



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CAMPUS AVANÇADO DE CAICÓ – CaC  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DARIANE INGRID BATISTA MEDEIROS**

**BEM-ESTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS**

**CAICÓ**

**2024**

DARIANE INGRID BATISTA MEDEIROS

BEM-ESTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Avançado de Caicó-CAC da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, como requisito obrigatório para obtenção do título de Licenciada e Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Izabel Calixta de Alcântara

CAICÓ

2024

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

**Catálogo da Publicação na Fonte.  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

M488b Medeiros, Dariane Ingrid Batista  
Bem-estar de Idosos Participantes de Serviço de  
Convivência e Fortalecimento de Vínculos. / Dariane Ingrid  
Batista Medeiros. - Caicó, 2024.  
68p.

Orientador(a): Profa. Dra. Izabel Calixta de Alcântara.  
Monografia (Graduação em Enfermagem).  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. bem-estar. 2. convivência. 3. idosos. I. Alcântara,  
Izabel Calixta de. II. Universidade do Estado do Rio  
Grande do Norte. III. Título.

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pela Diretoria de Informatização (DINF), sob orientação dos bibliotecários do SIB-UERN, para ser adaptado às necessidades da comunidade acadêmica UERN.

DARIANE INGRID BATISTA MEDEIROS

BEM-ESTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA  
E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Avançado de Caicó-CAC da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN, como requisito obrigatório para obtenção do título de Licenciada e Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 09/12/2024.

Banca Examinadora

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Izabel Calixta de Alcântara (Orientadora)  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

---

Prof<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Ana Lúcia Medeiros de Sousa (1<sup>a</sup> Examinadora)  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

---

TNS Esp. Maria de Fátima Lopes de Medeiros (2<sup>a</sup> Examinadora)  
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Dedico este trabalho a minha avó Ana e a meu avô Manoel (*in memoriam*), os quais foram meu alicerce desde os 9 anos de idade, com quem aprendi a ser ética, empática e resiliente, aqueles que estiveram ao meu lado, servindo como suporte e fonte de inspiração.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter me guiado, trilhando meus caminhos para que eu pudesse chegar até aqui e concluir mais uma etapa em minha vida, com sabedoria e força para superar os obstáculos pelos quais passei.

À professora e orientadora Dra. Izabel Calixta de Alcântara, o meu sincero agradecimento pela orientação valiosa, pela confiança e, antes de tudo, por ter acreditado neste trabalho, também por ter me ajudado a realizar um sonho que faz parte do meu projeto de vida.

Ao meu avô, carinhosamente chamado de Bibi, por ter sido um exemplo de pai e que deixou a mim e à minha família, fisicamente, pouco tempo antes de iniciar minha graduação, mas que vive eternamente em nossos corações. À minha avó Ana, que nunca me deixou faltar nada e sempre me incentivou cada dia que se passou; sempre tive nela um exemplo de mulher, mãe e tenho orgulho de tê-la como minha avó.

Aos meus pais Jefferson e Iza, meu profundo apreço por todo o apoio durante toda a minha vida e, sobretudo, nos momentos mais difíceis dos últimos anos, entendendo minhas ausências de casa e permitindo que me dedicasse à finalização da graduação, apoiando-me e me ajudando de inúmeras formas a me transformar na pessoa que sou hoje. Este sonho é nosso e tenho completa certeza de que retribuirei com muito amor e carinho tudo aquilo que fizeram por mim. Serei, para todo o sempre, muito grata.

Aos meus tios Cleide e Francisco, que se fizeram presentes e me apoiaram desde a infância a seguir meus sonhos, aqueles que, por muitas vezes, também foram alicerces em minha vida, principalmente, durante minha jornada acadêmica.

Ao meu noivo Jorge, obrigada por seu amor incondicional e por ser uma presença constante em minha vida, por ter vivido cada dia da universidade ao meu lado, e ter sido meu suporte quando precisei, por ter cuidado e acreditado até quando eu duvidava de mim mesma, por não ter deixado faltar nada. Por vezes, era a única pessoa que entendia o que eu estava passando e, de alguma forma, tentava me confortar ou me alegrar em momentos difíceis. Sou grata por me ajudar a crescer como pessoa, e por cada momento de companheirismo e cumplicidade que vivemos juntos. Sua presença torna minha vida mais rica e significativa, sou feliz por poder contar sempre com você em todas as circunstâncias.

## RESUMO

O envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial, aos 60 anos o ser humano é considerado como idoso(a), poderá apresentar fragilidades e particularidades específicas em seu corpo físico e mental, capaz de contribuir ou ocasionar o agravamento do estado de dependência dos idosos, o que requer maior atenção por parte de familiares e profissionais de saúde. Para garantir melhor qualidade de vida e bem-estar a essa população, busca-se a inserção em grupos de convivência, essa alternativa funciona como uma ferramenta social, objetivando prevenir a solidão, o isolamento social, contribuindo com a melhoria das relações interpessoais e intergeracionais, promovendo um envelhecer saudável e melhoria na qualidade de vida e bem-estar dos idosos. Este estudo teve como objetivo geral analisar o bem-estar psicológico e social dos idosos participantes de um serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no município de São José do Seridó no Rio Grande do Norte. A pesquisa do tipo exploratória, descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, foi realizada com 44 idosos de um SCFV. Os dados foram coletados através de um roteiro de entrevista semiestruturado, composto por questões socioeconômicas e demográficas e questões inerentes aos objetivos do estudo. Foi aplicado, um Miniexame do Estado Mental que analisou as questões sobre orientação, memória, atenção e habilidades específicas dos participantes. Os resultados quantitativos foram registrados em um banco de dados com utilização do programa Excel, contendo a codificação acompanhada de todas as variáveis por meio do programa SPSS e analisados através de estatística descritiva. A análise qualitativa dos dados resultou da organização dos mesmos em blocos temáticos e submetidos à análise do conteúdo proposta por Minayo. Os resultados do estudo revelam que o SCFV é capaz de oferecer não só um ambiente de acolhimento e interação, mas também um espaço para o fortalecimento de laços afetivos e sociais, que promove não só a valorização da pessoa idosa em um cenário de compartilhamento de vivências, compreensão de reais necessidades desses indivíduos e fortalecimento das políticas públicas de suporte ao envelhecimento ativo e saudável. Conclui-se reconhecendo o potencial dessa modalidade de serviço, que integra a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa no contexto da Atenção Primária em Saúde / Enfermagem.

**Palavras-chaves:** bem-estar; convivência; idosos.

## ABSTRACT

The aging of the population is a global phenomenon, and individuals aged 60 and above are considered elderly. At this stage, individuals may present physical and mental fragilities and specificities, which could contribute to or exacerbate their dependency status, requiring increased attention from both family members and healthcare professionals. To ensure a better quality of life and well-being for this population, social interaction groups are encouraged. This alternative functions as a social tool, aiming to prevent loneliness and social isolation, contributing to the improvement of interpersonal and intergenerational relationships, and promoting healthy aging as well as enhanced quality of life and well-being for the elderly. This study aimed to analyze the psychological and social well-being of elderly participants in a Social Interaction and Bond Strengthening Service (SCFV) in the municipality of São José do Seridó, Rio Grande do Norte. The research, exploratory and descriptive with a quantitative and qualitative approach, was conducted with 44 elderly individuals from an SCFV. Data were collected through a semi-structured interview guide, which included socioeconomic and demographic questions, as well as questions related to the study's objectives. A Mini-Mental State Examination was applied to assess participants' orientation, memory, attention, and specific abilities. The quantitative data were recorded in a database using Excel and coded along with all variables in SPSS, analyzed through descriptive statistics. The qualitative analysis involved organizing the data into thematic blocks and applying content analysis, as proposed by Minayo. The study's results reveal that the SCFV not only offers a welcoming and interactive environment but also provides a space for strengthening emotional and social bonds, promoting the elderly person's value within a setting of shared experiences, understanding their real needs, and reinforcing public policies for active and healthy aging. The study concludes by recognizing the potential of this service model, which integrates the Elderly Care Network within the context of Primary Health Care/Nursing.

**Keywords:** well-being; social interaction; elderly.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>CAAE</b>	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
<b>CRAS</b>	Centro de Referência de Assistência Social
<b>CNAS</b>	Conselho Nacional de Assistência Social
<b>EPI</b>	Equipamentos de Proteção Individual
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>MEEM</b>	Miniexame do Estado Mental
<b>MDS</b>	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana de Saúde
<b>ONGS</b>	Organização Não Governamental
<b>PAIF</b>	Programa de Atenção Integral à Família
<b>RAS</b>	Redes de Atenção à Saúde
<b>RN</b>	Estado do Rio Grande do Norte
<b>SCVF</b>	Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>UERN</b>	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Dados demográficos conforme o tempo de participação no SCVF .....	30
Gráfico 2 – Dados demográficos conforme incentivados a irem aos encontros .....	31
Gráfico 3 – Dados demográficos conforme a atividade que mais gosta de realizar no SCVF .....	32
Gráfico 4 – Dados demográficos conforme como está a memória atualmente .....	34
Gráfico 5 – Dados demográficos conforme estado da memória comparado com um ano atrás.....	35
Gráfico 6 – Dados demográficos conforme souberam dizer a localização do SCVF .....	36
Gráfico 7 – Dados demográficos conforme o reconhecimento do ambiente da entrevista .....	37
Gráfico 8 – Dados demográficos conforme registro da memória imediata: Anote um ponto para a resposta correta. ....	38
Gráfico 9 – Dados demográficos conforme memória recente: caneta mesa e televisão .....	39
Gráfico 10 – Dados demográficos conforme Linguagem: Anote um ponto para cada resposta correta .....	40
Gráfico 11 – Dados demográficos conforme: Repetiram a frase “NEM AQUI, NEM ALÍ, NEM LÁ” .....	41
Gráfico 12 – Dados demográficos conforme: Ler e fazer o que está escrito no papel "FECHE OS OLHOS" .....	42

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>14</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 História do envelhecimento e o processo de envelhecer .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Bem- estar subjetivo e qualidade de vida .....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.....</b>	<b>18</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Tipo de Estudo .....</b>	<b>23</b>
<b>4.2 Local do estudo .....</b>	<b>23</b>
<b>4.3 População e Amostra.....</b>	<b>24</b>
<b>4.4 Plano de Recrutamento .....</b>	<b>24</b>
<b>4.5 Instrumento e procedimentos de coleta dos dados .....</b>	<b>24</b>
<b>4.6 Análise dos dados.....</b>	<b>25</b>
<b>4.7 Garantias éticas aos participantes da pesquisa.....</b>	<b>25</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>52</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>54</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>58</b>
<b>Apêndice A – Instrumento de Pesquisa: dados socioeconômicos e demográficos .....</b>	<b>58</b>
<b>Apêndice B – Instrumento de Pesquisa: avaliação do estado cognitivo .....</b>	<b>60</b>
<b>Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....</b>	<b>62</b>
<b>Apêndice D – Termo de Autorização para uso de Áudio.....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo A – Carta de Anuência .....</b>	<b>67</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A idade de 60 anos de vida é o marco da transição no processo de envelhecimento para muitas pessoas, sendo consideradas pessoas velhas ou idosas, modificando e redefinindo os conceitos de novo e de velho, implicando em condições que vão ultrapassar a classificação cronológica por idade (Keske; Santos, 2019).

Esses novos idosos passam a ser classificados, na comunidade à qual pertencem, primeiramente, pela sua idade, tornando-se a primeira característica específica que os difere de outros nos grupos. Mas a fase sênior não pode ser marcada apenas pela idade em números, e sim por um conjunto de fatores e associações, mostrando o quão crucial é essa condição gigante que permeia o cronológico - biológico e o cultural do ser humano, evidenciando que as características do próprio envelhecimento são diferentes para cada pessoa (Keske; Santos, 2019).

Pessoas com idade de 65 anos ou mais no mundo devem dobrar de quantidade, passando de 761 milhões em 2021 para 1,6 bilhões em 2050. Isso está diretamente ligado a melhores condições de saúde oferecidas à população idosa e ao acelerado desenvolvimento dos seus países, em diferentes aspectos, o que vem permitindo o acréscimo de uma década a mais de vida na população desde 1960. Dessa forma, já é possível observar que a idade sênior passou a ser a de 60 anos para países em desenvolvimento e de 65 anos para países já desenvolvidos (ONU, 2022).

As diferentes fases que o mundo está vivenciando de transição demográfica também se aplica ao Brasil, tendo em vista que, assim como em outros países, apresenta um crescimento populacional cada vez mais longo, deixando de ser predominantemente mais jovem para um país mais velho com o passar das décadas, tendo como desafio promover e desenvolver novos recursos que abrangem esse público, ao mesmo tempo em que vai havendo modificações de suas pirâmides etárias (Silva *et al.*, 2021).

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população total do país foi estimada em cerca de 212,7 milhões já em 2021 e calcula-se que a população idosa componha a marca de 14,7% desse público, ou seja, chegando a ser 31,2 milhões de pessoas. Ademais, a tendência de crescimento das estatísticas para 2030 prevê que o Brasil será a sexta maior população de idosos no mundo, com mais de 32 milhões de pessoas que terão idade de 60 anos ou mais (IBGE, 2021).

Com o avançar da idade, tem-se verificado que algumas pessoas idosas tendem a diminuir a sua produtividade, em decorrência de fatores que poderão estar relacionados aos

biológicos e principalmente fatores sociais, tais como: escolaridade, questões raciais, entre outros. Esse período também atinge os estágios de transformações pessoais, tanto em seu corpo físico, como no psicológico e social (Moura *et al.*, 2023).

As aptidões funcionais do corpo humano estão relacionadas a aspectos biológicos, psicológicos, sociais e epidemiológicos na vida do ser humano, que se caracterizam como o processo inerente ao envelhecimento. Assim, a qualidade de vida na pessoa idosa pode abranger um conjunto de fatores caracterizados em aspectos corporais que podem não apresentar enfermidades ou ocorrer perdas funcionais significativas que comprometam o indivíduo (Torres, 2015).

Isso significa envelhecer com equilíbrio biopsicossocial para que o indivíduo chegue a sua integralidade como ser humano com qualidade de vida, capaz de desenvolver suas potencialidades dentro de um contexto social, de valores pessoais e culturais, respeitando momentos de descansos ou emocionais (Amthauer; Falk, 2020).

Com isso, entende-se que, com o envelhecimento, é possível o surgimento de novas situações que antes não eram vivenciadas pelo indivíduo, como doenças relacionadas ao corpo físico e com a mente como a depressão e a demência, além de outras, fazendo o que se chama de multimorbidade, que podem se tornar crônicas com o avançar da idade, culminando na diminuição precoce das atividades consideradas autônomas passando a ser fatores que influenciam, também, na mortalidade (Silva, 2023).

A terceira idade, na atualidade, pode ser considerada uma das maiores transformações da história da velhice nos últimos tempos, pois vem gerando um fenômeno de sensibilidade invertida. Antes o idoso era associado como um ser frágil e em decadência do corpo físico e que ficaria em descanso, com isso, vinha a solidão e o isolamento afetivo. Atualmente, o idoso tem apoio social para uma vida mais ativa, muitas vezes, que não foi possível na juventude, possibilitando o lazer, a autonomia, a realização pessoal, os novos hábitos, e mais interações com pessoas que possam permitir o cultivo de laços afetivos diferentes da própria família (Yazawa *et al.*, 2023).

Desse modo, é possível a inserção do longo vivo em diferentes espaços sociais, possibilitando, com isso, uma melhor qualidade de vida e seu reconhecimento como cidadão (Dalmolin *et al.*, 2011).

Nessa perspectiva torna-se relevante a inserção dos idosos em Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) poderá contribuir com o desenvolvimento ativo e saudável dessa parcela da população, resultante das atividades praticadas, haverá um estímulo maior aos idosos, principalmente diante da dificuldade familiar para a readaptação na nova

rotina estruturar de seus lares. Além disso, o suporte social recebido por eles durante as atividades de lazer, cultura e grupal oportuniza aos idosos percepção da sua nova fase e o sentimento de pertencimento em um ambiente ou em um grupo de pessoas. Essa interação pode proporcionar a conscientização para o autocuidado, trazendo o equilíbrio biopsicossocial e favorecendo o aumento da expectativa de vida com mais qualidade (Derhun *et al.*, 2019).

A ideia que ainda persiste na sociedade sobre esta parcela da população é que ela não é produtiva e, portanto, não merece preocupação social. Isso deve ser repensado para que o idoso volte a ocupar seu espaço e posição perante a sociedade, pois ele precisa se sentir útil. Dessa maneira, a participação dos idosos nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) leva a aprendizados, uma vez que se compartilham ideias, experiências, e também ocorre reflexão sobre o cotidiano da vida dessas pessoas (Derhun *et al.*, 2019).

A experiência dos idosos no grupo de idosos do SCFV, poderá fortalecer o papel social da pessoa idosa, com impacto muito positivo no seu bem-estar. Neste sentido, busca-se, através deste trabalho, identificar as relações existentes entre os grupos de idosos e a melhora na qualidade de vida deles (Dalmolin *et al.*, 2011).

O cérebro envelhece e, quanto mais estímulos cognitivos através da realização de atividades, maior é o prolongamento de sintomas característicos de perda de função cognitiva, conseqüentemente, proporcionando mais qualidade de vida e bem-estar ao idoso (Ribeiro, 2006).

À luz dessas considerações, este estudo tem como pressuposto a dificuldade e a escassez de estudos nesta área em municípios de pequeno porte, tornando necessária, do ponto de vista científico, a construção de novos conhecimentos para uma melhor compreensão dos processos cognitivos no envelhecimento e como a relação de grupos poderá proporcionar maior bem-estar aos idosos ativos.

Diante do exposto, uma questão que se mostrou bastante consistente foi: “é possível a existência de uma correlação entre a participação ativa de idosos nos SCFV e a manutenção ou melhoria das funções cognitivas e bem-estar dos idosos?”.

A motivação para esta pesquisa tem relação com a participação da discente, autora dessa pesquisa, no projeto de extensão denominado “VEM SER IDOSO(A) NA UERN”, desenvolvido pelo departamento de enfermagem – UERN – CaC, concretizado na possibilidade de pesquisar acerca do bem-estar psicológico dos idosos ativos integrantes de um grupo de idosos do SCFV existente na cidade de São José do Seridó – RN.

Reconhecendo a escassez de estudos nesta área em municípios de pequeno porte, considera-se relevante a presente pesquisa, do ponto de vista científico, da construção de novos

conhecimentos, para uma melhor compreensão dos processos cognitivos no envelhecimento humano e como a participação em grupos poderá proporcionar maior bem-estar aos idosos. Nesse sentido, a justificativa para o desenvolvimento da pesquisa parte da necessidade de mais estudos nessa área devido ao aumento da população idosa e da melhoria da expectativa de vida no Brasil, sendo imprescindível sua relevância de cunho social e político, o qual poderá contribuir no desenvolvimento da enfermagem geronto-geriátrica.

Destarte, o presente estudo se propôs a conhecer o trabalho realizado no SCFV com os idosos de São José do Seridó – RN e o impacto na melhoria do bem-estar psicológico e social.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Caracterizar o bem-estar psicológico e social dos idosos participantes de um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos no município de São José do Seridó, no estado do Rio Grande do Norte.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Observar a função cognitiva e psicológica dos idosos integrantes de um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Identificar a percepção dos idosos referente à sua participação em Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- Verificar a influência das atividades exercidas pelos idosos em um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, com impacto na melhoria das condições de saúde e vida.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

O referencial teórico buscou compreender as bases conceituais e históricas relacionadas ao envelhecimento e ao processo de envelhecer, abordando os principais fatores que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo na velhice. Inicialmente, será traçado um panorama histórico sobre o envelhecimento, destacando as transformações sociais e culturais que permeiam essa fase da vida, bem como os desafios e as peculiaridades do processo de envelhecimento (item 3.1). Após, discute-se o conceito de bem-estar subjetivo, associado à qualidade de vida, e sua importância para o envelhecimento saudável e ativo, considerando as diferentes dimensões que contribuem para a percepção de uma vida satisfatória (item 3.2). Em seguida, será analisado o papel dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos como estratégias essenciais para promover a integração social e o apoio comunitário, fortalecendo os vínculos sociais e contribuindo para o bem-estar dos idosos (item 3.3). Essa abordagem integrativa fundamenta-se na importância de proporcionar um envelhecimento que valorize a autonomia, a dignidade e o fortalecimento das relações interpessoais, elementos centrais para a qualidade de vida na velhice.

#### **3.1 História do envelhecimento e o processo de envelhecer**

A concepção do envelhecimento foi mostrada de variadas maneiras ao longo da história, como é retratado nos exemplos dos países asiáticos China e Japão, onde os idosos eram respeitados em virtude de sua experiência de vida e conhecimentos adquiridos ao longo dos anos. Por outro lado, na Grécia Antiga, ocorria o inverso, já que a valorização dos idosos dependia de sua classe social. Aqueles que possuíam poder político e pertenciam à alta sociedade eram considerados sábios e de grande importância, enquanto os provenientes da pobreza ou classes sociais inferiores eram, frequentemente, relacionados à invalidez, à doença e até mesmo à morte (Dardengo, Mafra, 2019).

O processo de ordenação social das civilizações ocidentais evidenciava que, no passado, as famílias buscavam sua sobrevivência principalmente no trabalho. Nesse sentido, o grande número de crianças favorecia a proximidade das idades, o que facilitava o desenvolvimento de trabalhos em grupo, não sendo regulamentado na época um trabalho específico para cada faixa etária e acabavam que todos da família trabalhavam juntos (Silva, 2008).

No início do século XX, emergiu o entendimento de que o envelhecimento é uma etapa particular na existência. Múltiplas transformações específicas e diversas perspectivas

contribuíram para a reestruturação da trajetória do ser humano e estabeleceram as bases para o conceito de terceira idade. Dois elementos essenciais destacam-se nesse desenvolvimento: o progresso científico-médico na pesquisa do envelhecimento e a implementação de sistemas previdenciários institucionalizados (Silva, 2008).

A reconstrução do conceito de idade resultou no surgimento de diferenciações entre as faixas etárias e a especialização de funções específicas, criação de hábitos e espaços relacionados a cada grupo etário. Uma importante evolução foi a delimitação dos estágios da vida, o que foi possível permitir o posicionamento do indivíduo em grupos etários distintos ao longo de sua jornada de vida, sendo estes definidos como infância, adolescência e velhice. Essa classificação possibilita a progressão contínua do indivíduo com sua participação nos grupos familiares e nos espaços sociais em que habitam (Silva, 2008).

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento com um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (Opas, [2021]).

Chama-se de processo “biológico” quando se relaciona a aspectos, a saber: celular, molecular, tecidual e orgânico do ser humano. Em contrapartida, o conceito psíquico são aspectos cognitivos, que intervêm na personalidade e aspecto. Sendo assim, abordar o envelhecimento é ampliar as possibilidades de interpretações relacionadas ao dia a dia e a diferentes perspectivas culturais (Fechine; Trompieri, 2012).

O exercício de envelhecer possibilita ao organismo do indivíduo algumas alterações que são capazes de modificar a regulação e o equilíbrio do corpo. Assim, contribuindo com fatores que podem comprometer funções executivas importantes como o nível intelectual e a memorização, por conta de isso comprometer outras habilidades cognitivas, influenciando no mal desenvolvimento de funções básicas na vida cotidiana, contribuindo com o aparecimento de outros processos de adoecimento ligados ao avançar da idade (Paulo; Yassuda, 2010).

O envelhecimento traz consigo várias mudanças para o indivíduo, e seu estilo de vida também pode ter impacto na sua independência. O envelhecimento aumenta a vulnerabilidade a doenças que podem impactar a autonomia, a mobilidade, a destreza manual e a clareza mental. Esse processo de envelhecimento também resulta em alterações fisiológicas e biológicas no corpo dos idosos. Para tanto, precisa-se desenvolver medidas para o bem-estar biopsíquico dessa população (Marques, Almeida; Reis, 2016).

Hoje em dia, a velhice está sendo abordada como a fase mais prolongada do desenvolvimento humano em comparação com as gerações anteriores. Portanto, compreender como é o processo de envelhecimento é um desafio principalmente para os profissionais que lidam com sujeitos longevos (Santana; Bernardes; Molina, 2016).

No entanto, a restrição funcional ou capacidade funcional pode ser definida como a habilidade de uma pessoa cuidar de si mesma e viver de forma independente, o que implica manter suas capacidades físicas e mentais em atividades básicas e instrumentais, tendo em vista que é essencial manter essa autonomia no idoso, para garantir uma melhor qualidade de vida desses indivíduos (Siqueira *et al.*, 2017).

O envelhecimento saudável é caracterizado tanto por aspectos subjetivos, como afetos positivos, disposição de espírito, e satisfação com a vida, quanto por medidas objetivas, tais como morbidade, mortalidade e independência (Teixeira *et al.*, 2012).

São muitos os enfoques que garantem a qualidade de vida da população idosa. Sendo ela intrinsecamente ligada a diversos aspectos, abrangendo não apenas o bem-estar físico, mas também o psicológico e o social. Uma estrutura familiar sólida, na qual desempenham papéis fundamentais na promoção de um envelhecimento saudável, é um dos pontos primordiais (Sposito; Neri; Yassuda, 2016).

Diante disto, sabe-se que é necessário entender o processo de envelhecimento a fim de desenvolver perspectivas de vida que minimizem os impactos do envelhecimento e assegurem um fim de ciclo de vida de forma autônoma e positiva (Ferreira *et al.*, 2012).

### **3.2 Bem- estar subjetivo e qualidade de vida**

Com o aumento da população idosa, torna-se crucial direcionar nossa atenção para o envelhecimento saudável e de alta qualidade. É por isso que o conceito de qualidade de vida se tornou tão predominante ao abordar o envelhecimento (Sousa; Branca, 2011).

Uma qualidade de vida satisfatória na terceira idade transcende a esfera individual e se estende para além das barreiras da interdisciplinaridade. Isso significa que uma velhice bem-sucedida não é apenas uma questão do indivíduo em termos biológicos, psicológicos ou sociais, mas um resultado da transformação da sociedade e das relações comunitárias (Sousa; Branca, 2011).

Tornam-se um fator de extrema importância, para um envelhecimento saudável, as atividades sociais. Ter amigos, participar de grupos sociais pode levar a uma redução nos gastos com cuidados de saúde e serviços sociais. Em uma sociedade onde o processo de

envelhecimento está ocorrendo de forma cada vez mais rápida e súbita, é fundamental redefinir o papel dos idosos na comunidade, reconhecendo e valorizando a valiosa contribuição que podem oferecer (Amaral, 2009).

Todo indivíduo, independentemente de sua condição ou idade, tem a necessidade de ser reconhecido, respeitado e valorizado pela sociedade e pelas pessoas ao seu redor. O envelhecimento, muitas vezes, traz mudanças no estilo de vida, levando as pessoas a se isolarem. No entanto, atividades como passeios, viagens, construção de novas amizades, busca de novos prazeres, participação em cursos e desenvolvimento de novos interesses podem reavivar o desejo de interação social e manter uma vida ativa (Silva, 2018).

O envelhecimento bem-sucedido reconhece a presença de *déficits* cognitivos e fisiológicos relacionados à idade, que são determinados geneticamente. Todavia, ele também leva em consideração que algumas condições podem ser modificadas com base em fatores que afetam os níveis e os padrões físicos (Silva, 2018).

Entre esses fatores, os já mencionados desempenham um papel potencialmente importante, incluindo atividade física, apoio social, alimentação saudável, autocuidado e um senso de independência, independentemente da presença de doenças crônicas ou de variações nas características sociodemográficas (Teixeira, Neri, 2018).

Diante de tudo isso, o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida na velhice concebem fatores basais para um envelhecimento satisfatório, que vai além das limitações físicas e sociais, abrangendo a realização pessoal, o engajamento em atividades sociais e o fortalecimento de vínculos. Como já discutido, a qualidade de vida na terceira idade não é somente uma questão individual, mas resulta também de contextos comunitários e sociais que reconhecem o valor e a dignidade dos idosos. A promoção de práticas de autocuidado, atividade física, apoio social e acesso a redes de relacionamento impacta positivamente o bem-estar dos idosos, incitando uma maior participação na sociedade e possibilitando um sentido de autonomia e pertencimento. Essa faceta integrada reforça a necessidade de políticas e ações que estimulem o envelhecimento saudável, considerando a complexidade das dimensões que constituem o bem-estar na terceira idade e buscando oferecer suporte contínuo para que os idosos vivenciem essa fase com qualidade, respeito e inclusão.

### **3.3 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**

Para o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), o SCFV é um serviço de Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social

(SUAS) que realiza atendimentos em grupo, no qual acaba sendo uma maneira de intervenção social planejada de acordo com a idade dos participantes, utilizam-se através de atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas. Além de estimular e orientar esses indivíduos na constituição e na reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares (MDS, 2016).

Assim, o SCFV pode desempenhar um papel fundamental na promoção da cidadania e na proteção social de diversas camadas da população, pois inclui outros públicos como crianças, adolescentes e idosos. Sua atuação está alinhada com a legislação brasileira, a qual busca garantir direitos e oferecer suporte aos indivíduos em situações de vulnerabilidade social (Minatel; Andrade, 2020).

Com o objetivo de fortalecer as relações familiares e comunitárias, o SCFV possui um caráter preventivo, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva. Acaba trazendo para o indivíduo que queira participar do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos uma busca pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do próprio município (MDS, 2016).

Nessa perspectiva, o SCFV faz parte da proteção social básica e complementa o trabalho social realizado pela equipe do Atendimento Integral à Família (PAINF) com as famílias referenciadas pelos CRAS, garantindo a centralidade da família como o centro social basilar para a percepção e prática das ações, benefícios, programas e projetos do SUAS. Por conseguinte, o SCFV possibilita uma alternativa preventiva e protetora diante das possíveis situações de risco e vulnerabilidade refletidas no núcleo familiar (Silva, 2016).

A equipe que constitui o SCFV é composta por um técnico de referência do CRAS e um orientador ou educador social, o qual é responsável pela mediação dos grupos e, também, é visto como referência para os participantes e os outros profissionais que desenvolvem as atividades, como facilitador de situações estruturadas de aprendizagem e convívio social, conforme a definida na Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social CNAS nº 9/2014. Com base na cartilha de orientações, as atribuições do mesmo seriam a organização das oficinas, o planejamento e o desenvolvimento, o acompanhamento e a orientação sobre a execução das atividades pelo grupo, além do registro da assiduidade dos participantes (Macedo; Souza; Contreras, 2017).

Os eixos que orientam a execução do SCFV integram aspectos da vida humana que transcorrem etapas de desenvolvimento como características, necessidades, potencialidades e desafios que constituem os ciclos de vida dos usuários.

No eixo I, “Eu comigo” visa atender os interesses, as demandas e as necessidades próprias dos usuários. Para isso, é preciso compreender as particularidades de cada estágio da vida para oportunizar falas, expressões e as manifestações, rompendo com visões que desqualificam suas potencialidades, aptidões e interesses (Brasil, 2022). O eixo II “Eu com os outros” trabalha a importância da construção e do fortalecimento das redes de apoio social dos usuários, visando prevenir a sua segregação e/ ou institucionalização assegurando o direito à convivência familiar e comunitária. Já o eixo III “Eu com a cidade” propõe que os usuários se compreendam como cidadãos.” (Brasil, 2022).

Além dos eixos, o SCFV tem especificidades que contemplam os ciclos de vida dos usuários, em que, diante da contextualização, são destacadas especificidades para pessoas idosas, considerando as características, os interesses e as demandas dessa faixa etária. Sob esse viés, incluem-se nas atividades vivências que valorizem as suas experiências e que estimulem e potencializem a capacidade de escolher e decidir (Brasil, 2022).

Adicionalmente, o SCFV é crucial para o envelhecimento mais ativo, pois acaba oferecendo oportunidades de interação social e atividades que promovem a saúde e o bem-estar dos idosos, essenciais para uma vida digna e participativa. Essas iniciativas ajudam a combater a solidão e o isolamento social, fatores comuns em populações idosas em situação de vulnerabilidade (Prisco, 2020).

As reflexões apresentadas sobre a realidade dos SCFV em Campinas, por exemplo, ressaltam a importância do conhecimento sobre as diretrizes e as legislações que regem esses serviços. A articulação entre os assistentes sociais e os programas oferecidos é fundamental para um atendimento eficaz, que respeite as particularidades de cada comunidade e suas demandas específicas (Agostinho *et al.*, 2020).

O SCFV se configura como um espaço de resistência e construção de identidades coletivas, onde os participantes podem se fortalecer frente às violências simbólicas e sociais. O trabalho de mediação realizado por profissionais capacitados é essencial para que esses serviços cumpram sua função de proteção e promoção dos direitos humanos, contribuindo para uma sociedade mais justa e igualitária (Prisco, 2020).

Além das contribuições já mencionadas, o SCFV também desempenha um papel importante na promoção de habilidades sociais e na inclusão digital, aspectos cada vez mais relevantes na sociedade contemporânea. A inclusão digital é uma forma de garantir que jovens e idosos tenham acesso às ferramentas e às plataformas que facilitam a comunicação e a participação em atividades sociais e culturais, através de oficinas e cursos, oferecendo capacitação em tecnologia, contribuindo para a redução da exclusão social e digital.

Outro aspecto a ser destacado é a promoção de atividades culturais e esportivas, que não apenas fortalecem os vínculos comunitários, mas também promovem a saúde física e mental dos participantes. Eventos como festivais, competições esportivas e oficinas artísticas estimulam a criatividade e o trabalho em equipe, além de permitir a expressão individual e coletiva dos participantes. Esses momentos de confraternização são essenciais para a construção de um senso de pertencimento e para a valorização da cultura local.

Ademais, a atuação do SCFV pode ser potencializada através de parcerias com outras instituições, como escolas, universidades e ONGs, criando uma rede de apoio mais ampla. Essas colaborações podem facilitar o acesso a recursos e a troca de experiências, ampliando as oportunidades para os usuários do serviço. A articulação interinstitucional é um caminho eficaz para potencializar o impacto das ações sociais, contribuindo para o desenvolvimento de projetos que atendam às demandas específicas da comunidade.

A avaliação constante das atividades e a participação dos usuários na construção dos programas são fundamentais para o sucesso do SCFV. A escuta ativa e a incorporação do feedback dos participantes nas tomadas de decisão ajudam a moldar um serviço que realmente atende às necessidades e às expectativas da população. A participação ativa dos beneficiários não só fortalece o vínculo com o serviço, mas também promove uma cultura de empoderamento e autonomia, permitindo que os indivíduos se vejam como agentes de mudança em suas comunidades. Essa abordagem melhora a qualidade do serviço e estimula um ambiente de respeito e valorização das experiências vividas pelos usuários (Minatel; Andrade, 2020; Laredo *et al.*, 2017).

A estrutura física e a formação dos profissionais envolvidos no SCFV são determinantes para a qualidade do atendimento. A deficiência na capacitação pode comprometer a eficácia das ações, ressaltando a necessidade de investimento na formação contínua dos trabalhadores da assistência social, a fim de garantir um cuidado mais sensível e adequado às necessidades dos atendidos (Laredo *et al.*, 2017).

Redes ou Sistemas de Atenção à Saúde (RAS) são estruturas organizadas que integram diferentes níveis de serviços de saúde, como atenção primária, secundária e terciária, com o objetivo de promover um cuidado mais contínuo e de qualidade aos indivíduos. Elas buscam coordenar os serviços de saúde abrangendo ações preventivas, curativas e de reabilitação, mais voltado tanto para a saúde física como para saúde mental da população. As RAS visam garantir acesso, equidade e continuidade no atendimento, com ênfase na prevenção de doenças e na gestão do cuidado (Tofani *et al.*, 2021).

Assim a importância das RAS para os SCVF vem da sua complementaridade dos serviços, formando uma abordagem integral para o bem-estar da população. As RAS garantem o acesso contínuo e adequado de cuidados médicos, psicológicos e sociais, a comunidade. O que para os SCVF é essencial pois embora não se concentrem diretamente na saúde, desempenham um papel crucial na promoção da socialização, inclusão e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (Derhun *et al.*, 2019).

Por fim a integração entre as RAS e os Centros de Convivência agem como um potencializador no qual colabora com benefícios para ambos, oferecendo suporte tanto na saúde física quanto emocional e social. Com o respaldo das RAS, os profissionais dos Centros podem encaminhar usuários para tratamentos necessários, enquanto os serviços de saúde podem recomendar atividades de convivência para prevenir o isolamento social, especialmente entre grupos vulneráveis, como idosos e pessoas com deficiência. Essa parceria fortalece a rede de apoio comunitário, contribuindo para uma sociedade mais saudável, acessível e inclusiva (Derhun *et al.*, 2019).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo tipo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, que foi realizado no período 20 de março de 2023 a 20 de novembro de 2024, cujas coletas foram realizadas no período de 03 de junho a 01 de julho de 2024.

### **4.2 Local do estudo**

A pesquisa foi desenvolvida com idosos integrantes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do município de São José do Seridó, no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

De acordo com o censo de 2022, o referido município possui 4.558 habitantes, sendo, destes, 163 idosos (IBGE, 2022). Possui o Conselho Municipal dos Direitos do Idoso vinculado à Secretaria Municipal do Trabalho, Habitação e Assistência Social. O SCFV funciona na sede do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), em imóvel próprio, localizado na avenida Justino Dantas, 61, Centro de São José do Seridó-RN. Possui capacidade total de atendimentos para 100 idosos, mas apenas 83 deles participam, de ambos os sexos, residentes tanto da zona rural quanto da zona urbana. Frequentam as atividades grupais duas vezes por semana, nas terças e nas quintas-feiras, no horário da tarde. O CRAS também desenvolve o acompanhamento de idosos através do serviço PAIF, que é o Programa de Atenção Integral às Famílias.

O ingresso de idosos no SCFV é realizado pelas profissionais do CRAS que tomam por base o banco de dados do cadastro único, assim como recebem os encaminhamentos da rede socioassistencial e intersetorial do município, onde realizam a avaliação do perfil dos idosos, tomando por base as prioridades preconizadas no guia de orientação do serviço de convivência, que é um documento instrucional das assistências sociais. A partir daí, realiza-se a busca ativa para ingresso no serviço de convivência quando condizente com aquilo que preconiza a política da assistência social. A equipe de profissionais que constitui o SCFV e dá apoio na inserção e no acompanhamento dos idosos é composta por psicólogas, assistentes sociais, um oficinairo, o pessoal responsável pela limpeza e alimentação, além da coordenadora que gerencia a instituição.

### **4.3 População e Amostra**

A população do estudo foi composta por 83 idosos, sendo que a amostra totalizou 44 idosos de ambos os sexos, integrantes do grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Os critérios de inclusão adotados foram: ter idade a partir de sessenta anos e estar frequentando assiduamente há pelo menos 1 ano o referido serviço. Como critério de exclusão levou-se em consideração a presença de alterações na capacidade cognitiva dos participantes.

### **4.4 Plano de Recrutamento**

Inicialmente foi realizada uma visita ao SCFV, a fim de apresentar a proposta do estudo, e solicitar que a mesma autorizasse a sua realização. Em um segundo momento foi realizada a apresentação da pesquisa aos idosos, sendo-lhes explicado o objetivo do estudo, a importância da mesma e como os dados seriam coletados. Após explicações gerais necessárias, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi cedido ao participante para que fosse lido integralmente ou lido pela pesquisadora para os que não sabiam ler. Nesses casos, foi feita a coleta digital caso o participante aceitasse participar.

### **4.5 Instrumento e procedimentos de coleta dos dados**

O instrumento de coleta dos dados contemplou os dados sociodemográficos dos idosos, com informações relativas à caracterização sobre a idade, sexo, escolaridade e procedência, bem como, questões que dizem respeito à vivência dos idosos no SCFV. Acerca desse tipo de entrevista, Triviños (1987) afirma que a entrevista semiestruturada traz como característica perguntas básicas que são apoiadas em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa, do trabalho. As indagações dariam frutos a novas hipóteses surgidas a partir das respostas dos informantes. O foco principal seria colocado pelo investigador-entrevistador. O autor ainda afirma que a entrevista semiestruturada “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade [...]” (Triviños, 1987, p. 152).

As entrevistas foram realizadas na sede do SCFV, nos dias de encontros dos idosos, nas terças-feiras e nas quintas-feiras entre 14h e 16h30min. através de perguntas realizadas pela

pesquisadora, cujas respostas foram gravadas de acordo com a fala do participante, para análise posterior, após assinatura do Termo de autorização para uso de áudio.

Para coleta das questões que abrangiam informações sobre orientação, memória, atenção, habilidades específicas como nomear e compreender serviu como base o Miniexame do Estado Mental (MEEM) (Apêndice B).

As entrevistas foram realizadas nos horários de encontros dos idosos, nas terças-feiras e nas quintas-feiras entre 14h e 16h30min., através de perguntas realizadas pela pesquisadora, cujas respostas foram gravadas de acordo com a fala do participante, para análise posterior, após assinatura do Termo de autorização para uso de áudio.

#### **4.6 Análise dos dados**

Os resultados quantitativos foram registrados em um banco de dados com utilização do programa Excel, contendo a codificação acompanhada de todas as variáveis por meio do programa SPSS e analisados através de estatística descritiva. A análise qualitativa dos dados resultou da organização dos mesmos em blocos temáticos e submetidos à análise do conteúdo proposta por Minayo (2015).

#### **4.7 Garantias éticas aos participantes da pesquisa**

Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, levou-se em consideração as normas e diretrizes que obedecem a Resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012, publicada na edição Nº 112 do Diário Oficial da União (DOU), a qual incorpora os referenciais básicos da bioética, bem como os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), tendo como referencial ético a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi executado apenas após sua aprovação pelo referido CEP, sob o número no CAAE 2 77305123.1.1001.5294.

Ressalta-se a possibilidade da existência de riscos em toda pesquisa envolvendo seres humanos. A lesão eventual poderá ser imediata ou tardia, envolvendo o indivíduo ou a coletividade. Tais danos podem ser de natureza psíquica, física, moral, intelectual, social, espiritual e cultural do sujeito (BRASIL, 2012).

Os riscos poderão estar relacionados a algum sentimento de insegurança em relação à preservação do seu anonimato, constrangimentos e/ou recusa em responder a algum questionamento, como também em se recusar a assinar o termo de consentimento, sem o qual sua participação nesta pesquisa seria impossibilitada em toda e qualquer circunstância.

Diante dessa possibilidade a pesquisadora buscou tornar o ambiente agradável à continuidade do processo de coleta de dados, garantindo ao pesquisado o direito e a liberdade de se ausentar da pesquisa no momento que desejar e ainda responder civil e/ou criminalmente, interrompendo imediatamente a sua participação na pesquisa.

Os benefícios decorrentes dessa pesquisa são coletivos tais como: Produzir conhecimentos nessa área específica, importantes para os profissionais que integram a rede de serviços de atenção à saúde da pessoa idosa, no que se refere ao planejamento de ações e atividades direcionadas ao melhoria da qualidade de vida dos idosos, para os idosos, reconhecerem a importância da interação social e o impacto na saúde física e mental, uma forma de interação, inclusão social e uma maneira de resgatar a autonomia, de viver dignamente dentro da esfera de ser e estar saudável.

Ademais, poderá contribuir com o encadeamento de apoio que possa mobilizar tais idosos na conquista da melhora da autoestima, na resiliência e atenuando a vulnerabilidade, pois, no convívio entre pessoas, criam-se vínculos que possibilitam a inclusão social. Além disso, pode possibilitar à gestão municipal informações científicas que respaldam estratégias efetivas relacionadas aos idosos ativos e participantes.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em se tratando do bem-estar psicológico, constatou-se que a interação e o convívio social oferecidos pelo SCVF proporcionam aos idosos um maior senso de pertencimento e de reconhecimento. A participação no grupo cooperou para a elevação da autoestima dos participantes, que afirmaram estar numa sensação de mais valorizados e reconhecidos. Esse ambiente coletivo, colaborativo e acolhedor propiciou um espaço onde os idosos puderam compartilhar experiências e se expressar livremente, quesitos importantes para a preservação da saúde mental e do senso de identidade dos indivíduos.

Nesse sentido, o SCFV tem um papel de suma importância na construção de laços e no fortalecimento de vínculos entre os idosos. As atividades oferecidas proporcionam a interação entre os participantes, que, muitas vezes, veem nesse espaço um novo círculo social, superando a solidão e o isolamento frequentemente associados à fase de envelhecimento. Os depoimentos dos idosos comprovam que o grupo é visto como uma extensão de sua própria família, em que os vínculos criados se tornam duradouros e significativos.

Ademais, o SCFV coopera para a manutenção da autonomia dos idosos, dando suporte ao enfrentamento das limitações físicas, bem como ao fato de lidar com questões emocionais e psicológicas decorrentes do envelhecimento. As atividades do SCFV estimulam o autocuidado e excitam os participantes a manterem-se fisicamente ativos e mentalmente engajados, delongando sua capacidade funcional e melhorando a qualidade de vida.

É importante frisar outro aspecto relevante que é o reconhecimento do SCFV como uma fonte de aprendizado e de novas experiências. Para muitos dos idosos participantes, o grupo oferece a oportunidade de desenvolver habilidades, conhecer novas perspectivas e adaptar-se a mudanças. Isso é especialmente importante em uma fase da vida em que desafios relacionados à saúde e à adaptação a novos papéis sociais são constantes.

Com base nos dados coletados, é possível afirmar que o SCFV é um recurso efetivo para a promoção do bem-estar integral dos idosos em São José do Seridó-RN. Ele não só atende às necessidades de socialização e acolhimento, como também proporciona um espaço seguro para a troca de conhecimentos, experiências e o desenvolvimento pessoal, fortalecendo a autoestima e promovendo a inclusão social.

Diante do exposto, recomenda-se que outros municípios adotem iniciativas semelhantes ao SCFV para apoiar a população idosa em suas múltiplas necessidades. É imperativo um investimento contínuo na formação de grupos de convivência que possam oferecer suporte

psicológico e social, reforçando a importância da valorização do idoso e da sua integração na sociedade.

Em suma, esta pesquisa sobre o bem-estar psicológico e social dos idosos no contexto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) revelou contribuições expressivas dessa iniciativa para a qualidade de vida da população idosa. Com base nas análises realizadas, foi possível observar que o SCFV oferece não só um ambiente de acolhimento e interação, mas também um espaço para o fortalecimento de laços afetivos e sociais, promovendo a valorização do idoso em um cenário onde ele pode compartilhar vivências, além de se desenvolver. Com o aumento expressivo da população idosa no Brasil e no mundo, estudos como este se tornam cruciais para que se compreendam as reais necessidades deste grupo e se fortaleçam políticas públicas de suporte à longevidade saudável e ativa.

Importante enfatizar que a partir dos resultados obtidos com a pesquisa, a pesquisadora garante que eles serão divulgados para os participantes do estudo e para o CRAS de São José do Seridó/RN, instituição onde os dados foram obtidos, e devidamente encaminhados para publicação, com os devidos créditos aos autores.

Em relação as limitações do estudo, destacam-se as dificuldades inerentes ao período da coleta, já que parte significativa da população alvo não participou da pesquisa, devido serem da zona rural e por isso haver menos participantes durante os dias de coletas, o tempo também foi uma limitação, pois como a pesquisa aconteceu no ambiente de atividades dos participante, e muitas vezes pelo excesso de barulho ou desconforto de responder e serem ouvidos pelos colegas além da demanda de atividades exercidas por eles não conseguia parar suas atividades para responder esta pesquisa.

Dado o impacto social e emocional observado nos participantes, é de grande relevância que outros estudantes, no âmbito acadêmico abrangente, se interessem em explorar essa área de pesquisa. Investigar a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos em diferentes contextos permite uma compreensão mais aprofundada dos efeitos do envelhecimento e das ações que podem fazer a diferença para essa população. Ao direcionar estudos para esta área, futuros pesquisadores poderão contribuir para uma sociedade mais inclusiva e conscientizar sobre a importância de espaços de convivência, como o SCFV, para o envelhecimento digno e pleno.

## REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, G. N. dos S.; FIORAVANTE, J.; VACARO, J. G. F.; TALASSI, L. B. F.; ALVES, V. de O.; QUINTANA, S. Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos: a realidade de um município. **Revista Gestão em Foco**, n. 12, 2020. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/06/SERVI%C3%87OS-DE-CONVIV%C3%8ANCIA-E-FORTALECIMENTO-DE-V%C3%8DNCULOS-162-a-175.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2024.
- AMARAL, R. de C. **Qualidade de vida do paciente transplantado renal submetido à ampliação vesical**. 2009. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade de São Paulo, 2009. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5148/tde-15042009-160825/publico/Ritacamara.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2023.
- AMTHAUER, C.; FALK, J. W. **A compreensão da velhice e do envelhecer na voz dos profissionais de Saúde da Família**. In: SAMPAIO, E. C. (Org.). *Envelhecimento humano: desafios contemporâneos*. São Paulo: Editora Científica Digital Ltda, 2020.
- BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. DE A. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE02661, 2021. Disponível em: SciELO - Brasil - Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. Acesso em: 12 dez. 2024.
- BRASIL. Senado Federal. **Estatuto do Idoso**. Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 2003. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Cidadania. **Perguntas frequentes sobre o Sistema de Proteção Social**. Brasília: Ministério da Cidadania, 2022. Disponível em: [https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2024/02/PERGUNTAS\\_FREQUENTES\\_SCFV\\_20224300.pdf](https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2024/02/PERGUNTAS_FREQUENTES_SCFV_20224300.pdf). Acesso em: 09 out. 2024.
- DALMOLIN, I. S.; LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M.; SASSI, M. M.; PERDONSSINI, L. G. de B. A importância dos grupos de convivência como instrumento para a inserção social de idosos. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 20, p. 595–598, 2011. DOI: 10.21527/2176-7114.2011.20.595-598. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1594>. Acesso em: 27 nov. 2023.
- DERHUN, F. M.; SCOLARI, G. A. de S.; CASTRO, V. C. de; SALCI, M. A.; BALDISSERA, V. D. A.; CARREIRA, L. The coexistence center for elderly people and its importance in the support to the Family and the Health Care Network. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. e20180156, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/gcxfL7W674VJYqRtHC6DNbz/?lang=pt#>. Acesso em: 21 out. 2023.

- GUEDES, M. H. M.; GUEDES, H. M.; ALMEIDA, M. E. F. de. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 4, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/4Ps6bTsmgh9yc4cpFTWCBgc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2024.
- JARDIM, V. C. F. da S.; MEDEIROS, B. F. de; BRITO, A. M. de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 9, n. 2, p. 25–34, ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/tzGHq3mphTxJ5jtvX5pRM6z/?format=pdf>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- JARDIM, V. C. F. da S.; VASCONCELOS, E. M. R.; VASCONCELOS, C. M. R.; ALVES, F. A. P.; ROCHA, K. A. de A.; MEDEIROS, E. G. M. S. de. Contribuições da arteterapia para promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 4, p. e200173, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Fbw5zpHsjmnDvqybHT4ZWSk/>. Acesso em: 14 dez.2024.
- KESKE, H.; SANTOS, E. R. Envelhecer com dignidade como direito fundamental da vida humana. **Rev. Bioética e Direito**, Barcelona, n. 45, p. 163-178, 2019. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872019000100012&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000100012&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 01 dez. 2022.
- LAREDO, L.; SCATENA, L.; CARLOS, D. M.; CAMPEIZ, A. B.; FREITAS, L. A.; MARTINS, J. E.; FERRIANI, M. das G. C. Um olhar para o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos junto a adolescentes. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 109-127, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/80>. Acesso em: 16 out. 2023.
- MELO, C. **Bem-estar Psicológico e Qualidade de Vida em pessoas idosas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação) – Universidade dos Açores, 2014. Disponível em: <https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/3446/1/DissertMestradoCarlaPatriciaSilveiraRosaMelo2014.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.
- MINATEL, M. M.; ANDRADE, L. C. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e a terapia ocupacional: um relato de experiência na construção da cidadania e participação social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 309-329, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1917>. Acesso em: 16 out. 2023.
- MOURA, R. F.; CESAR, C. L. G.; GOLDBAUM, M.; OKAMURA, M. N.; ANTUNES, J. L. F. Fatores associados às desigualdades das condições sociais na saúde de idosos brancos, pardos e pretos na cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 897-907, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tqnpcDjdXf7zvLmXgFVsCcR/?lang=pt#>. Acesso em: 16 out. 2023.
- MOTA, R. S. M.; OLIVEIRA, M. L. M. C.; BATISTA, E. C. Qualidade de vida na velhice: uma reflexão teórica. **Communitas**, v. 1, n. 1, p. 47-61, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/331008290\\_QUALIDADE\\_DE\\_VIDA\\_NA\\_VELHICE\\_UMA\\_REFLEXAO\\_TEORICA](https://www.researchgate.net/publication/331008290_QUALIDADE_DE_VIDA_NA_VELHICE_UMA_REFLEXAO_TEORICA). Acesso em: 11 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **World Population Prospects 2022: Highlights**. Nova York: Organização das Nações Unidas, 2022. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/PopPerc/65plus/76>. Acesso em: 16 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)**. In: paho.org, [2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 10 dez. 2024.

PARADELLA, R. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. In: Agência IBGE Notícias, 01 out. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoesem-2017>. Acesso em: 30 jan. 2023.

PAULO, D. L. V.; YASSUDA, M. S. Queixas de memória de idosos e sua relação com escolaridade, desempenho cognitivo e sintomas de depressão e ansiedade. *Archives of Clinical Psychiatry*, v. 37, n. 1, p. 23-26, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000100005>. Acesso em: 27 dez. 2022.

PRISCO, T. A contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o envelhecimento ativo. *Libertas*, v. 20, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1980-8518.2020.v20.30723>. Acesso em: 30 nov. 2023.

SESTREN, L. J.; BUENO, G. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: reXistências por via do acontecimento. *Psicologia USP*, v. 35, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200115>. Acesso em: 30 nov. 2023.

SILVA, A. dos S.; FASSARELLA, B. P. A.; FARIA, B. de S.; NABBOUT, T. G. M. E.; NABBOUT, H. G. M. E.; D'AVILA, J. da C. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. *Global Academic Nursing Journal*, v. 2, n. Sup.3, p. 188, 2021. DOI: 10.5935/2675-5602.20200188. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/171> . Acesso em: 30 nov. 2022.

SILVA, D. S. M. da; Silva, M. F.; ASSUMPCÃO, D. de; FRANCISCO, P. M. S. B.; NERI, A. L.; YASSUDA, M. S.; BORIM, F. S. A. Influência de padrões de multimorbidade nas atividades de vida diária da pessoa idosa: seguimento de nove anos do Estudo Fibra. *Ciência & saúde coletiva*, v. 28, n. 7, jul. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SwNgG5NjXK4tPwNRmgL4ckG/?lang=pt#>. Acesso em: 17 nov. 2023.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde*, v. 15, n. 1, p.155-168, jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/kM6LLdqGLtgqpggJT5hQRCy/>. Acesso em: 31 jan. 2024.

SOUZA, C. L. G. de; PINHEIRO, G. B. A. *et al.* **Relato do trabalho desenvolvido com os idosos no município de Touros/RN**. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, v. 16, n. 1, 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1291/1261>. Acesso em: 14 dez. 2024.

SOUZA, M. N.; AMORIM, P. B.; PEREIRA, A. C. B.; AGUILA, J. V. S. de; LOPES, L. V. Autoestima em idosos que praticam atividade física em um grupo da terceira idade no município de Montanha – ES. **International Seven Journal of Health**, São José dos Pinhais, v. 2, n. 4, p. 559-570, 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/ISJHR/article/download/2119/2821/7325>. Acesso em: 14 dez. 2024.

TOFANI, L. F. N.; FURTADO, L. A. C.; GUIMARÃES, C. F.; FELICIANO, D. G. C. F.; SILVA, G. R. da; BRAGAGNOLO, L. M.; ANDREAZZA, R.; CHIORO, A. Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 26, n. 10, p. 4769-4782. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020>. Acesso: 12 dez. 2024.

TORRES, T. de L.; CAMARGO, B. V.; BOULSFIELD, A. B.; SILVA, A. O. Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3621-3630, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zv6MPZmTvygT9vBGsNnBHsB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2023.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

YAZAWA, M. M.; OTTAVIANI, A. C.; SILVA, A. L. de S. e; INOUE, K.; BRITO, T. R. P. de; SANTOS-ORLANDI, A. A. dos. Qualidade de vida e apoio social de pessoas idosas cuidadoras e receptoras de cuidado em alta vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230032, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Fc7rHZLJrvRYDKQpGrwz4qr/>. Acesso em: 27 nov. 2023.

---

## APÊNDICES

### Apêndice A – Instrumento de Pesquisa: dados socioeconômicos e demográficos

#### INSTRUMENTO DE PESQUISA: Dados socioeconômicos e demográficos

<b>I. Dados de Identificação</b>	
<b>1. Identificação (por números em ordem de abordagem):</b>	
<b>2 Idade (anos completos):</b>	<b>3 Sexo:</b> Feminino ( ) Masculino ( )
<b>4 Reside</b> Zona rural ( ) Zona Urbana ( )	
<b>5 Estado civil:</b> Solteiro ( ) Casado ( ) viúvo ( )	<b>1.6 Arranjo domiciliar</b> 1. ( ) Mora Acompanhado(a) Sim ( ) não ( ) Se sim, com quantas pessoas? 2. ( ) Mora sozinho(a)
<b>1.7. Renda familiar:</b> 1. Um SM ( )      Mais de um SM ( )      Menos de um SM ( )	
<b>1.8. Hábitos:</b> 1. Saudáveis: ( ) Atividade Física    2. Lazer    3. ( ) Nenhum Não saudáveis Etilismo ( )    Tabagismo ( )    Nenhum ( )	
<b>Comorbidades:</b>	
Uso de medicamentos: sim ( ) não ( ) Controle das comorbidades sim ( ) não ( ) Ansiolíticos sim ( ) não ( )	
<b>1.9. Escolaridade:</b> 1. Não alfabetizado ( ) 2. Ensino Fundamental incompleto ( ) Ensino Fundamental completo ( ) 3. Ensino Médio incompleto ( ) Ensino Médio completo ( ) Magistério 4. Ensino Superior incompleto ( ) Ensino Superior completo ( )	

<b>II. Atividades no grupo de convivência</b>
<b>1. Tempo de participação no SCVF?</b> 1-3 anos ( ) 4 -6 anos ( ) 7- 9 anos ( ) 10 anos ou mais ( )
<b>2. Tem incentivo para ir aos encontros?</b> Não ( ) Sim ( )
<b>3. Atividade que mais gosta de realizar no SCVF:</b> Dança ( ) Educação Física ( ) Passeio ( ) Atividades Manuais ( ) Jogos ( )
<b>4. Profissão/ Ocupação prévia:</b> _____
<b>5. Como se sente ao frequentar o grupo de convivência SCVF?</b> Satisfeito/a ( ) Muito satisfeito/a ( ) Indiferente ( )
<b>6. Como se sente quando realizada as atividades propostas pelo SCVF?</b> Satisfeito/a ( ) Muito satisfeito/a ( ) indiferente ( )
7. Houve melhorias na sua qualidade de vida depois que estar participando do grupo SCVF?
8. O senhor/a considera que houve mudanças no seu bem-estar após ter começado a frequentar as atividades do SCVF? Se sim: como _____
9. O senhor (a) acha que melhorou ou aprendeu alguma habilidade nova depois que começou a frequentar o SCVF? Se sim: qual (ais) _____
10. Quais as contribuições o grupo do SCVF trouxe para o senhor (a)?

**Apêndice B – Instrumento de Pesquisa: avaliação do estado cognitivo**

**INSTRUMENTO DE PESQUISA: Avaliação do estado cognitivo**

**1) Como o Sr(a) avalia sua memória atualmente?**

- (1) muito boa      (2) boa      (3) regular      (4) ruim      (5) péssima  
(6) não sabe

**2) Comparando com um ano atrás, o Sr. (a) diria que sua memória está:**

- (1) melhor      (2) igual      (3) pior      (4) não sabe

ORIENTAÇÃO TEMPORAL: Anote um ponto para cada resposta certa:

**3) Por favor, diga-me:**

Dia da semana ( )      Dia do mês ( )      Mês ( )      Ano ( )      Hora aprox. ( )

**Total de pontos:**

ORIENTAÇÃO ESPACIAL: Anote um ponto para cada resposta certa

**4) Responda:**

Onde estamos:

SCVF ( )      Hospital ( )      Residência ( )

Em que lugar estamos:

( ) Andar, ( ) Sala, ( ) Cozinha ( ) Espaço de convivência

Em que bairro estamos: ( )

Em que cidade estamos ( )

Em que estado estamos ( )

**Total de pontos:**

REGISTRO DA MEMÓRIA IMEDIATA: Anote um ponto para a resposta correta

5) Vou lhe dizer o nome de três objetos e, quando terminar, pedirei para repeti-los, em qualquer ordem. Guarde-os que mais tarde voltarei a perguntar: caneta, mesa, televisão.

C ( )      M ( )      TV ( )

**Total de pontos:**

LINGUAGEM: Anote um ponto para cada resposta correta:

**7) Aponte papel e o relógio e peça pra nomeá-los: C ( ) R ( )**

(permita dez segundos para cada objeto)

**Total de pontos:**



## Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



**Governo do Estado do Rio Grande do Norte**  
**Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC**  
**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN**  
 Campus Avançado Caicó - CaC  
 Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

#### Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa “**BEM-ESTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS**” coordenada pela Profa. Izabel Calixta de Alcântara, acompanhada pela aluna Dariane Ingrid Batista Medeiros e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido a uma entrevista cuja responsabilidade de aplicação é da discente **Dariane Ingrid Batista Medeiros**, graduanda do curso de Enfermagem do Campus Avançado de Caicó, pertencente a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

Essa pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a função cognitiva e bem-estar psicológico em idosos ativos em um grupo de convivência. E como objetivos específicos: Analisar a relação de bem-estar entre idosos participantes de um grupo de idosos; identificar a percepção dos idosos referente à participação em grupo de idosos; observar a função cognitiva e psicologia de idosos em um centro de convivência no município de São José do Seridó.

Os benefícios desta pesquisa para os participantes serão a possibilidade de reflexão e conhecimento sobre as funções cognitivas e o bem-estar psicológico em idosos relacionado ao grupo de convivência. Uma vez que, os grupos de convivência são uma forma de interação, inclusão social e uma maneira de resgatar a autonomia, de viver dignamente e dentro da esfera de ser e estar saudável, pode laborar como encadeamento de apoio que possa mobilizar tais idosos na conquista da melhora da autoestima, na resiliência e atenuando a vulnerabilidade, pois, no convívio entre pessoas, criam-se vínculos que possibilitam a inclusão social. Além disso, pode possibilitar à gestão municipal informações científicas que respaldam estratégias efetivas de relacionadas aos idosos ativos e participantes.

Os riscos mínimos que você, participante da pesquisa, estará exposto serão à sobrecarga afetiva/emocional em falar e refletir sobre suas condições de saúde ou emocionais mesmo através da recordação de fatos desagradáveis vivenciados no centro. Caso ocorram, os riscos serão prontamente minimizados mediante: interrupção da entrevista ou mesmo seu cancelamento, se assim o participante desejar; oferta de conforto emocional pelo pesquisador.

Em qualquer fase da pesquisa, você participante têm o direito de retirar seu consentimento, se assim o desejar, sem gerar prejuízo algum. Apesar de os instrumentos serem autoaplicáveis, os pesquisadores se colocarão à disposição para aguardar o término das suas respostas, ou pactuarão outro momento de retorno ao centro de referência de assistência social para resgate dos instrumentos preenchidos. Esses riscos serão minimizados mediante: a garantia do seu anonimato/privacidade tendo em vista que você terá acesso ao instrumento de coleta de dados a qualquer momento; responderá ao instrumento de coleta de dados no local, horário e data de acordo com a sua disponibilidade; terá a manutenção do sigilo e o respeito das informações disponibilizadas, tendo em vista que apenas o discente e a pesquisadora responsável poderão manusear e guardar os questionários; será mantido o sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que identifique sua participação; garantia de que você se sinta à vontade para responder a entrevista, podendo desistir a qualquer momento.

Em qualquer fase da pesquisa, os participantes têm o direito de retirar seu consentimento, se assim o desejar, sem gerar prejuízo algum. Apesar de os instrumentos serem autoaplicáveis, os pesquisadores se colocarão à disposição para aguardar o término das respostas pelos participantes, ou pactuarão outro momento de retorno ao centro para finalização da entrevista.

Além disso, considerando a situação pandêmica que o Brasil vivencia atualmente, ocasionada pela COVID-19, todas as medidas de biossegurança serão tomadas durante todo o período de coleta de dados, para impedir a transmissibilidade do vírus, dessa forma, a coordenadora e o discente envolvido nesta pesquisa se responsabilizarão na aquisição e utilização de EPIs que se façam necessários, além disso, serão adotadas outras medidas que são necessárias, como: buscar ambiente reservado e arejado mantendo o distanciamento devido do entrevistado, utilizar máscara cirúrgica durante todo o procedimento, disponibilizar álcool 70% para oferecer aos entrevistados, preservando a segurança e a privacidade.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em pen drive e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável **Izabel Calixta de Alcântara** no Departamento de enfermagem do Campus Caicó, no arquivo

passivo na pasta instrumental TCLE da Universidade estadual do Rio Grande do Norte a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o pesquisador **Izabel Calixta de Alcântara**. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)**.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar o dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade da pesquisadora Izabel Calixta de Alcântara.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração. O(a) Sr.(a) ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para a pesquisadora responsável Izabel Calixta de Alcântara ou para a estudante Dariane Ingrid Batista Medeiros, do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/RN, Campus Caicó, no endereço Avenida Rio Branco, n° 725 – Bairro Paraíba – Caicó/RN, cep: 59.3000.000. Tel: (84)3421-6513.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)**.

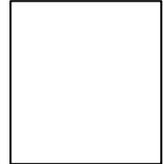
### **Consentimento Livre**

Concordo em participar da pesquisa “**BEM-ESTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS**”. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido(a) quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais meu/minha filho(a) será submetido(a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família.

Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

São José do Seridó-RN, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador



\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

**Dariane Ingrid Batista Medeiros** - Aluna do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Caicó, no endereço Avenida Rio Branco, n° 725 – Bairro Paraíba – Caicó/RN, CEP: 59.3000.000. Tel: 3421-6513.

**Profa. Izabel Calixta de Alcântara (Orientador da Pesquisa – Pesquisadora Responsável)** - Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Caicó, no endereço Avenida Rio Branco, n° 725 – Bairro Paraíba – Caicó/RN, CEP: 59.3000.000. Tel: 3421-6513.

**Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN)** - Faculdade de Ciências da Saúde da UERN. Rua: Miguel Antonio da Silva Neto, s/n - Prédio Faculdade de Medicina - 2° Andar - Bairro: Aeroporto Mossoró/RN CEP: 59.607-360. Home page: <http://www.uern.br> - e-mail: [cep@uern.br](mailto:cep@uern.br) – CEP: 59607-360 - Mossoró –RN Tel: (84) 3312-7032.

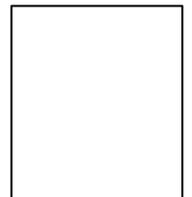
**Apêndice D – Termo de Autorização para uso de Áudio****TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE ÁUDIO**

Eu \_\_\_\_\_, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade da gravação de áudio produzido por mim, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, a pesquisadora **DARIANE INGRID BATISTA MEDEIROS** do projeto de pesquisa intitulado **“BEM-ESTAR DE IDOSOS PARTICIPANTES DE SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS”** a realizar captação de áudios que se façam necessários sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes. Ao mesmo tempo, libero a utilização destes áudios (suas respectivas cópias) para fins científicos e de estudos (livros, artigos, monografias, TCC’s, dissertações ou teses, além de slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N.º 3.298/1999, alterado pelo Decreto N.º 5.296/2004).

São José do Seridó - RN, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Assinatura do participante da pesquisa

\_\_\_\_\_



Assinatura do pesquisador responsável

\_\_\_\_\_

## ANEXOS

### Anexo A – Carta de Anuência



Prefeitura Municipal de São José do Seridó/RN  
CNPJ: 08.096.083/0001-76  
Centro de Referência de Assistência Social

#### CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, Josicleide Braz de Oliveira, CPF:073.756.184-02 representante legal do Centro de Referência de Assistência Social, localizado no endereço: Avenida Justino Dantas, N ° 161 – São José do Seridó, RN, venho através deste documento, conceder a anuência para a realização da pesquisa intitulada “Bem-estar de idosos participantes de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos”, tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a coordenação da Prof.<sup>a</sup> Dra. Isabel Calixta de Alcântara, vinculada ao Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Caicó, a ser realizada nas dependências do Centro de Referência de Assistência Social, com idosos que frequentam o grupo de convivência. Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a resolução 466/12 e suas complementares.

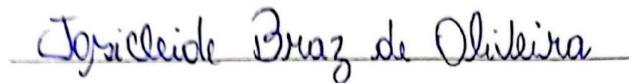
Esta instituição está ciente de suas responsabilidades, como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu cumprimento no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão usados nesta pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue abaixo:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 CNS/MS;
- 2) A garantia do participante em solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Liberdade do participante de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalidade ou prejuízos.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

São José do Seridó-RN, 14/11/2023



Coordenador(a) do Centro de Referência de Assistência Social