grupos. No final cada anfitrião ou representante do grupo apresentou as ideias principais que cada mesa conseguiu formular.

Em um segundo momento uma convidada docente da Universidade Federal da Fronteira Sul realizou uma fala em relação ao “Pentáculo do bem estar” de Markus Vinicius Nahas (2017). Explanando em relação aos cinco elementos essenciais para o envelhecer saudável, sendo: nutrição, controle do stress, atividade física, relacionamento social e comportamento preventivo.

Pra encerrar as atividades do dia, foi fornecido um lanche saudável com frutas, sanduíches naturais e sucos para que a atividade torne-se mais descontraída e livre. Os participantes também lancharam no decorrer do desenvolvimento da atividade.

Para o terceiro e último encontro foram disponibilizadas tarjetas e nelas os idosos responderam o seguinte questionamento: “Quais são os desafios para eu manter minha qualidade de vida?”, nesse momento alguns explanaram suas ideias e dialogaram sobre os achados encontrados. Por fim, na última etapa desse terceiro encontro, os participantes escreveram suas percepções em folhas no formato de pétalas a cerca da pergunta “De que modo lido com esses desafios e como me comprometo com a minha qualidade de vida?”, sendo construída uma mandala em forma de flor. Essa atividade teve o propósito de fomentar uma reflexão a cerca de hábitos de saúde, objetivando o auto comprometimento dos participantes.

É importante ressaltar que no início de cada encontro a copartícipe realizou uma breve apresentação sobre as informações coletadas no encontro anterior, para que todos os presentes validassem tais informações coletadas e contribuíssem caso fosse necessário.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

O processo de análise foi desenvolvido durante toda a coleta de dados. A partir de cada encontro com os idosos, às informações coletadas foram transcritas e pré-analisadas pelas autoras a fim de construir sínteses, as quais foram posteriormente utilizadas para o momento de validação dos dados, bem como para o planejamento e implementação das demais etapas do Círculo de Cultura.

A análise dessas informações foi feita considerando a Sistematização de experiências de Oscar Jara Holliday (2006), a qual prevê que o processo de sistematização seja uma forma de organizar o conteúdo produzido no estudo, possibilitando formas que facilitem a compreensão de todo o processo. Neste seguimento, as informações foram organizadas em três temas geradores: CI como potencializadora da Qualidade de Vida; Relações interpessoais e a Qualidade de Vida; O cuidado com o outro e a Qualidade de Vida.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Inicialmente foi realizada uma conversa informal com a coordenadora da CI, verificando a possibilidade de desenvolver o projeto nesse local, sendo a proposta bem aceita.

Após, o projeto foi encaminhado para aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), e também a coordenação da CI. As atividades tiveram início após aprovação dos dois órgãos anteriormente citados, o que pode ser observado pelo N° do parecer 3.407.578 do CEP aprovado no dia 24 de Junho de 2019, tendo como CAAE: 12874119.0.0000.5564.

Cabe ressaltar que as atividades desenvolvidas por esse estudo estão de acordo com as diretrizes das normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo os seres humanos, estabelecida na resolução nº 466/ 12 do Conselho Nacional de Saúde, por meio dela, se garantem aos participantes o anonimato, a privacidade, o bem-estar e o direito de desistência em qualquer instância da pesquisa.

Os participantes do estudo foram esclarecidos quanto aos objetivos e a viabilidade de desistência em qualquer momento durante o processo de pesquisa. O pesquisador explicou que o participante não receberia nenhum bônus ou quantia em dinheiro para incluir-se na pesquisa, e que ao mesmo tempo não terão gastos relacionados aos estudos, apenas se farão presente se assim for de sua vontade, sendo disponibilizado um momento para esclarecimento de dúvidas logo após as explicações conforme preconizado pela resolução 510/2016.

Por fim, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado aos participantes para melhores esclarecimentos e assinado pelos mesmos por livre e espontânea vontade.

A produção de cada encontro bem como seus resultados, foi disponibilizada aos participantes por meio dos materiais elaborados por eles (cartazes, panfletos, etc...), assegurando a validação dos resultados. Utilizamos codinomes para que o anonimato e a identidades dos sujeitos fossem respeitadas, sendo os participantes denominados como nomes fictícios, essa denominação garante a confidencialidade das informações e a privacidade dos mesmos segundo capítulo II da Resolução 510/2016 a qual, dispõe sobre pesquisa em ciências humanas e sociais.

Os dados gerados no desenvolver das atividades da pesquisa serão arquivados na sala, da orientadora do projeto, mantidos em arquivo, físico ou digital juntamente a UFFS-Campus Chapecó durante cinco anos. Terão acesso ao material, somente os participantes caso necessitem consultá-los e a orientadora. Após esse período serão descartados.

Riscos: O estudo poderia acarretar aos participantes da pesquisa a possibilidade de danos à dimensão moral, social e cultural do ser humano. Entre as medidas previstas para minimizar ou evitar esses riscos foram, por exemplo, a manutenção do anonimato e respeito à identidade dos participantes por meio do uso de codinomes. Caso os danos viessem a se estabelecer a gravação e as atividades do Círculo de Cultura seriam interrompidas no momento e o participante seria assistido por um profissional habilitado que encontrava-se no serviço.

Benefícios Diretos: O participante que adentrou nas atividades propostas pela pesquisa recebeu como benefícios a possibilidade de realizar reflexões coletivamente referentes aos aspectos que envolvem a Qualidade de Vida, contribuindo para o seu próprio empoderamento enquanto sujeito. Esteve ainda se apropriando de informações no decorrer das atividades, relacionadas a hábitos de vida saudáveis, possuindo a possibilidade de inseri-los no seu dia a dia, e disseminá-los à comunidade ou ao meio social a qual pertence.

Benefícios Indiretos: Esse estudo poderá subsidiar novas pesquisas bem como fornecer consistência teórica, por meio de evidências, para políticas públicas direcionadas à promoção de saúde bem como para essa população.

4.7 DEVOLUÇÃO DOS DADOS

Todos os encontros foram iniciados com a apresentação das informações coletadas a partir dos diálogos realizados anteriormente. Portanto, a cada novo encontro, os participantes da pesquisa tiveram acesso a sínteses realizadas pelos mediadores do Círculo

de Cultura de modo a contextualizar as atividades juntos a novos idosos e possibilitar que eles contribuíssem (ou negassem, problematizassem) as respostas elaboradas pelos demais participantes. Só após, foi dado continuidade as etapas do círculo.

As devolutivas da pesquisa também serão disponibilizadas para a comunidade por meio de artigos científicos, resumos e apresentações. Além disso, a pesquisadora estará se disponibilizando, a retornar a CI para devolução desses dados individualmente, por meio de panfletos com os tópicos principais dos resultados obtidos.

5 RESULTADOS

Para organização e análise dos resultados obtidos no decorrer do desenvolvimento do Círculo de Cultura, utilizou-se a metodologia de Oscar Jara Holliday (2006), denominada como Sistematização de Experiências. Nela, estão detalhadas as estratégias utilizadas bem como as informações coletadas ao longo do processo.

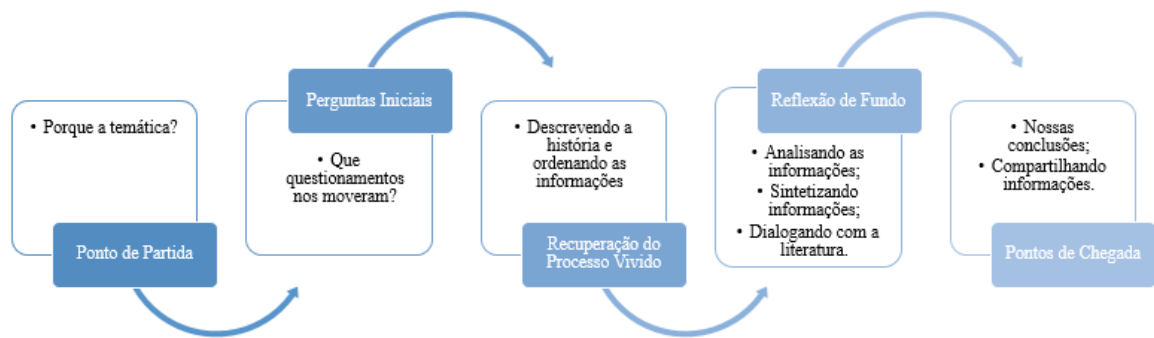
Segundo o autor, “sistematizar implica compreender, registrar, ordenar, de forma compartilhada, a dimensão educativa de uma experiência vivenciada [...] a sistematização possibilita compreender como se desenvolveu a experiência, por que se deu dessa maneira e não de outra; dá conta das mudanças ocorridas, como se produziram e porque se produziram” (JARA HOLLIDAY, 2006, p. 7-30). Por meio dela consegue-se alcançar a interpretação crítica dos participantes, entendendo o processo vivido até determinado momento.

A Sistematização de Experiências não é um método rígido e inflexível, do contrário, ela corresponde a dialogicidade característica do Círculo de Cultura, e portanto, se faz coerente com este estudo. Para Jara Holliday (2006), a sistematização encontra-se num marco epistemológico que se difere do modelo positivista; ao contrário, ela busca tratar o qualitativo da realidade, ou seja, extrair suas singularidades, por meio de uma concepção dialética.

Para que ela ocorra, durante a realização é importante que o pesquisador desenvolva os registros e a reflexão da experiência prática que está vivendo, levantando as principais expressões provenientes dessa experiência e as anotando em uma escrita sistemática e sistematizada (JARA HOLLIDAY, 2016)

Sobre o olhar da educação popular, a sistematização é conceituada em um sentido mais amplo do que “categorizar ou ordenar informações”. Em sua visão, ela é utilizada para alcançar aprendizagens críticas das nossas experiências por meio de cinco tempos, são eles: A) O ponto de partida; B) As perguntas iniciais; C) Recuperação do processo vivido; D) A reflexão de fundo e E) Os pontos de chegada.

Figura 1: Apresentação dos resultados a partir das etapas Sistematização de Experiências.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

5.1 O PONTO DE PARTIDA

O ponto de partida trata-se da primeira etapa do método de Sistematizar Experiências. Pode ser visto como o “marco teórico”, por meio dele se investe na investigação a partir da prática. Torna-se irrelevante se não for pensado e sistematizado após o desenvolvimento de uma ação real, anteriormente efetuada. É necessário elaborar a organização dos momentos vivenciados, dos sentimentos, dos pensamentos e principalmente as ações desenvolvidas de determinada ocasião (JARA HOLLIDAY, 2006).

Para que esse processo se desenrole de forma adequada, são necessários segundo Oscar Jara Holliday (2006), dois momentos: a) Ter participado da experiência e b) Ter o registro das experiências, ou seja, é imprescindível que o pesquisador tenha previamente participado da prática do estudo e tenha fomentado registros próprios o mais breve possível das atividades, possibilitando a descrição mais fidedigna acerca das percepções desses encontros.

No caso deste estudo, o ponto de partida foi vivenciado a partir das Atividades Teórico-Práticas realizadas pela estudante durante a graduação, as quais promoveram aproximação da mesma com a temática do estudo.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação em enfermagem preconizam uma formação generalista, humanista, ética e intencionalmente transformadora da realidade. O perfil profissional almejado prevê ainda um enfermeiro com responsabilidade social e cidadã, promotor da saúde integral dos indivíduos (BRASIL, 2001). Nessa direção, às atividades teórico-práticas proporcionam espaços de articulação entre a teoria e prática, possibilitando a socialização dos conhecimentos construídos por meio do ensino, pesquisa, extensão e da própria assistência, viabilizando a formação crítico reflexiva dos acadêmicos

e seu desenvolvimento como futuro profissional em enfermagem (BARBOSA et al., 2017; BRASIL, 2001).

Assim, durante as primeiras experiências como acadêmica de enfermagem, mais precisamente durante essas atividades, desenvolvi aproximações com determinadas áreas do conhecimento. Conforme reproduzia determinadas ações, mais eu notava minha afinidade pela saúde do idoso. Assim, no momento de refletir sobre meu tema de Trabalho de Conclusão de Curso, considerei em realizar pesquisa voltada a essa temática.

Com o passar do tempo procurei docentes que de algum modo estivessem relacionados à saúde dos idosos, para que pudessem me informar, contribuir e auxiliar no meu futuro processo de pesquisa. Foi nesse período que me aproximei da temática envolvida com a qualidade de vida, uma vez que a promoção de saúde sempre me instigou os olhares. Segundo Mussi et al (2019) a promoção da saúde possibilita que o profissional acompanhe os usuários e contribua na busca de uma vida mais saudável, comitadamente minimize os gastos em saúde para o sistema. Possibilita ainda, que as pessoas coloquem em prática seu autocuidado melhorando vários aspectos de sua vida.

Considerando esses aspectos, a CI foi o local que me chamou a atenção imediatamente. Primeiramente, por se tratar de um espaço destinado a promoção e manutenção da qualidade de vida dos idosos, indo na contramão de uma assistência curativista e medicalizadora. Segundamente, por despertar minha curiosidade frente às relações que se desenvolviam entre a interação dos idosos e serviço ali ofertado.

Foram nesses momentos que defini por quais os caminhos de pesquisa que iria me aventurar e iniciei a construção das perguntas iniciais que me levaram a desenvolver este estudo.

5.2 AS PERGUNTAS INICIAIS

Para Jara Holliday (2006) é nas perguntas iniciais que a sistematização tem seu início. Para seu desenvolvimento são considerados três pontos principais. Dentre esses, são destacados a definição do objeto, a delimitação do objeto e a definição do eixo. A construção e as delimitações da pesquisa, não precisam seguir rigorosamente essa sequência, aqui é possível considerar as individualidades de cada processo a ser sistematizado.

As perguntas iniciais surgiram a partir das indagações decorrentes das experiências vivenciadas pela estudante e das aproximações realizadas durante a formação. Inicialmente, a pergunta elaborada era a seguinte: “De que modo a CI interfere na qualidade de vida dos idosos?”, no entanto, a partir dos diálogos e das leituras realizadas decidiu-se ampliar a questão de pesquisa: “Quais os fatores que interferem na qualidade de vida de idosos frequentadores da CI?”.

Ainda, buscamos elaborar questionamentos que se utilizassem de uma linguagem apropriada e que pudessem promover o diálogo horizontal entre a copartícipe e os participantes da pesquisa, sendo assim, a pergunta disparadora do primeiro encontro foi a seguinte: “O que no seu cotidiano faz você feliz?”. Tal questionamento foi elaborado considerando a facilidade de compreensão por parte dos idosos facilitando o vínculo e o diálogo.

No decorrer do trabalho, e dos novos diálogos construídos, outros questionamentos foram sendo realizados a fim de responder aos objetivos do estudo bem como das etapas do Círculo de Cultura, os quais serão apresentados a seguir.

5.3 RECUPERAÇÃO DO PROCESSO VIVIDO

É nesse momento que se desenvolve as descrições das vivências perpassadas nas atividades do processo de sistematização. Essa etapa é constituída por dois momentos. O primeiro é definido como “Reconstruir a história” e o segundo como “Ordenar e classificar a informação”. Seus objetivos são explanar de forma geral os fatos ocorridos nas atividades, caminhando para a localização dos diferentes tempos das atividades em ordem cronológica, considerando as situações que sejam relevantes para ser mencionado ou não no estudo (JARA HOLIDAY, 2006).

5.3.1 Reconstruindo o itinerário da pesquisa, ordenando e classificação informações

No quadro abaixo, estão descritas as datas dos encontros, as etapas do Círculo de Cultura e o número de participantes por encontro:

Quadro 1- Organização dos encontros realizados na Cidade do Idoso.

Datas dos encontros	Etapas dos encontros	Número de participantes por encontro
----------------------------	-----------------------------	---

26 de Junho de 2019	Levantamento dos temas geradores	12 participantes
11 de Julho de 2019	Codificação e descodificação	18 participantes
30 de Agosto de 2019	Desvelamento Crítico	11 participantes
TOTAL	3 encontros	41 participantes

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

As atividades realizadas na CI foram pensadas no final de 2018, nesse mesmo ano realizamos uma conversa informal (estudante e orientadora) com a coordenadora do serviço, a fim de, pactuar uma parceria entre a instituição de ensino e a CI. Tendo a coordenadora aceitado, realizamos a devolutiva que entregaríamos em mãos o projeto de pesquisa para leitura e iniciariamos as atividades assim que o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade nos desse um parecer favorável.

Após o aceite do projeto pelo CEP iniciamos as atividades em junho de 2019. Entramos em contato novamente com a coordenadora da CI, pessoalmente e após via contato telefônico, a fim de organizar as datas das coletas bem como identificar momentos apropriados para sua realização de acordo com a rotina dos participantes do estudo.

Durante a primeira ida das pesquisadoras a campo, alguns aspectos foram identificados e se tornaram determinantes para o desenvolvimento do estudo: A rotina dos participantes não possibilitaria que pudéssemos manter os mesmos membros do grupo em todas as etapas da pesquisa como havíamos organizado previamente e descrito nos critérios de inclusão. Portanto, deveríamos nos dedicar, ainda mais, ao momento destinado a validação dos encontros anteriores.

Um segundo aspecto evidenciado e que, de certo modo, nos causou estranheza, foi à dificuldade que tivemos em conseguir participantes para o desenvolvimento da pesquisa. De acordo com alguns idosos, os mesmos encontravam-se cansados de participar de pesquisas e não identificar o retorno para a instituição. A partir do relato, também nos dedicamos a dialogar com a população sobre a importância da pesquisa científica e da própria temática.

Os encontros foram executados, de acordo com orientação da coordenação da CI no salão denominado como “Restaurante”, lá a maioria dos idosos utilizavam o tempo livre para jogar baralho, dominó, entre outros. Como estavam envolvidos com essas atividades, muitos inicialmente não demonstravam interesse em integrar-se a pesquisa. Alguns, quando integrados ao grande grupo, não demonstravam interesse em contribuir satisfatoriamente

com o diálogo, ou acabavam retirando-se e voltando as suas recreações cotidianas com os demais idosos presentes no pavilhão.

Por outro lado, os que ali permaneciam desprendiam de uma notável empolgação em contribuir e dialogar, bem como, aproveitavam o momento para conversar sobre as intempéries que a vida colocava em seu caminho ou mesmo relatar coisas que os deixavam felizes, como, por exemplo, a família e os amigos.

Levantamentos dos temas geradores

O levantamento dos temas geradores constitui-se da primeira fase da pesquisa. Nesse momento é onde se consolida o primeiro contato dos pesquisadores e os seres participantes. Por meio desse levantamento se espera a formulação da reflexão crítica e a transformação do pensamento. Além disso, busca-se construir o diálogo entre os integrantes do círculo evidenciando em suas falas os problemas enfrentados na sua realidade, bem como suas contradições e as situações sociais que os cercam (FREIRE, 2018).

Os temas geradores são as ideias iniciais para a formulação da descoberta, pois surgem das perspectivas e necessidades da comunidade. Para que atinjam o resultado esperado devem ser pensados através da visão dos participantes, frente às suas realidades, desprendendo significações para suas vidas (OLIVEIRA, 2017).

Eles podem ser utilizados para animar o grupo a discutirem os acontecimentos ou situações que estejam vivenciando, além de promover o debate, o tema abre outras possibilidades de diálogo, sobre outras temáticas (SILVA FILHO et al., 2016).

A investigação dos temas geradores deste estudo ocorreu no período matutino no pavilhão do restaurante da CI, previamente pactuado com a coordenadora. Chegamos ao espaço e organizamos de acordo com o Círculo de Cultura e a estratégia que havíamos construído. Disponibilizamos mesas e cadeiras em forma de círculo para que os participantes pudessem escrever e manter-se confortavelmente acomodados.

Em um diálogo inicial com os idosos que se encontravam dispostos pelas mesas espalhadas no restaurante, realizando suas atividades de costume, buscamos convidá-los a participar da pesquisa. Treze idosos se disponibilizaram e assim iniciamos as apresentações. Comecei explicando o propósito da pesquisa e informando sobre os dados contidos no TCLE.

Apresentei o título da pesquisa, os objetivos, expliquei como se desenvolveria a estratégia de coleta de dados, bem como os termos de consentimento, explanando os riscos e benefícios de participarem do estudo. Esclareci que poderiam deixar de participar quando achassem pertinente e agradei os que ali se faziam presente. Aguardamos para que fizessem a leitura na íntegra dos materiais.

Para iniciar, utilizamos como estratégia a “Tempestade Cerebral” a qual tem o propósito a formulação de novas ideias de forma espontânea a partir da imaginação e criatividade dos participantes, onde não há termos, frases ou conceitos certos ou errados (ANASTASIOU; ALVES, 2003; SEHNEM et al., 2015).

O questionamento inicial foi representado pela seguinte frase: “O que no seu cotidiano faz você feliz?”. Como já mencionado anteriormente, a pergunta foi estruturada para atuar como disparadora do diálogo, após, as pesquisadoras passaram a introduzir novos questionamentos que correspondesse diretamente aos objetivos do estudo e da primeira etapa do Círculo de Cultura.

As respostas foram descritas pelos participantes em tarjetas de papel previamente colocadas sobre as mesas. É importante ressaltar que alguns idosos não sabiam escrever ou possuíam algo que os incapacitasse, os mesmos foram auxiliados pelas pesquisadoras e demais idosos, a partir de suas falas. Por fim, no grande grupo, foram compartilhadas as ideias e estabeleceu-se um grande diálogo em torno das percepções a cerca da qualidade de vida.

As ideias centrais foram transcritas e elencadas posteriormente no programa do “Google docs Word”, sendo separadas conforme obtinham sentido correlativo para que, por meio delas, pudessem ser planejadas as próximas etapas do Círculo de Cultura.

Fotografia 1- Primeiro encontro na Cidade do Idoso.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

As informações coletadas durante a primeira etapa do Círculo de Cultura foram abaixo descritas. Para preservar a identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por novos em quanto que os relatos, estão em sua transcrição literal.

Quadro 2 - Temas geradores elencados a partir da questão disparadora: “O que no seu cotidiano faz você feliz?”.

Termos de referência	Frases chaves	Temas Geradores
Cidade do Idoso	<p>João: “Vir na cidade dos idosos, fazer atividade, conversar com, com as pessoa, jogar bocha jogar esnuque, fazer parte das refeições”.</p> <p>Lucia. “Vir para cidade do idoso participar das atividade das brincadeiras, das amizades, dos jogos. Tudo isso <i>preenche um vazio que muitos de nós, idosos, se encontra, as novas amizades tudo isso vale a pena para uma</i></p>	<p>“[A Cidade do Idoso] <i>preenche um vazio que muitos de nós, idosos, se encontra, as novas amizades tudo isso vale a pena para uma melhor qualidade de vida</i>”</p>

	<p><i>melhor qualidade de vida</i>”.</p> <p>Carmem. “as festa, danças, aqui proporcionadas [...] to muito feliz por estar aqui na cidade do idoso;”</p> <p>Silvio. “Vir na cidade do idoso, as atividades de musculação e toda amizade de todos.</p> <p>Pedro. “Vir na cidade do idoso, conversar e atividade.”</p>	
Relações interpessoais	<p>Jusefa. “Saúde, alegria, conviver com os amigos, criar amizade, não ser orgulhoso”</p> <p>Joaquina. “Saúde, paz, tranquilidade, amor com o próximo, poder ajudar o próximo, viver feliz sem preocupação;”</p> <p>Marcia. “Saúde e conversar com os amigo, Fazer atividades e necessitar alegrias vir aqui;”</p> <p>Beatriz. “Estar com os amigos, conversar, dançar, quebra cabeça, participar das atividades”.</p> <p>Lucia. “<i>O que nos deixa felizes de modo especial é a convivência com os outros idosos, as atividades físicas e lúdicas</i>”.</p>	<p><i>“O que nos deixa felizes de modo especial é a convivência com os outros idosos”</i></p>
Cuidado com o outro	<p>Bruna “<i>Visita os doente, vida feliz, ter amigo, o que é aqui? (risos) ajudar eu acho, ajudar as pessoas, poder vivem bem. Saúde, alegria, vir aqui na cidade do idoso, gosto cuidar de doente;</i>”</p>	<p><i>“Visita os doente, vida feliz, ter amigo, o que é aqui? (risos) ajudar eu acho, ajudar as pessoas, poder vivem bem”.</i></p>
	<p>Loreni “Gosto muito de participar das atividades daqui, diálogo com os colegas, estar com a família e visitar os enfermos é minha prioridade, é que sou ministra né. Então eu gosto muito de sair de casa, da uma palavrinha levar a santa hóstia e não ficar muito em casa, fazer parte dos idoso e jogar baralho também(risos);”</p>	
	<p>Elizabeth “Na verdade assim: Vir na cidade do idoso, sair passear, não ficar muito em casa porque dai na verdade eu moro sozinha e dai é muito difícil, ficar sempre em casa [...] colaborar com a igreja também. Visitar os doentes;”</p>	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Os achados mais significativos nos depoimentos foram em relação a importância que a CI possui para esses idosos, o quanto eles consideram esse ambiente propício para a manutenção da sua vida. Outro item bastante mencionado foram às relações interpessoais,

praticamente todos os comentários desprenderam desse mesmo pensamento, seguindo esse caminho também podemos citar o prazer que possuem em cuidar do próximo.

Após tais relatos, podemos notar o quanto esse espaço de promoção e prevenção da saúde desenvolve um papel relevante na vida dessas pessoas, trazendo satisfação pessoal ao mesmo tempo em que beneficia a qualidade de vida.

Codificação e Descodificação

A segunda etapa do Círculo de Cultura é formada pela codificação e descodificação, aqui, os temas geradores são codificados e descodificados por meio do diálogo promovido no grupo sobre os temas geradores, que são problematizados, provendo consciência de mundo nos participantes do círculo além do estímulo a uma visão crítica e social (FREIRE, 2018; SILVA FILHO et al., 2016).

A codificação trata-se da segunda etapa do Itinerário de Paulo Freire. É nela que as situações e as ideias centrais extraídas da investigação dos temas geradores passam a ganhar significado. Essa significação só é formulada por meio da dialogicidade. Nesse processo os participantes realizam uma reflexão crítica e social dos assuntos anteriormente discutidos. Esses começam a observar sua realidade de forma diferente, notando as contradições nas falas frente às situações reais do dia a dia (FREIRE, 2018).

No dia 11 de julho de 2019 ocorreu a segunda e terceira etapa do Círculo de Cultura, denominadas por Paulo Freire como Codificação e Descodificação. As pesquisadoras optaram por realizar ambas as atividades na mesma data, devido às dificuldades relacionadas à reunião do mesmo grupo em ambas as etapas. Nesse dia os idosos encontravam-se mais colaborativos e tínhamos mais tempo disponível para as atividades.

No período matutino nos encontramos novamente no pavilhão do restaurante da CI, realizamos a organização do espaço com cadeiras e mesas. Separamos uma mesa a mais para disposição de um lanche saudável composto por frutas (mamão, banana, melão, sanduíche natural e sucos). Passamos a convidar os idosos presentes no local.

Após apresentar aos participantes (e relembrar alguns poucos) a pesquisa, incluindo título; objetivos, coleta de dados, e enfatizado a liberdade de decidirem sobre participar ou não do estudo, foram resgatadas as falas comentadas pelos idosos na data anterior,

salientando que era importante que eles se sentissem representados por aqueles termos. O grupo, de forma unânime, concordou e validou os temas geradores.

Quadro 3- Falas posteriores à validação do primeiro encontro do Círculo de Cultura.

João. “Pra mim aqui, a felicidade, a alegria nossa, é encontrar fazer amizade, fazer a hidro que nós fazemos, entendeu?”
Natalino. “Se encontramos pra gente conversar, como elas jogam né, também. Elas gostam de jogar eu não vou muito no jogo (risadas). Mas eu gosto de ficar junto com minhas amigas né”.
Pedro. “Então... eu acho assim, que a cidade do idoso é um lugar pra começar que aqui a gente formou uma família, essa família é muito unida. Aqui é um pelo outro. Todo mundo se ajuda, todo mundo se socorre no momento que precisa. Então eu acho assim, que aqui a gente só têm que trazer alegria, passar pros outros, né. Proporcionar momentos felizes que a cidade do idoso proporciona pra nós. E então eu acho que aqui os idosos se realizam, você têm atividade física, o idoso têm alimentação por nutricionista, o idoso têm médico, o idoso têm enfermeira, tudo que precisar, pra saúde física e mental, nos, eles proporcionam aqui. Nós temos os professores maravilhosos, a administração também é maravilhosa. E aqui nos todos, todos né, por que o dia que não vem aqui a gente sente falta. A gente vem aqui duas vezes por semana, mas a gente pode fazer atividade duas vezes por semana, mas temos a liberdade de vir todos os dias se quiser também. Aqui é maravilhoso. é o cantinho da felicidade”.
Beatriz. “Aqui é nossa segunda nossa casa. Nós saímos das nossa e entramos nessa aqui que é melhor ainda que a nossa”.
Jusefa. “É que aqui nós ganhamos tudo prontinho, em casa têm que fazer (risadas)”.
Loureni. “Amizade, se encontrar, jogar, estar com os amigos. Melhora o dia quanto venho na cidade do idoso. Vivo momentos felizes”.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Para confecção dessa etapa utilizamos a técnica “Café Mundial”, a qual possibilita a circulação e construção coletiva das ideias, mantendo em pauta as situações levantadas nos encontros anteriores e utilizamos questionamentos formulados pela acadêmica e as orientadoras a partir das ideias centrais extraídas das falas do primeiro, como mostra o quadro a seguir:

Quadro 4 - Questionamentos elencados no levantamento de temas geradores.

Temas geradores	Pergunta disparadora da Codificação
“[A Cidade do Idoso] <i>preenche um vazio que muitos de nós, idosos, se encontra, as novas amizades tudo isso vale a pena para uma melhor qualidade de vida</i> ”	“De que modo a Cidade do Idoso contribui para minha qualidade de vida?”
“ <i>O que nos deixa felizes de modo especial é a convivência com os outros idosos</i> ”	“Porque a conversa com outros idosos me faz bem?”
“ <i>Visita os doente, vida feliz, ter amigo, o</i>	“Porque cuidar e servir o outro me faz

<i>que é aqui? (risos) ajudar eu acho, ajudar as pessoas, poder vivem bem”.</i>	feliz?”
---	---------

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Nessa construção dialogada em torno das perguntas, procuramos fomentar a inteligência coletiva e conhecer suas crenças e valores de forma subjetiva. A técnica permite que as pessoas construam visões, posicionamentos ímpares, criando novos horizontes frente ao objeto de estudo ali proposto (MACHADO; PASSOS, 2018).

Sobre as mesas foram espalhadas quatro cartolinas brancas com um dos questionamentos supracitados, canetas, lápis de cor. Pedi para que os participantes respondessem aos questionamentos de forma livre, criativa, podendo ser através de palavras ou de desenhos.

Acabando o tempo previamente estipulado para confecção das respostas, as cartolinas eram passadas para a mesa ao lado onde os demais poderiam contribuir com suas próprias ideias após a leitura realizada por um dos membros do grupo. Modificamos a dinâmica da atividade por perceber a dificuldade em mobilizar os idosos devido o número de participantes e das dificuldades de comunicação impostas pelo pavilhão.

As cartolinas foram sendo compartilhadas consecutivamente até que todos estivessem respondido todas as indagações. A atividade ocorreu de forma tranquila e cooperativa. No fim, as cartolinas foram lidas pelos representantes de cada mesa e mais contribuições foram sendo colhidas no grande grupo a partir da ampliação dos debates.

Vale ressaltar que os participantes relataram o extremo interesse em debater sobre as temáticas ali propostas, revelando a carência de momentos de diálogo como estes. Ficando evidente a importância da escuta ativa. Em alguns momentos os idosos interagiram através do diálogo assuntos que transpassaram o tema principal, problematizando aspectos ligados a sua vida pessoal.

Quadro 5 - Codificação dos temas geradores, a partir das falas e escritas realizadas pelos idosos.

“Porque a conversa com outros idosos me faz bem?”	<p><i>Gesi. “Gosto de conversar com outros idosos que vem nos visitar temos muita alegria de participar neste loucal por ter uma atividade de vida boa agradeço a quem inventou esta cidade muito obrigado especialmente a Deus”</i></p> <p><i>Paloma. “Nos somos todos amigos não temos tristeza”</i></p>
---	--

	<p><i>Vera. “Me faz muito bem conversar com os colegas por que...Cada um têm uma história. Cada uma possui a sua...A convivência é excelente... A outra colega aprova todas as idéias... Seu João é o mais antigo e fala...onze anos de participação e sente se realizado e feliz e achou sua cara metade que é a D. Luerdes..”</i></p>
<p>“Porque cuidar e servir o outro me faz feliz?”</p>	<p><i>Marines. “Ajudar a quem precisa para torná-la feliz, isso nos traz felicidade.”</i></p> <p><i>Cenira. “Devemos no grupo nos cuidarmos para ver o outro feliz, realizado, com a nossa companhia ou companheirismo.”</i></p> <p><i>Neusa. “Oje ajudo voce amanhã cuida de nos coando se contramo fazemos uma familia feliz.”</i></p> <p><i>Claudia. “Quanto um idoso do grupo necessita de ajuda nos socorre”.</i></p> <p><i>Julia. “Eu acho que quando alguém tá precisando, de comida roupa, ou calçado me faz feliz ver aquela pessoas conseguiu ter”</i></p> <p><i>Clara. “Eu acho que quanto a gente se sente feliz, quer ver os outros feliz também. A gente se sente realizado”.</i></p> <p><i>Salete. “Ajudar a quem precisa para torná-la feliz, isso nos traz felicidade”.</i></p> <p><i>Ivanete. “Devemos no grande grupo cuidar nos cuidar-nos para ver o outro feliz, realizado com a nosso companheirismo”.</i></p> <p><i>Leandro. “Quanto um idoso necessita de ajuda nos socorremos. Hoje nós cuidamos deles, amanhã eles cuidam de nós”.</i></p>
<p>“De que modo a Cidade do Idoso contribui para minha qualidade de vida?”</p>	<p><i>Marcos. “Eu me sinto muito feliz que a nossa qualidade de vida é muito boa aqui agente”</i></p> <p><i>Vanusa. “Proporciona uma boa qualidade de vida que as atividades de vida ajuda na qualidade da saúde. Convivência aqui uma familia Eu gosto muito aqui na cidade. Dos idosos. Aqui eu concegui siprir a sencação de minha vaziu quanto meus filhos partira”</i></p> <p><i>Karen. “Eu sou feliz de participar da sidade do idoso aqui se faz atividade 2 vezes por semana temos muitos amigos e se divertimos jogamos com os jogos”.</i></p> <p><i>Sibeli. “Eu tinha muita dor no joelho, comecei fazer minhas atividades e passou. Eu a hidro me ajudou bastante pros joelhos, na piscinas, eu tinha esse braço e não conseguia mais dobrar pra trás assim. Agora eu consigo”.</i></p> <p><i>Siloá. “É bom se movimentar daí amolece tudo, ainda mais na</i></p>

	<i>água quentinha (risadas). É ruim dias de frio como hoje, pra sair e depois pra tomar banho de novo”.</i>
--	---

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Como a atividade física esteve presente na fala dos idosos, perguntamos a eles como ela contribuía para a saúde deles, a baixo, descrevemos algumas das respostas dos participantes:

Quadro 6 – Respostas à pergunta: “Como a atividade física contribui para minha saúde?”.

Feliciana. “Mexe com o emocional e espiritual, a ativid. física nos deixa felizes, bem humorados, se faz amigos, nos traz mais saúde.”

Cenira. “Tira as dores do corpo melhora a saúde da disposição melhora o sono”.

Rosa. “Eu faço, faz desde que abriu, mexe com todo o organismo. Se você não faz nada de atividade, na segunda feira você já sente diferença”.

Odete. “Mexe com o emocional e o espiritual. A atividade física nos deixa felizes, bem humoradas, se faz muitos amigos na água, nos traz mais saúde. Entra aqui se arrastando sai daqui caminhando”.

Rosa. “Eu quando comecei fazer hidro não conseguia pegar o pão da máquina de fazer pão, não conseguia pegar o pão. Eu tinha problema nos braços e o médico disse que eu tinha que fazer cirurgia dos tendão no braço, até hoje nunca mais fiz nada, e faço tudo em casa. E o médico tinha me proibido em?”.

Gesi. “Melhora as dores, dá muito mais disposição. Melhora o sono, diminui as doenças e os medicamentos”.(muitos deixaram de tomar remédios: 5/2 em média).

No seguimento da atividade, realizou-se a descodificação. Nessa fase, se desenvolve a análise das situações perpassadas nos encontros anteriores, bem como, as ideias conversadas. O participante observa essa realidade e reflete sobre sua ação. Nesse momento começam a apreciar essas ações a constatar o poder que possuem frente à mudança de sua realidade por meio do poder de transformá-la. Compreendem a dinâmica do contexto pesquisado e buscam ações de enfrentamento ou mesmo procuram reflexivamente promover saúde (FREIRE, 2018).

De acordo com Silva Filho et al. (2016, p. 148) “a descodificação representa ainda a análise da situação levantada, um momento em que os participantes do círculo de cultura passam a refletir sobre sua ação”.

Para esse momento, uma convidada docente do curso de enfermagem da UFFS realizou uma explanação sobre o cinco elementos importantes para o envelhecer saudável, conhecido como o “Pentáculo do bem estar”. Segundo Markus Vinicius Nahas (2017), um bem estar individual só é plenamente alcançado quando o sujeito possui em equilíbrio cinco características principais em seu estilo de vida, sendo elas: Nutrição, controle do stress, atividade física, relacionamento social e comportamento preventivo.

Ademais aos cinco elementos do “Pentáculo do bem estar” de Markus Vinicius Nahas (2017), foi mencionado o quesito espiritualidade. Ficou evidente por meio das falas dos participantes o quanto a espiritualidade é importante para as significações da vida individual de cada um, sendo apontada como um fator de relevância para que se atinja um envelhecer ativo e saudável.

Após a fala realizada, uma vez que restaram poucos minutos para encerramento da atividade, foi pedido aos participantes que colocassem suas opiniões ao que anteriormente havia sido apresentado. Por unanimidade o posicionamento de concordância foi manifestado pelos idosos ali presentes. Assim, servimos o lanche e agradecemos pela disponibilidade de cada um pela contribuição na pesquisa.

Para coleta de dados utilizamos os gravadores dos aparelhos celulares, sendo confeccionada a transcrição literal dos áudios no programa do “Google docs Word” e as ideias descritas nas cartolinas.

Quadro 7- Novos aspectos apontados pelos participantes a partir da etapa de Descodificação.

Limitações físicas	Ana. “O que me deixa mais triste é eu ter que aceitar as minhas limitações. Eu tento trabalhar isso, ma ta bem dificil, eu ainda quero teimar e fazer mais do que posso, não existe isso...”
	Sebastiana. “Têm que aceitar que têm um limite pra nós, nós temos que ver até onde podemos ir.
	Alberto. “Eu to aqui desde o primeiro dia que inaugurou. Eu pego duas condução pra vir”.
Espiritualidade	Soeli. “Em primeiro lugar vem a espiritualidade. Muito importante, pra mim é.”
	Marta. “Têm que aceitar, eu entendo eles. por que se tu não entende tu se machuca. Eu tinha essa mania “aaa o tempo de rezar o terço”. Me, quando eu vi. Ninguém mais me ajudava. Digo, eu vo me estressar! Eu ensinei tudo que tinha que ensinar! aí, larguei

	mão. Não viraram nenhum bandido por causa de não rezar o terço todo dia”.
	Mariana. “O tempo passou e tudo mudou. Nós temos que aceitar a mudança”.
	Marlene. “Espiritualidade é importante. Emocional é mais importante”.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Desvelamento Crítico

A última etapa do Círculo de Cultura é chamada de Desvelamento Crítico. Aqui os participantes reconhecem as possibilidades encontradas em grupo. Ocorre o que Freire chama de ação-reflexão-ação, fazendo com que entendam suas contradições e busquem superar suas situações limites (FREIRE, 2018).

Ele representa a compreensão da realidade a partir da reflexão realizada pelos participantes do estudo sobre suas experiências relacionadas a temática, é o momento de identificar os limites, superação de obstáculos e as possibilidades de transformação de sua realidade (SILVA FILHO, 2016).

Sabendo disso, o último encontro ocorreu no dia 30 de Agosto e contou com 11 participantes no total, o planejamento da oficina encontra-se descrito no Apêndice 3. O encontro também foi realizado no restaurante na CI no período matutino, mais precisamente às 08h30min. Convidamos os idosos que estariam interessados em participar da pesquisa e tivemos algumas dificuldades, pois muitos deles estavam concentrados em atividades de entretenimento e poucos se ofereceram.

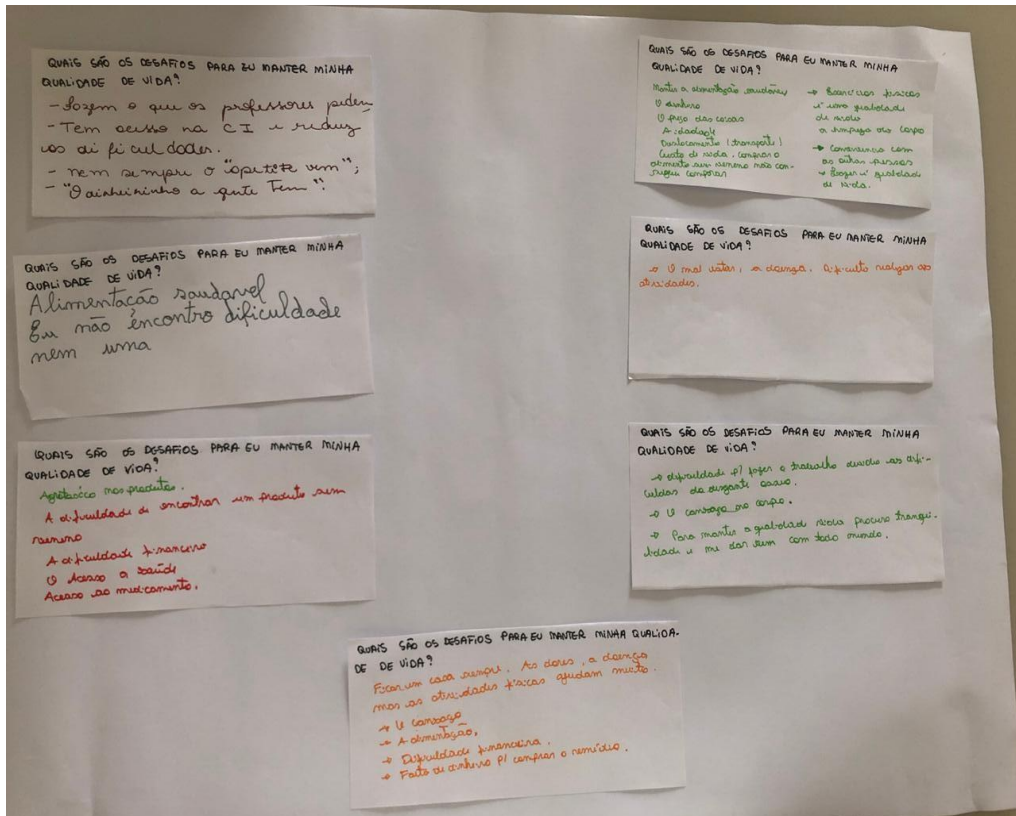
Nesse momento a coordenadora prontificou-se para conversar com os idosos e convidá-los a se juntarem aos demais na pesquisa. Após nos reunirmos, começamos com o seguinte questionamento: Quais são os desafios para eu manter minha qualidade de vida? Por meio desse questionamento os idosos escreveram suas contribuições nas tarjetas em pequenos grupos.

Fotografia 2 - Preparação do espaço para o último encontro.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Fotografia 3- Produto do 3º encontro.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

A segunda etapa da atividade contou com a formulação de folhas em forma de pétalas, onde os integrantes do grupo poderiam colocar suas significações escritas ou desenhadas. O propósito final era uma flor com as pétalas de cada participante, e o questionamento da flor estaria descrito no centro, sendo: “De que modo lido com esses desafios e como me comprometo com a minha qualidade de vida?”. Essa atividade teve o propósito de fomentar uma reflexão a cerca de hábitos de saúde, objetivando o auto comprometimento dos participantes.

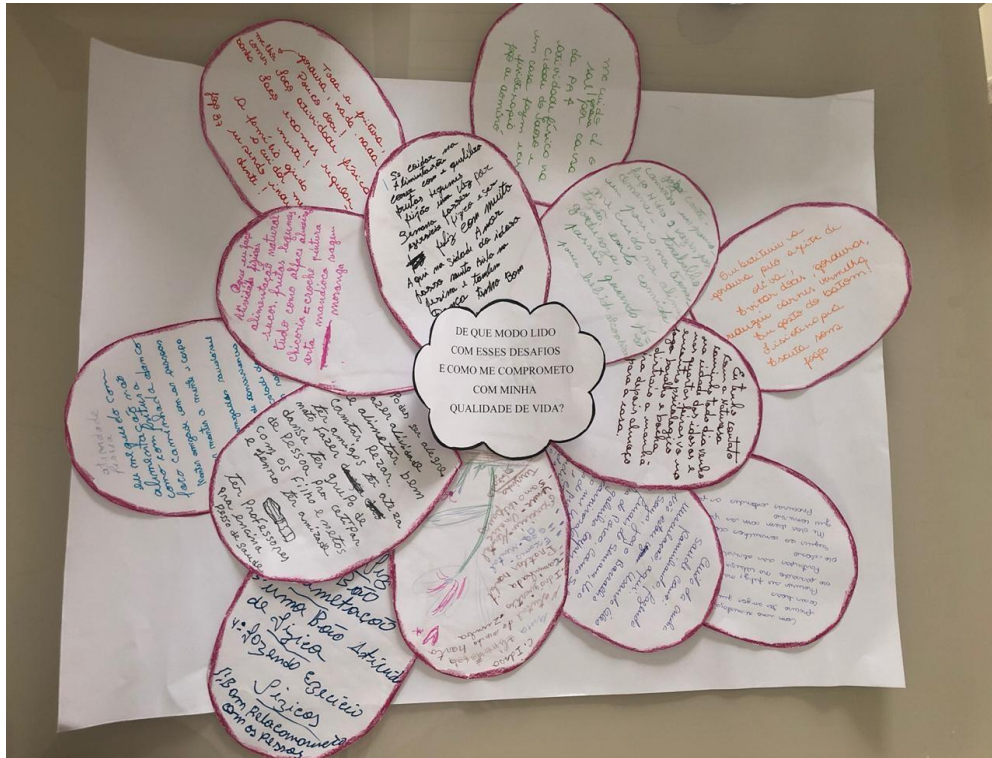
O quadro abaixo descreve as respostas a seguinte pergunta: “Quais são os desafios para eu manter minha qualidade de vida?”.

Quadro 8 – Desafios para manter a qualidade de vida.

Marcieli. “Agrotóxico nos produtos. A dificuldade de encontrar um produto sem veneno. A dificuldade financeira. O acesso à saúde. Acesso a medicamentos”.
Clara. “Alimentação saudável”
Felicina. “Fazer o que os professores pedem. Têm acesso na CI e reduz as dificuldades. nem sempre o “apetite vem”. “O dinheiro que a gente têm””
Deti. “Dificuldade para fazer o trabalho devido às dificuldades do desgaste ósseo. O cansaço no corpo. Para manter a qualidade de vida procuro tranquilidade e me dar bem com todo mundo”
Claudia. “O mal estar, a doença. Dificuldade de realizar as atividades”
Veronica. “Manter a alimentação saudável. O dinheiro. O preço das coisas. A idade. O deslocamento(transporte). Custo de vida. Comprar alimento sem veneno não consegue comprar. Exercícios físicos é uma qualidade de vida, a limpeza do corpo. Convivência com outras pessoas e o lazer é qualidade de vida”
Joares. “Ficar em casa sempre. as dores, a doença, mas as atividades físicas ajudam muito. O cansaço, a alimentação. Dificuldade financeira falta de dinheiro para comprar o remédio”.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Fotografia 4- Produto do 3º encontro- Flor



Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

O quadro a seguir corresponde a seguinte pergunta realizada pela copartícipe: “De que modo lido com esses desafios e como me comprometo com minha qualidade de vida?”.

Quadro 9- Comprometimento com a qualidade de vida.

Marcia. “Se cuidar na alimentação, comer com equilíbrio frutas legumes feijão uma vez por semana. Fazer exercício físico e ser feliz com muito amor. Aqui na cidade do idoso faço muita aula na piscina e também dança tenho bom amigos!”.
Paloma. “Me cuido c/ o sal/ gordura por causa da PA alta. Atividade física na cidade do idoso e em casa fazem exercício de fisioterapia jogo de dominó”.
Vera. “Jogo cartas- caminho um pouco- falo hidro 2 vezes por semana- trabalho um pouco na terra- me cuido na alimentação, evito comida gordurosa, passeio quando posso, pouca bebida alcoólica”.
Honorino. “Eu tenho contato com a natureza caminho todo o dia venho na cidade dos idosos e nas quartas feira vou no encontro psicológico jogo baralho e bocha me distraio a manhã inteira depois almoço e volto para casa”.
Daiane. “com uma alimentação saudável procuro ter amigos que só falam coisas boas. Procurar ser feliz não guardar coisas do passado na cabeça. Participar das atividades da cidade do idoso. Seguir os conselhos do médico. Me dar bem com as pessoas que convivo. Procurar entender as pessoas”.
Marines. “Uma alimentação natural da minha horta- Hidroginástica- Zumba- Caminhada- exames- yoga- mental- exercício mental- sono”.

Cenira. “Atividade física eu me cuido com alimentação não como com fritura faço caminhada dança. manter amizade com as pessoas. procurar manter a mente e corpo ocupada. Procurar amizades saudável. Ter amigos de convivência. Participar da cidade do idoso. Não guardar rancor de ninguém” .
Jerusa. “Primeiro lugar saúde física, em segundo, uma boa alimentação, terceiro, uma boa atividade de físico; quarto, fazendo exercício físicos e quinto, bom relacionamento com as pessoas”.
Lucia. “Poder ser alegre fazer atividade se alimentar bem cantar rezar. ter amigos ter artesanato fazer dança ter grupo de pessoas para participar com os filhos e netos e genro e ter amizade ter professores para ensinar pesso de saúde”.
Neusa. “O que eu faço atividade física alimentação natural sucos, frutas legumes como alface almeirão chicória- crochê pintura horta mandioca vagem morango”.
Julia. “Toda a fritura, gordura, nada, nada! melhor comer banha. faço atividade física! faço exames regularmente! a família ajuda a cuidar mesmo eu sendo independente! jogo 37”.
Isabel. “Cuidar da minha saúde como: caminhando, fazendo musculação, aqui. não estou usando óleo de soja, jogo baralho nos finais de semana, uso banha de porco. como salada, como galinha caipira, sou carnívora (carne vermelha), procuro me vestir com jeans de preferência gosto e como polenta mandioca é a preferência e todos os alimentos não recuso nada”.
Rosa. “Substitui a gordura pelo azeite de oliva; Evitar doces, gorduras, reduzir carnes vermelhas, eu gosto do batom! fisioterapia, escutar sons, jogos”.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Ao final do encontro, agradei a participação e as explicações de cada participante e ofereci um lanche composto por bolo e sucos naturais. Os mesmo agradeceram pela escuta e a atenção, enfatizaram a importância de oportunizar mais momentos de diálogo como estes.

5.4 REFLEXÃO DE FUNDO

A reflexão de fundo é o ponto principal na análise dos dados de uma pesquisa baseada em Sistematizar Experiências. É nesse item em que o pesquisador deve realizar sua interpretação crítica das experiências que vivenciou. O pesquisador consegue por meio da ordenação dos dados encontrar e entender a razão pela qual ela aconteceu, e o porquê aconteceu (JARA HOLIDAY, 2006).

Dentro desse item dividem-se algumas fases complementares para formulação da reflexão de fundo. Sendo essas denominadas como: 1) Análise; 2) Síntese e 3) Interpretação Crítica.

5.4.1 Análise e síntese

Nesse momento, deve-se realizar um processo analítico dos acontecimentos ocorridos na experiência. É na análise que se consegue localizar os instantes de conflitos ou contradições ocorridos em cada etapa do processo da sistematização. É importante estabelecer uma sequência lógica que transmita um sentido para o processo e seus respectivos achados (JARA HOLIDAY, 2006).

Nessa direção, no primeiro encontro, os idosos levantaram alguns aspectos principais, os quais vivências proporcionadas pela CI. O primeiro grande elemento influenciador foi a própria CI como potencializadora da Qualidade de Vida. Ficou evidente a satisfação dos mesmos em participar da CI, tanto das atividades físicas quanto reunir-se para dialogar com as pessoas ali presentes.

Segundo alguns relatos, a convivência com as pessoas relacionando-se despreocupadamente acabam gerando amizades novas. Essas amizades possibilitam o preenchimento de um vazio interior, segundo os idosos, importante fator para quem almeja alcançar a qualidade de vida.

Para os participantes, além da CI, as relações interpessoais e o cuidado com o outro também contribuíam para a manutenção da qualidade de vida. Era notável a alegria que eles possuíam em ajudar o próximo, isso lhes representava uma fonte de realização e bem estar interior.

Muitos ressaltavam que para fomentar uma qualidade de vida satisfatória, necessitava-se ter agregado um pouco de todos os itens acima citados. Ainda, outros fatores foram citados com menor ênfase como: exercícios físicos, relacionamento positivo com a família, tranquilidade, paz, além de algumas frases como “não ser orgulhoso”, “alegria”, “sair passear”.

Já o segundo encontro, também realizado no restaurante da CI, iniciou com a apresentação da pesquisa e com a validação dos temas geradores investigados no primeiro encontro. Todos concordaram com as falas anteriormente mencionadas e adicionaram comentários aos relatos anteriores.

Durante a validação, alguns dos idosos mencionaram aspectos que merecem grande destaque. O acompanhamento pela equipe multiprofissional ofertada pela instituição (nutricionista, médico, enfermeira, professores, administradores), é reconhecido como fonte primordial de manutenção da qualidade de vida, ao mesmo tempo em que lhe oferecem

conforto, atenção e realização pessoal. Os idosos se referem a CI como “cantinho da felicidade”, ou como “uma família”, onde todos colaboram ajudam o próximo.

Após a validação da primeira etapa, foram realizados alguns questionamentos aos idosos, elaborados a partir dos temas geradores. Essas eram exemplificadas como: “Porque a conversa com outros idosos me faz bem?”; “Porque cuidar e servir o outro me faz feliz?”; “De que como a Cidade do Idoso contribui para sua saúde?”.

Por meio das falas foi possível ver que eles se sentem realizados em acompanhar a felicidade do outro. Ajudar o próximo lhes propiciava satisfação e por isso cuidar e servir o outro os fazia feliz. A empatia é distribuída de forma gratuita, pelo simples fato de obter prazer com a felicidade do amigo ou de alguém necessitado.

O cuidado com o outro gerava um sentimento de pertencimento e que, segundo uma das idosas participantes, auxiliava a preencher um vazio deixado pelo esvaziamento dos lares, após os filhos terem saído de casa. Tal aspecto evidencia a importância do estímulo aos relacionamentos interpessoais promovidos pela CI.

Grande parte dos idosos considerou que a CI lhes proporcionava qualidade de vida porque possibilitava todos os aspectos acima discutidos, desde a validade até o diálogo construído a partir da codificação.

Ainda, quando indagados sobre a atividade física, os idosos ressaltaram outros aspectos importantes, para eles, ela contribui diretamente para o bem estar mental e emocional. Além de cessar as dores propriamente do “corpo”, os exercícios ajudavam na melhora do sono, da disposição e do humor e conseqüentemente diminuía a medicalização decorrente de doenças crônicas.

Para a decodificação contou-se com um diálogo, mediado pela docente do curso de enfermagem da UFFS, a qual explanou sobre aspectos importantes para o envelhecimento saudável e de qualidade. Esse item gerou discussões acerca de dois fatores como as *limitações físicas e espiritualidade*.

As limitações físicas contaram com algumas contradições entre as percepções dos idosos. Enquanto alguns lutam e sofrem ao lidar com suas limitações outros as aceitam com facilidade. Alguns compreendem que essas limitações físicas são decorrentes do processo de envelhecer, já outros se entristecem em perceber que já não conseguem desempenhar as mesmas atividades que eram capazes de realizar.

No quesito espiritualidade muitos idosos demonstraram insatisfação quanto aos caminhos que a juventude e seus filhos estão escolhendo. Muitos ressaltaram que na

educação dos filhos a espiritualidade sempre esteve presente, mas que no passar dos anos eles foram escolhendo os caminhos pelos quais iriam trilhar. Sentem muito que os jovens não dediquem o mesmo tempo que dedicavam para se conectarem espiritualmente, mas entendem que os tempos mudaram e que devem aceitar essas mudanças, principalmente para não se “machucarem” ou se “estressarem”.

O último encontro foi realizado no mês de agosto, para o desenvolvimento das atividades foi desenvolvido anteriormente um planejamento, o qual teve como produto um quadro com a organização de estratégias a serem colocadas em prática.

Esse terceiro encontro nomeado como: desvelamento crítico, serviu para que os participantes pudessem problematizar algumas afirmações e reafirmar alguns elementos discutidos desde o primeiro encontro. Este momento também foi marcado pela maneira com que cada um se compromete com seu cuidado em saúde/qualidade de vida para além do que é ofertado na instituição e sim na vida em geral.

Algumas dificuldades foram encontradas para reunir o grupo para participar deste momento. Envolvidos com outras atividades, os idosos se negaram a se envolver na pesquisa relatando, novamente, o cansaço em participar e não identificar as implicações que os estudos geram no cotidiano. Novamente foram realizadas falas enfatizando a importância da pesquisa científica, na tentativa de sensibilizá-los, e com auxílio da coordenadora da CI, vários idosos aceitaram participar da pesquisa.

As perguntas lançadas aos idosos caracterizavam-se como: “Quais são os desafios para eu manter minha qualidade de vida?” e “De que modo lido com esses desafios e como me comprometo com a minha qualidade de vida?”.

Após o primeiro questionamento, os idosos trouxeram para o debate elementos que haviam sido mencionados discretamente em outros momentos ou que nem haviam sido citados. Os aspectos financeiros, foram um deles, para os idosos, essas condições determinam o acesso a uma alimentação saudável e a medicação. Ainda relacionado a alimentação, foi apontado as problemáticas relacionada ao uso excessivo de agrotóxicos.

Foi mencionado também as dificuldades presentes no convívio com determinadas doenças, dores físicas e cansaço bem como as dificuldades de deslocamento do domicílio até a cidade do idoso.

Em resposta ao segundo questionamento, os idosos se comprometeram no grande grupo a alimentar-se de forma equilibrada, procurar ter em sua mesa alimentos saudáveis. Realizar exercícios físicos de variadas categorias. Praticar atividades de lazer, evitando a

ingestão de bebida alcoólica. Buscar contato com a natureza e desenvolver bons relacionamentos e novas amizades. Buscar pelo equilíbrio mental, desenvolver boas noites de sono. Comprometendo-se também em procurar acompanhamento médico, bem como autopromover saúde a fim de adquirir a tão comentada qualidade de vida.

5.4.2 Interpretação Crítica

Durante a realização do Círculo de Cultura foi possível perceber o quanto a qualidade de vida possui diferenciadas definições e pode ser influenciada por diferentes fatores para as pessoas. Embora a singularidade dessas percepções, nota-se que os aspectos evidenciados articulam-se entre si, demonstrando muitas semelhanças. Buscando noções na literatura conseguimos compreender melhor os fatores por de trás da qualidade de vida.

No ponto de vista de Silva (2019, p.68), a qualidade de vida é mesmo difícil de ser definida “[...] é necessário basear-se em realidade individual que centraliza no subjetivismo, dessa forma estabelece a uma definição complexa de difícil avaliação”. Essa dificuldade em defini-la deve-se pelas experiências que tivemos no decorrer de nossas vidas, sejam elas sociais, familiares e religiosas as quais influenciam nossas percepções frente as coisas do mundo.

O conceito de qualidade de vida possui facetas e interpretações diferenciadas e encontra-se em constante discussão. Para algumas interpretações a qualidade de vida está interligada com a longevidade individual. Outros, dizem estar diretamente ligada a condições financeiras que as pessoas possuem, sendo caracterizada pela vida econômica mais favorecida. Mas para alguns, a qualidade vida é definida como “um estado de satisfação com os seus atributos físicos e emocionais. Também se pode incluir na ideia de qualidade vida o conceito de bem-estar pessoal e social, bem como os aspectos econômicos” (NUNES; MENEZES, 2014, p.15).

Para a Organização Mundial de Saúde, “qualidade de vida corresponde à percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” sendo também considerado o físico, o psicológico, a independência, comportamentos sociais, o ambiente e o comportamento espiritual (ALBUQUERQUE et al., 2019, p.2).

Ao encontro de promover qualidade de vida, surge a CI do idoso como um exemplo a ser levado em consideração. Promover saúde na velhice condiz com um envelhecimento

ativo e saudável. Pensando nisso, é relevante fomentar políticas atuais que se interessem em fornecer estratégias para esse envelhecimento saudável. Nessa linha de pensamento surgem os grupos de convivência, os quais possibilitam o empoderamento, engajamento e a independência, colocando os idosos como atores principais de suas próprias vidas (MARTINS et al., 2019).

Para melhor acompanhamento e avaliação da saúde dos idosos é necessário contar com uma equipe multiprofissional capacitada, tal aspecto foi identificado também pelos idosos, participantes deste estudo. Por meio dela (a equipe multiprofissional) consegue-se levantar os fatores de risco agindo precocemente contra o aparecimento ou minimizando os danos de agravos ou doenças. Esse trabalho interdisciplinar oferecido por uma instituição consegue promover e prevenir saúde, desfocando da reabilitação tão onerosa financeiramente para os serviços prestadores de saúde (SILVA et al., 2018).

Além da PNI e a PNSPI assegurarem a saúde e os direitos dos idosos a CI também possui um papel importante na manutenção da qualidade de vida desses indivíduos, desprendendo de uma assistência interdisciplinar para atendê-los.

O Sistema Único de Saúde como um todo, proporciona na Atenção Primária a Saúde (APS) dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) uma atenção especial a essa população, uma vez que as demandas de saúde causadas pelo envelhecimento necessitam de um olhar diferenciado. É preciso pensar nas questões ligadas ao físico e as doenças, mas também na manutenção da autonomia e no bem-estar desses idosos, aspectos diretamente ligados a qualidade de vida. Esses dois modelos de organização possibilitam uma atenção integral e garantem uma assistência objetivada na família, sendo porta de entrada a saúde e prestadora de cuidados a coletividade (SCHENKER; COSTA, 2019).

A partir dos achados no estudo é importante ressaltar que a CI do idoso deve realizar o acompanhamento desses idosos, mas que a APS deve conduzir a atenção integral desses idosos, trabalhando em conjunto para obtenção de melhores resultados.

É pensando nessa integralidade que as oportunidades de acesso ao serviço devem ser melhoradas, por mais que os avanços na APS sejam significativos e de grande valia alguns percalços ainda necessitam ser repensados e fortalecidos, como por exemplo, a educação permanente dos profissionais para que a equipe saiba lidar com as diferentes dinâmicas familiares, na dificuldade no acesso e a articulação do cuidado (SCHENKER; COSTA, 2019).

Deve-se se pensar, também, em novas formas para lidar com os desafios diante do envelhecimento da população principalmente diante das multimorbidades, atuando na prevenção surgimento de doenças crônicas, por exemplo, trabalho esse já iniciado pela CI (SOUZA et al., 2019).

A convivência com outros idosos e essa interação social como um todo, também foi um dos fatores mais citados para que eles se sintam felizes. A CI por sua vez como um centro de convivência é responsável pelas atividades rotineiras desses idosos, fornecendo bases para o envelhecer ativo. Assim, os idosos conseguem usufruir por meio da socialização a emancipação humana, deixar de lado o isolamento e a exclusão social, viabilizada pela interação e o compartilhamento de vivências (OLIVEIRA; CLEMENTE; SANT'ANA, 2016).

Essa interação social também está inteiramente ligada ao suporte social de cada idoso. É por meio dele que conseguem alcançar sua autonomia favorecendo a manutenção do estado de saúde de cada um. O suporte social merece um conceito multidimensional, pois consegue abranger vários aspectos desde recursos financeiros e materiais até promover a manutenção do estado mental dos seres em processo de envelhecimento (PIMENTEL; FERNANDES; AFONSO; BASTOS, 2019).

Surge, em pauta, as redes sociais como um importante fator para manutenção da qualidade de vida. Sabe-se que os idosos diminuem sua rede social devido à morte de parentes e amigos, da partida dos filhos e pela seletividade socioemocional. Fica evidente a importância de se manter e ampliar essa convivência social, onde se deve considerar o contato emocional, a proximidade e a relevância de se ter mais de uma rede de amigos (familiares e vizinhança) fazendo com que a satisfação dos idosos seja mais elevada e conseqüentemente melhore seu bem-estar (GOUVEIA; MATOS; SCHOUTEN, 2016).

Durante os diálogos ficou evidente a empatia que os idosos possuem frente às dificuldades do próximo. Muito foi falado sobre o zelo pelo outro e a importância de cuidar, principalmente nas horas de necessidade. Segundo a literatura existem fatores que alicerçam tal situação, como está descrito abaixo.

Na convivência social que os idosos aprendem a fomentar um cuidado transpessoal, principalmente quando fazem parte de um relacionamento amoroso. Nesse meio conseguem desenvolver companheirismo, amizade, reciprocidade e doação mútua. Esse cuidado é consciente das necessidades do outro e oportuniza o pensamento de que, em algum momento eu preciso de cuidado e em outro eu presto cuidado. Esse dever com o

outro é fruto de relações saudáveis, sejam elas herdadas de familiares ou de experiências individuais, sendo baseada em valores e princípios consolidados nessa bagagem de vida (SILVA et al., 2019).

A atividade física também ganhou grande destaque em meio às falas dos participantes. Para eles, a prática regular contribui de diferentes maneiras para sua qualidade de vida, alguns fatores são citados conforme as evidências científicas.

Que todos almejem envelhecer da maneira mais saudável, já sabemos. Mas em meio a tantos compromissos não damos tanta importância para a atividade física. A qual possui inúmeros benefícios quando praticada regularmente. Quando não a desenvolvemos estamos sujeitos a desencadear problemas graves, como: morte súbita, obesidade, má circulação, ansiedade, depressão, diabetes, entre essas, também outras doenças crônicas. O que faz da atividade física um fator primordial para a manutenção da qualidade de vida na terceira idade ou em qualquer fase da vida, pois essa, trás como resultado o desacelerar do processo do envelhecer (SILVA et al., 2019).

Conforme Ferreira et al (2016), pessoas que desenvolvem uma vida mais ativa conseguem obter uma média maior em relação aos que são inativos no quesito da atividade física em geral. Essas pessoas desprendem satisfatoriamente de melhoras na locomoção, na cognitividade, na fisiologia corporal e principalmente na qualidade do sono. Essa melhora estaria inteiramente ligada com a proatividade de desenvolver atividades no dia a dia, agindo positivamente na independência desses idosos.

Além das situações anteriormente citadas, é importante atentar para a alimentação saudável no processo de envelhecer, uma vez que uma nutrição desequilibrada desencadeia uma série de complicações, principalmente relacionadas as doenças crônicas não-transmissíveis.

Interligado a questão de alimentação saudável, os idosos apontaram para os aspectos financeiros, os quais são primordiais quando trata-se do acesso a uma alimentação saudável, livre de gorduras, sais e agrotóxicos.

Aqui se instala um desafio para a população idosa e para as atuais políticas públicas brasileiras que deve promover o envelhecer com qualidade de vida em meio a tantas desigualdade e situações de vulnerabilidades sociais presentes no país (PEREIRA, 2019). “Idosos que relataram possuir problemas financeiros para comprar alimentos apresentam 2,5 vezes a chance de terem dieta de baixa qualidade comparados àqueles que não referem o mesmo problema” (SANTOS; SOARES; GONÇALVES, 2016, p. 3421).

Para Teles et al. (2015), é possível que idosos com melhores condições financeiras de fato consigam manter maior qualidade de vida porque além da possibilidade de manter uma vida saudável, ainda conseguem, rotineiramente, o acesso a atividade física, amizades, acesso à saúde quando comparados com os menos favorecidos.

Outro aspecto mencionado pelos participantes foi à espiritualidade. Tavares et al (2017), ressalta que a espiritualidade contribui para que os idosos consigam enfrentar os desafios e as dificuldades do dia a dia. Essa crença fornece um significado maior a suas vidas, por meio delas conseguem encontrar forças para lidar com os problemas de saúde, amparando-se na fé e assim, ressignificando hábitos de vida como, por exemplo, a busca por um estilo de vida mais saudável.

Além do que anteriormente foi mencionado, é durante os processos de cuidado a uma situação de saúde ineficiente que as pessoas tendem a desenvolver um desgaste emocional, surgindo em meio à exaustão e ao desânimo, a esperança. Essa necessita ser enaltecida, pois estabelece uma espécie de cuidados consigo mesmo propiciando forças para lidar com adversidades da vida. Essa esperança juntamente com a crença religiosa oferece um conforto emocional e social, fazendo com que enfrentem a vida com mais positividade, dando sentido às dificuldades, mas principalmente superando-as (SOUZA et al, 2017).

No decorrer das atividades outros aspectos foram mencionados pelos idosos como influenciadores da qualidade de vida. Dentre eles a presença da família e a avaliação/acompanhamento de uma equipe multiprofissional nas suas práticas diárias.

Assim como as crenças oferecem um suporte para enfrentamento de dificuldades, a família possui o papel e a responsabilidade de oferecer cuidados às pessoas idosas. Mais do que isso, é na família que eles encontram a segurança, identidade e lembranças mesmo quando há existência de situações conflituosas. A convivência e a interação com a família condicionam melhoras no psicológico do idoso, mesmo quando esse não apresenta distúrbios emocionais e mentais. É no seio familiar que suas necessidades são rapidamente sanadas sem as burocracias consolidadas nas instituições de cuidados (PIMENTEL; FERNANDES; AFONSO; BASTOS, 2019).

Quando as relações familiares são desenvolvidas de forma positiva e funcional, os seus efeitos também são benéficos a saúde dos idosos, e o contrário também é verdadeiro, experiências negativas irão contribuir para um envelhecer penoso. Essa situação pode ser explicada diante da possibilidade de que os laços familiares não possuem a alternativa de

serem desfeitos facilmente, gerando assim, um processo longo e cansativo de descontentamento (GOUVEIA; MATOS; SCHOUTEN, 2016).

Embora inúmeros exemplos tenham sido citados pelos idosos, durante a pesquisa sentimos falta de alguns fatores considerados importantes para a manutenção da qualidade de vida. Dentre esses, podemos citar como por exemplo, a sexualidade, educação, tecnologia e atividades laborais.

Mesmo que o tema sexualidade na terceira idade vêm sendo discutido com maior ênfase atualmente, ele ainda é entendido como um tabu, visto que muitas pessoas consideram que o idoso não possua uma vida sexual ativa. Essa característica também é notada no atendimento prestado pelas instituições de saúde. A sociedade considera o corpo idoso como feio e assexuado, tais estereótipos seriam explicados com a perda libido frente ao padrões de beleza impostos pela sociedade (CAMELO et al., 2019).

É importante frisar que o idoso em seu processo fisiológico desprende de algumas características que dificultam o processo da sexualidade biológica. Nessas mudanças geralmente ocorre à menopausa para as mulheres e a perda da lubrificação vaginal, já nos homens, evidencia-se a dificuldade na ereção e na estimulação podendo prejudicar a intensidade da atividade sexual. É necessário enfatizar que a sexualidade na terceira idade não se concentra apenas no ato, mas também na prática de retribuir afeto, carinho e a capacidade de influenciar os desejos inerentes em cada um (SILVA; FERRET, 2019).

Outro fator que também não apareceu nas falas em relação as mudanças encontradas na sociedade é o avanço da tecnologia, as inúmeras opções de produtos no mercado bem como o acesso a diferentes serviços, como bancos, que geram em indivíduos que possuem analfabetismo tecnológico uma grande dependência, reduzindo autonomia e auto estima (YABU; UJJI, 2013). Neste contexto, fica evidente a importância de inserir a população idosa oportunizando o acesso universal aos avanços científicos (TELLES et al., 2015).

A CI do idoso, por sua vez, proporciona tanto o acesso a tecnologia quanto a alfabetização de idosos, incentivando a leitura, a escrita e a reinserção social através da comunicação. Sendo coerente com o Estatuto do Idoso, que no artigo 20 afirma que “o idoso tem direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem a sua peculiar condição de idade” (BRASIL, 2003, p.17).

Com este último trecho, nota-se que as atividades da CI correspondem à legislação vigente, que prevê um envelhecer com acesso ao tratamento e recuperação da saúde, mas com enfoque nas estratégias de promoção de saúde e qualidade de vida, em virtude das

amplas possibilidades que elas representam não só para a saúde da população idosa mas para todo o sistema de saúde.

5.5 PONTO DE CHEGADA

5.5.1 Considerações Finais

O objetivo geral deste estudo foi “promover espaço de reflexão sobre qualidade de vida junto a idosos participantes de estratégias voltadas à promoção da saúde, por meio do Círculo de Cultura de Paulo Freire”. Para cumpri-lo optamos pela pesquisa participante e como itinerário de pesquisa utilizamos o Círculo de Cultura de Paulo Freire, composto pelas etapas de Investigação dos Temas Geradores; Codificação; Descodificação e Desvelamento Crítico.

Buscamos ao longo dessa caminhada identificar, verificar, conhecer e analisar como a qualidade de vida de idosos participantes da pesquisa eram influenciados por fatores distintos. Em um processo de construção e desconstrução, aproximação e afastamento, fomos construindo este estudo, baseado nos saberes e nas percepções desses idosos a cerca da qualidade de vida.

Em síntese os fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos participantes da CI, extraídos das informações construídas coletivamente pelo grupo foram: interações entre os idosos, saúde e preocupação com o próximo, religiosidade, convivência familiar, prática de atividade física, alimentação saudável, aspectos financeiros, entre outros.

Junto das construções realizadas pelo grupo, os discursos dos idosos iam ganhando forma, se moldando ou se modificando à medida que os diálogos aconteciam.

Apesar de alguns idosos não contribuírem da forma que estávamos esperando, a maioria participou ativamente da pesquisa. Inicialmente havia uma intencionalidade, mas cada novo encontro foi planejado fundamentado nas discussões realizadas pelo grupo. Durante as atividades eles validaram as sínteses realizadas, dialogando sobre ideias em comum, pouco discordaram e construíram produtos de maneira coletiva.

As estratégias utilizadas para fomentação dos encontros conseguiram desprender a atenção dos idosos, fazendo com que envolvessem no processo. Todas eram coerentes com a dialogicidade do Círculo de Cultura, o que oportuniza o momento para a reflexão, onde a

criatividade, a ludicidade e a dialogicidade das experiências são de extrema relevância para a extração de dados em pesquisa.

Entre as limitações e desafios do estudo encontram-se o tempo disponível para realizar a pesquisa como um todo, a rotina dos participantes da Cidade do Idoso, bem como a própria estratégia eleita para a realização dessa pesquisa, o Círculo de Cultura, a qual possui um complexo compromisso com os indivíduos participantes, com a dialogicidade e a promoção da reflexão crítica sobre a realidade dos envolvidos, elementos que demandam intensos momentos de planejamento, discussões e participação ativa de todos os envolvidos, mediadores e participantes, aspectos aqui atingidos parcialmente.

Mesmo neste contexto, acredito ter cumprido os objetivos, respondido as perguntas iniciais e o compromisso de promover a reflexão crítica dos participantes. Os idosos realizaram o movimento de perceber situações limites, explicá-las, readmirá-las explicitando sua consciência real até que pudessem desvelá-las de modo que se reconhecessem como sujeitos do processo e assim se comprometessem a transformá-las.

Por meio desse estudo também oportuneizei meu crescimento pessoal e profissional. Tive a oportunidade de conhecer pessoas inspiradoras e me identificar ainda mais com a área da saúde do idoso. Tive a oportunidade de desenvolver minhas habilidades frente à pesquisa qualitativa e suas interfaces, conheci novas realidades e busquei significá-las por meio das experiências e vivências dos sujeitos que ali estão inseridos.

Relembrando Freire e a compreensão do inacabamento do ser humano, destacamos ainda, que a população de idosos, a promoção da saúde e as condições para um envelhecer saudável são temáticas que ainda demandam profundos estudos apesar dos esforços já evidenciados a partir das leituras realizadas e das experiências vivenciadas ao longo da construção da pesquisa.

5.5.2 Compartilhando experiências

O compartilhamento da experiência será realizado por meio da publicação e apresentação em eventos científicos sobre a estratégia de pesquisa, Círculo de Cultura, a organização e análise dos dados com auxílio da Sistematização de Experiências. Para os participantes da pesquisa, professores e coordenação do Curso, os resultados, construídos coletivamente, serão apresentados assim que os mesmos tiverem tempo disponível para tal.

Os resultados desse estudo também serão organizados em formato de artigos científico para a posterior publicação em periódicos científicos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Fernanda Kelly Oliveira de; FARIAS, Ana Patricia do Egito Cavalcanti de; MONTENEGRO, Carolina da Silva; LIMA, Nadja Karla Fernandes de; GERBASI, Helaine Cristina Lins Machado. Qualidade de vida em cuidadores de idosos: uma revisão integrativa. **REVISTA ENFERMAGEM ATUAL IN DERME**, v. 87, p. 1-9, 2019.

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargo; ALVES, Leonir Pessate. Estratégias de Ensino. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. (Org.). **Processos de ensino na universidade: pressupostos para estratégias de trabalho em sala de aula**. Joinville: UNIVILLE, 2003.

ALVES, Kisna; RODRIGUES, Cláudia; SALVADOR, Pétala; MENDONÇA, Sheila. Fotografia como técnica de coleta de dados nas pesquisas qualitativas da área da saúde: scoping review. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde. Lisboa: Atas CIAIQ2019, v. 2. p. 154-163, 2019.

BARBOSA, Luane Lorrana de Souza; FERNANDES, Daianne Freires; ALBUQUERQUE, Ana Paula de Azevedo; MATERKO, Wollner. Efeito crônico da prática do exercício físico na capacidade funcional em idosos da Universidade da Maturidade do Amapá. **REVISTA CIÊNCIA & DESENVOLVIMENTO**, v. 12, p. 665-676, 2019

BARBOSA, Sarah Soares; KREUSCH, Priscilla de Souza; LENZ, Júlia Rodrigues; ILHA, Patricia. The reality of theoretical and practical activities in the nursing academic vision: An experience report. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, p. 442-448, 2017.

BRANDAO, Carlos. Rodrigues; BORGES, Maristela Corrêa. A pesquisa participante: um momento da educação popular. **Revista de Educação Popular**, v. 6, p. 51-62, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 292 p.1988.

BRASIL. Lei nº 5572, de 26 de Junho de 2009. Chapecó, SC, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNE/CES n. 3 de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Brasília: Ministério da Educação e Cultura, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 1. ed., 2.^a reimpr. – Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília-DF, 2005.

BRITO, Fausto. A população na cena política: o debate sobre o envelhecimento populacional. Alternativas para uma crise de múltiplas dimensões. In: Monica Viegas e Eduardo Albuquerque. (Org.) v. 1, p. 261- 283, 1ed. Belo Horizonte. Cedeplar Ufmg, 2018.

BROWN, Juanita ; ISAACS, David. The world café community. Barrett- Koehler Publishers, Inc. San Francisco, California. 2008.

CAMELO, Aline Petean; LINS, Morgana Amélia; SANTOS, José Augustinho Mendes; SANTOS, Camila da Paz; SANTOS, Raissa Fernanda Evangelista Pires; RIBEIRO, Wanderson Alves. Sexualidade na terceira idade: uma visão do enfermeiro. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 4, n. 1, p. 43-53, 15 jun. 2019.

CHAPECÓ. Secretaria de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. 2018.

COELHO, Fernanda Figueiredo, MICHEL, Renate Brigitti. Associação entre cognição, suporte social e qualidade de vida de idosos atendidos em uma unidade de saúde de Curitiba/PR. **Ciências & Cognição**, Vol 23(1) 054-062, 2018.

COSTA, Regione Maria Rodrugues Terto. Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos submetidos a um programa de exercícios psicomotores. 19f. Trabalho de conclusão do curso de especialização em psicomotricidade clínica e escolar. 2018.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe; GOULART, Rita Maria Monteiro; PREARO, Leandro Campi. Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade. **Ciência e Saúde Coletiva** (Impresso), v. 19, p. 3505-3512, 2014.

FERREIRA, Lúcia. Garcia. Mandalas Pedagógicas no processo ensino-aprendizagem: saberes e sabores na formação docente. **Práxis Educacional (Online)**, v. 15, p. 32-47, 2019.

FERREIRA, Mariana Moreira; FERREIRA, Elizângela Fernandes; TOLEDO, Cristina; OLIVEIRA, Renata Aparecida Rodrigues. . Relação da prática de atividade física e qualidade de vida na terceira idade. **Caderno Científico Fagoc de Graduação e Pós-Graduação**, v. I, p. 9-15, 2016.

FERRETTI, Fatima; BESKOW, Greicy Cristine Teló; SLAVIERO, Rosane Cristina; RIBEIRO, Cesar Grantowski. Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, p. 729-743, 2015.

FREIRE P. Pedagogia do oprimido. 60a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2018.

GOUVEIA, Odília Maria Rocha; MATOS, Alice Delerue; SCHOUTEN, Maria Johanna. Redes sociais e qualidade de vida dos idosos: uma revisão e análise crítica da literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 19(6): 1030-1040. Rio de Janeiro, 2016.

HEIDEMANN, Ivonete Terezinha Schülter Buss; DALMOLIN, Indira Sartori; RUMOR, Pamela Camila Fernandes; CYPRIANO, Camilla Costa; COSTA, M Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da; DURAND, Michelle Kuntz. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, p. 2-8, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidade de Chapecó. 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. 2018.

IBGE. Relação entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileiras e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro, p. 116.2016.

JARA HOLLIDAY, Oscar. Para sistematizar experiências. 2 ed. Brasília: MMA, 2006.

KRIPKA, Rosana Maria Luvezute; SCHELLER, Morgana; BONOTTO, Danusa de Lara. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. Anais do IV CIAIQ - Atas ? Investigação Qualitativa na Educação, Aracaju-SE. 2. p. 243-247.2015

MACHADO, Marcelo Pedra Martins; PASSOS, Maria Fabiana Damasio . O uso do world café como método de pesquisa junto às equipes de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde** (online), v. 31, p. 1-10, 2018.

MACHADO, Wyarlenn Divino; GOMES, Diógenes Farias; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueiria Lima; BRITO, Maria da Conceição Coelho; MOREIRA, Andréa Carvalho Araújo. Elderly with not transmitted chronic diseases: **A group association study**. FACEMA, v. 3, p. 444-451, 2017.

MARTINS, Francielle Thaisa Moraes; CAMARGO, Fernanda Carolina; MARQUES, Ana Luisa Nunes; GUIMARÃES, Hayanny Pires Netto; FELIPE, Luana Rodrigues Rosseto; MARQUES, Matheus; SANTOS, Simone Almeida dos. Vivências socioeducativas para promoção da saúde em idosos: avaliando a intervenção Social-Educational. REFACS Uberaba, MG, v. 7, n. 2, p. 175-185, 2019.

MELO, Camilla Fernanda de. Qualidade de Vida na Terceira Idade. 2017. 38f. Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia – Anhanguera Educacional, Leme, 2017.

MIRANDA, Gabriella Moraes Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia ; SILVA, Ana Lucia Andrade da . Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 507-519, 2016.

MIRANDA, Livia Carvalho Viana; SILVA, Patricia Aparecida Barbosa . Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva (Online)**, v. 21, p. 3533-3544, 2016.

MOURA, Maria Martha Duque de ; VERAS, Renato Peixoto . Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. **Physis (UERJ. Impresso)**, v. 27, p. 19-39, 2017.

MUSSI, Rodrigo Franklin de Freitas; JOSÉ, Helma Pio Mororó; AZEVEDO, Denize Pereira de; AMORIM, Angelo Maurício de; PETROSKI, Edio Luiz. O ensino da antropometria na escola: uma proposta na educação em saúde. **Cenas Educacionais**, v. 2, p. 14-28, 2019

NAHAS, Markus Vinicius. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 7ª Edição Revisada e atualizada – Londrina: Midiograf, 2017.

NUNES, Luiz; MENEZES, Odete. O bem-estar, a qualidade de vida e a saúde dos idosos. 3ªed. Lisboa: Editorial Caminho; 2014.

OLIVEIRA, Elisandra Brizolla de; PAIXAO, Geovane da Silva; SANTOS, Franklin Noel dos; SAMPAIO, Biágio Sartori. Temas geradores como contribuição metodológica para a prática docente. **Kiri-kerê: Pesquisa em Ensino**, v. 2, p. 1-12, 2017.

OLIVEIRA, Karoline Samara de; CLEMENTE, Mayara Palacio; SANT'ANA, Leila Auxiliadora José. A importância do centro de convivência de idosos na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa. v. 4. p. 12. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Divisão de Saúde Mental. Grupo WHOQOL. Grupo de Estudos em Qualidade de Vida. Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998.

PAIVA, Michelle Helena Pereira de; PEGORARI, Maycon Sousa; NASCIMENTO, Janaína Santos; SANTOS, Álvaro da Silva.. Fatores Associados À Qualidade De Vida De Idosos Comunitários Da Macrorregião Do Triângulo Do Sul, Minas Gerais, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva (Impresso)**, v. 9, p. 1, 2015

PEREIRA, Renata Junqueira. Nutrição e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 4, p. 1-5, 2019

PICOLI, C. A rede de saúde e de assistência social: uma análise dos serviços para idosos em chapecó/sc. 102f. Trabalho de Conclusão de Curso. UFFS, Chapecó, 2014.

PIMENTEL, Maria Helena; FERNANDES, Hélder Jaime; AFONSO, Carlos Miguel Figueiredo; BASTOS, Alice. Importance of social network for the successful aging and health of the elderly. **Journal of Aging & Innovation**, 8 (1): 68 – 84. 2019.

REIS, Luciana Araújo dos; TRAD, Leny Alves Bonfim. Suporte familiar ao idoso com comprometimento da capacidade funcional: a perspectiva da família. **Psicologia: Teoria e Prática (Impresso)**, v. 17, p. 28-41, 2015.

RODRIGUES, Maria Eduarda de Cali. Elementos que influenciam o trabalho docente em um curso técnico de enfermagem. 2018. 190f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, 2018.

ROSENDO, RA; Sousa, JNL; Abrantes, JGS; Cavalcante, ABP; Ferreira, AKTF. Saúde bucal e impacto na qualidade de vida em idosos. **RSC online**, 6(1): p. 89 – 102 2017.

SANTOS, A. P. M. Qualidade de vida de idosos participantes do grupo de ginástica em fortuna de minas, minas gerais. 2017. 20f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Enfermagem) - Faculdades Ciências da Vida. Minas Gerais. 2017.

SANTOS, Alan Michael Moreira dos; JÚNIOR, Jair Sindra Virtuoso. Fatores Associados à baixa qualidade de vida em mulheres idosas residentes no município de Jequié, BA. **Arq Cien Esp**, ;3(1):11-15. 2015.

SANTOS, Ana Paula Gomes. ; SOARES, Ana Luiza Gonçalves. ; GONCALVES, Helen. . Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* (Online), v. 21, p. 3417-3428, 2016.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da . Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 24, p. 1369-1380, 2019.

SEHNEM, Graciela Dutra; ALVES, Camila Neumaier ; WILHELM, Laís Antunes; RESSEL, Lúcia Beatriz . Utilização do grupo focal como técnica de coleta de dados em pesquisas: relato de experiência/Focal group utilization as data gathering technic to researches: experience report. **Ciência, Cuidado & Saúde**, v. 14, p. 1194, 2015.

SILVA, Eloise Panagio; NOGUEIRA, Iara Sescon ; LABEGALINI, Célia Maria Gomes; CARREIRA, Ligia ; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. Percepções de cuidado entre casais idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, p. e180136, 2019.

SILVA , Rosane Seeger da ; FEDOSSE, Elenir ; PASCOTINI , Fernanda dos Santos; RIEHS, Estefânia Brunelli. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos de terapia ocupacional**, 2018.

SILVA FILHO, Claudio Claudino. ; DRAGO, Livia Crespo. ; MAESTRI, Eleine. ; FUNAI, Anderson. ; BACKES, Vania, Marti Schubert. Da Pirâmide para o Círculo: em busca de práticas educativas participativas em saúde. in: Marta Lenise do Prado; Kenya Schmidt Reibnitz. (org.). **Paulo Freire a boniteza de ensinar e aprender na saúde**. 1ed.Florianópolis: Editora da UFSC, 2016, v. , p. 141-156.

SILVA, Charliny Costa da; OLIVEIRA, Carlos Ariel Souza de; SOUZA,Esdras Daniel de; VASCONCELOS,Thiago Brasileiro de; SILVA, Geórgia Maria Lopes da; BASTOS, Vasco Pinheiro Diógenes. Condições de Saúde e Qualidade de Vida de Idosos Participantes de um Programa de Responsabilidade Social. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, p. 15-20, 2017.

SILVA, Josymeire Aparecida Romano da; FERRET, Jhainieiry Cordeiro Famelli. Os aspectos biopsicossociais do envelhecimento: um enfoque na sexualidade. **Rev. UNINGÁ, Maringá**, v. 56, n. S1, p. 110-117, jan./mar. 2019.

SILVAI, Laurice Aguiar dos Santos; DIAS, Adriana Keila; GONÇALVES, Jairo Garcia; PEREIRA, Reobbe Aguiar; COSTA, Ramon Sales; SILVA, Gustavo Oliveira. A importância da prática de exercícios físicos na terceira idade. **Revista Extensão**. v.3, n.1. 2019.

SOUZA, Elaine Anastácia de; FERNANDES, Elaine Toledo Pitanga ; RODRIGUES, Suely Maria ; DIAS, Carlos Alberto ; FRAUCHES, Marileny Boechat. Avaliação da atenção primária à saúde: qualidade da coordenação do serviço na perspectiva do idoso. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 11, p. e846, 2019.

SOUZA, Érica Nestor ; OLIVEIRA, Nathalia Alves de ; LUCHESI, Bruna Moretti ; GRATÃO, Aline Cristina Martins ; ORLANDI, Fabiana de Souza; PAVARINI, Sofia Cristina Iost . Relação entre a esperança e a espiritualidade de idosos cuidadores. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, p. e6780015, 2017.

STRECK, Danilo Romeu. Metodologias participativas de pesquisa e educação popular: reflexões sobre critérios de qualidade. **Interface (Botucatu. Online)**, v. 1, p. 1-12, 2016

TAVARES, Renata Evangelista; JESUS, Maria Cristina Pinto de; MACHADO, Daniel Rodrigues; BRAGA, Vanessa Augusta Souza; TOCANTINS, Florence Romijn; MERIGHI. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, p. 155-166, 2017.

TELLES, Silvio; ELIAS, Rodrigo Vilela. ; REIS, Rômulo Meira; LUTZ, Thulyo. Saúde, economia e a qualidade de vida do idoso: do reconhecimento à legitimação de um problema social. **Revista Kairós (Online)**, v. 18, p. 351-374, 2015.

The World Café Community. Café to go! A quick reference guide for hosting world café. 2015. Disponível em <http://www.theworldcafe.com/wp-content/uploads/2015/07/Cafe-To-Go-Revised.pdf>

VALE, Rodrigo Gomes de Souza; SILVA, Jurandir Baptista; AGUIAR, Rogério Santos; CASTRO, Juliana Brandão Pinto; BORBA-PINHEIRO, Claudio Joaquim . Exame físico no idoso. In: Estélio Henrique Martin Dantas; César Augusto de Souza Santos. (Org.). **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. 1ed.Joaçaba, SC: Editora Unoesc, 2017, v. 1, p. 71-112.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha . Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1929-1936, 2018.

VIEIRA, Gerlane Ângela Costa Moreira; COSTA, Eliene Pereira ; MEDEIROS, Ana Claudia Torres ; COSTA, Marta Miriam Lopes ; ROCHA, Fernanda Azevedo Teixeira . Avaliação da fragilidade em idosos participantes de um centro de convivência Evaluation of fragility in elderly participants of a community center. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online)**, v. 9, p. 114-121, 2017.

WINCKLER, Marina. Qualidade de vida de idosos usuários da cidade do idoso do município de chapecó. 117f Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Comunitária da Região de Chapecó, 2016.

YABU, Sibila Nielsen; UJIE, Nájela Tavares. Terceira Idade, Educação Social e Inclusão Digital: uma análise pautada no Projeto “Sempre é Tempo de Saber”. **Revista de Ciências da Educação**, v. XV, p. 89-106, 2013

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES DE IDOSOS FREQUENTADORES DA CIDADE DO IDOSO

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Qualidade de Vida: Percepções de idosos frequentadores da Cidade do Idoso”. Desenvolvida por Luanna Almeida Nardes de Souza, discente de Graduação de Bacharel em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus de Chapecó, sob orientação das Professoras Dra. Katia Lilian Sedrez Celich e Ms. Maria Eduarda De Carli Rodrigues.

O objetivo central do estudo é: desvelar criticamente os fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos que participam da cidade do idoso do município de Chapecó/SC, buscando explorar seus saberes, suas percepções, os fatores e significados que o tema possui para esse público. É importante ressaltar que a justificativa pela escolha do tema e local, se deu pelo olhar de promoção da saúde, bem-estar, autonomia, possibilidade de resgate da inclusão social e pela manutenção da qualidade de vida realizada pela cidade do idoso aos seus frequentadores.

O convite a sua participação se deve pelo interesse em pesquisar qualidade de vida de idosos ativos os quais, possuem condições físicas e psíquicas para frequentar a cidade do idoso. Para fazer parte da pesquisa serão contabilizados cerca de 10 idosos, selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: Possuir um cadastro ativo na cidade do idoso; Estar vinculado no mínimo seis meses no programa da cidade do idoso; Estar disponível para participar dos três encontros. Serão excluídos os idosos que não encaixarem-se aos critérios de inclusão anteriormente citados.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você

prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder questionamentos incluir-se em atividades lúdicas que propiciam o diálogo e busca explorar os saberes em relação à qualidade de vida. O tempo de duração da atividade é de aproximadamente 2h (duas horas).

Durante os encontros também se desenvolverá a atividade “World Coffee”, a qual possui o objetivo de fomentar o diálogo e a socialização das opiniões dos participantes em relação ao tema proposto pela copartícipe. Essa atividade divide os participantes em subgrupos nos quais responderão perguntas em material disponibilizado pela copartícipe. Será fornecido um lanche saudável com frutas, sanduíches naturais e sucos para que a atividade torne-se mais descontraída e os pacientes, melhor acolhidos.

A conversa realizada em grupo será gravada pela pesquisadora do projeto somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização podendo ser acessada quando for solicitada. Serão utilizados codinomes para preservar o anonimato dos participantes e logo após a transcrição das falas será apagada

Assinale a seguir conforme sua autorização:

Autorizo gravação Não autorizo gravação

Ao final da pesquisa, todo material produzido nas atividades será mantido em arquivo, físico ou digital, por um período de cinco anos, somente terão acesso ao material a pesquisadora e sua orientadora e os participantes da pesquisa, caso necessitem consultá-los.

Os benefícios relacionados à sua colaboração nesta pesquisa estão divididos em: Benefícios Diretos: O participante terá a possibilidade de realizar reflexões coletivamente referentes aos aspectos que envolvem a qualidade de vida, contribuindo para o seu próprio empoderamento enquanto sujeito. Estará ainda se apropriando de informações no decorrer das atividades, relacionadas a hábitos de vida saudáveis, podendo inseri-los no seu dia a dia, e disseminá-los à comunidade ou ao meio social a qual pertence. Benefícios Indiretos: Esse estudo poderá subsidiar novas pesquisas bem como fornecer consistência teórica, por meio de evidências, para políticas públicas direcionadas à promoção de saúde bem como para essa população.

A participação na pesquisa poderá causar riscos de danos à dimensão moral, social e cultural do ser humano. Entretanto, as medidas previstas para minimizar ou evitar esses riscos serão, por exemplo, a manutenção do anonimato e respeito à identidade dos participantes por meio do uso de codinomes. Nos casos que o dano venha a se estabelecer a gravação e as atividades do círculo de cultura serão interrompidas no momento e o participante será assistido psicologicamente por um profissional habilitado.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas mantendo sigilo dos dados pessoais. Além disso, a pesquisadora estará se disponibilizando, a retornar a cidade do idoso para devolução desses dados individualmente, por meio de panfletos com os tópicos principais dos resultados obtidos.

Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder e a outra será entregue ao pesquisador. Não receberá cópia deste termo, mas apenas uma via. Desde já agradecemos sua participação!

Chapecó-SC, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável:

Tel: (049 – 99818-7062)

e-mail: luanna.n.almeida@gmail.com

Endereço para correspondência: (Rua Maravilha, 667E, Bairro Efapi).

CEP: 89809-545 – Chapecó – Santa Catarina – Brasil

“Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS”:

Tel e Fax - (0XX) 49- 2049-3745

E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br

http://www.uffs.edu.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2710&Itemid=1101&site=proppg

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS - Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul,

CEP 89815-899 Chapecó - Santa Catarina – Brasil)

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome completo do (a) participante: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE B- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

Com o objetivo de atender às exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, **Ivete Scapinello** representante legal da instituição **Cidade do Idoso**, envolvida no projeto de pesquisa intitulado “**Qualidade de vida de idosos participantes de programas para a terceira idade: Fatores Intervenientes**”, declara estar ciente e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, salientando que os pesquisadores deverão cumprir os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e as demais legislações vigentes.

Guammas A.N. de Souza

Assinatura do Pesquisador Responsável

Ivete Saldameri Scapinello

Assinatura e Carimbo do responsável da Instituição

Chapecó-SC 25 de Abri de 2019.

APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE VOZ

Eu, _____
 permito que a pesquisadora Luanna Almeida Nardes de Souza obtenha gravação de voz de
 minha pessoa para fins da pesquisa científica/ educacional intitulada “Qualidade de vida:
 percepções de idosos frequentadores da Cidade do Idoso”,

Concordo que o material e as informações obtidas relacionadas à minha pessoa
 possam ser publicados em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos
 científicos. Porém, minha pessoa não deve ser identificada, tanto quanto possível, por nome
 ou qualquer outra forma.

As gravações ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao
 estudo e sob sua guarda. Terão acesso aos arquivos à pesquisadora e sua
 orientadora/Coorientadora.

Assinatura do Participante da Pesquisa:

 Luanna Almeida Nardes de Souza

_____, ____ de _____, _____

APÊNDICE D - MATERIAIS UTILIZADOS NOS ENCONTROS

PRIMEIRO ENCONTRO (Tempestade de ideias)
Recortar targetas com a pergunta anexada “que situações do cotidiano fazem com que você se sintam bem?” (15).
Cartolinas (2)
Impressões (TCLE: 22 cópias)
Papeleria (grampos, cliques e canetas fita crepe, lápis de cor (15))
Gravador
Folhas A4
SEGUNDO ENCONTRO (“World Coffee”)
4 Cartolinas com 4 perguntas provenientes do encontro anterior (1 em cada cartolina)
Coffe break (Sanduiche natural, frutas, suco)
Folhas A4
Canetas, canetinhas e lápis de cor
Gravador
Impressões (25)
TERCEIRO ENCONTRO (Desvelamento crítico)
Cartolinas (2)
Folhas A4

Folhas desenhadas em forma de pétalas e targetas (20 de cada)
Canetas e lápis de cor
Impressões (20)

APENDICE E- ORGANIZAÇÃO DO PRIMEIRO ENCONTRO.

Primeiro encontro			
Objetivo	Atividade	Tempo	Responsável
Levantamento dos temas geradores	<p>“Tempestade de Ideias” Questão disparadora do diálogo: “o que no seu cotidiano faz você feliz?”</p> <p>Após responderem, realizar o rodizio das tarjetas para que todos contribuam.</p>	10 a 15 min (isso vamos sentir na hora, eles não tem muita paciência)	Lu inicia explicando o objetivo da pesquisa, explanando os pontos descritos no TCLE e explica a questão disparadora.
Eleger os temas que tiveram falas conceituais e situações chaves.	As tarjetas serão coladas em uma cartolina e lidas, assim os conteúdo que foi produzido dará construção aos temas geradores	Restante do tempo necessário	Luanna e Maria Eduarda.
Agradecimento, organização do material e do espaço.	Breve agradecimento pela presença dos participantes e citar que faremos um próximo encontro.	5 minutos	Luanna.

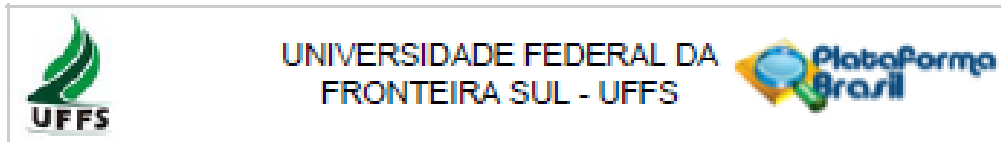
APENDICE F- ORGANIZAÇÃO DO SEGUNDO ENCONTRO.

Segundo encontro			
Objetivo	Atividade	Tempo	Responsável
<p>“Codificação”</p> <p>Potencializar o diálogo e a reflexão coletiva do grupo a cerca do tema de pesquisa.</p>	<p>Realizar validação do encontro anterior</p> <p>Pedir para que cada participante responda os questionamento contidos nas cartolinas e no fomentar diálogo a cerca do que foi encontrado.</p>	30 minutos	Luanna com auxilio da orientadora e Coorientadora
“Descodificação”.	Explanação dos “Pentáculo do bem estar”	10 minutos	Profe Kátia.
“World Coffee” ou Café Mundial	Socialização do lanche	Tempo restante	Todos

APENDICE G- ORGANIZAÇÃO DO TERCEIRO ENCONTRO.

Terceiro encontro			
Objetivo	Atividade	Tempo	Responsável
“Refletir sobre suas próprias vidas e experiências”	Resgate dos encontros anteriores, contemplando: As perguntas iniciais, primeiras respostas, depois os cartazes elaborados no café mundial e um pouco da reflexão realizada pela profe Katia	10 a 15 min (isso vamos sentir na hora, eles não tem muita paciência)	Luanna
“Descobrem seus limites”	Responder a pergunta: “Quais são os desafios para eu manter minha qualidade de vida?” Podíamos pensar em uma atividade em que eles pudessem escrever para deixar melhor organizado.	10 min para escrever 10 min para apresentar	Luanna, profe Katia e eu
“Possibilidades de mudança”	Responder a pergunta: “De que modo lido com esses desafios e como me comprometo com a minha qualidade de vida?” Aqui podíamos deixar desenhada o centro de uma flor, entregar pra eles folhas de ofício em formato de pétalas, para eles escreverem, conforme forem falando, vamos colando em volta da flor (poderia ser várias camadas, vou procurar uma imagem Lu).	10 min para escrever, 10 min para apresentar.	Luanna, profe Katia e eu
Integração do grupo	Dança Circular	5 min	Luanna, profe Katia e eu

APÊNDICE H- TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS

Plataforma
Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PARTICIPANTES DE PROGRAMAS PARA A TERCEIRA IDADE: FATORES INTERVENIENTES

Pesquisador: Kátia Lilian Sedrez Celich

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 12874119.0.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.407.578

Apresentação do Projeto:

TRANSCRIÇÃO – RESUMO

O estudo possui como tema os fatores que interferem na qualidade de vida de idosos que participam de programas para a terceira idade, uma vez que, o envelhecimento humano está atingindo crescente expansão na sociedade e ligado a ele surge a qualidade de vida como um conjunto de condições que favorecem o bem-estar de uma pessoa em envelhecimento. O objetivo geral desta pesquisa é desvelar criticamente os fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos que participam da cidade do idoso. Trata-se de uma pesquisa participativa de abordagem qualitativa, cujo alvo será os idosos frequentadores da cidade do idoso do Município de Chapecó- Santa Catarina (SC). A população do estudo constituiu-se de idosos ativos os quais, possuem condições físicas e psíquicas para frequentar a cidade do idoso. Para fazer parte da pesquisa serão contabilizados cerca de 10 idosos, selecionados a partir de critérios de inclusão. O processo de coleta de dados terá como base no Círculo de Cultura elaborado por Paulo Freire (2005). As atividades estão previstas para serem realizadas nos meses de junho e julho de 2019. O círculo desenvolve-se por meio de quatro etapas: Investigação dos temas geradores, codificação, decodificação e desvelamento crítico. Com o intuito de facilitar o agrupamento das informações e impedir que algumas passem despercebidas, esse diálogo será gravado. As falas vão contar com numerações, com o propósito de nomear os participantes garantindo a confidencialidade das informações e a privacidade dos mesmos segundo capítulo II da resolução 510/2016 a qual,

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-800
UF: SC Município: CHAPECÓ
Telefone: (49)2040-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.407.573

dispõe sobre pesquisa em ciências humanas e sociais. A análise das informações será feita considerando o referencial de Paulo Freire (2005), respeitando as etapas do itinerário de pesquisa, o qual prevê que o processo interpretação dos dados ocorre concomitante a essa coleta dos dados. Neste seguimento, as informações provenientes do itinerário serão organizadas em três temas geradores: percepção dos idosos em relação à sua qualidade de vida; aspectos do cotidiano que lhe fornecem satisfação com a vida e os elementos influenciadores de qualidade de vida. As devolutivas da pesquisa estarão disponíveis para a comunidade por meio de artigos científicos, resumos e apresentações, além de devolutivas individuais aos participantes da pesquisa por meio de panfletos com os tópicos principais dos resultados obtidos.

RESUMO – COMENTÁRIOS:

Adequado

Objetivo da Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO – HIPÓTESE:

Os idosos que participam de grupos de convivência apresentam uma qualidade de vida melhor.

HIPÓTESE – COMENTÁRIOS:

Adequado

TRANSCRIÇÃO – OBJETIVOS:

Objetivo Primário: Desvelar criticamente os fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos que participam da cidade do idoso.

Objetivo Secundário: • Identificar a percepção dos idosos em relação à qualidade de vida; • Verificar as situações do cotidiano desses idosos, que segundo eles proporcione satisfação com a vida; • Conhecer os elementos que influenciam na qualidade de vida.

OBJETIVO PRIMÁRIO – COMENTÁRIOS:

Adequado

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS – COMENTÁRIOS:

Adequado

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

TRANSCRIÇÃO – RISCOS:

O estudo poderá acarretar aos participantes da pesquisa a possibilidade de danos à dimensão

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Árvore Rural CEP: 89.815-000
 UF: SC Município: CHAPEICO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffa@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer 3.407.570

moral, social e cultural do ser humano. Entretanto, as medidas previstas para minimizar ou evitar esses riscos serão, por exemplo, a manutenção do anonimato e respeito à identidade dos participantes por meio do uso de codinomes. Nos casos que o dano venha a se estabelecer a gravação e as atividades do círculo de cultura serão interrompidas no momento e o participante será assistido psicologicamente por um profissional habilitado.

RISCO – COMENTÁRIOS:

Adequado

TRANSCRIÇÃO – BENEFÍCIOS:

Benefícios Diretos: O participante que desejar adentrar nas atividades propostas pela pesquisa estará recebendo como benefícios a possibilidade de realizar reflexões coletivamente referentes aos aspectos que envolvem a qualidade de vida, contribuindo para o seu próprio empoderamento enquanto sujeito. Estará ainda se apropriando de informações no decorrer das atividades, relacionadas a hábitos de vida saudáveis, podendo inseri-los no seu dia a dia, e disseminá-los à comunidade ou ao meio social a qual pertence.

Benefícios Indiretos: Esse estudo poderá subsidiar novas pesquisas bem como fornecer consistência teórica, por meio de evidências, para políticas públicas direcionadas à promoção de saúde bem como para essa população.

BENEFÍCIOS – COMENTÁRIOS:

Adequado

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

TRANSCRIÇÃO – DESENHO:

Trata-se de uma pesquisa participativa de abordagem qualitativa, apoiada no círculo de cultura de Paulo Freire (2005). O cenário da pesquisa será a Cidade do Idoso, que disponibiliza atendimento aos idosos visando à promoção e prevenção da saúde. A população do estudo constituiu-se de idosos ativos que possuem condições físicas e psíquicas para frequentar a cidade do idoso. Para fazer parte da pesquisa serão contabilizados 10 idosos, selecionados a partir dos critérios de inclusão: • Possuir um cadastro ativo na cidade do idoso; • Estar vinculado no mínimo seis meses no programa da cidade do idoso; • Estar disponível para participar dos três encontros. Para atender os critérios, serão solicitadas informações aos profissionais do setor administrativo do serviço. A coleta de dados terá como base o Círculo de Cultura elaborado por Paulo Freire (2005). As atividades estão previstas para serem realizadas em junho e julho de 2019. O círculo

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-000
UF: SC Município: CHAPECO
Telefone: (49)2040-3745 E-mail: cep.uffa@uffa.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Projeto: 3.407.070

desenvolve-se por meio de quatro etapas: investigação dos temas geradores, codificação, descodificação e desvelamento crítico. Para dar início às atividades, uma questão norteadora-disparadora do diálogo será lançada aos participantes "que situações do cotidiano fazem com que você se sinta bem?". Cada encontro contará com um período de 2h podendo sofrer alterações conforme a disponibilidade dos presentes. Com o intuito de facilitar o agrupamento das informações e impedir que algumas passem despercebidas, esse diálogo será gravado. As falas vão contar com numerações 1, 2, 3, 4... e assim sucessivamente, com o intuito de nomear os participantes garantindo a confidencialidade das informações e a privacidade dos mesmos segundo resolução 510/2016 que dispõe sobre pesquisa em ciências humanas e sociais. O primeiro encontro, contará com a atividade lúdica "tempestade de ideias" com o objetivo de evidenciar os temas geradores. No segundo encontro realizaremos o "Word coffe". Para o terceiro e último encontro será disponibilizado aos participantes textos lúdicos previamente escolhidos pela pesquisadora. Os textos terão o propósito de fomentar uma reflexão a cerca de hábitos de saúde, objetivando o auto comprometimento dos participantes. Serão realizadas as transcrições das informações provenientes das gravações de cada encontro, para posterior análise. A análise dessas informações será embasada no referencial de Paulo Freire (2005), respeitando as etapas do itinerário de pesquisa. As informações provenientes do itinerário serão organizadas em três temas geradores: percepção dos idosos em relação à sua qualidade de vida; aspectos do cotidiano que lhe fornecem satisfação com a vida e os elementos influenciadores de qualidade de vida. O projeto será encaminhado para aprovação no Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), e também a coordenação da Cidade do Idoso. As atividades terão início após aprovação dos dois órgãos anteriormente citados. A produção de cada encontro bem como seus resultados, será disponibilizada aos participantes por meio dos materiais elaborados por eles (cartazes, panfletos, etc...), assegurando a validação dos resultados. Utilizaremos codinomes para que o anonimato e a identidades dos sujeitos sejam respeitados. As devolutivas da pesquisa estarão disponíveis para a comunidade por meio de artigos científicos, resumos e apresentações. Além disso, a pesquisadora estará se disponibilizando, a retomar a cidade do idoso para devolução desses dados individualmente, por meio de panfletos com os tópicos principais dos resultados obtidos.

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA PROPOSTA:

Trata-se de uma pesquisa participativa de abordagem qualitativa, apoiada no círculo de cultura de Paulo Freire (2005). O cenário da pesquisa será a Cidade do Idoso. A população do estudo constituiu-se de idosos ativos que possuem condições físicas e psíquicas para frequentar a cidade

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.015-000
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2040-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.467.578

do idoso. Para fazer parte da pesquisa serão contabilizados 10 idosos, selecionados a partir dos critérios de inclusão: • Possuir um cadastro ativo na cidade do idoso; • Estar vinculado no mínimo seis meses no programa da cidade do idoso; • Estar disponível para participar dos três encontros. A população do estudo será constituída por cerca de 10 idosos que se adequem aos critérios de inclusão. A estratégia Círculo de Cultura pressupõe esse número médio de participantes, de acordo com Silva Filho et al. (2016) ainda, é possível identificar em estudos que se utilizaram do mesmo método números de participantes aproximados. A coleta de dados terá como base o Círculo de Cultura elaborado por Paulo Freire (2005). As atividades estão previstas para serem realizadas em junho e julho de 2019. O círculo desenvolve-se por meio de quatro etapas: investigação dos temas geradores, codificação, decodificação e desvelamento crítico. Para dar início às atividades, uma questão norteadora-disparadora do diálogo será lançada aos participantes "que situações do cotidiano fazem com que você se sinta bem?". Cada encontro contará com um período de 2h podendo sofrer alterações conforme a disponibilidade dos presentes. Com o intuito de facilitar o agrupamento das informações e impedir que algumas passem despercebidas, esse diálogo será gravado. As falas vão contar com numerações 1, 2, 3, 4, e assim sucessivamente, com o intuito de nomear os participantes garantindo a confidencialidade das informações e a privacidade dos mesmos segundo resolução 510/2016 que dispõe sobre pesquisa em ciências humanas e sociais. O primeiro encontro, contará com a atividade lúdica "tempestade de ideias" com o objetivo de evidenciar os temas geradores. No segundo encontro realizaremos o "World Coffee" ou Café Mundial de Brown e Isaacs (2008). Essa metodologia segundo Machado e Passos (2018), visa potencializar o diálogo e objetiva principalmente a reflexão coletiva do grupo a cerca do tema de pesquisa. Desenvolve-se por meio de perguntas/questionamentos referentes ao objeto a ser pesquisado, tendo como produto final a disseminação das opiniões e compartilhamento de ideias. Para o terceiro encontro será disponibilizado aos participantes textos lúdicos previamente escolhidos pela pesquisadora. Os textos terão o propósito de fomentar uma reflexão a cerca de hábitos de saúde, objetivando o auto comprometimento dos participantes. Serão realizadas as transcrições das informações provenientes das gravações de cada encontro, para posterior análise. A análise dessas informações será embasada no referencial de Paulo Freire (2005), respeitando as etapas do itinerário de pesquisa. As informações serão organizadas em três temas geradores: percepção dos idosos em relação à sua qualidade de vida; aspectos do cotidiano que lhe fornecem satisfação com a vida e os elementos influenciadores de qualidade de vida. O projeto será encaminhado para aprovação no Comitê de Ética da UFFS, e também a coordenação da Cidade do Idoso. As atividades terão início

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Bibliotecas - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-090
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.407.570

após aprovação dos dois órgãos anteriormente citados. Os resultados serão disponibilizados aos participantes por meio dos materiais elaborados por eles (cartazes, panfletos, etc...), assegurando a validação dos resultados. Utilizaremos codinomes para que o anonimato e a identidades dos sujeitos sejam respeitados. As devolutivas da pesquisa estarão disponíveis para a comunidade por meio de artigos científicos, resumos e apresentações. Além disso, a pesquisadora estará se disponibilizando, a retornar a cidade do Idoso para devolução desses dados individualmente, por meio de panfletos com os tópicos principais dos resultados obtidos.

DESENHO e METODOLOGIA PROPOSTA – COMENTÁRIOS:

Adequado

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE INCLUSÃO:

• Possuir um cadastro ativo na cidade do Idoso; • Estar vinculado no mínimo seis meses no programa da cidade do Idoso; • Estar disponível para participar dos três encontros. Para atender os critérios, serão solicitadas informações aos profissionais do setor administrativo do serviço.

CRITÉRIO DE INCLUSÃO – COMENTÁRIOS:

Adequado

TRANSCRIÇÃO – CRITÉRIO DE EXCLUSÃO:

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO – COMENTÁRIOS:

Adequado

TRANSCRIÇÃO – METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Serão realizadas as transcrições das informações provenientes das gravações de cada encontro, para posterior análise. A análise dessas informações será feita considerando o referencial de Paulo Freire (2005), respeitando as etapas do Itinerário de pesquisa, o qual prevê que o processo de interpretação dos dados ocorre concomitante a essa coleta dos dados. Neste seguimento, as informações provenientes do Itinerário serão organizadas em três temas geradores: percepção dos idosos em relação à sua qualidade de vida; aspectos do cotidiano que lhe fornecem satisfação com a vida e os elementos influenciadores de qualidade de vida.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-000
UF: SC Município: CHAPECO
Telefone: (47)2040-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer: 3.407.070

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS – COMENTÁRIOS:

Adequado

TRANSCRIÇÃO – DESFECHOS

Espera-se contribuir com a reflexão dos fatores que interferem na qualidade de vida dos idosos bem como estimulá-los a manter hábitos de vida saudáveis.

DESFECHOS – COMENTÁRIOS:

Adequado

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Período previsto para coleta de dados – 20/06/2019 a 31/07/2019

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO – COMENTÁRIOS:

Adequado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

FOLHA DE ROSTO:

Adequado

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido (para maiores de 18 anos), e/ou Termo de assentimento (para menores de 18 anos), e/ou Termo de consentimento livre e esclarecido para os pais ou responsáveis:

Adequado

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ONDE SERÃO COLETADOS OS DADOS:

Adequado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todos os itens pendentes foram sanados.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-000
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2040-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL - UFFS



Continuação do Parecer 3.407.578

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

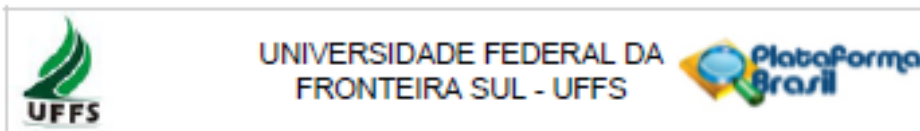
Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.

Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1342038.pdf	13/06/2019 22:23:39		Aceito

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Biblioteca - sala 310, 3º andar
 Bairro: Área Rural CEP: 89.815-000
 UF: SC Município: CHAPECO
 Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br



Continuação do Parecer: 3.407.578

Outros	carta_resposta.doc	13/06/2019 22:17:51	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto
Outros	carta_pendencias.doc	05/06/2019 20:53:35	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto
Outros	termo_concordancia.jpg	03/06/2019 01:16:12	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	03/06/2019 01:15:41	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/06/2019 01:13:53	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto
Outros	Termo_concordancia.docx	25/04/2019 22:16:18	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	25/04/2019 10:30:28	Kátia Lillian Sedrez Celich	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

CHAPECO, 24 de Junho de 2019

Assinado por:
Fabiane de Andrade Leite
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco de Bibliotecas - sala 310, 3º andar
Bairro: Área Rural CEP: 89.815-000
UF: SC Município: CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 E-mail: cep.uffs@uffs.edu.br