



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA**



ANA ZULI VIDAL MOREIRA DE FREITAS

PROGRAMA DE AÇÕES DE ARTETERAPIA PARA PESSOAS IDOSAS

JOÃO PESSOA/PB

2019

ANA ZULI VIDAL MOREIRA DE FREITAS

PROGRAMA DE AÇÕES DE ARTETERAPIA PARA PESSOAS IDOSAS

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia.

Linha de Pesquisa: Tecnologias Inovadoras para o Cuidado na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

Orientador: Prof. Dr. Yuri Wanderley Cavalcanti.

João Pessoa/PB

2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F866p Freitas, Ana Zuli Vidal Moreira de.
PROGRAMA DE AÇÕES DE ARTETERAPIA PARA PESSOAS IDOSAS /
Ana Zuli Vidal Moreira de Freitas. - João Pessoa, 2019.
63 f. : il.

Orientação: YURI WANDERLEY CAVALCANTI.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Idoso. 2. Arteterapia. 3. Atenção Básica. I.
CAVALCANTI, YURI WANDERLEY. II. Título.

UFPB/BC

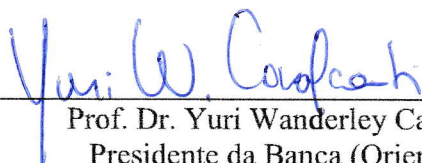
ANA ZULI VIDAL MOREIRA DE FREITAS

PROGRAMA DE AÇÕES DE ARTETERAPIA PARA PESSOAS IDOSAS

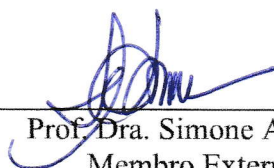
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 27 de março de 2019.

COMISSÃO JULGADORA



Prof. Dr. Yuri Wanderley Cavalcanti
Presidente da Banca (Orientador)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - UFPB



Prof. Dra. Simone Alves de Sousa
Membro Externo Titular
Universidade Federal da Paraíba



Prof. Dra. Susanne Pinheiro Costa e Silva
Membro Interno Titular
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico este trabalho aos meus pais
Aluísio Moreira da Costa e Rosa Vidal da
Costa (*in memoriam*) e a minha família.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por sua infinita e maravilhosa graça, que nos capacita a cada dia para vencermos os desafios, que a vida nos impõe e aprendermos com estes.

Ao orientador Prof. Dr. Yuri Wanderley Cavalcanti minha gratidão, pelo apoio e disponibilidade.

À coordenadora do curso Prof. Dra. Antonia Lêda Oliveira Silva, pelo exemplo de mulher guerreira e determinada, minha eterna gratidão.

As professoras integrantes da Comissão Julgadora pelas sugestões e contribuições, que de forma peculiar muito ajudou no engrandecimento e construção desta dissertação.

À equipe de professores do Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB pelas contribuições teóricas em sala de aula e pelo comprometimento com o programa de mestrado.

A Karoline de Lima Alves, Luiz Henrique Oliveira e Maria das Graças Duarte pela prestatividade, pelo carinho, por sempre nos receber com alegria, minha gratidão!

Ao pessoal terceirizado que sempre nos cumprimentava com um “Bom dia! Professora!” minha gratidão.

Na pessoa de Cristianne Carneiro agradeço a todos os que contribuíram de forma direta e indireta para concretização deste estudo.

A todos os colegas do Mestrado, foi muito bom rever alguns e conhecer outros.

À Mônica Rocha e equipe, diretora do Centro de Práticas Integrativas e Complementares “Equilíbrio do Ser”, por ter aberto as portas desta casa para o aperfeiçoamento e desenvolvimento deste trabalho, minha gratidão.

A todas as idosas participantes da pesquisa, minha gratidão pela confiança e disponibilidade em contribuir nesta pesquisa.

Ao meu esposo Josival e meus filhos Lucas, Priscila e Lídia pelo apoio, compreensão e incentivo, por estarem ao meu lado torcendo por mim.

A Rogério e Marlinda pelas orações.

À Ana Karina Moreira de Vasconcelos, por representar a certeza de que Deus cuida de nós em todos os detalhes, obrigada por se deixar ser instrumento dEle.

FREITAS, Ana Zuli Vidal Moreira de. **PROGRAMA DE AÇÕES DE ARTETERAPIA PARA PESSOAS IDOSAS**. 2019. 63f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

RESUMO

Introdução: na atualidade são estimuladas estratégias que vêm fortalecer a inserção social e econômica do idoso na sociedade com o uso da arteterapia enquanto atividade terapêutica voltada para a população idosa não se limita em registrar comportamentos ou sintomas próprios da velhice, ao contrário, resgata propostas, estudos e ideias para que se alcancem meios em defesa de um envelhecimento saudável. **Objetivos:** apreender as evidências científicas sobre a arteterapia para pessoas idosas; conhecer a opinião de pessoas idosas sobre a prática da arteterapia e propor um programa de ações de arteterapia para pessoas idosas. **Método:** trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em três etapas: a primeira compreendeu uma revisão sistemática; a segunda realizou-se uma entrevista semiestruturada com 13 mulheres idosas atendidas em um serviço de Atenção Básica e a terceira elaboração do produto. **Resultados e Discussão:** os resultados apreendidos da revisão sistemática a partir de buscas nas bases de dados: Medline, Scopus, Web of Science, Cochrane e Lilacs, de forma abrangente e irrestrita ao ano ou idioma de publicação. Identificou-se 5 artigos para amostra final, de um total de 1.297 artigos iniciais. Dos artigos analisados todos responderam à questão de que a arteterapia traz benefícios e melhora a qualidade de vida da pessoa idosa por trabalhar aspectos da socialização para o fortalecimento da autoimagem propiciando novas habilidades manuais. Os dados coletados foram submetidos a técnica de análise de conteúdo apontando as classes ou categorias: 1: Descrições da terapia como aprendizagem, contemplando as unidades de análise ou textos em que as idosas descrevem a terapia como formas de aprendizagem, correspondendo 28% das falas; 2: Descrições sobre os efeitos psicológicos da terapia, formada pelas unidades de análises ou textos em que as mulheres idosas falam sobre o impacto da terapia na saúde física e mental, com 34% das falas e a 3: Descrições da terapia na saúde física e a mental, formada por 38% das respostas. **Conclusão:** verificou-se que a arteterapia enquanto estratégia para vencer dificuldades internas e externas estimula a superação de seus limites pessoais, ou praticando o que já sabem ou pelo desejo de aprender artes novas que vão desde a busca social à comunicação via rede social como um modo de ressignificar a vida. A proposta do programa para pessoas idosas é uma atividade importante a ser utilizada em diferentes serviços. Assim espera-se que o referido programa contribua, em particular para estimular os participantes, atraí-los aos grupos de convivências, após a aposentadoria para melhor qualidade de vida da pessoa idosa.

Descritores: Idoso. Arteterapia. Atenção Básica.

FREITAS, Ana Zuli Vidal Moreira de. **ARTETERAPY ACTION PROGRAM FOR ELDERLY PEOPLE**. 2019. 63f. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

ABSTRACT

Introduction: nowadays strategies are encouraged to strengthen the social and economic insertion of the elderly in society with the use of art therapy as a therapeutic activity aimed at the elderly population, it is not limited to registering behaviors or symptoms typical of old age, on the contrary, it rescues proposals, studies and ideas to reach means in defense of healthy aging. **Objectives:** to apprehend the scientific evidence on art therapy for the elderly; to know the opinion of elderly people about the practice of art therapy and to propose a program of art therapy actions for elderly people. **Method:** this is a methodological study developed in three stages: the first comprised a systematic review; the second held a semi-structured interview with 13 elderly women attended at a Primary Care service and the third elaborated the product. **Results and Discussion:** the results learned from the systematic review from searches in the databases: Medline, Scopus, Web of Science, Cochrane and Lilacs, in a comprehensive and unrestricted manner to the year or language of publication. Five articles were identified for the final sample, out of a total of 1,297 initial articles. From the analyzed articles, all answered the question that art therapy brings benefits and improves the quality of life of the elderly person by working on aspects of socialization to strengthen self-image, providing new manual skills. The collected data were submitted to a content analysis technique pointing out the classes or categories: 1: Descriptions of the therapy as learning, contemplating the units of analysis or texts in which the elderly describe the therapy as forms of learning, corresponding to 28% of the statements; 2: Descriptions of the psychological effects of therapy, formed by the units of analysis or texts in which elderly women talk about the impact of therapy on physical and mental health, with 34% of the statements and 3: Descriptions of therapy on physical health and the mental, formed by 38% of the answers. **Conclusion:** it was found that art therapy as a strategy to overcome internal and external difficulties stimulates the overcoming of your personal limits, either by practicing what you already know or by the desire to learn new arts ranging from social search to communication via social network as a way to reframe life. The program proposal for the elderly is an important activity to be used in different services. Thus, it is expected that this program will contribute, in particular to stimulate participants, to attract them to social groups, after retirement, for a better quality of life for the elderly.

Descriptors: Elderly. Art therapy. Basic Attention.

FREITAS, Ana Zuli Vidal Moreira de. **PROGRAMA DE ACCIÓN DE ARTETERAPIA PARA PERSONAS MAYORES**. 2019. 63f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2019.

RESUMEN

Introducción: en la actualidad se fomentan estrategias para fortalecer la inserción social y económica de las personas mayores en la sociedad con el uso de la terapia artística como actividad terapéutica dirigida a la población de personas mayores, no se limita a registrar comportamientos o síntomas típicos de la vejez, por el contrario, rescata propuestas, Estudios e ideas para alcanzar medios en defensa del envejecimiento saludable. **Objetivos:** comprender la evidencia científica sobre la terapia del arte para los ancianos; Conocer la opinión de las personas mayores sobre la práctica de la terapia del arte y proponer un programa de acciones de terapia del arte para las personas mayores. **Método:** este es un estudio metodológico desarrollado en tres etapas: la primera comprendió una revisión sistemática; la segunda realizó una entrevista semiestructurada con 13 mujeres mayores que asistieron a un servicio de Atención Primaria y la tercera elaboró el producto. **Resultados y discusión:** los resultados aprendidos de la revisión sistemática de las búsquedas en las bases de datos: Medline, Scopus, Web of Science, Cochrane y Lilacs, de manera integral y sin restricciones al año o idioma de publicación. Se identificaron cinco artículos para la muestra final, de un total de 1.297 artículos iniciales. A partir de los artículos analizados, todos respondieron a la pregunta de que la terapia del arte brinda beneficios y mejora la calidad de vida de las personas mayores al trabajar en aspectos de la socialización para fortalecer la autoimagen, proporcionando nuevas habilidades manuales. Los datos recopilados se sometieron a una técnica de análisis de contenido que señala las clases o categorías: 1: Descripciones de la terapia como aprendizaje, contemplando las unidades de análisis o textos en los que los ancianos describen la terapia como formas de aprendizaje, correspondientes al 28% de las declaraciones; 2: Descripciones de los efectos psicológicos de la terapia, formados por las unidades de análisis o textos en los que las mujeres mayores hablan sobre el impacto de la terapia en la salud física y del metal, con un 34% de las afirmaciones y 3: Descripciones de la terapia en la salud física y el mental, formado por el 38% de las respuestas. **Conclusión:** se descubrió que la terapia artística como estrategia para superar las dificultades internas y externas estimula la superación de sus límites personales, ya sea practicando lo que ya sabe o por el deseo de aprender nuevas artes que van desde la búsqueda social hasta la comunicación a través de la red social como manera de replantear la vida. La propuesta de programa para personas mayores es una actividad importante para ser utilizada en diferentes servicios. Por lo tanto, se espera que este programa contribuya, en particular a estimular a los participantes, a atraerlos a grupos sociales, después de la jubilación, para una mejor calidad de vida para las personas mayores.

Descriptores: Ancianos. Terapia de arte. Atención básica.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Bases legais para a população idosa	20
Quadro 2 - Práticas Integrativas e Complementares no SUS	24
Quadro 3 – Informações retiradas dos arquivos selecionados	29

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Diagrama PRISMA, que ilustra a seleção dos estudos incluídos nesta revisão

31

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Perfil das Idosas Entrevistadas

36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AATA	Associação Americana de Arteterapia
CPIC	Centro de Práticas Integrativas e Complementares
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
1 INTRODUÇÃO	17
2 REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 Envelhecimento	19
2.2 Arteterapia para Pessoa Idosa	21
2.3. Evidências Científicas sobre Arteterapia na Qualidade de Vida para Pessoas Idosas	23
3 PERCURSO METODOLOGICO	31
3.1 Tipo de Estudo	31
3.2 Etapas da Pesquisa	31
3.2.1. Artigo de Revisão	31
3.2.2. Pesquisa de Campo	33
3.2.3. Produto: Programa de Ações de Arteterapia para Pessoas Idosas	33
3.3. Local do Estudo	33
3.4. Participantes do Estudo	34
3.5 Instrumento para Coleta de Dados	34
3.6 Análise dos Dados	35
4. RESULTADOS e DISCUSSÕES	36
4.1 Opinião de mulheres idosas sobre a prática da arteterapia para qualidade de vida	36
4.2 Programa de ações de arteterapia para pessoas idosas	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICE A	58
APÊNDICE B	59
ANEXO	60

APRESENTAÇÃO

Sempre gostei de trabalhos manuais, desde meus seis anos comecei a bordar, pois estudava num colégio que tinha “Aula de trabalhos manuais”, e através daqueles trabalhos tão simples estavam sendo observado as habilidades e a coordenação motora fina da criança, naquela instituição aprendi a tricotar, bordados em tecido xadrez (fiz uma colcha de cama), costurar. Com minha avó materna todas as tardes aprendi o crochê, quando ia passar férias em sua casa em Limoeiro do Norte/CE, ao presenciá-la sentada em uma cadeira de balanço fazendo o seu crochê, sem esquema, era no tato, e eu ficava a observar o movimento da agulha, à noite em reunião com os filhos ficava debaixo do pôster conversando e fazendo o seu crochê, sua especialidade era fazer varandas de redes na cor brancas. Lembro-me bem que ela me dizia: “você faz o ponto muito apertado”. Minha mãe também me influenciou nos trabalhos manuais, pois sempre nas férias comprava tela de tapeçaria para eu fazer. O amor aos trabalhos manuais é antigo, é paixão, é algo que faz parte da minha vida, me realizo fazendo.

Como era visto antigamente, e hoje esse ressignificado que a arteterapia tem revelado através das técnicas expressivas, que não deixa de ser um trabalho manual com uma nova roupagem, mas agora estudado a nível acadêmico e científico. A arteterapia é um fenômeno, principalmente pela importância que ela tem para as pessoas idosas.

O estudo surgiu da vivência com os trabalhos manuais e da necessidade de resgatar estas atividades manuais nos dias atuais e aplicar aos idosos que estão envelhecendo e precisando se ocupar, ter um motivo para se encontrar com outros idosos, compartilhar suas alegrias, dores, angústias; para tirá-lo da ociosidade; aproveitar as suas potencialidades; fazer dessas atividades um gerador de renda extra, passar a ver os idosos como um “novo” empreendedor.

Primeiramente, o que me motivou foi o privilégio de voltar a estudar na Universidade Federal da Paraíba, pela oportunidade de adquirir novos conhecimentos, de ir ao encontro do novo, descobrir novos horizontes do desconhecido.

Procurei aproximar-me do Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade (LASES) ocorre desde 2016 com o propósito de realizar o Mestrado Profissional de Gerontologia participando da elaboração de artigos e participando de algumas aulas como aluna especial.

Nestes estudos tomei conhecimento que os trabalhos manuais de que tanto gosto já estavam sendo objetos de pesquisa em outros locais, estudados para saber de que forma que os benefícios dessas atividades vinculadas, agora não apenas aos trabalhos manuais, mas de uma

maneira mais ampla, a arteterapia, englobando outras técnicas, despertou ainda mais o interesse no estudo.

O mestrado contribuiu profissionalmente na ampliação do conhecimento, principalmente científico de que os encontros de grupos para realização de atividades, sejam eles trabalhos manuais, pinturas, atividades físicas tem consequências benéficas respaldadas em estudos científicos, ainda mais sabendo que a nossa cidade já dispõe de locais para realização de práticas alternativas, atuando, portanto, de forma preventiva na qualidade de vida do idoso, aberto a qualquer grupo social e classe econômica, contribuindo com isso para o envelhecimento saudável.

A experiência prática demonstra que o idoso tem sua sensibilidade, é criativo, gosta de estar em convívio social, está disposto a aprender. Acerca da aplicação das disciplinas ministradas no mestrado foram fundamentais para reflexão e desenvolvimento de um novo olhar para o idoso, sabendo que leva consigo uma experiência de vida e tem sempre algo a ensinar, nesta troca de aprendizado.

O presente trabalho encontra-se estruturado nos seguintes itens: o primeiro compreende a **introdução**, em que aborda o objeto de estudo, problemática e justificativa, os questionamentos e os objetivos que norteiam este estudo; no item dois segue a **revisão da literatura** abordando: envelhecimento, arteterapia na qualidade de vida; o item três trata do **método** em que descreve tipo de estudo; local; instrumento; análise dos dados; seguem os **resultados e discussão** centrados nos resultados apreendidos da pesquisa, por último temos as **considerações finais**.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno mundial, resultado do aumento da expectativa de vida diante das melhores condições de saúde, sendo observada em países desenvolvidos, aconteceu de forma gradativa, e nos países em desenvolvimento vem sendo observada de forma acelerada (BEARD et al., 2016).

A população brasileira vem passando por um processo de envelhecimento acelerado e irreversível. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou em julho de 2018 que a população total projetada para o país é de 208,5 milhões, com expectativa de vida de 75,8 anos. De acordo com os dados do IBGE, estima-se que até 2060 o número de idosos deve quadruplicar.

Envelhecer de forma saudável é uma preocupação da sociedade moderna, bem como dos órgãos governamentais, de modo que se espera que os idosos se mantenham economicamente ativo e independente. Nesse sentido, estratégias que fortaleçam a inserção social e econômica do idoso na sociedade são estimuladas na atualidade (BEARD et al., 2016).

Com essa tendência de envelhecimento dos últimos anos, em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,5 milhões de idosos, nestes últimos cinco anos houve um acréscimo de 4,8 milhões de idosos (18%), superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (IBGE, 2018). Este grupo etário (idosos) tem crescido significativamente, tornando-se cada vez mais expressivo, com mulheres representando 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% dos idosos).

Com o aumento considerável e rápido da população idosa, de acordo com os dados do IBGE (2018) surgem problemas para as Políticas Públicas, nas comunidades, para as famílias e para os idosos, que se sentem excluídos, inúteis, inaptos.

Observa-se um aumento da demanda de idosos para participarem dos grupos de convivências que são oferecidos no Centro de Práticas Integrativas e Complementares “Equilíbrio do Ser”, motivados pelo acolhimento afetivo capaz de ensinar a enfrentar desafios próprios do envelhecimento, desafiantes para melhoria na qualidade de vida, por ser a arteterapia uma prática alternativa que trabalha a autoestima.

Devido a predominância de mulheres idosas percebe-se atualmente a importância da arteterapia como atividade terapêutica voltada para a população idosa, que não se limita em registrar comportamentos ou sintomas próprios da velhice, mas ao contrário, que resgata propostas, estudos e ideias para que se alcancem meios em defesa de um envelhecimento saudável. Existe uma variedade de modalidades de arteterapia que são: pintura, desenho, sons, música, modelagem, colagem, mímica, tecelagem, expressão corporal, escultura, dentre outras,

este termo “dentre outras” identificado na Portaria abre inúmeras opções para o terapeuta liberar a sua criatividade, que é a matéria prima da arteterapia. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo, (BRASIL, 2017) podendo utilizar-se de ações verbal e não-verbal (CARVALHO, 1995).

O presente trabalho justifica-se diante da realidade dos idosos e do processo do envelhecer, da inserção da arteterapia no SUS através da Portaria MS 849/2017 (BRASIL, 2017) por trazer benefícios nos âmbitos cognitivos, físicos e emocionais, além de proporcionar descoberta de habilidades ou um aperfeiçoamento das atividades manuais adquiridas ao longo da vida.

A importância teórica e prática da questão de pesquisa é o resgate de toda literatura voltada para a pessoa idosa com foco no melhoramento da qualidade de vida dos idosos, a partir da arteterapia.

A definição do problema encontra-se centrada na importância da arteterapia na vida dos idosos que se encontram, por algum motivo, desmotivados, deprimidos; sendo então a arteterapia uma estratégia para superar essas dificuldades, estimulando a superação de seus limites pessoais ou praticando o que já sabem e aprendendo coisas novas. O envelhecimento saudável é maior que apenas a ausência de doença uma vez que para a maioria dos idosos, a manutenção da habilidade funcional é mais importante (OMS, 2015).

Para tanto questiona-se: Quais os efeitos da arteterapia na qualidade de vida de pessoas idosas?

Para tanto, o presente trabalho tem os seguintes objetivos:

- Apreender evidências científicas sobre a importância da arteterapia na qualidade de vida de idosos independentes;
- Conhecer a opinião de pessoas idosas participantes do grupo de arteterapia sobre a importância da prática na sua qualidade de vida;
- Propor um programa de arteterapia para pessoas idosas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Envelhecimento

O envelhecimento tem sido um dos temas mais debatidos da atualidade, por ser considerado um fenômeno mundial “e um dos maiores triunfos da humanidade” (OMS, 2005), sendo resultado do aumento da expectativa de vida e melhores condições de saúde. Nos países desenvolvidos, aconteceu de forma gradativa, enquanto nos países em desenvolvimento (como o Brasil) esse processo se deu de forma acelerada, o que resultou na falta de preparação para a nova realidade. O crescimento desordenado da população idosa e a ausência de políticas públicas eficazes para essa população configura-se hoje como um dos grandes desafios da Saúde Pública (CRUZ; CAETANO; LEITE, 2010).

O envelhecimento individual ocorre desde o nascimento, sendo considerado um processo irreversível e contínuo. Do ponto de vista populacional, decorre do aumento da proporção de idosos na população total, apresentando uma mudança na estrutura etária populacional marcada por queda na proporção de crianças e jovens (diminuição da fecundidade) e consequente aumento da participação de adultos e idosos na população total (IBGE, 2018, p. 78).

Usa-se a idade cronológica como referencial para definir quem é idoso. Entretanto, esse parâmetro difere de uma sociedade para outra. Em países desenvolvidos, o limiar de idade para considerar um indivíduo idoso frequentemente é superior àquele determinado em países em desenvolvimento (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). No Brasil, o Estatuto do Idoso (2003) define pessoa idosa como aquele que tem idade igual ou superior a 60 anos. Em países da Europa, essa medida geralmente supera os 65 anos.

Envelhecer de forma saudável é uma preocupação da sociedade moderna e dos órgãos governamentais, de modo que espera-se que o idoso mantenha-se economicamente ativo e independente (OMS, 2005).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou em julho de 2018 que a população total projetada para o país é de 208,5 milhões, com expectativa de vida de 75,8 anos. De acordo com os últimos dados do IBGE, estima-se que até 2060 o número de idosos deve quadruplicar. Com essa tendência de envelhecimento dos últimos anos, em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,5 milhões de idosos, nestes últimos cinco anos tivemos um acréscimo de 4,8 milhões de idosos (18%), superando a marca dos 30,2 milhões em 2017 (IBGE, 2018).

Segundo o World Population Prospects (WPP, 2017) os idosos têm crescido significativamente no Brasil tornando-se sua participação na sociedade cada vez mais expressivo. As mulheres são maioria nesse grupo, com 106 milhões (51%), enquanto os homens são 102 milhões (49%). No total da população brasileira (209.288 milhões) os idosos correspondem a 13%. A proporção de indivíduos acima de 60 anos na população mundial corresponde a 13% da população (WPP, 2017). Nesse contexto, os homens (3.808.932 bilhões) apresentam uma pequena diferença em relação as mulheres (3.741.330 bilhões)

Em virtude deste envelhecimento acelerado e irreversível da população brasileira, o Brasil ao longo dos anos tem fortalecido suas bases legais voltados para a população idosa, como podemos observar a seguir:

Quadro 1 – Bases legais para a população idosa

ANO	BASE LEGAL
1994	Política Nacional do Idoso (Lei 8842) – Assegurar os direitos sociais do idoso (pessoas maiores de 60 anos de idade) criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.
1999	Política Nacional de Saúde do Idoso (Portaria 1.395) – Primeira política brasileira relacionada à saúde do idoso.
2003	Estatuto do Idoso (Lei 10.741) – Dispõe dos direitos do idoso à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à saúde, à convivência familiar, dentre outros.
2006	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria MS/GM 2.528) – Direciona medidas coletivas e individuais de saúde para população idosa em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.
	Dia Nacional do Idoso (Lei 11.433) – Institui o dia 1º de outubro como Dia Nacional do Idoso.
2013	Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo (Decreto 8.114) – O objetivo é unir esforços da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios em colaboração com a sociedade civil, para valorização, promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa
2015	Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos – contribuir para sua plena inclusão, integração e participação da pessoa idosa na sociedade .

Fonte: UNA SUS

Observa-se no quadro acima, ao longo desses anos, muitas ações e estratégias foram elaboradas para proporcionar um envelhecimento ativo e saudável, culminando com sua autonomia, integração, inclusão, saúde do idoso, valorização, promoção, defesa dos direitos dos idosos e participação efetiva dos idosos na sociedade.

A Organização Mundial de Saúde (2005) define envelhecimento ativo como: “O processo de otimização de oportunidades de bem estar físico, mental e social – através do curso da vida de forma a aumentar a expectativa de vida saudável e a qualidade de vida na velhice”.

O idoso tem de encontrar prazer na velhice, pois envelhecer é um processo contínuo, e cada fase da vida tem sua beleza e virtudes.

No atual contexto do aumento da população idosa é necessário a quebra dos paradigmas que afirmam que o idoso não produz, é inútil, inativo e que não é criativo. Importante observar que o ser humano sempre está em busca de novidades e assim é a nossa mente apreciando ideias e pedindo por novas ideias, ela é curiosa, criativa. É necessário manter os idosos mentalmente ativos, pois a mente precisa ser exercitada (ALVES, 2013).

Na concepção do envelhecimento dito saudável surgem algumas importantes atividades terapêuticas, como a arteterapia utilizando-se de recursos que envolvem diversas áreas de conhecimento ao mesmo tempo em que é uma técnica alternativa para auxiliar o tratamento de patologias encontradas em idosos.

2.2 Arteterapia para Pessoa Idosa

Nos primórdios o trabalho manual, compreendido como todo aquele executado com as mãos, por exemplo: tricô, crochê, bordado, tapeçaria, corte e costura, pintura, colagem dentre tantos outros. O trabalho manual adquire um ressignificado arteterapia, atualmente estudada acadêmica e cientificamente, sendo reconhecida como um fenômeno. Vejamos alguns conceitos de arteterapia, os princípios, suas técnicas expressivas.

A Associação Americana de Arteterapia (AATA) apresentou a primeira definição de arteterapia, em 1969, e vem sempre atualizando esta definição como um ofício assistencial, de ajuda ao ser humano. Oferece por meio da expressão verbal e não-verbal e do desenvolvimento de recursos físicos, cognitivos e emocionais a oportunidade de investigar problemas e potencialidades pessoais favorecendo a aprendizagem de habilidades, por meio de experiências terapêuticas com expressões artísticas variadas. A arte quando utilizada como terapia implica no processo criativo podendo ser um meio de reconciliar conflitos emocionais, de facilitar a autopercepção e o desenvolvimento pessoal (CHIESA, 2004, p. 38).

Segundo Chiesa (2004, p. 38-9) a arteterapia baseia-se na certeza de que o processo criativo é curativo resultando no aumento da qualidade de vida das pessoas. Esta quando realizada junto com um arteterapeuta, permite criar arte e comunicar a qualquer pessoa a ampliação de sua consciência, enfrentando seus sintomas, seu estresse e suas experiências traumáticas com habilidades cognitivas reforçadas, para então, desfrutar as alegrias da vida que se confirmam, artisticamente, criativa.

Em 2017, a Associação Americana de Arteterapia apresentou uma definição mais ampla da arteterapia como uma profissão integradora de saúde mental e serviços humanos

enriquecendo a vidas das pessoas, famílias e comunidades através da criação ativa de arte, processo criativo, teoria psicológica e experiência humana dentro de uma relação psicoterapêutica. A mesma é facilitada por um arteterapeuta profissional que apoia efetivamente os profissionais. Com o objetivo de tratamento para comunidade. A mesma é usada para melhorar a cognição e funções sensório-motoras, estimular a autoestima e a autoconsciência, cultivar a resiliência emocional, promover a percepção, melhorar as habilidades sociais, reduzir e resolver conflitos e angústias e avançar mudança social (AATA, 2017).

Observando os conceitos de AATA (1969; 2017) observa-se que houve mudança na visão profissional da arteterapia em que passa a ser um tipo de assistência para a pessoa de forma integradora para sua saúde mental a serem oferecidas pelos serviços com o objetivo de enriquecer a vidas das pessoas, famílias e comunidades através da criação ativa de arte enquanto um processo criativo subsidiado em teoria psicológica e na experiência humana dentro de uma relação psicoterapêutica.

Uma outra definição de arteterapia é a da Portaria Ministerial GM nº 849, de 27 de março de 2017 como a utilização prática da arte no processo criativo é terapêutico e estimulador da qualidade de vida. Várias linguagens expressivas são utilizadas: pintura, desenho, sons, música, modelagem, colagens, mímica, tecelagem, expressão corporal, escultura. A arteterapia fomenta a expressão criativa, auxilia no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo (BRASIL, 2017).

Segundo Philippini (1998), a arteterapia procura resgatar de forma ativa expandindo as possibilidades criativas e singulares da pessoa enquanto foco dessa arte. Neste sentido, a arteterapia é um caminho viável como ferramenta de promoção à saúde, uma forma de inclusão por propiciar a socialização e valorizar a autoestima da pessoa idosa.

Estudos realizados por Pozes; Daher; Fonseca (2013) que relata o caso de uma senhora de 90 anos com Demência de Alzheimer (DA) os cuidadores eram os familiares (esposo e uma filha) que tinham a preocupação de estar sempre a estimular com o propósito de resgatar potencialidades que se perderam com a doença: utilizando de afeto, toque, com visitas das irmãs idosas, filhos, netos, bisnetos. Neste estudo incluiu-se também atividades lúdicas e arteterapia como estratégia para reavivar memórias adormecidas, pois, sendo ela ex-costureira, dominava bem o trabalho com agulhas e linhas. Foi incentivada a realizar bordados em panos de pratos, o que fazia com bastante empenho. O resultado foi significativo, desencadeando um movimento de retorno em que ela mesma solicitava os panos e agulhas. Vale ressaltar que esta atividade só podia ser executada, nos dias em que se encontrava mais ativa. Neste breve relato acima

descrito, percebe-se o benefício da arteterapia como estratégia de estímulo para a prática de atividades cotidianas, além da ativação motora e cognitiva.

Em outro contexto, Buday (2013) relata a experiência da arteterapia com idosos hospitalizados, um caso de uma senhora de 78 anos em estágio terminal de câncer de ovário. Uma experiência em que a arteterapia ofereceu o apoio para o bem-estar emocional, psicossocial e espiritual de pacientes em cuidados paliativos. Apesar do quadro avançado da doença, a paciente trabalhou com uma variedade de materiais e técnicas, tais como: pena, feltro, *glitter*, macramê, argilas, missangas e outros, chegando a produzir 23 obras de arte durante as 34 sessões de arteterapia. Em seu relato durante a experiência vê-se a esperança na vida renascer, com o compartilhamento de sentimentos e emoções que até então não sabia como externar, facilitando assim o apoio da equipe médica.

2.3 Evidências Científicas sobre Arteterapia na Qualidade de Vida da Pessoas Idosas

Os idosos têm procurado adquirir conhecimento para saber envelhecer com saúde, de forma ativa e independente, de modo que esta etapa da vida (a velhice) constitua algo de grande relevância para quem vive. A arteterapia, por sua vez, pode dar a oportunidade de reconstruir, de recriar, dar um novo significado a vida do idoso.

Diante dessa realidade, estratégias foram lançadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2015) para proporcionar um envelhecimento saudável da população, ou seja, formando um idoso ativo e independente. Entre essas estratégias, destaca-se as Práticas Integrativas e Complementares, denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicinas tradicionais e complementares. Estas foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) no ano de 2006 foram incluídas 5 práticas. Em 2017 foram implementadas 14 novas práticas e em 2018, 10 práticas. Ao total, 29 práticas integrativas e complementares são informadas Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2018), conforme Quadro 2.

Quadro 2 – Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde

2006	2017	2018
• Homeopatia; • Medicina tradicional chinesa / acupuntura; • Plantas medicinais/ fitoterapia; • Medicina antroposófica e • Termalismo social / crenoterapia	• Arteterapia, • Ayurveda, • Biodança, • Dança circular, • Meditação, • Musicoterapia, • Naturopatia, • Osteopatia, • Quiropraxia, • Reflexoterapia, • Reiki, • Shantala, • Terapia comunitária integrativa e • Yoga	• Aromaterapia, • Apiterapia, • Bioenergética, • Constelação familiar, • Cromoterapia, • Geoterapia, • Hipnoterapia, • Imposição de mãos, • Ozonioterapia, • Terapia de florais
5	14	10
TOTAL DE 29 PRÁTICAS		

Fonte: Ministério da Saúde, 2018.

Observa-se uma melhora na qualidade de vida e o surgimento de novas atividades ocupacionais para os idosos através da arteterapia, em que se utiliza a arte como suporte, sabendo-se que o processo criativo é terapêutico (BRASIL, 2017).

Percebe-se atualmente a importância da arteterapia como atividade terapêutica voltada para a população idosa, que não se limita em registrar comportamentos ou sintomas próprios da velhice, mas ao contrário, que resgata propostas, estudos e ideias para que se alcancem meios em defesa de um envelhecimento saudável. Existe uma variedade de modalidades de arteterapia que são: pintura, desenho, sons, música, modelagem, colagem, mímica, tecelagem, expressão corporal, escultura, dentre outras (BRASIL, 2017), pois trabalha com ações verbal e não-verbal não existindo modalidades específicas, depende apenas da criatividade do terapeuta. Pode ser realizada de forma individual ou em grupo. Baseia-se no princípio de que o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida. Ela estimula a expressão criativa, auxilia no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo (BRASIL, 2017).

Através da arte é promovida a ressignificação dos conflitos, promovendo a reorganização das próprias percepções, ampliando a perspectivas do indivíduo sobre si e do mundo. A arte é utilizada no cuidado à saúde com pessoas de todas as idades, por meio dela é estimulada a reflexão sobre possibilidades de lidar harmonicamente com o stress e experiências traumáticas (BRASIL, 2017). Quando aplicada aos idosos, a Arteterapia concretiza a ampliação das Políticas Públicas direcionadas a esse setor populacional, sobretudo diante do crescimento do número de idosos como fenômeno mundial, o que gera a necessidade da adequação dos

serviços de saúde voltados à comunidade (VASCONCELOS; MOREIRA FREITAS; PEREIRA; XAVIER JÚNIOR; ALVES, 2017).

Segundo a AATA, arteterapia está baseada na crença de que o processo criativo envolvido no fazer arte é curativo, aumentando a qualidade de vida (AATA, 2003). Oferece oportunidades de exploração de problemas e de potencialidades pessoais, podendo ser pela expressão verbal e não-verbal, bem como, a aprendizagem de novas habilidades, como também, possibilita relembrar habilidades esquecidas (CARVALHO, 1995).

O estudo realizado por Weiss et al. (1989) foi de intervenção terapêutica e comportamental com 49 idosos, este apresentou que a maioria dos idosos que participam das atividades de arteterapia melhoram um pouco no uso de elementos de composição artística, pois trouxe um aumento significativo na qualidade de interação dos participantes com os residentes em um asilo, ou seja, aumento na socialização, quanto a autoestima não foi afetada, pois estes apresentavam uma autoestima elevada.

Guedes et al. (2011) realizou um estudo observacional com 22 idosas com idade igual ou superior a 60 anos, cuja técnica expressiva eram os trabalhos manuais. Neste estudo evidenciou que os trabalhos manuais fortalecem a autoimagem das idosas, através da concretização dos trabalhos, a socialização, minimizando eventuais impactos decorrentes do envelhecimento, permitindo surgir habilidades artísticas e o seu aprimoramento.

Os benefícios apontados pela prática dos trabalhos manuais são: resgate de habilidades esquecidas; memorização; mudança na qualidade de vida que passa a ter mais saúde ao recuperar a memória; reforço na intensidade da operação mental (contar pontos) para não cometer erros; aumento da socialização; a cultura do encontro; ir ao encontro do outro; trabalhos realizados em grupos (coletivos); novas amizades; laços afetivos; os trabalhos manuais e o seu ressignificado através arteterapia, que é um fenômeno, tem ação terapêutica surpreendente, pois os idosos esquecem das dores e problemas enquanto praticam (GUEDES et al., 2011).

O estudo de Wichmann et al. (2013) foi realizado no Brasil e Espanha com a participação total de 524 idosos e evidenciou que a população “mais idosa”, ou seja, acima de 80 anos, também está aumentando, alterando a composição etária dentro do próprio grupo, tanto no Brasil como na Espanha. A população idosa está envelhecendo, esse aumento da sobrevida se deve aos avanços da medicina e da tecnologia. De acordo com os dados a seguir, evidenciaram-se diferenças no perfil dos participantes tanto os brasileiros como os espanhóis. O Brasil apresentou uma esperança de vida 72,4 anos, uma predominância do sexo feminino 78,2%, viúvos, divorciados, solteiros, união estável 28,6%, idosos jovens 60 – 65 anos 25,6%. A Espanha apresentou uma esperança de vida 79,3 anos, uma predominância do sexo masculino

50,4%, casados 71,4%, idosos velhos acima de 76 anos 45,8% (Dados Censo 2010/IMERSO/CSISDO).

De conformidade com o autor supracitado, depreende-se que a participação de idosos em grupos de convivência é de grande relevância, pois, associam bem-estar a saúde mental e física, têm oportunidade de compartilhar suas angústias, tristezas, amores, alegrias, afetos, saberes, reduzindo, assim, sentimentos como medo, insegurança, depressão, principalmente diante da perda de entes queridos e membros da família. Neste grupo eles doam e recebem afeto, conversam com amigos e trocam experiências de vida, fazem novas e boas amizades (WICHMANN et al., 2013).

Estes benefícios proporcionados pelos grupos de convivência em que os idosos se reúnem para as mais diversas práticas, evitado com isto, que sejam dominados pelo isolamento, pela solidão, pela ansiedade e pela depressão. Esses grupos propiciam condições para que as pessoas tenham uma vida social ativa, indo à busca de novas amizades, convívio com pessoas da mesma faixa etária e muitas vezes produtiva, em virtude de novas habilidades (SANTOS; VAZ, 2008)

Incentivar os idosos a participar de grupos de convivência refletem na melhoria da saúde do idoso, esta busca por melhores condições de saúde é que leva os idosos a participarem dos grupos de convivência, pois, eles se realizam no convívio com outros idosos, melhoria da autoestima, na vontade de viver, adquirem capacidade de enfrentar problemas e dão adeus a solidão, depressão (WICHMANN et al., 2013).

O estudo intervencional conduzido por Kim (2013) com 50 idosos na faixa etária de 69 a 84 anos. Trabalhou-se com 2 Grupos: Grupo de arteterapia (GA) em que eram realizados trabalhos como: pintura, argila branca, lápis de cor de cera e o outro Grupo Controle (GC) cuja atividades eram: ler livros, jogos de tabuleiros e assistir televisão, foram utilizadas 3 variáveis dependentes que são: de afeto, de ansiedade e de autoestima. Embora tenha como objeto de estudo os idosos americanos coreanos, evidenciou-se que a arteterapia é eficaz, pois promove o bem-estar e um envelhecimento saudável, também emoção positiva, autoestima elevada e uma melhor qualidade de vida e reduz sentimentos negativos e ansiedade.

O estudo de Ima e Lee (2014) foi de intervenção e envolveu 94 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, apresentou duas modalidades de terapias que são a arte e a música, para se saber quais os efeitos da arte e musicoterapia em depressão e função cognitiva do idosos. Evidenciou-se que tanto a arte como a música reduziram o nível de depressão em idosos, mas sobre as habilidades cognitivas não obtiveram efeitos.

A análise dos estudos de Weiss et al. (1989), Guedes et al. (2011), Wichmann et al. (2013), Kim (2013) e Ima e Lee (2014) revela que a arteterapia apresentou resultados expressivos aos idosos que se concordaram em participar, sejam os idosos institucionalizados, sejam os que frequentam os grupos de convivência, sejam os idosos autônomos e independentes.

Tendo em vista o aumento da população idosa, percebe-se através dos estudos que os idosos independentes estão procurando e sendo inseridos em trabalhos de arteterapia, estes são mais persistentes em permanecer, mesmo diante das dificuldades, mas os benefícios terapêuticos que a arteterapia traz, superam as expectativas (GUEDES et al., 2011; WICHMANN et al., 2013; KIM, 2013; IMA; LEE, 2014).

Os idosos institucionalizados são mais dependentes e frágeis, desistem com mais facilidades, existindo uma carência destes trabalhos para os idosos institucionalizados, visto que representam grupos bem menores. Apesar das dificuldades os que permanecem são contemplados com os benefícios da arteterapia. (WEISS et al., 1989).

Observou-se nos estudos o aumento significativo na qualidade de interação dos idosos participantes com residentes do asilo, socialização, adquirindo confiança para enfrentar os desafios que a vida impõe, apresentando melhoria na autoestima (WEISS et al., 1989; KIM, 2013).

Percebeu-se, também, um fortalecimento da autoimagem através da concretização dos trabalhos; socialização, surgimento de novas habilidades artísticas e aperfeiçoamento; mudança na qualidade de vida pela recuperação da memória. A arteterapia contribuiu para a redução do sentimento de solidão, da dependência de remédios; a melhoria do quadro de depressão; renda extra pela produção de trabalhos manuais; e maior satisfação diante dos trabalhos concluídos (GUEDES et al., 2011; WICHMANN et al., 2013).

Os trabalhos manuais tornam-se um entretenimento, pois, arteterapia “melhora a cognição e funções sensório-motora, promove a percepção [...] resolve conflitos e angústias” (AATA, 2017), quando estão focadas não se lembram das dores, das perdas, vão se deixando curar, seja através do surgimento de novas habilidades, sejam através de novas amizades (GUEDES et al., 2011).

O aumento da expectativa de vida de idosos deve-se ao resultado das Políticas Públicas e investimentos promovidos pelos Estado, pela sociedade e pela multiplicação da ciência e tecnologia (CAMARANO, 2002). Ressalta-se que o envelhecimento populacional é “um fenômeno recente na história da humanidade e que acontece de forma gradual, contínua e irreversível” (BERZINS, 2007). Apesar do evidente comportamento preconceituoso frente a

velhice, observa-se que esse fenômeno é mundial e irreversível (GUEDES, 2007). Com o crescimento da população idosa que tem aumentado de modo contínuo e irreversível, ou seja, mais idosos têm chegado aos 60 anos e mais idosos chegam a faixa acima dos 80 anos.

A arteterapia, “arte com efeito terapêutico” (AATA, 2003) tem apresentado muitos benefícios para os idosos que fazem parte destes trabalhos, sejam os idosos institucionalizados ou não, seja em qualquer parte do mundo, seja em combinação com outras terapias como a música, a pintura, trabalhos manuais, podendo ser comparadas com grupo controles (ler livros, assistir TV, entre outras atividades), os grupos de convivência ou individual, pois neste sentido, a arteterapia se estende para além das instituições, para as casas das participantes. Por fim, estes benefícios que a arteterapia apresenta resulta em uma melhora no bem-estar, na autoestima e na qualidade de vida dos idosos.

Quadro 3 – Informações retiradas dos arquivos selecionados

Autor/data	País (do estudo)	Amostra	Critérios de inclusão	Desenho do estudo	Prática Integrativa	Avaliação da Qualidade de vida	Forma de coleta de dados	Resultados	Conclusão
Weiss; Schafer; Berghorn (1989)	Lawrence, Kansas - EUA	49	Fisicamente e mentalmente capazes de participar de aulas de arte	Intervenção terapêutica comportamental	Pintura em papel, a mistura das cores, a pintura formas, a pintura em tecidos; forma	Significativa aumento na qualidade de interação dos participantes com os outros residentes do asilo	Entrevistas (questionário)	A participação dos idosos nas aulas de arte-educação trouxe um aumento significativo na qualidade da interação dos participantes com outros residentes do asilo; e que a auto-estima não foi afetada pela participação nas aulas, pois já apresentavam auto-estima alta.	Em virtude da mudança significativa que ocorreu em “qualidade de interação”, resultando também na possível estabilidade de “Auto-estima”.
Guedes; Guedes; Almeida (2011)	Brasil	22	Maior ou igual a 60 anos	Observacional nas aulas de trabalhos manuais	Arte, artesanato, música, teatro e dança, trabalhos manuais (pintura, bordado, crochê, macramê e artesanato variado)	Autoimagem	Exploratória e qualitativa	Os trabalhos manuais fortaleceram a autoimagem das idosas, através da concretização dos trabalhos, assim como a socialização, minimizando eventuais impactos decorrentes do envelhecimento e, até mesmo permitindo surgir, habilidades artísticas e o seu aprimoramento.	O idoso criativo tem ideias próprias, aceita com mais facilidade os limites do corpo, tem mais cuidado consigo, encontra novas possibilidades e opções agradáveis para desfrutar a vida. Ele dá mais valor aos instantes, presta mais atenção nos detalhes da vida, é dono dos seus desejos e luta por eles, constrói relações positivas que lhe dão prazer, tendo assim maior bem-estar e melhor qualidade de vida.
Wichmann; Couto; Areosa; Montañés (2013) ¹⁰	Brasil e Espanha	262 (Brasil) e 262 (Espanha) = 524	Ter 60 anos ou mais, participar de algum grupo/centro de convivência para a terceira idade e possuir condições cognitivas para responder à entrevista.	Observacional	Grupo de Convivência	A socialização aumenta a qualidade de vida, pois a ida ao centro de convivência/ e grupos tira da solidão, da depressão	Entrevista (Análise qualitativa)	Essa forma de lazer é muito importante na medida em que reduz o estresse, a ansiedade e a depressão, assim como proporciona o desenvolvimento do espírito crítico das pessoas idosas	As mudanças, segundo os entrevistados, atingiram principalmente os fatores relacionados com a questão da saúde. Muitos relataram que, antes de frequentar os grupos, viviam com dores que os impediam de realizar atividades comuns da vida diária. As atividades proporcionadas pelos grupos auxiliaram muito para que os idosos deste estudo pudessem obter um estilo de vida mais saudável e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida.

Kim (2013)	EUA	50	Americanos coreanos, idade (69 - 87) anos, falar inglês e coreano	Intervenção utilizando três instrumentos psicológicos padronizados para medir as variáveis dependentes de afeto, ansiedade e autoestima.	Grupo Arteterapia: Pinturas (tintas acrílicas), argila branca, lápis de cor, lápis cera, marcadores e lápis; Grupo Controle: ler livros, jogos de tabuleiros, assistir televisão	Envelhecimento saudável, bem-estar e uma melhor qualidade de vida	Questionário	Os resultados mostraram a eficácia da arteterapia no envelhecimento saudável, os participantes do Grupo de Arteterapia relataram uma diminuição no estado de ansiedade e um aumento na autoestima após a intervenção da Arteterapia comparados àqueles no Grupo Controle	Muitos autores sugerem que a arteterapia contribui para o envelhecimento saudável dos idosos coreanos americanos, promovendo o bem-estar e uma melhor qualidade de vida.
Ima; Lee (2014)	Coréia	94	60 anos ou mais; Voluntários; não tendo dificuldade em caminhar ou viajar e com suas habilidades visuais e auditivas bom suficiente.	Intervenção utilizando-se as Escala de Depressão Geriátrica da Coreia (S-KGDS) e Exame do Mini- Estado mental para a Coreia (MMSE-K)	Musicoterapia: tambor coreano, instrumentos rítmicos, atividades relacionadas com a infância, carrilhão, ching-ching. Terapia da arte: mandara desenho. Desenho revezando, expressão de partes do corpo, colagem	Melhora da qualidade de vida	Entrevista	A arte e a musicoterapia são eficazes para resolver o assunto da depressão	Os programas de arte e musicoterapia são eficazes na redução do grau de depressão.

Fonte: Pesquisa direta, 2018.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem qualitativa realizado com pessoas idosas na Atenção Básica de Saúde.

3.2 Etapas da Pesquisa

Este estudo foi realizado em três etapas:

3.2.1 Artigo de Revisão

Esta Revisão Sistemática seguiu as recomendações dos itens de Relatório Preferencial para Revisões Sistemáticas e Metanálise (PRISMA).

No processo de construção das referências teóricas, foram pesquisadas plataformas e identificados 1297 títulos e resumos, os quais passaram por uma triagem para remoção de duplicatas e verificação de adequação ao tema de estudo. Após a leitura dos títulos e resumos, cinco artigos foram selecionados para leitura de texto completo e incluídos para a extração de dados e síntese qualitativa, conforme diagrama PRISMA (Figura 1).

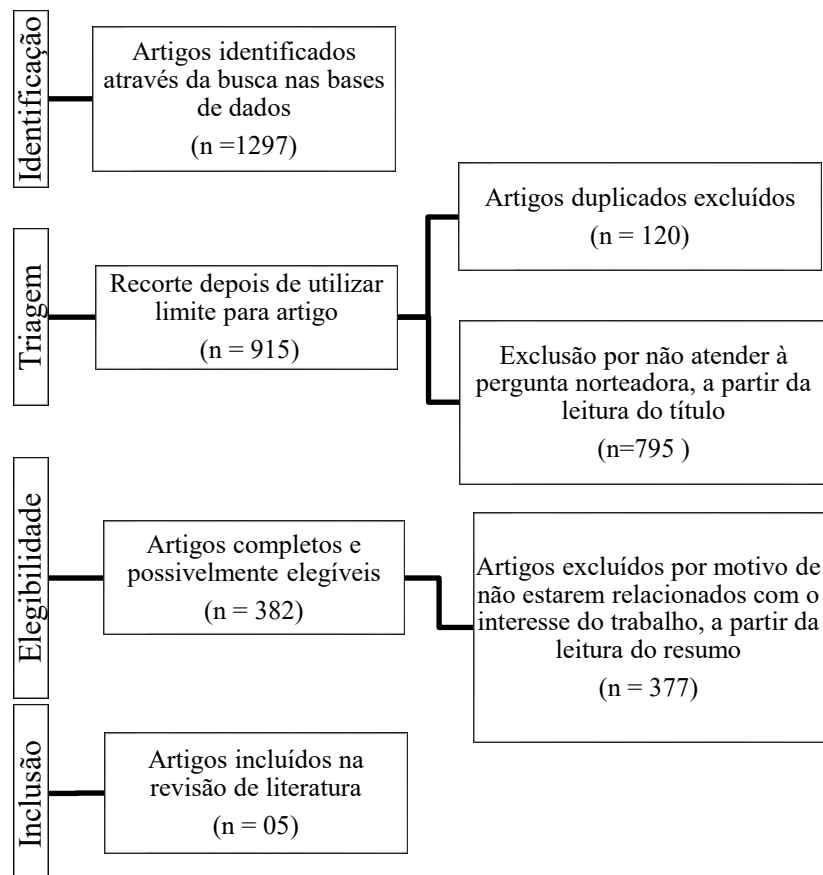


Figura 1 – Diagrama PRISMA, que ilustra a seleção dos estudos incluídos nesta revisão.

A estratégia de busca abrangeu as bases de dados eletrônicas e as listas de referência de tais artigos publicados até julho de 2018. Foram pesquisadas as seguintes bases de dados eletrônicas: Medline, Scopus, Cochrane, Web of Science e Lilacs, de forma abrangente e irrestrita ao ano ou idioma de publicação. Os termos do MeSH usados para pesquisa foram “aged, 80 and over”, “elderly”, “oldest old”, “octagenarian”, “octagenarians”, “nonagenarian”, “nonagenarians”, “centanarian”, “centanarians” (POPULAÇÃO); “teraphy, art”, “art therapies”, “therapies, art”, “integrative and complementary therapy”, “integrative and complementary therapies”, “groups of experiences”, “handcrafting”, “handcrafting”, “handcraft” (INTERVENÇÃO); “quality of life”, “well-being”, “good general health”, HRQOL (DESFECHO). A estratégia de busca foi adaptada para cada banco de dados. Além disso, foram incluídos termos livres relacionados a cada tópico, usando os operadores booleanos “AND” e “OR” para corresponder aos termos da pesquisa que trata das bases de dados pesquisadas para este estudo.

a) Critério de elegibilidade

De acordo com a estratégia PICO avaliou-se o efeito da arteterapia (Intervenção) na Qualidade de Vida (Desfecho) da pessoa Idosa (População). Foram selecionados 3 (três) estudos intervencionais e 2 (dois) observacionais publicados até julho de 2018, sem restrição de idioma, que incluíssem idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Foram excluídos estudos do tipo relatos de casos, séries de casos, revisões da literatura, editoriais e cartas ao editor.

b) Triagem, extração de dados e síntese qualitativa

Títulos e resumos foram analisados durante a triagem inicial. Posteriormente, artigos de textos completos que pareciam satisfazer os critérios de inclusão foram recuperados para confirmar a elegibilidade. Um gerenciador de referência e software de processamento (Mendeley® Desktop, Elsevier) foi usado para organizar referências, remover duplicatas e ler títulos e resumos. Os dados extraídos foram computados e as informações colocadas em uma planilha eletrônica (Excel®).

As informações a seguir foram extraídas dos estudos incluídos: autores, país, amostra, critérios de inclusão, desenho do estudo, prática integrativa, avaliação da qualidade de vida, forma de coleta de dados, resultados e conclusão.

c) Avaliação de Qualidade

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi analisada usando o instrumento de avaliação da qualidade de Fowkes e Fulton (1991). O objetivo destas diretrizes é fazer uma análise crítica dos estudos incluídos, considerando os seguintes aspectos: delineamento do

estudo, amostra do estudo, grupo controle, qualidade das medidas e resultados, completude e influência distorcida.

3.2.2 Pesquisa de Campo

O percurso metodológico da pesquisa de campo apoiou-se na observação-participante. O presente trabalho apresenta como objetivo: conhecer a opinião das pessoas idosas participantes da prática da arteterapia no Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC) “Equilíbrio do Ser”.

A coleta de dados foi realizada entre o período de 30 de outubro a 11 de dezembro de 2018, nas terças-feiras quando o grupo se reunia. As entrevistas foram realizadas por meio de roteiros semiestruturado com as idosas com CPIC “Equilíbrio do Ser” – “Partilhando Artes”. As entrevistas foram gravadas em áudio digital e transcritas manualmente. A amostra foi composta de 13 participantes, escolhidos aleatoriamente e utilizando-se a técnica de saturação dos dados para coleta.

Para análise dos dados utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 2017), para apreender as falas das participantes após constituição do corpus (13 entrevistas) após processamento dos dados com o auxílio do Software de Análise Textual IRaMuTeQ versão 07alfa 2 (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*).

3.2.3 Produto: Programa de Ações de Arteterapia para Pessoas Idosas

Após análise dos dados da pesquisa foi proposto um programa de ações de arteterapia para pessoas idosas como forma de contribuir para o atendimento de pessoas idosas, ressaltando: vantagens e benefícios da arteterapia, trabalhos ofertados, material utilizado; locais de atendimento e horários.

3.3. Local do Estudo

O estudo foi realizado no Centro de Práticas Integrativas e Complementares “Equilíbrio do Ser”, na cidade de João Pessoa/Paraíba/Brasil. O estudo neste local justifica-se por ser um espaço onde se desenvolve tais atividades para população idosa da cidade. O referido foi inaugurado em 31 de agosto de 2012, localiza-se na região Sul, na Avenida Sérgio Guerra, no bairro Bancários, faz parte da área de abrangência e responsabilidade do Distrito Sanitário V, é um referencial para toda a rede de serviços da atenção básica do município de João Pessoa.



Fonte: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br/no-dia-nacional-da-homeopatia-servico-da-pmjp-mostra-que-e-possivel-vencer-as-doencas/equilibrio-do-ser/>



Arquivo “Equilíbrio do Ser”



Arquivo “Equilíbrio do Ser”

3.4 Participantes do Estudo

O estudo foi realizado com 13 mulheres idosas que participam do grupo “Partilhando Artes” que fazem atividades de Arteterapia e que acontece no Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CPICs) “Equilíbrio do Ser”. Os critérios de inclusão para pesquisa foram: aceitação da idosa em participar do estudo; idosas com idade igual ou superior a 60 anos; com frequência há mais de um mês no Grupo “Partilhando Artes”; apresentavam condições cognitivas favoráveis, para responderem a entrevista semiestruturada. Os critérios de exclusão foram: idade inferior a 60 anos; não apresentar um tempo de frequência mínima permitida pela pesquisa no grupo “Partilhando Artes” e não querer participar do estudo.

As idosas que resolveram participar do estudo foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, após autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Aprovado pelo parecer nº 2.190.153 e CAAE: 67103917.6.0000.5188.

3.5 Instrumento para Coleta de Dados

Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturada, com uso de gravador a partir de um roteiro composto pelas seguintes questões: *O que motiva a participar do Grupo “Partilhando Artes”? Como se sente participando do Grupo “Partilhando Artes”? O que tem*

mudado na sua vida? Defina com uma palavra ou frase o Grupo “Partilhando Artes”? Em sua opinião, que sugestões daria para o Grupo “Partilhando Artes” ser melhor?

3.6 Análise dos Dados

Os dados coletados a partir da entrevista foram transcritos em um *corpus* formado pelas 13 entrevistas e submetido ao *software* IRaMuTeQ versão 07alfa 2 (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) a partir de uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que permite a análise lexicográfica do material textual utilizando o vocabulário e os segmentos de textos. Em seguida, foi classificado e agrupado em classes semânticas, de acordo com o significado semântico das palavras, apontando 3 (três) classes semânticas, de acordo com o significado semântico das palavras.

O material obtido do processamento do material a partir do IRaMuTeQ foi também submetido a técnica de análise de conteúdo temática (BARDIN, 2017), apontando três categorias empíricas, seguindo as etapas: constituição do *corpus* (formado por 13 entrevistas), seleção das unidades de contexto (parágrafo) e de registro (temas); codificação; agrupamento em subcategorias e categorias empíricas; interpretação e inferências.

Os resultados do material advindos tanto do processamento do material textual pelo referido *software* como pela técnica da análise de conteúdo apontaram três classes ou categorias temáticas, com as seguintes definições: Classe ou Categoria 1: Descrições da terapia como aprendizagem, contemplando as unidades de análise ou textos em que as idosas descrevem a terapia como formas de aprendizagem, correspondendo 28% das falas; Classe ou Categoria 2: Descrições sobre os efeitos psicológicos da terapia, formada pelas unidades de análises ou textos em que as mulheres idosas falam sobre o impacto da terapia na saúde física e mental, com 34% das falas e a Classe ou Categoria 3: Descrições da terapia na saúde física e a mental, formada por 38% das respostas. Esses resultados são apresentados a seguir.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Opinião de mulheres idosas sobre a prática da arteterapia para qualidade de vida

Segundo as participantes do Grupo “Partilhando Artes” 13 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos com condições cognitivas favoráveis, para responderem a entrevista semiestruturada (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil das Idosas Entrevistadas (n=13)

VARIAVÉIS	N	%
Idade		
60 – 75	9	69,2
Acima de 75	4	30,8
Com quem vive a idosa		
Em companhia (cônjuge, filhos, netos/parentes)	10	76,9
Sozinha	3	23,1
Números de filhos (vivos)		
Até 2	9	69,2
3 ou mais	4	30,8
Escolaridade		
Fundamental	7	53,8
Médio	4	30,8
Superior	2	15,4
Profissão/Ocupação		
Aposentada	13	100
Renda familiar		
Até 2 SM	10	76,9
2 A 3 SM	3	23,1
Moradia das Idosas		
Própria	10	76,9
Alugada	2	15,4
Outros	1	7,7
Tratamento de saúde		
Não	7	53,8
Sim	6	46,2
TOTAL	13	100

Fonte: Pesquisa de Campo (2018).

Observou-se neste estudo que a faixa etária que mais predominou nas idosas é de 60 a 75 anos, a maior idade encontrada foi de 82 anos. Levando-se em consideração com quem vive a idosa, 77% vive na companhia de cônjuge, filhos, netos/parentes. Quanto ao número de filhos vivos o percentual maior, 69% está para as idosas com até dois filhos.

Quanto ao nível de escolaridade das idosas, o maior percentual, 54% está no fundamental. Quanto a profissão/ocupação as idosas relataram terem exercido as seguintes profissões: Contabilidade, técnica de enfermagem, professora de corte e costura, costureira, trabalhador informal e vendedora, atualmente todas são aposentadas.

Em relação a renda familiar a maioria das idosas, 77% recebem até 2 salários mínimos (SM) e com este salário ajudam filhos e netos. Em relação a moradia das idosas, 77% moram

em casa própria. Verifica-se que 54% das idosas não apresentam problemas de saúde e não fazem tratamento de saúde.

Em seguida a análise do *corpus* textual, referente a Arteterapia segundo o grupo pesquisado, que resultaram em 555 formas, 1955 ocorrências, 334 formas ativas, com ≥ 3 de frequências das formas ativas e frequência média de 32,583333 palavras, definindo 13 segmentos analisados, distribuídas em 3 classes semânticas, com aproveitamento de 83,33% do *corpus*.

O *corpus* processado pelo *software* IRaMuTeQ, correspondente as treze entrevistas das participantes desse estudo com um aproveitamento de 83,33% dos segmentos de textos, apontou três classes, que serão descritas posteriormente.

O *corpus* foi dividido dando origem inicialmente, a dois eixos: por um lado, observa-se no primeiro eixo, uma classe semântica 1, formada por 14 segmentos de textos, correspondendo a 28% dos segmentos de textos, correspondendo a menor classe; por outro lado, se tem um eixo com duas classes semânticas: a classe 3, formada por 17 segmentos de texto correspondendo a 34% e, em seguida, temos a classe semântica 3 com 19 segmentos de textos, considerada a maior classe correspondendo a 38% dos segmentos de textos, apresentadas a seguir.

Categoria 1: Descrições da terapia como aprendizagem – formada por 14 segmentos de texto correspondendo 28%, em que as mulheres idosas emitem opiniões a terapia enquanto um processo de aprendizagem:

[...] o artesanato é profundo, não é uma coisa de poucos dias, depende muito, mas aqui é um pouco alugado, são muitas coisas rápidas e assim eu acredito que ele pode ser mais aprofundado com outras coisas, mais demorado, mais aprendizado para as pessoas [...] maravilhoso, arrumar a sala, tem muita gente, melhorar as coisas, às vezes, as meninas estão trabalhando quase não tem material, falta, eu sei que falta, o novo presidente vai melhorar pois espero [...] não tenho muito a acrescentar ele é um grupo quase totalmente completo eu sei que na nossa vida nada é completo mas, para mim ele tem tudo: tem harmonia, tem tolerância, tem suavidade, tem tudo para mim [...] não me falta quase nada se faltar alguma coisa me passa despercebido entendeu [...] só tem uma coisa que eu acho, que não acho, assim, no meu entender é assim, partilhando artes aquelas que sabem mais deveriam ensinar aquelas que não sabem só o que tenho a dizer, é isto, deveriam ser mais humanas, ensinar a quem não sabe, as que sabem ficam tudo reservada e as que não sabem ficam num canto tentando aprender sozinha [...] eu acho no grupo partilhando artes deveria ser mais próxima uma da outra ajudar uma a outra, aquela que sabe fazer, então, vamos ajudar aquelas que não sabem quem vem aqui, vem para aprender, então se eu sei uma coisa vou ensinar aquela que não sabe deveria ser assim [...] então, é muito bom é completo gostaria que elas conversam menos que fosse assim, sei que é uma tarde de alegria (Idosas: 66; 69; 72; 74 e 77 anos).

Verifica-se que as idosas alegam falta de material nas oficinas como um aspecto negativo. Esta afirmação pode ser de idosas recém-chegadas no grupo que ainda não conhecem as dinâmicas de comunicação, como por exemplo, são fatos que elas resolvem entre si da melhor maneira possível, seja providenciando com a instituição ou com uma idosa, que prontamente oferecem e compartilham seus materiais.

Segundo a Portaria Ministerial GM nº 849, de 27 de março de 2017 os possíveis conflitos e problemas existentes no dia a dia, pode ser trabalhada através da arte, já que ela proporciona uma nova visão, seja mudando a percepção do indivíduo sobre si ou sobre o mundo.

As opiniões das idosas são relevantes no sentido de apontarem posicionamentos e soluções capazes de transformarem os conflitos que surgem de forma espontânea no convívio social, e que de forma mais pontual repercutem no bem-estar do grupo “Partilhando Artes”, mais uma vez capacitando-as a serem autoras de suas próprias histórias, e não apenas coadjuvantes, pois são capazes de resolver os próprios conflitos a partir do diálogo, a exemplo do ambiente de aprendizagem, turmas com muitas idosas, gerando muitas conversas, a ausência de momentos de silêncio na hora da aprendizagem atrapalha a concentração de algumas.

Categoria 2: Descrições sobre os efeitos psicológicos da terapia, formada por 19 segmentos de textos, com 38%, em que as mulheres enfatizam aspectos psicológicos ao emitirem opiniões sobre a arteterapia.

[...] é muito importante eu estava meio parada, agora estou mais ativa, assim, estou participando de arte muito bem, muito feliz, porque a gente faz amizade com um com outro, mudou muita coisa, tive depressão, de vez em quando quer voltar, conflito familiar, cunhada, ela não se dar bem comigo, fala de mim por trás, o que eu sei, fico muito chateada [...] me sinto alegre e muito bem, mudou muito, maravilhoso, muito bom, maravilhoso, as meninas são maravilhosas, falar mais baixo, todo mundo fala de uma vez só e é aquela loucura, falar mais baixo [...] atividade para o idoso para se sentir bem, estava com início de depressão, minha filha sugeriu eu fazer uma atividade [...] muito feliz, maravilhoso, muito bom mudou bastante porque eu vim para cá [...] foi uma distração vivia sentada numa cadeira chorando, graças_a_deus estou me sentindo bem, me sinto bem graças_a_deus, muito feliz, maravilhosa, muito bem mudou, encontrei com um grupo de amigas sou bem aceita como todo mundo é está sendo ótimo [...] maravilhoso, esqueço as horas, passam voando, o que faz aqui também, já fazia crochê e aprendi a fazer umas coisinhas de artes empolgada, e para o ano estarei aqui de novo se_deus_quiser, se_eu_não_morrer; só a reunião da turma é maravilhosa, o que se faz antes para relaxar e depois aprender as artes o tempo passa e a gente nem ver; bom, faz pouco tempo que eu assisto às aulas. (Idosas: 61; 69; 76; 80 e 82 anos).

As mulheres procuraram a terapia ao sentirem necessidades de mudanças em suas vidas quer por condições de saúde ou de socialização. Foram a procura de ajuda para enfrentar problemas tais como: início de depressão, solidão, sedentarismo, tristeza, isolamento e ociosidade.

A partir dos encontros em grupo as idosas ficaram motivadas com o novo convívio social através de novas amizades e aprendizagem de um trabalho manual, pontuando que algumas fizeram do novo ofício uma fonte de renda.

Para tanto, Minghelli (2013), lembra que os transtornos depressivos e a ansiedade são alterações que acontecem com bastante frequência entre os idosos. As causas deste sofrimento emocional levam a uma diminuição da qualidade de vida, isto tem sido um problema de relevância para a saúde pública, devido à sua alta morbidade e mortalidade.

Muitas dessas mulheres idosas chegaram sem saber fazer nada e dizem que *nunca tinha feito nada na vida*, mas conseguiram superar os limites que o envelhecimento impõe. Neste sentido, afirma Philippini (1998) que não é necessário se preocupar em fazer bonito, basta tentar aprender, se esforçar para fazer.

O idoso durante toda a sua vida sempre esteve ligado a um grupo, isto ocorreu em todas as etapas da sua vida, quando envelhece há rompimento com alguns grupos, como, por exemplo, na família, síndrome do “ninho vazio” que ocorre com a saída dos filhos; o grupo de trabalho, em função da aposentadoria; e outro rompimento ocorre com a morte de um dos cônjuges. Quando o idoso vai em busca de um novo convívio social, novas amizades e fortalecimento de vínculos (fraternos e familiares) esta interação social permite ao idoso restabelecer esses vínculos perdidos (BITTAR, LIMA, 2011).

As idosas afirmam não terem conhecimentos anterior a sua participação no grupo, mas ao conhecerem a arteterapia o interesse só cresceu e sentem-se realizadas:

[...] quando eu soube que tinha arte vim correndo, porque eu faço uns trabalhos e podia me servir, estes trabalhos daqui [...] meu aprendizado de mais alguma coisa, vou continuar, só fazem dois meses que frequento o grupo, se_deus_quiser vou continuar [...] eu compartilhando artes me sinto mais feliz no aprendizado com a turma com a professora, que é uma ótima professora, ensina com paciência muitas coisas bonitas, se organizar mais direitinho a turma [...] o que motiva é o aprendizado, conhecer mais, aproximar-me de pessoas é muito bom tanto para mim como para elas, conhecer pessoas novas, enfim, eu gosto de sair, de fazer amizade tudo de bom, me sinto ótima, como falei, realizada adquirindo mais conhecimento, ótima a mudança sobre os encontros, como já trabalhei muito, hoje não me sinto parada em casa, gosto de sair [...] a gente encontra amizade e muito carinho, brincam muito com a gente, dá muito carinho a gente, são ótimas [...] o que me motiva é amizade, a alegria de passar a tarde com elas conversando sinto-me bem feliz sinto-me

muito feliz aqui eu tenho o grupo eu sou amiga de todas a gente ri conversa e é muito bom [...] era acostumada a participar de grupos (Energisa, Clube do Idoso, Igreja) aqui arranjei outras amigas [...] mas é bom a gente ter amiga pois, não podemos viver sozinha, vim aprender a fazer flores, vim para ver como é, o que eu fizer está bom, tem dia que tem muita gente, elas falam muito, mas, se fosse mais calmo a gente aprendia mais as coisas[...] (Idosas: 60; 66; 74; 77 e 80 anos)

Segundo Pereira (2017) se o ser humano aprende durante toda a sua vida, o idoso está incluso nesta aprendizagem, é capaz de aprender, ele é um eterno aprendiz, podendo viver melhor participando em grupo. O desejo de aprender e partilhar conhecimento é muito forte no idoso ao afirmarem que a terapia é um motivo de aprendizado e de conhecimento.

Observa-se nas falas das idosas todas opinam ser como uma condição para ter saúde e qualidade de vida, um sentimento de bem-estar e de elevada autoestima:

[...] eu me sinto bem graças a Deus, muito feliz, maravilhosa, muito bem mesmo [...] estou bem graças a deus estou ótima [...] satisfatoriamente bem, muito bem [...] bom, a pessoa se sente bem aqui [...] me sinto ótima [...] feliz, me sinto muito feliz[...] me sinto alegre e muito bem mudou muito maravilhoso muito bom maravilhoso [...] (Idosas: 60; 67; 69; 72; 75; 77 e 82 anos).

Nos grupos há muita conversa, alegria, riso, felicidade e os trabalhos vão fluindo e o tempo vai passando, quando se percebe a tarde terminou. São opiniões de idosas participantes do grupo; elas afirmam não perceber o tempo passar expresso por: *eu até esqueço as horas as horas passam aqui, voam* (Idosa: 82 anos). Assim, o homem vive aprendendo e realiza-se em aprender, conforme afirma Pereira e Serra (2014).

O homem está sempre em busca de novas descobertas e quem está aberto para aprender desfruta de novas oportunidades. O Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde da OMS destaca que a idade avançada não implica dependência define o envelhecimento saudável como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada.

A arteterapia é centrada na criatividade que têm como vantagens o despertar da curiosidade, para poder experimentar e conhecer o novo, e com isso vai desenvolvendo a criatividade mais e mais, vem os desafios e o idoso é motivado a desenvolver por meio da arte a sua capacidade funcional, além de ser um meio de reintroduzi-lo socialmente com outras pessoas.

Essa reinserção através da arteterapia procura trabalhar o emocional e o cognitivo da pessoa idosa realçando a superação que muitos pensavam ter perdido ou terem deixado para

trás. Com isso, a própria opinião do idoso passa a ser valorizada já que ele percebe em si mesmo essa valorização.

Categoria 3 - Descrições da terapia na saúde física e a mental, com 17 segmentos de texto correspondendo 34%.

Observa-se nas falas das pessoas idosas um sentimento de esperança para continuar ativa, independente e longa.

[...] são um grupo maravilhoso para ser melhor gostaria de ter uma amiga convidar compartilhar conforme estou compartilhando; depois que eu estou aqui resolvi sacudi a poeira para cima, basta o que eu faço estou melhor [...] tem mudado quando eu chego em casa tem o grupo do WhatsApp a gente conversa, comenta no grupo sobre as coisas sobre as terapias, sobre os bordados as atividades feitas no encontro do grupo é animado e me sinto bem partilhando artes [...] é uma terapia muito importante para as pessoas idosas elas sabem nas terças feiras para onde vir ao encontro do grupo que faz bem, muito bem [...] no momento da terapia que fazemos as atividades deveria ser mais tranquilo mas, as meninas conversam muito e eu particularmente não gosto porque não me concentro no que estou fazendo [...] participo de tudo na igreja eu sou legionária apostolado da oração ministra eu gosto foi para eu trabalhar se eu durar até 100 anos eu vou ficar desse jeito trabalhando sempre alegre [...] (Idosas: 69; 77 e 80 anos).

Para Sampaio et al., (2005) a reconstrução dos vínculos do idoso com outras pessoas da mesma idade, independente de sexo e raça, acontece através do grupo social em que está inserido. Esse convívio social, seja presencial ou através das redes sociais é muito importante para o idoso, em que o sentimento de pertencer a um grupo é valioso nesta faixa etária por propiciar um afrouxamento dos vínculos sociais ao se aposentarem além, da independência dos filhos, viuvez e outras perdas significativas para a vida dos idosos (BITTAR; LIMA, 2011).

[...] tenho um pouco de depressão e o trabalho me ajuda muito porque no meio de muita gente estou trabalhando com minha mente muito bem o que tem mudado estou me sentindo melhor tenho mais entusiasmo para fazer os trabalhos entendeu que quero dizer [...] o motivo é partilhar todas as atividades para minha saúde acho importante pois estou em contato com outras pessoas para não ficar isolada participar do grupo em todos os sentidos vou mais para o lado da saúde e de uma vida melhor para mim [...] satisfatoriamente bem muito bem tudo que tem no grupo é válido gosto muito de trabalhos manuais [...] o caso mais evidente são as terapias que a gente faz e as terapias independentes de reflexão de respiração é maravilhosa na minha vida sempre gostei de estar em grupo gosto de grupo cada dia me sinto melhor na minha vida [...] gosto de participar gosto de movimento não gosto de estar parada de rotina, gosto de modificar de mudanças no partilhar a gente vê tudo isso é maravilhoso o aprendizado [...] eu quase não tomo

remédio, é difícil, acabou insônia [...] eu até esqueço as horas, as horas passam aqui, voam [...] (Idosas: 67; 69; 72 e 82 anos).

Verifica-se nas falas das mulheres idosas relatos de melhorias na saúde segundo os benefícios preventivos e curativos pontuados por elas. Associa-se as atividades da arteterapia aos exercícios de relaxamento, reflexão e respiração que são feitos para acalmá-las e deixá-las mais tranquilas, antes do início das atividades. Este achado corrobora o que defende a Associação Americana de Arteterapia ao ressaltar que a arteterapia está baseada na crença de que o processo criativo envolvido no fazer arte é curativo e fomentador da qualidade de vida (AATA, 2003).

Neste sentido, Philippini (1998) destaca que os exercícios de relaxamento das tensões e da colocação da respiração em estágios mais lentos e profundos para facilitar desbloqueios, permitindo mais fluência do processo criativo que é posto em prática pelo grupo estudado e só após os exercícios dá-se início a aula, procurando assim, tornar mais eficaz o encontro.

As idosas participantes da pesquisa percebem a importância de estar interagindo com o grupo, tem percepção da dinâmica nas aulas, sabem onde ir para encontrar as pessoas queridas e amigas, para realizar atividades que lhes dão prazer.

Verificou-se a influência da arteterapia nos aspectos cognitivos, emocionais e sociais das mulheres idosas como uma forma de valorização do idoso contribuindo para elevação da sua autoestima e sociabilização segundo opiniões das participantes.

O estudo tem algumas limitações do ponto de vista do número de participantes encontrou dificuldades no tocante ao tamanho da amostra e diante da inconstância do grupo, pois muitas vezes dependem de outros familiares para locomoção a fim de participar das atividades, além de que o critério de inclusão na pesquisa era a da participação no grupo há pelo menos um mês, além da idade de 60 anos ou mais.

Quanto à aplicação do questionário, observou-se certa resistência na participação, diante de pesquisas anteriores, muito extensas, sentiam-se exaustas e desmotivadas a responder outra pesquisa que pensavam ser tão longa quanto a anterior. Sugere-se que seja realizado com um maior número de participantes de ambos os sexos.

4.2 PROGRAMA DE AÇÕES DE ARTETERAPIA PARA PESSOAS IDOSAS



Arquivo “Equilíbrio do Ser”



Arquivo “Equilíbrio do Ser”



Arquivo “Equilíbrio do Ser”



Arquivo “Equilíbrio do Ser”

INTRODUÇÃO

O **Programa de Ações de Arteterapia para Pessoas Idosas** tem o objetivo de sistematizar as atividades desenvolvidas na prática da arteterapia do Grupo “Partilhando Artes”, no *Espaço do Equilíbrio do Ser* onde foi realizado este estudo e assim contribuir para sistematização das atividades desenvolvidas.

Essas atividades baseiam-se na confiança de que o processo criativo envolvido no fazer arte é curativo, aumentando a autoestima, o bem-estar e a qualidade de vida, oferecendo oportunidades de aprendizagem de novas habilidades, como também, possibilita o aperfeiçoamento e rememorar habilidades esquecidas.

O produto elaborado é um programa de ações de Arteterapia a ser aplicado com idosos. Neste encontraremos a definição de Arteterapia, seus recursos expressivos, a descrição do Grupo “Partilhando Artes”, vantagens e benefícios da Arteterapia, os trabalhos ofertados, material utilizado, o local, dia e hora que idoso pode encontrar este serviço, os documentos necessários, amostra de alguns trabalhos executados, a gratuidade do serviço

Ao elaborar este programa espera-se tornar conhecida as atividades de Arteterapia seus efeitos e benefícios na saúde dos idosos, e venham fazer parte destes grupos de Arteterapia para

saírem do isolamento, da solidão, da depressão e do próprio peso imposto pela sociedade, diante do envelhecimento e com isto, desfrutar de um envelhecimento saudável.

É importante destacar que este trabalho gerou uma série de recomendações a partir das observações feitas pelas idosas, como: fazer silêncio, pois as conversas paralelas atrapalham a concentração de alguns idosas, muitas idosas na sala, mais material para as atividades, cursos mais extensos, interagir com o grupo para as que sabem, ensinem as que não sabem, aumentar a duração das aulas para uma melhor aprendizagem.

Arteterapia para Idosos



Arquivo Pessoal

O idoso empreendedor

Arteterapia

É uma prática que utiliza a **ARTE** como base do processo curativo ou terapêutico.

A matéria-prima da Arteterapia é a **CRIATIVIDADE**, auxilia no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo.¹

Recursos Expressivos da Arteterapia

- ☐ Pintura
- ☐ Costura
- ☐ Bordado
- ☐ Colagem
- ☐ Desenho
- ☐ Sons
- ☐ Música
- ☐ Papel
- ☐ Material Reciclado
- ☐ Crochê
- ☐ Tricô
- ☐ Escultura



Arquivo Pessoal

Saia da solidão, venha aprender novas habilidades, conhecer pessoas e fazer amizade.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 849/2017.

O que fazer para participar?

A participação nas aulas de Arteterapia ocorre:

- ☐ Por indicação de um profissional do Estratégia de Saúde da Família na Atenção Básica;
- ☐ Por interesse do idoso: solidão, ociosidade, ansiedade, desejo de aprender novas habilidades.

Na triagem faz-se referência a algum problema relacionados ao estado emocional (depressão), ociosidade, ansiedade ou manifestam interesse em participar de grupos comunitários, então são encaminhadas para o(s) grupo(s).

Documentos

- ☐ Registro Geral (RG);
- ☐ Cartão do Sistema Único de Saúde (SUS);
- ☐ Comprovante de residência;
- ☐ Preenchimento da ficha.

***Estamos de braços abertos esperando
por VOCÊ. VEM!!!!***

Vantagens e Benefícios da Arteterapia

- ☐ Aprender novas habilidades (crochê, tricô, pintura, fuxico, flores);
- ☐ Aperfeiçoar habilidades aprendidas;
- ☐ Ensinar o que tem aprendido (filha, amiga, vizinha);
- ☐ Renda extra (fruto de trabalhos concluídos);
- ☐ Auxiliar na inclusão social, novas amizades;
- ☐ Sair do isolamento, da solidão;
- ☐ Estimular a memória;
- ☐ Melhorar a autoestima;
- ☐ Afastar os sentimentos negativos, em virtude da mente está ocupada;
- ☐ Enfrentar desafios;
- ☐ Afastar a depressão;
- ☐ Sentir-se útil;
- ☐ Satisfação;
- ☐ Realização;

*Temos muito o que aprender com
VOCÊ.*

*Você é muito ESPECIAL para
todos nós!*

Trabalhos Ofertados

- ☐ Capitonê;
- ☐ Crochê;
- ☐ Vagonite (linha e fita);
- ☐ Fuxico;
- ☐ Trabalhos com jornal;
- ☐ Pintura;
- ☐ Laços e Tiaras;
- ☐ Sacolas;
- ☐ Flores de papel;
- ☐ Garrafa de vidro decorada;
- ☐ Enfeites de Natal (velas de tubos de papel, guirlanda, árvore de Natal);
- ☐ Mosaico;
- ☐ Caixas de madeiras;
- ☐ Amigurumi;
- ☐ Rolos de papel higiênico.



Arquivo Pessoal



Arquivo Pessoal



Arquivo Pessoal

Material

Agulha; linha; cola;
fitas; cartolina; barbante;
retalhos; tintas; tesoura;
jornal; caixas de madeira; vidro ...

Arteterapia para o idoso é...

- ☐ Promoção de saúde;
- ☐ Inclusão;
- ☐ Socialização;
- ☐ Valorização do idoso;
- ☐ Autoestima;
- ☐ Felicidade;
- ☐ Realização;
- ☐ Satisfação;
- ☐ Amor;
- ☐ Criatividade;
- ☐ Resgate de habilidades;
- ☐ Capacitação;
- ☐ Harmonia;
- ☐ Explorar a si mesma;
- ☐ Sentir-se capaz ...

Locais de atendimento

- ☐ Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE) - UFPB
- ☐ Equilíbrio do Ser – Bancários
- ☐ Clube do Idoso - Altiplano

*Para saber os horários das práticas,
consultar os locais de atendimento.*

Conforme se observa a partir das falas das idosas as recomendações para implementação deste programa de ações de arteterapia para pessoas idosas ocorre primeiramente, em virtude do fenômeno que a arteterapia está sendo nos dias atuais; da repercussão das vantagens e benefícios na vida das idosas tais como: promoção da saúde, sociabilidade, aprendizagem, novos vínculos de amizade, diminuição da ansiedade e ociosidade etc. Segundo, essa prática, hoje, é uma busca de habilidades deixadas para trás, revivendo cenários dos tempos das avós, da mãe em que tais conhecimentos eram transmitidos na prática.

Finalmente, há um desejo de aprender, de aperfeiçoar habilidades esquecidas, de ensinar para as novas gerações o que se tem aprendido, de continuar externalizando sentimentos, de deixar-se curar e de interagir consigo mesmo e com o exterior.

É muito gratificante observar a melhora na qualidade de vida das idosas. Sensação de bem-estar, de satisfação, de realização, de capacitação, de utilidade, de rendimentos extras e participar deste crescimento através do surgimento de novos grupos e deste fenômeno chamado arteterapia.

CONSIDERAÇÃO FINAIS

Este estudo procurou apreender as evidências científicas sobre a arteterapia para pessoas idosas; conhecer a opinião de pessoas idosas sobre a prática da arteterapia para e propor um programa de ações de arteterapia para pessoas idosas participantes do Grupo “Partilhando Artes”, na prática da arteterapia em um Centro de Práticas Integrativas e Complementares.

Verificou-se nas falas das mulheres idosas participantes do Grupo “Partilhando Artes” uma melhoria na sociabilidade, muitas vezes proporcionada pelo encontro semanal e que naturalmente levam a conversas sobre tópicos variados, dando abertura para que todas participem, inclusive estendendo-se às redes sociais, viabilizando o reencontro e a descoberta de novas amizades.

A aprendizagem de novas habilidades para algumas e a oportunidade de aperfeiçoamento de habilidades a muito não praticadas são pontos apontados como de grande valia, ressignificando o conceito de idoso e o seu valor, proporcionando até mesmo a habilidade de ao ajudar o outro lhe ensinar e aprender junto, uma descoberta de superação de limites interiores e exteriores - *“eu explorando a mim mesmo, dizendo que eu sou capaz”*.

Diante de resultados iniciais tão positivos o produto final visa atender a divulgação da Arteterapia como meio de valorização do ser humano, em especial idosos (homens e mulheres), para que venham conhecer, redescobrir essa prática e ressignificando este momento de novos desafios nesta fase da vida, superando barreiras físicas, emocionais e mentais.

Ao trabalhar com a arteterapia, como meio de cura através da criatividade a difusão do material proporciona ao serviço a valorização do trabalho que já vem sendo realizado, com uma fundamentação científicas ressaltando a importância da técnica não só como um simples trabalho manual, mas realçando a sua relevância para saúde das pessoas idosas na prevenção, promoção e recuperação.

A pesquisa de campo realizada no Grupo Partilhando Artes do Centro de Práticas Integrativas e Complementares Equilíbrio do Ser, em João Pessoa/PB demonstra a importância das práticas terapêuticas e integrativas, com destaque para a arteterapia por estimular as dimensões cognitiva, motora e emocional dos idosos dos grupos dessa.

As falas revelam ainda a preocupação com a ajuda mútua entre as idosas, desta forma fortalecendo o grupo a evoluir harmonicamente nas técnicas aprendidas, outras vezes observa-se que a atenção deve estar voltada a cada idosa individualmente, no silêncio, pois a reclamação quanto ao barulho pode indicar dificuldades na audição, ou na apreensão da aprendizagem.

A arte através do lúdico desenvolve habilidades para solução de problemas, o que também pode ser estendido para solucionar situações de estresse e traumáticas, revelando a sua amplitude de utilidade. Comprovando que a arte através de suas várias modalidades de terapia tem eficácia no processo terapêutico.

Para mim este estudo foi de grande importância diante dos resultados relatado pelas próprias entrevistadas dos efeitos que os encontros, os trabalhos ofertados, aprendizagem, as novas amizades. Por fim, é o seguinte em que estado cheguei e como me encontro hoje? Por isso este produto tecnológico deve ser elaborado e divulgado, o idoso precisa ter o conhecimento, participar destas atividades e até mesmo envolver os homens em práticas de arteterapia, como mosaico, tear, confecção de tabuleiros de jogos.

REFERÊNCIAS

AATA – THE AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. **Definition of Art Therapy**. Disponível em: <<http://www.Artherapy.org/aboutartherapy/about.htm>, 2003. In: CHIESA, R. F. O diálogo com o barro: o encontro com o criativo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

_____. **Definition of Art Therapy**. Disponível em: < https://www.arttherapy.org/upload/2017_DefinitionofProfession.pdf>. 2017.

ALVES, M. F. **Uma viagem arteterapêutica**: buscar nas memórias adormecidas dos idosos - iluminação para a vida presente (Monografia) Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://www.arteterapia.org.br/pdfs/monicaferriantialves.pdf>>.

ÂNGULO, J.; JIMÉNEZ, A. **Sociodemografia**: gerontologia social. Cood de Fernádes Ballesteros et. Al. Psicologia Pirâmide Madrid, 2000. In: GUEDES, M.H.M. Idoso e arte: uma relação possível com a auto-imagem? Brasília: UCB, 2007. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1252>>. Acesso em: 15/07/2018.

BARBOSA, A. **Envelhecer é uma arte**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=RXrkapfSFpc>>. Acesso em: 12/9/2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa. Edições 70, 2017.

BEARD, J.R.; OFFICER, A; CARVALHO, I.A.; SADANA, R; POT, A.M; MICHEL, J.P, LLOYD-SHERLOCK, P.; EPPING-JORDAN, J.E; PEETERS, G. M. E. E. G, MAHANANI, W. R; THIYAGARAJAN, J.A; CHATTERJI, S. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. **Lancet**. 2016 May 21;387(10033):2145-2154. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26520231>>

BERZINS, M.A.V.S. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. **Rev. Serviço Social e Sociedade**, v. 24, n 75. São Paulo, 2003. In: GUEDES, MHM. Idoso e arte: uma relação possível com a autoimagem? Brasília: UCB, 2007. Disponível em: <<https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1252>>. Acesso em: 15/07/2018.

BITTAR, C.; LIMA, L. C. V. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. **Revista Kairós Gerontologia**. 14(4), São Paulo, setembro 2011:101-118. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/10053> DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2011v14i3p101-118>>

BRASIL. **Práticas Integrativas**. Arteterapia. Disponível em: <https://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php?conteudo=praticas_integrativas>. Acesso: 25/01/2019.

_____. Ministério da Saúde. 2018. **10 novas práticas integrativas no SUS**. Disponível em: <<https://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>>. Acesso em: 10/06/2018.

_____. _____. 2015. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS:** atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 18/09/2018.

_____. **Portaria nº 849**, de 27 de março de 2017. Ministério da Saúde. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html>.

_____. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 15.01.2017.

BUDAY, K. M. Engage, empower and enlighten: art therapy and image making in hospice care. **Progress in Palliative Care**, 2013, v. 21, n 2. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/272308005_Engage_empower_and_enlighten_Art_therapy_and_image_making_in_hospice_care> <[http://DOI: 10.1179/1743291X13Y.0000000050](http://DOI:10.1179/1743291X13Y.0000000050)>

CAMARANO, A.A. **Envelhecimento da população brasileira:** uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E.V.; Py, L; CANÇADO, F.A.X; GORZONI, M.L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

CARNEIRO, C. **Arteterapia e o 12º Congresso Brasileiro de Arteterapia.** Disponível em: < <http://revistatransdisciplinar.com.br/wp-content/uploads/2018/01/0.-JUNHO-16-Rev-Trans-2-julho.pdf#page=30>> Acesso em: 20/02/2019.

CARVALHO, M. M. **A arte cura?** Recursos artísticos em psicoterapia. Campinas editorial Psy II, 1995. Disponível em: <<https://www.amazon.com.br/arte-cura-recursos-art%C3%ADsticos-psicoterapia/dp/8585480734>>.

CHIESA, R. F. **O diálogo com o barro:** o encontro com o criativo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. (Coleção de arteterapia).

CRUZ, D. T.; CAETANO, V. C.; LEITE, I. C. G. Envelhecimento populacional e bases legais da atenção à saúde do idoso. **Cadernos de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 500-508, 2010. Disponível em: <http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_4/artigos/CSC_v18n4_500-508.pdf>. ISSN 1414-462x. Acesso em: 10/10/2018.

Estatuto do Idoso. **Lei nº 10.741**, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e das outras providências. Brasília: Senado Federal. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm >. Acesso em: 3/4/2018.

FOWKES, F.G.R.; FULTON, P.M. **Critical appraisal of published research**: introductory guidelines. BMJ. 1991; 302:1136-40. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1669795/> >. < DOI: [10.1136/bmj.302.6785.1136](https://doi.org/10.1136/bmj.302.6785.1136) >.

GUEDES, M. H. M. **Idoso e arte**: uma relação possível com a auto-imagem? [Dissertação] Brasília: UCB, 2007. Disponível em: < <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/123456789/1252> >.

_____. GUEDES, H.M; ALMEIDA, M.E.F de. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2011; 14(4):731-742. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000400012> >. Acesso em: 23/04/2018.

IBGE, 2018. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4437.pdf>>

_____. _____. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos.html>>. Última atualização em 05/07/2018>. Acesso em: 01/08/2018.

IMA, M.L; LEE, J.I. Effects of art and music therapy on depression and cognitive function of the elderly. **Technology and Health Care** 22 (2014) 453–458. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24704654>>. <<http://doi.org/10.3233/THC-140803>>. Acesso em 20/04/2018.

KIM, S. K. A randomized, controlled study of the effects of art therapy on older Korean-Americans' healthy aging. **The Arts in Psychotherapy** 40 (2013) 158–164. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455612001529>>. <<https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.11.002> >. Acesso em: 20/04/2018.

MS. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>>. Acesso em: 10/06/2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 04/05/2017.

_____. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. **Resumo**. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6>. Acesso em: 22/10/2018.

PEREIRA, I. M. S. Aprendizagem na terceira idade. **Revista Educação em Foco**. Edição nº 9 – Ano: 2017. Disponível em: < https://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/educacao_foco/artigos/ano2017/005_a_aprendizagem.pdf >. Acesso em: 20/02/2019.

PHILIPPINI, A. **Mas o que é mesmo Arteterapia?** Volume V da Coleção de Revistas de Arteterapia “Imagens da Transformação” – Pomar – 1998. Disponível em: <<https://www.arteterapia.org.br/pdfs/masoque.pdf>>. Acesso em: 19.02.2019.

POZES, V. L. S.; DAHER, D. V.; FONSECA, T. C. Resgate de reservas cognitivas em idosos com demência de Alzheimer: Relato de Experiência. **R. pes.: cuid. fundam. [online]** 2013. dez., 5(5):148-54. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750943021_5.pdf>. Acesso em: 20/02/2019.

SANTOS, G.A.; VAZ, C.E. **Grupos da terceira idade, interação e participação social.** In ZANELLA, A.V., et al., org. Psicologia e práticas sociais [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/886qz/pdf/zanella-9788599662878.pdf>>. Acesso em: 26/05/2018.

SCHNEIDER, R. H; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. The process of aging in today's world: chronological, biological, psychological and social aspects. **Estudos de Psicologia I.** Campinas; 25(4); 585-593; outubro - dezembro 2008; p. 585-593. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>> <<http://DOI: 10.1590/S0103-166X2008000400013>>. Acesso em: 18/4/2018.

TELES, L. F.; MARTINS, L. R. G.; SOUSA, E. B. de; MACHADO, A. L. G.; BARBOSA, C. N. S. **Os benefícios da atividade lúdica e arteterapia na reinserção social de idosos: relato de experiência.** Disponível em: <https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV075_MD4_SA3_ID2599_16102017214440.pdf>. Acesso em: 19/02/2019.

VASCONCELOS, A.K.M.; MOREIRA FREITAS, A.Z.V.; PEREIRA, F.L.G.; XAVIER JÚNIOR, J.A.; ALVES, M.R.R. Grupo “Partilhando Saberes” e Arteterapia: relato de experiência. **VIII Fórum Internacional de Saúde, Envelhecimento e Representações Sociais, II Fórum Internacional de Violência e Maus Tratos e a I Jornada Paraibana de Enfermagem Gerontológica**, realizado de 10 a 12 de dezembro de 2017, na Estação Cabo Branco – Ciência, Cultura e Artes, Altiplano, João Pessoa-PB.

WEISS, W.; SCHAFER, D. E.; BERGHORN, F. J. Art for institutionalized elderly. Art Therapy: **Jornal of the American Art Therapy Association**, 6:1, 10-17, 1989. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.1989.10758855>. Acesso em: 20/04/2018.

WICHMANN, F.M.A.; COUTO, A.N; AREOSA, S.V.C; MONTAÑÉS, M.C.M. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2013; 16(4):821-832. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400821&lng=en>. > Acesso em 24/04/2018.

WORLD POPULATION PROSPECTS. **The 2017 Revision**, United Nations, New York, 2017. Disponível em: <https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf>. Acesso em: 25/9/2018.



APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre **Programa de ampliação de atividades: melhorando a qualidade de vida através da Arteterapia** e está sendo desenvolvida pelo(s) pesquisador(es) **Ana Zuli Vidal Moreira de Freitas** aluno(s) do Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do(a) **Prof(a) Dr. Yuri Wanderley Cavalcanti**.

Os objetivos do estudo é identificar o efeito da Arteterapia na qualidade de vida de idosos independentes. A finalidade deste trabalho é conhecer a opinião de pessoas idosas sobre a importância da prática da Arteterapia na qualidade de vida da pessoa idosa.

Solicitamos a sua colaboração para a **entrevista**, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica (*se for o caso*). Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa
ou Responsável Legal



OBSERVAÇÃO: (em caso de analfabeto - acrescentar)
Espaço para impressão dactiloscópica

Assinatura da Testemunha

Contato do Pesquisador (a) Responsável: Prof. Dr Yuri Wanderley Cavalcanti

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) pesquisador (a) 99982-3170; e-mail: yuri@ccs.ufpb.br

Endereço (Setor de Trabalho): Departamento de Clínica e Odontologia Social, no Centro de Ciências da Saúde, Campus I – UFPB.

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB

☎ (83) 3216-7791 – E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante

Obs.: O sujeito da pesquisa ou seu representante e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

APÊNDICE B
ENTREVISTA “EQUILÍBRIO DO SER”:

INFORMAÇÕES GERAIS

IDADE: _____

ESTADO CONUGAL:

() SOLTEIRA () CASADA () VIÚVA () SEPARADA/DESQUITADA

() OUTROS _____

TEM FILHOS:

() SIM () NÃO QUANTOS: _____

COM QUEM VIVE ATUALMENTE:

() SOZINHA () CÔNJUGE () FILHOS () NETOS/PARENTES

() OUTROS _____

ESCOLARIDADE:

() FUND. COMPLETO () FUND. INCOMPLETO

() MÉDIO COMPLETO () MÉDIO INCOMPLETO

() SUPERIOR COMPLETO () SUPERIOR INCOMPLETO

() SEM ESCOLARIDADE

SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA

PROFISSÃO/OCUPAÇÃO: _____

Nº DE DEPENDENTES: _____

RENDA FAMILIAR:

() ATÉ 1 S.M. () DE 1 A 2 S.M. () 2 A 3 S.M. () ACIMA DE 3 S.M.

RECEBE ALGUM BENEFÍCIO:

() NÃO () SIM. QUAL? _____

MORADIA: () ALUGADA () PRÓPRIA () CEDIDA () OUTROS

SITUAÇÃO DE SAÚDE

FAZ ALGUM TRATAMENTO DE SAÚDE:

() SIM () NÃO QUAL: _____

PARTICIPANTES:

- 1) O que motiva a participar do Grupo “Partilhando Artes”?
- 2) Como se sente participando do Grupo “Partilhando Artes”?
- 3) O que tem mudado na sua vida?
- 4) Defina com uma palavra ou frase o Grupo “Partilhando Artes”?
- 5) Em sua opinião, que sugestões daria para o Grupo “Partilhando Artes” ser melhor?

ANEXO

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: POLÍTICAS, PRÁTICAS E TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA O CUIDADO NA ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Pesquisador: Antonia Oliveira Silva

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 67103917.6.0000.5188

Instituição Proponente: Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.190.153

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa egresso do PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, sob a coordenação da professora Antonia Oliveira Silva.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL:

Analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

ESPECÍFICOS:

Desenvolver tecnologias inovadoras para o cuidado frente às Políticas e Práticas Profissionais na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;
Avaliar a cognição da pessoa idosa;
Avaliar os serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis oferecidos à pessoa idosa;
Realizar avaliação global da pessoa idosa;

Endereço: UNIVERSITARIO S/N

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7791

Fax: (83)3216-7791

E-mail: eticaocsufpb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

Explorar o suporte familiar e social da pessoa idosa;
Desenvolver tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa;
Promover o estudo de temáticas e de metodologias voltadas à capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas;
Elaborar Protocolos de Acolhimento Humanizado à Pessoa Idosa na Atenção à Saúde;
Organizar Guias de Orientações sobre Cuidados da Função Respiratória para a Pessoa Idosa Acamada, Prevenção de Quedas para Idosos em domicílio e Aplicativo de Orientação para Exames à Pessoa Idosa;
Construir Cartilhas de Orientações para Pessoa Idosa sobre Saúde, Práticas Integrativas e Complementares; Apoio Espiritual; Sexualidade; Infecção Sexualmente Transmissível e Doenças Crônicas não Transmissíveis;
Construir Instrumentos de Avaliação da Saúde, Visita Domiciliar para o Agente Comunitário e de Expressividade Vocal da Pessoa Idosa;
Adaptar Programa de Preparo para Aposentadoria no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba;
Construir um Fluxograma para Literacia em Saúde à Pessoa Idosa;
Construir Cartilha de Orientação sobre Judicialização para Cirurgias de Fraturas em Idosos;
Produzir Vídeo sobre Cuidados com Alimentação e Comunicação para Cuidadores de Idosos em Instituições de Longa Permanência;
Produzir Vídeo Interativo sobre o Uso Adequado do Auxiliar Auditivo em Pessoas idosas;
Construir Tecnologias socioeducativas (jogos educativo-pedagógicos e outros) para Pessoa Idosa;
Construir Instrumentos para Consultas de Enfermagem na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa;
Propor a sistematização da assistência de enfermagem fundamentada nas Políticas e Práticas na Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa possui risco mínimo, tendo em vista que no momento da entrevista o colaborador poderá se sentir constrangido, entretanto o mesmo tem o livre arbítrio para desistir da pesquisa.

Endereço: UNIVERSITÁRIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOÃO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaocsufpb@hotmail.com

Benefícios:

Considera-se importante promover o desenvolvimento e o uso de tecnologias, processos assistenciais e educacionais na atenção à saúde da pessoa idosa, visando à implementação de políticas públicas em múltiplos contextos de atenção à saúde da pessoa idosa. Destaca-se, ainda, a importância da capacitação profissional para o desempenho de ações que objetivem o bem-estar de pessoas idosas para que articulem conhecimentos atualizados e metodologias pertinentes para atenção à saúde da pessoa idosa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente projeto apresenta coerência científica, mostrando relevância para a academia, haja vista a ampliação do conhecimento, onde se busca, principalmente, analisar as políticas e práticas de saúde centradas nas tecnologias inovadoras para o cuidado na Atenção à Saúde da pessoa idosa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados tempestivamente.

Recomendações:

RECOMENDAMOS QUE AO TÉRMINO DA PESQUISA, A PESQUISADORA RESPONSÁVEL ENCAMINHE AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, RELATÓRIO FINAL, DOCUMENTO DEVOLUTIVO COMPROVANDO QUE OS DADOS FORAM DIVULGADOS JUNTO À INSTITUIÇÃO ONDE OS DADOS PESQUISA NA ÍNTEGRA, TODOS EM PDF, VIA PLATAFORMA BRASIL, ATRAVÉS DE NOTIFICAÇÃO, PARA OBTENÇÃO DA CERTIDÃO DEFINITIVA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tendo em vista o cumprimento das pendências elencadas nos pareceres anteriores, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL A EXECUÇÃO DO PRESENTE PROJETO DA FORMA COMO SE APRESENTA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaocsfupb@hotmail.com

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA



Continuação do Parecer: 2.190.153

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_900651.pdf	13/07/2017 22:48:58		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_02.pdf	13/07/2017 22:48:20	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_1.pdf	13/07/2017 22:32:23	Antonia Oliveira Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	02/06/2017 18:56:01	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Outros	grupopesquisa.pdf	12/04/2017 12:06:21	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	12/04/2017 12:04:01	Antonia Oliveira Silva	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	12/04/2017 11:59:25	Antonia Oliveira Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 27 de Julho de 2017

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador)

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO CEP: 58.051-900
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 Fax: (83)3216-7791 E-mail: eticaocsfupb@hotmail.com