

**Artigo**

**ANALISE DA QUALIDADE DE VIDA E O USO DA ARTETERAPIA EM  
IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

**ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE AND THE USE OF ART THERAPY IN  
INSTITUTIONALIZED ELDERLY**

Graziela Lopes de França<sup>1</sup>  
Denise Pereira Reinaldo<sup>2</sup>  
Olivia Dayse Ferreira Leite<sup>3</sup>  
Pierre Gonçalves de Oliveira Filho<sup>4</sup>

**RESUMO** - Com o crescente número populacional de idosos, a grande preocupação está relacionada às questões sobre a qualidade de vida dos mesmos. E com este aumento populacional a procura por Instituições de Longa Permanência para Idosos tem crescido também. Existem vários fatores para que o processo de institucionalização aconteça. Com isso, os idosos que vão para essas instituições, principalmente contra sua vontade, desenvolvem sentimentos negativos de si e do mundo. Geralmente as Instituições de Longa Permanência para Idosos não dispõem de atividades contínuas para estes idosos, tornando-os muitas vezes ociosos. E a Arteterapia poderia ser utilizada de várias formas. É conhecida tanto como um campo do conhecimento quanto como um conjunto de

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos, Paraíba - PB. E-mail: [psigrazielalopes@gmail.com](mailto:psigrazielalopes@gmail.com).

<sup>2</sup> Psicóloga pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Mestre em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente no Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP). Email: [denise\\_pereira01@hotmail.com](mailto:denise_pereira01@hotmail.com).

<sup>3</sup> Psicóloga pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio grande do Norte (UFRN). Docente nas Faculdades Integradas de Patos (FIP). Paraíba – PB. E-mail: [oliviadayse@yahoo.com.br](mailto:oliviadayse@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Psicólogo pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) na Universidade de São Paulo (USP), mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Docente nas Faculdades Integradas de Patos (FIP). Paraíba – PB. E-mail: [pierre\\_subjetividade@yahoo.com.br](mailto:pierre_subjetividade@yahoo.com.br).



### Artigo

técnicas que utilizam outras formas de expressão além da verbal. A utilização da pintura, desenho ou modelagem entre outras linguagens, possibilitaria ao idoso explorar esses sentimentos. Tendo em vista este aumento do número de idosos em Instituições de Longa Permanência o presente estudo tem por objetivo analisar quais benefícios a Arteterapia pode trazer para a qualidade de vida destes idosos. A pesquisa, de caráter exploratório e abordagem mista, foi desenvolvida em uma Instituições de Longa Permanência para Idosos pertencente a uma cidade no interior da Paraíba, cujos instrumentos para a sua realização foram o WHOQOL-OLD, entrevista semiestruturada e realização de algumas oficinas de Arteterapia. Foi possível verificar que as vivências em Arteterapia possibilitaram aos participantes uma recapitulação de suas lembranças, desejos e sonhos mais importantes, muitas vezes esquecidas no inconsciente. Contribuiu para a interação social deles e (re)significação de sentimentos. O psicólogo nesse ambiente pode desenvolver atividades lúdicas que proporcionem a expressão do sujeito, verbal ou não verbal. E ao falar sobre atividades lúdicas, a Arteterapia torna-se uma ferramenta indispensável.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Idosos; Instituições; Arteterapia.

**ABSTRACT** - With growing numbers of elderly people, the major concern is related to questions about their quality of life. And with this population increase the demand for Long Stay Institutions has grown as well. There are several factors for the process of institutionalization to take place, among them are the fact that family members do not have the time to provide the necessary care that old age demands. As a result, these elderly people who go to ILPI, especially against their will, develop negative feelings about themselves and the world. Generally ILPI does not have activities for these elderly people, making them idle. And Art Therapy, because it is a type of differential mechanism of effective intervention, can enable the individual to explore these feelings, in front of their reality of conviviality in the institution. Considering this increase in the number of elderly people in ILPIs, the present study aims to analyze what benefits ART therapy can bring to the quality of life of these elderly people. The research, exploratory and mixed approach, was developed in an ILPI belonging to a city in the interior of Paraíba, whose instruments for its accomplishment were the WHOQOL-OLD Instrument, semi-structured interview and the Art Therapy workshops. It was possible



### Artigo

to verify that the experiences in Art Therapy enabled participants to recapitulate their most important memories, desires and dreams, often forgotten in the unconscious. It has contributed to their social interaction and (re) signification of feelings. The psychologist in this environment can develop playful activities that provide the subject's expression, verbal or non-verbal. And when talking about play activities, Art Therapy becomes an indispensable tool.

**Keywords:** Quality of life; Seniors; Institutions; Art therapy.

## INTRODUÇÃO

A crescente preocupação com questões relacionadas à qualidade de vida dos idosos vem no sentido de identificar quais os fatores atuais que determinam a diminuição da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida, gerando um crescimento do número de idosos. A população idosa é a que mais cresce atualmente, e esse processo ocorre, principalmente devido à alimentação, atividades físicas, situação econômica, fácil acesso aos programas de saúde, e o aumento da perspectiva de vida (MELO, 2009). Esse rápido progresso do envelhecimento humano acabou por contribuir para mudanças na estrutura familiar, tornando os idosos mais propensos à institucionalização.

Ao envelhecer, os idosos deixam transparecer que necessitam de mais cuidados, e algumas famílias optam pela institucionalização com a justificativa de que não tem tempo ou condições financeiras para suprir suas necessidades. Outro motivo para a institucionalização é que existem idosos abandonados ou por não terem parentes, tornando-se incapazes de cuidar de si mesmo.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são instituições privadas, estaduais ou filantrópicas, de caráter residencial de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. Nessas instituições, sejam elas filantrópicas, estaduais ou particulares, nem sempre são oferecidas atividades para o dia a dia destes idosos, quer sejam por problemas financeiros ou pela restrição de espaço físico, ou a falta de uma equipe multidisciplinar especializada. Assim, os idosos passam muito tempo ociosos, podendo acarretar problemas com angústia, baixa estima e algumas outras doenças (Guimarães, Simas e Farias, 2005).



### Artigo

O fato dos idosos nem sempre terem o que fazer nestas instituições coloca em xeque a concepção de uma boa qualidade de vida nesta fase da vida que já é marcada por um estereótipo de ruínas e perdas, considerando-se inútil e descartável para a sociedade. Portanto, é de grande relevância mostrar que estas pessoas podem sim ocupar seu tempo, e que podem fazer coisas que gostaria de fazer, aprender ou até mesmo ensinar para os demais.

A velhice pode ser uma fase de realização e renovação pessoal, de alegria e de novas descobertas, esta não precisa ser um período resumido apenas a doenças. A qualidade de vida não é apenas sinônimo de saúde, mas outros aspectos são fundamentais para a vida de uma pessoa – como felicidade, amor e liberdade – que vão além das condições de sua saúde física, levando o indivíduo para perspectivas de uma vida plena (Pereira, Teixeira e Santos, 2012). Seus caminhos são os mais variados possíveis e, um deles é a criatividade.

E falando em criatividade, para Schambeck (2004), a arte pode ser utilizada como mecanismo inspirador do indivíduo em diferentes etapas da vida, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e da criatividade. Portanto, a Arteterapia pode promover uma grande potencialidade de satisfação e bem-estar, e dessa forma, vem sendo bastante recomendada como tipo de intervenção com os idosos, pois, com ela, existe a possibilidade do indivíduo experienciar, descobrir e entender seus afetos, favorecendo a autoestima da pessoa e reduzir ansiedades.

Esta pesquisa foi realizada para contribuir no sentido de mostrar como a Arteterapia pode ser um tipo de mecanismo diferencial de intervenção eficaz, que possibilita ao indivíduo explorar suas emoções e seus anseios frente a sua realidade de convívio na instituição, podendo ser adotada e desenvolvida como ferramenta terapêutica e atividade lúdica, promovendo uma melhoria na qualidade de vida, um aumento da autoestima e uma valorização do indivíduo. O estudo foi desenvolvido com idosos residentes em uma instituição particular pertencente de uma cidade no interior da Paraíba.

Tendo em vista este aumento do número de idosos residentes em ILPIs, o presente estudo tem por objetivo principal analisar quais benefícios a Arteterapia pode trazer para a qualidade de vida destes idosos, podendo promover uma melhora no dia a dia e a socialização entre eles, fazendo uma descrição das atividades que os idosos desenvolvem na instituição em que vive e identificando os principais indicadores para a qualidade de vida destes, promovendo oficinas de Arteterapia.



## MÉTODO

Participaram da pesquisa os idosos residentes na instituição, sendo estes tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino. A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência Particular localizada em uma cidade interiorana do estado da Paraíba. O estudo trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem mista. Este tipo de abordagem é composto pelos métodos quantitativos e qualitativos. Na pesquisa exploratória, seus critérios é buscar uma aproximação da realidade do objeto estudado (Creswell, 2010).

Foram incluídos na presente pesquisa os idosos residentes na instituição que se podiam se comunicar normalmente, que estivessem com sua capacidade cognitiva preservada e que aceitassem participar do estudo. Foram excluídos os idosos que estavam acamados, com a oralidade prejudicada, que tinham limitações motoras e que, por qualquer outro motivo, não quiseram participar da pesquisa.

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram: *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-OLD)*, que consiste em 24 itens da escala de Likert atribuídos a seis aspectos, dentre eles estão: funcionamento do sensório, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade. Cada faceta possui 4 itens, e para todos os aspectos o escore dos valores podem oscilar de 4 a 20 pontos (OMS, 2004). *Entrevista semiestruturada*, é uma entrevista que além de ter um pequeno roteiro estabelecido antes de realizá-lo, o pesquisador tem a liberdade de levantar outras questões, permitindo explorar o problema mais amplamente (Marconi e Lakatos, 1991).

As oficinas foram desenvolvidas por um profissional voluntário especializado em Arteterapia, no qual o pesquisador serviu de observador, anotando tudo o que acontecia durante as oficinas, desde a escolha do material até o que os idosos falavam durante o processo. Para a construção das produções artísticas foram utilizados: *papel A4 Peso 60, tintas guache, pincéis, giz de cera, lápis de cor e argila*, pois são materiais plásticos que facilitam a materialização de internos que o idoso venha a ter para a compreensão de possíveis conflitos e acontecimentos passados e/ou presentes de cada pessoa para a contemplação do que o indivíduo tem a relatar (Andriola e Loiola, 2017).



### Artigo

Inicialmente a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (FIP), e só foi realizada após a aprovação da mesma com o parecer numero (CAAE - 68798117.2.0000.5181). Para o desenvolvimento desta, foi solicitada pela pesquisadora, a assinatura do Termo de Autorização Institucional, para comprovar o consentimento da diretora da instituição. Durante a coleta, foi entregue aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), juntamente com a apresentação do projeto e seus objetivos.

Foram realizadas observações-participantes, no qual o observador participa ativamente do ambiente estudado, mas sem interferir nele (Kauark, Manhães e Medeiros, 2010). A partir destas observações que contém as primeiras impressões e observações que foram coletadas, é que a pesquisa começou a tomar contato com o cotidiano do ambiente institucional. Essa etapa durou quase dois meses, e foi realizada em diversos dias e horários entre o dia 16 de fevereiro ao dia 5 de março.

Em seguida foi aplicado o questionário WHOQOL-OLD impresso, sendo assegurado o sigilo absoluto quanto aos participantes. Após a aplicação dos questionários, foram desenvolvidas cinco oficinas de Arteterapia com o grupo de idosos, cujas técnicas utilizadas foram pintura com tinta guache e modelagem em argila.

Ao término das oficinas, foram feitas algumas entrevistas semiestruturada. O objetivo das entrevistas foi de complementar as informações coletadas durante todo o processo, pois algumas vezes as oficinas foram interrompidas por visitas na instituição ou pela própria dinâmica institucional. Durante todos os momentos da pesquisa, desde os primeiros dias aos últimos encontros foram registrados em diários de campo, organizados por meio de numerações e datas, para manter uma estruturação.

Esta pesquisa seguiu as orientações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normatiza sobre a ética na pesquisa com seres humanos, considerando que durante todo o processo foi respeitada a dignidade, liberdade e a autonomia dos participantes, podendo eles abandonar a pesquisa no momento que desejaram, mantendo sigilo absoluto quanto a sua identidade, durante e após a finalização do estudo.

Após a coleta dos dados das entrevistas foi realizada uma análise de conteúdo, definida como um conjunto de instrumentos metodológicos que têm como fator comum uma interpretação de indicadores qualitativos, permitindo a conclusão de conhecimentos relativos à produção de dados (Bardin, 2011). Nas observações, oficinas e entrevista, as falas dos idosos foram transcritas e analisadas de acordo com a técnica de Análise de



### Artigo

Conteúdo de Bardin, juntamente com os temas discutidos na literatura pesquisada, tendo em vista os objetivos deste estudo.

Os participantes foram identificados através de letras, sexo e idade, para manter o anonimato e sigilo exigido pela pesquisa e a Resolução nº 466/2012. Para a análise dos dados dos questionários, foram utilizados o Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS) para Windows – versão 22.0, para uma descrição detalhada das pontuações das variáveis e desvio padrão.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### A utilização do questionário WHOQOL-OLD na análise da qualidade de vida dos Idosos Institucionalizados

Inicialmente para analisar o questionário WHOQOL-OLD, de acordo com as respostas dos participantes, participaram da aplicação 12 pessoas, com idades entre 65 a 89 anos, sexo masculino (41,7%) e sexo feminino (58,3%), sendo eles solteiros (58,3%), casados (16,7%) e viúvos (25,0%), como mostram as tabelas 1 e 2 a seguir.

Tabela 1: Indicadores de sexo dos idosos participantes do questionário.

Variável	Média
Masculino	41,7%
Feminino	58,3%
Total	100%

Tabela 2: Indicadores de estado civil dos idosos participantes do questionário.

Variável	Média
Solteiro	58,3%
Casado	16,7%
Viúvo	25,0%
Total	100%

A representação do WHOQOL-OLD para a análise de adultos idosos considera que quanto maior for o resultado final maior a qualidade de vida do sujeito, e quanto



### Artigo

menor for esse índice, pior é a sua qualidade de vida, representado pelo menor valor (0) ao valor possível (100), através de percentagem. É composto por seis facetas, também chamados de domínios, que ao final resulta em um escore geral (OMS, 2004).

Conforme se observa na Tabela 3, o resultado do questionário apresentou que os aspectos (domínios) que tiveram um desempenho maior em relação às outras foram Atividades Passadas, Presentes e Futuras (PPF) com média 13,75% e Morte e Morrer (MEM) com média 13,25%, referindo-se as suas satisfações sobre conquistas de suas vidas e coisas a que se anseiam, bem como suas preocupações e aflições sobre a morte. O aspecto Autonomia (AUT) foi o que teve a menor média (8,75%) em relação aos demais aspectos. Este aspecto refere-se à independência na velhice podendo descrever até que ponto o idoso é capaz de viver de forma independente e tomar suas próprias decisões. Em seguinte mostra-se a faceta Intimidade (INT – 9,92%), Funcionamento do Sensorio (FS) e Participação Social (PSO) com média 10,25% e 10,83%, respectivamente.

Tabela 3: Facetas do questionário Whoqol-Old e seus resultados.

Facetas	FS	AUT	PPF	PSO	MEM	INT	OLD
<b>Média</b>	10,25%	8,75%	13,75%	10,83%	13,25%	9,92%	66,75%
<b>Desvio Padrão</b>	4,351	3,049	3,279	3,407	6,151	3,407	14,046

Nos estudos que Barbosa (2013) fez sobre o mesmo tema abordado, conseguiu desenvolver uma classificação simples para nomear o nível de qualidade de vida que cada domínio apresentou mediante as respostas dos participantes. A amplitude das facetas do questionário é de 4 a 20. Esta classificação é feita da seguinte forma, conforme exposto na tabela 4.





**Artigo**

Tabela 4: Valores desenvolvidos para a classificação das facetas do Whoqol-Old.

<b>Escores</b>	<b>Classificação</b>
4 – 6,7	Péssimo
6,8 – 9,4	Ruim
9,5 – 12,2	Regular
12,3 – 14,8	Bom
14,9 – 17,5	Muito Bom
17,6 – 20	Ótimo

Fonte: Desenvolvido por Barbosa (2013).

O fator OLD, que representa o “escore total” ou global do módulo do questionário, apresentou uma média de 66,75% (DP = 14,046) de acordo com as respostas dadas pelos participantes. Portanto, com base nos resultados apresentados pelo questionário e a classificação (Barbosa, 2013), pode-se dizer que a QV é caracterizada como um fator de ordem mais elevada, que abarca aspecto mais abrangente, que podem ficar implícitas sob a estruturação do módulo do WHOQOL-OLD (OMS, 2004). Por isso, quando se fala em QV e se utilizasse um instrumento específico para avaliá-la, deve-se também utilizar algum outro instrumento para a análise de um contexto mais específico (Paschoal, 2006).

Tabela 5: Valores desenvolvidos para a classificação do “escore total” dos domínios.

<b>Escores</b>	<b>Classificação</b>
24 – 40	Péssimo
41 – 56	Ruim
57 – 72	Regular
73 – 88	Bom
89 – 104	Muito Bom
105 – 100	Ótimo

Fonte: Desenvolvido por Barbosa (2013).

Portanto, com base nos resultados apresentados pelo questionário e a classificação (Barbosa, 2013), pode-se dizer que a QV destes idosos é “Regular”. Mas levando em



### Artigo

consideração que a QV é caracterizada como um fator de ordem mais elevada, que abarca aspecto mais abrangente, que podem ficar implícitas sob a estruturação do módulo do WHOQOL-OLD (OMS, 2004).

Esta pesquisa utilizou um método qualitativo, que consegue captar aspectos mais subjetivos do indivíduo, para analisar não apenas o grupo ao qual participou, mas também as emoções do indivíduo e suas particularidades.

#### **Categorização dos dados apresentados pelos Idosos Institucionalizados**

Foram realizadas seis observações para conhecer a dinâmica da instituição e ter os primeiros contatos com os idosos. Após a realização das observações, foram desenvolvidas as oficinas de Arteterapia, aberta para quem desejasse participar. No total, foram cinco oficinas, utilizando materiais diferenciados para uma melhor expressão artísticas deles (lápis de cor, giz de cera, tintas guache com pincéis e argila).

Após a realização das oficinas, os dados foram sistematizados para a realização de uma análise qualitativa permitindo a construção das seguintes categorias: Sentimentos, desejos, sonhos e lembranças dos Idosos Institucionalizados; O papel da família nas relações de cuidado desenvolvidas na Instituição; Arteterapia e Memória: o papel da Arteterapia na luta contra o "esquecimento" dos sujeitos; e, A inserção de Arteterapia nas atividades realizadas dentro da instituição. As falas dos idosos aqui descritos foram ditas por eles durante o desenvolvimento das oficinas e da entrevista. Estas estão expressas em tabelas para uma melhor compreensão dos leitores.

#### **Categoria 1: Sentimentos, desejos, sonhos e lembranças dos Idosos Institucionalizados.**

Tabela 6: Frases ditas pelos idosos caracterizadas na primeira categoria

Participantes	Sentimentos	Desejos	Sonhos	Lembranças
<b>B, sexo feminino, 75 anos.</b>	“O amor faz parte da minha vida. O amor é base de qualquer pessoa. Não	“Eu ainda tenho vontade de casar. Não dá para ter filhos por causa da idade, mas eu queria alguém	“Eu ainda penso que vou encontrar alguém para me fazer companhia.”	“A lembrança mais forte que eu tenho da minha vida foi à renúncia de um namoro que eu



**Artigo**

	existe apenas amor pelo homem e pela mulher. Existe também o amor entre pais e filhos, entre irmãos e irmãs”.	como companheiro para a minha vida.”		tive. Eu pensei que eu ia casar com ele, foi o amor da minha vida (...). Mas meu pai ficou doente, e meu irmão estava separado da mulher, então eu ajudei a cuidar do meu pai e do meu sobrinho.”
<b>K, sexo masculino, 76 anos</b>	<i>Linguagem não verbal: risos</i>	“Posso dizer que sinto falta também de companhia, de alguém para mim.”  “Mas para sair daqui eu teria que arrumar alguém né? Porque não dá para eu morar sozinho de novo.”	“Gostaria de encontrar uma companheira para mim.”  <i>Linguagem não verbal: risos</i>	“Minhas melhores lembranças é quando eu era mais novo. Eu ia nos forró paquerar as meninas, as mulheres bonitas das festas. Foi no forró que eu conheci minha mulher, ela gostava também. Se eu fosse novo ainda eu ia aproveitar muito.”
<b>D, sexo feminino, 73 anos</b>	“Eu te amo”.  “Tenho amor	“Eu acho que ainda vou morar com meu irmão,	“Eu queria sair daqui. Eu não queria morrer	“As pessoas me chamavam assim quando eu era



**Artigo**

	pela minha família.”	porque eu gosto dele e das minhas sobrinhas.”	aqui não. Mas só Deus sabe né?”	mais nova e solteira. Eu saia com minhas amigas”.
	“Parece às partes de mim: eu, meus filhos, meu irmão e minha irmã.”			
<b>G, sexo feminino, 89 anos</b>	“A mulher sente saudades dos pais e dos irmãos.”	“Deseja saúde e tem orgulho da sua vida. A mulher tem vontade de aprender mais as coisas da escola e gostaria de aprender a pintar também”.	“Pensa em sair (da instituição), mas não sabe quando.”	“Era uma vez uma mulher que nasceu na cidade de Patos, na Paraíba. Trabalhou na roça a vida toda. Morava com seus pais e irmãos. Estudou até a quarta série na escola, tinha muitas amigas (...)”.

A tabela 6 expõe aspectos indispensáveis para a vida do sujeito. Seus sentimentos, desejos, sonhos e lembranças constitui o que sujeito é, em suas individualidades e particularidades. Em cada aspecto, os participantes relataram experiências passadas de sua vida, que ajudaram a construir o que cada um é hoje em dia. Essas experiências se transformaram em lembranças ricas e importantes, influenciando nos desejos e sonhos deles. Como alguns desses desejos ainda não foram possíveis de serem realizados em seu passado, tornaram-se sonhos futuros que gostariam muito de ser alcançados, dando para cada um destes, perspectivas de futuro.

Quando B, sexo feminino, 75 anos diz: “Eu ainda tenho vontade de casar (...). Eu queria alguém como companheiro para a minha vida. Eu ainda penso que vou



### Artigo

encontrar alguém para me fazer companhia”. Ou quando K, sexo masculino, 76 anos diz: “Posso dizer que sinto falta de companhia, de alguém para mim. Gostaria de encontrar uma companheira para mim”. Referem-se aos seus desejos internos e planos futuros. Almejam se sentir queridos e amados outra vez, querem alguém para dividir seus anseios, bem como sentem falta de algum contato íntimo de outra pessoa. Suas fortes experiências passadas com alguém que já amaram desperta saudades de um lar próprio.

Para Bosi (2004), estas lembranças são memórias válidas para a construção de identidade do sujeito, principalmente da velhice, trazendo uma grande contribuição na qualidade de vida desses idosos. Pois elas trazem à tona sentimentos únicos, de momentos ao qual não podem mais ser repetido em sua vida, pois são incomparáveis e singulares. Na velhice as lembranças tem um peso maior do que comparada aos outros estágios da vida, pois estas lembranças e/ou memórias, tornaram o que estes idosos são hoje, no seu modo de agir e ver o mundo. Quando estes divagam para estas memórias buscam um momento de lazer ou fuga para a realidade que vivenciam atualmente (Bosi, 2004).

As internas G e D, sexo feminino, 89 e 73 anos, respectivamente, revelam nos trechos de suas histórias (Tabela 7), sentimentos de amor e saudade para com sua família, e assim como os outros já citados acima, também tem o desejo de ter o seu lar.

Durante as oficinas houve manifestações de linguagem verbal – quando contaram suas histórias – e linguagem não verbal também: enquanto relatavam suas histórias e experiências, os idosos riam ao falar e/ou ficavam pensativos ao relembrar deles.

#### **Categoria 2: O papel da família nas relações de cuidado desenvolvidas na Instituição.**

O idoso chega a uma ILPI por diversos fatores. Sejam eles impulsionados por desavenças familiares ou pôr o idoso não ter condições de morar sozinho. Na tabela abaixo estão descritos trechos das respostas que os moradores do abrigo relatam durante a entrevista, levantando alguns pontos sobre o motivo que levaram a procurar o abrigo e a relação atual com seus familiares.



**Artigo**

Tabela 7: Frases ditas pelos idosos caracterizadas na segunda categoria

Participantes	Representações da relação familiar atual
<b>K, sexo feminino, 75 anos</b>	“Eu vim para cá por causa de briga de família né”? “Minhas filhas usaram meus documentos para fazer empréstimos, daí resolvi vim conhecer o abrigo, porque em casa eu me sentia sozinho, eu sou viúvo. Quem vem me visita é meu irmão. Minhas filhas não vêm aqui. E também não vou atrás.”
<b>D, sexo feminino, 73 anos</b>	“Faz tempo que eu moro aqui. Nem me lembro mais quanto tempo. Faz tempo que minha família não vem me visitar. Meu irmão mora aqui perto e não vem aqui. Eu tenho vontade de ir visitar ele lá, mas ninguém me deixa sair daqui. Meus filhos moram em outra cidade, e falo com eles por telefone quando eles ligam.”
<b>B, sexo feminino, 75 anos</b>	“Eu não tinha condições de morar sozinha, porque eu caía e não tinha ninguém para me ajudar, eu e minha irmã achamos melhor vir para cá. Minhas irmãs vêm às vezes me visitar porque moram longe, mas sempre me ligam. Meu irmão que mora aqui na cidade vem me visitar de vez em quando, mas agora ele está doente também, mas me liga sempre.”

De acordo com o Estatuto do Idoso, Cap. IX, Art. 37 “o idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada”. Porém, como se refere o Parágrafo 1.º do Estatuto, “a assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.” (Ministério da Saúde, 2013). O que não se enquadra nos casos relatados acima.

Quando Araújo, Coutinho e Santos (2006), relatam sobre a dificuldade da transferência dos idosos da própria casa para uma instituição, estes apontam exatamente as mudanças de hábitos e rotinas, ambientes e relações sociais, tendo, os idosos que se adaptar a uma nova dinâmica e estilo de vida. Ao exemplo destas mudanças está, a limitação de sua liberdade no direito de ir e vir e a administração de suas próprias finanças, pois passam a ser responsabilidade de outras pessoas, até então desconhecidas.



### Artigo

De uma forma geral a institucionalização leva à diminuição na autonomia, perda de identidade, bem como à fragilização de vínculos com familiares e amigos, acarretando modificações na condição de saúde e qualidade de vida destes idosos, pois podem se sentir esquecidos ou inúteis (Loureiro & Silva, 2015).

Portanto, seria de grande valia o preenchimento dos horários vagos que estes idosos tenham com algum tipo atividade que possa proporcionar interação social entre eles e com a equipe responsável pelos cuidados básicos diários. Abaixo estão trechos das respostas dadas pelos idosos durante a entrevista relatando seu dia a dia na instituição em que vive.

Tabela 8: Atividades realizadas no dia a dia dos idosos

Participantes	Atividades diárias
<b>K, sexo feminino, 75 anos</b>	“Aqui eu não faço nada durante o dia. A não ser assistir televisão. Eu ainda leio minhas orações todos os dias, mas e quem não faz nem isso?”
<b>D, sexo feminino, 73 anos</b>	“Eu converso com essas meninas que trabalha aqui né? Tem a televisão aqui na área, tem esses passarinhos, a pombinha. Às vezes eu leio um pouco aquela minha bíblia.”
<b>B, sexo feminino, 75 anos</b>	“Eu tenho meu rádio aqui e dá para passar o dia escutando música. Quando eu escuto o forró eu lembro do tempo que era novo. Mas fora meu rádio e os dias eu saio para dar uma volta, não tem nada para fazer”.

Na tabela 8 estão descritas algumas características de como é a rotina desses idosos, que quando comparadas as observações realizadas corroboram com o foi dito acima. Durante as observações realizadas nos meses de fevereiro e março, os idosos estavam sempre sentados em suas cadeiras ao lado da porta de seus quartos ou estavam assistindo televisão em seus quartos. As TVs são fornecidas por seus familiares, além do valor pago mensalmente para a permanência deles na instituição.

O fato de eles não terem atividades recreativas e/ou qualquer tipo de exercícios e estimulação, a não ser a televisão e ficar sentado, fazem com que se tornem ociosos. Na ausência de atividades físicas ou cognitivas, o idoso passa a ter uma diminuição no seu rendimento causando sentimentos de desvalorização, desmotivação e solidão. Com



**Artigo**

essas práticas é possível de atividades recreativas e exercícios físicos são possíveis melhorar a convivência, a autoestima e conseqüentemente a qualidade de vida (Nogueira e Martins, 2017).

**Categoria 3: Arteterapia e memória: o papel da Arteterapia na luta contra o “esquecimento” do sujeito.**

Na tabela abaixo, estão descritos trechos do que os idosos produziram e falaram durante as oficinas de Arteterapia. Para o desenvolvimento delas, os idosos eram convidados a participar das oficinas e a sentar-se à mesa, onde o material já estava exposto. Era solicitado que eles desenhassem o que viessem a sua cabeça naquele momento e depois desse um nome (título) para aquela produção. Quando todos terminavam suas produções e as nomeavam, era pedido para contar histórias fictícias daquelas figuras.

No decorrer das histórias contadas percebeu-se que estas histórias eram na verdade lembranças individuais muito significantes no passado de cada um como podem identificar na tabela a seguir:

Tabela 9: Frases ditas pelos idosos caracterizadas na terceira categoria

Participantes	Desenhos	Lembranças
<b>K, sexo masculino, 76 anos</b>	O título vai ser: Sapo <i>(Oficina 2)</i>	“Eu lembro que quando eu era solteiro, na minha casa tinha muito sapinho. Eu pegava esses sapinhos com a mão e corria atrás das minhas irmãs para jogar nelas, porque eu sabia que elas tinham medo. Do mesmo jeito eu fazia quando era casado.”
	O tema vai ser: Lua <i>(Oficina 4)</i>	“A lua me lembra da noite, e a noite é quando eu fico pensando na minha vida. Fico pensando nas coisas eu que já fiz quando era mais novo. Eu caçava durante a noite. Eu saía a noite quando era solteiro para paquerar com as meninas. A noite serve para isso também, para namorar, para amar. E eu sinto falta sabia? Desse tempo.”





**Artigo**

		<i>Linguagem não verbal: risos</i>
<b>L, sexo masculino, 68 anos</b>	“O nome do desenho é: Puxinanã.” <i>(Oficina 3)</i>	“É o nome da cidade em que eu nasci. Puxinanã. Só lembro do tempo em que eu era novo, eu aprontava muito viu? Não vou falar sobre o que aprontava. Mas eu queria voltar lá para saber como está.”
	“Eu vou colocar o nome dela de Guarujá”	“Eu morei em São Paulo um tempo. Trabalhava por lá, fazia muitos bicos. Eu sempre viajava do Guarujá para Santos. E é bem bonito com praia e tudo. Guarujá.”
	“Essa outra vai ser Santos”. <i>(Oficina 4)</i>	“Porque eu viajava muito do Guarujá para Santos.” <i>Linguagem não verbal: ficou pensativo, expressou risos e sorrisos.</i>
<b>D, sexo feminino, 73 anos</b>	“O nome do desenho vai ser: Pombinha” <i>(Oficina 3)</i>	“A pombinha é bonita, branca. Aqui tem uma pombinha. Ela estava machucada porque caiu em cima de um ventilador e machucou a asa. Eu a enfermeira aqui, cuidamos dela.”
	“O nome vai ser: As partes” <i>(Oficina 3)</i>	“Parece às partes de mim: eu, meus filhos, meu irmão e minha irmã.”
	“O nome: Casa” <i>(Oficina 2)</i>	“Parece com a casa do meu irmão, bem bonita sabe. Eu acho que ainda vou morar com ele.”
	“O nome desse aqui vai ser: Lucas e fantasia” <i>(Oficina 2)</i>	“Olhando aqui eu vejo um varal de roupas, com roupas estendidas e três tapetes coloridos. Esse negócio lilás é uma porta. Isso tudo é na casa o meu irmão. Eu gosto de lavar roupas. Fica cheirosinho e os tapetes deixa a casa bonita e arrumada. Se eu for para lá, vou lavar tudo.”



### Artigo

Aqui as manifestações de linguagem não verbal foram muito recorrentes também, além dos significados que os símbolos desenhados traziam, eles riam, sorriam e, em alguns momentos, ficavam pensativos ao retomar das lembranças que seus desenhos significavam para si. Os desenhos foram realizados dentro das mandalas, e como Fincher (1991) já disse, quando se produz uma mandala, criamos o nosso próprio espaço sagrado, um lugar de proteção, um foco para concentração de nossas energias, expressando nossos conflitos interiores na forma simbólica, projetamo-nos para fora de nós mesmos.

Jung (1977) explicou que há propensão no homem para criar símbolos. Eles transformam inconscientemente objetos ou formas em símbolos e lhes dá algum tipo de expressão. Estes símbolos são conteúdos psíquicos, na qual rege a natureza do homem dando sentido às coisas, são expressões do inconsciente na tentativa de se restabelecer o equilíbrio psíquico.

Na tabela 9, os participantes apresentaram, durante as oficinas, alguns símbolos explicados por Jung, tanto no seu aspecto estético do desenho e nome que lhe foi dado, quanto na escolha de cores para realizar as suas produções.

No que diz respeito às formas, K, sexo masculino, 76 anos, desenhou um sapo em sua mandala. Como se pode verificar na tabela acima, K relata com carinho sobre lembranças de sua vida quando era mais jovem e que brincava com suas irmãs tentando amedrontá-las com o animal. Segundo o dicionário de símbolos Chevalier, Gheerbrant, (1995) “o medo desse animal crepuscular faz dele comumente, entre nós, um símbolo da fealdade e de falta de jeito. Mas basta superar essa aparência para descobrir que o sapo traz consigo todos os significados nascidos da grande cadeia simbólica água-noite-lua-yin” (p.803).

Já Oficina 4, o participante desenhou a lua e falou também sobre suas lembranças e a saudade de ter alguém para si. A lua que pode simbolizar os ritmos biológicos de uma pessoa é um elemento que pode representar dependência, transformação ou crescimento. K traz em seus desenhos símbolos que ele associa com suas lembranças de quando era mais novo. Ele desenha, e ao desenhar dar sempre o um título, e a partir de cada título conta uma história divertida, que na verdade são lembranças vivas de seu passado. Ele deseja muito reviver algumas situações, e também espera realizar novos desejos.



### Artigo

D, sexo feminino, 73 anos, na Oficina 2, produziu dois desenhos, no qual um complementa o outro. Na primeira produção, desenhou uma casa e na segunda produção, desenhou as tarefas que gostaria de realizar nesta casa e intitulou a mandala com o título ‘Lucas e fantasia’. A casa constitui um autorretrato, expressando fantasias, o ego, a realidade, acessibilidade, percepção da situação no lar-residência, presente desejada ou para o futuro (Campos, 2014). A representação da casa estimula uma mistura de associações conscientes e inconscientes referentes ao lar e a relação interpessoal íntima. O desenho da casa para o adulto é representado pelo ajustamento a situações domésticas em geral (H.T.P., 2009).

Ainda com a idosa D, na Oficina 3, também desenhou duas mandalas. Na primeira desenhou e deu o título de ‘Pombinha’. A pomba é símbolo de pureza e paz, e para algumas culturas são sagradas. Desenhos de pássaros solitários são considerados mensageiros divinos e importantes símbolos de forças em processo de ativação (Fincher, 1995).

Na segunda mandala, D deu o título ‘As partes’, que segundo ela são as partes dela: ela própria, os filhos, o irmão e a irmã, ou seja, as suas partes, que são divididos em quatro partes, é a sua família. Segundo Fincher (1995), o quatro sugere equilíbrio, totalidade e completude, ele define limites e organiza espaços. O ano é dividido em quatro estações, nos orientamos em relação a quatro direções. É utilizado quando relacionados com a realidade que transcende o saber humano. Nas mandalas, este número surge quando nos sentimos fortes, heroicos e cheios de energia.

Nas produções artísticas de L, sexo masculino, 68 anos, as cores foram o que mais predominaram em seus desenhos. Na Oficina 3, com a mandala intitulada ‘Puxinanã’ as escolhas das cores foram preto e verde. A cor verde é a cor mais presente em seu desenho, o que simboliza no campo psicológico cor da esperança, vida nova, energia, crescimento e juventude. É a cor da natureza, do crescimento no plano psíquico (Urrutigaray, 2003)

Na Oficina 4, L produziu duas mandalas. Uma com a cor predominantemente azul, intitulada ‘Guarujá’, e na outra mandala intitulada ‘Santos’, a cor que predomina é preto. Para Urrutigaray (2003), o azul simboliza precaução, é a cor da inteligência, intelectualidade, raciocínio, nobreza, espiritualidade, sabedoria e verdade. Já a cor preta representa o oculto, o pecado e o triste. É a cor da morte, do luto. Ela está relacionada com os conteúdos psíquicos, pessoais e culturais, que podem ser lembrados e revividos ou simplesmente esquecidos. Tem uma linguagem própria que fala diretamente com as



### Artigo

nossas emoções, podendo alternar estados afetivos e nos influenciar em decisões, gostos, esperanças e desejos.

Nas oficinas de Arteterapia, a função do arteterapeuta durante as produções artísticas é justamente acompanhar todo o processo e ajudar a superar qualquer bloqueio que os idosos venham a ter durante as oficinas. Observar qualquer sinal de que aquele indivíduo está à vontade ou não durante suas produções e intervir quando for necessário. A atenção do terapeuta deve-se estar voltada para cada movimento que a pessoa realizar, desde a escolha do material, o manuseio deste material até ao que o paciente esteja expressando, verbalmente ou não (Pain e Jarreau, 1996).

Segundo Urrutigaray (2003), nas oficinas de Arteterapia, o terapeuta deve saber utilizar as técnicas de maneira adequada, que se tenha domínio elas, pois as técnicas escolhidas devem-se ser direcionadas as demandas e necessidades que do indivíduo apresenta no setting, e o terapeuta tem que estar atento a este fato, pois o material artístico para as produções que serve para uma determinada pessoa ou grupo, talvez não vá funcionar com outras pessoas ou grupo.

#### **Categoria 4: A inserção de Arteterapia nas atividades realizadas dentro da instituição.**

Durante o desenvolvimento das oficinas foi possível notar resistência dos internos em participar. A maioria não se interessou em vivenciar ou aprender novidades. Muito embora alguns demonstraram curiosidade em relação as oficinas, estes apenas observaram de longe. Até mesmo aqueles que mais participaram, a frase mais recorrente que se ouvia era que não iriam conseguir fazer nada ou que não sabiam fazer nada. Estes acontecimentos estão descritos nos diários de campo.

Na tabela abaixo podemos verificar algumas impressões que os idosos tiveram das oficinas de Arteterapia desenvolvidas na instituição.

Tabela 10: Frases ditas pelos idosos caracterizadas na quarta categoria

<b>Participantes</b>	<b>Descrição</b>
<b>B, sexo feminino, 75 anos</b>	“Eu gostei de pintar. Embora não tivesse prática para fazer desenho mais elaborados, eu gostei muito. Porque eu ri, criei, contei histórias, falei sobre mim. É bom conversar, eu adoro ter alguém para bater papo.”



**Artigo**

	<p>“Estou sem palavras para descrever mais do que isso. Eu gostei, achei bonito. Esse desenho sou eu. É vermelho, eu gosto de vermelho, é a minha cor favorita.”</p>
<p><b>D, sexo feminino, 73 anos</b></p>	<p>“Eu gostei daqueles desenhos. De pintar. Teve um desenho que ficou tão bonitinho num foi? Eu gostei.”</p> <p>“Olhando aqui eu vejo um varal de roupas, com roupas estendidas e três tapetes coloridos. Esse negócio lilás é uma porta. Isso tudo é na casa o meu irmão. Eu gosto de lavar roupas. Fica cheirosinho e os tapetes deixa a casa bonita e arrumada.”</p> <p>“A pombinha voa e voa, mas volta pra cá. Eu sinto umas sensações muito boas. São umas palpitações, sei lá. A pombinha voa e voa, mas volta pra cá. Eu gosto de animais.”</p> <p>“Eu quero fazer. Isso aqui é um vaso com uma flor, isso aqui é três painéis e uma mulher.”</p>
<p><b>K, sexo masculino, 76 anos</b></p>	<p>“As pinturas foram interessantes né? Eu nunca tinha feito isso. Pintar igual à criança na escola. É bom, eu desenhei muita coisa e falei da minha vida.”</p> <p>“É interessante mexer na argila. Isso vai ser uma panela. Eu não tenho habilidades para mexer com argila. Vou deixar do jeito que está.”</p>
<p><b>L, sexo masculino, 68 anos</b></p>	<p>“Eu gostei de desenhar”</p>
<p><b>J, sexo feminino, 65 anos</b></p>	<p>“O nome do desenho vai ser: Minha pintura. Porque foi eu que fiz.”</p> <p>Eu gostei de pintar Esse aqui é verde e azul. Parece água né?”</p> <p>“Eu gostei muito dessa cor, é bonita”.</p>



### Artigo

O sentimento de inutilidade está presente em muitos momentos no cotidiano destes idosos na instituição. É como se não houvesse nada para fazer a não ser esperar a morte. Como já foi apontado pelo questionário, o domínio AUT foi o que teve a pior média. E de fato, os idosos não tem autonomia para tomar suas próprias decisões ou o direito de ir e vir, como consta no Estatuto do Idoso, sendo este um dos direitos fundamentais (MS, 2013). Esta “falta de liberdade” promovem sentimentos negativos de si, contribuindo para que a sensação de improdutividade seja presente.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa, que teve como objetivo analisar quais benefícios a Arteterapia pode trazer para a qualidade de vida destes idosos, acarretando uma promoção válida para uma melhoria do cotidiano dos idosos na ILPI e contribuindo para a socialização entre eles. Fez-se uma descrição das atividades que os idosos desenvolvem na instituição que se vive, e identificou alguns indicadores importantes das características do sujeito que influenciam na qualidade de vida de cada um. E tudo isso foi percebido através das oficinas de Arteterapia.

Os resultados encontrados corroboraram com o objetivo proposto pelo estudo e quando comparados com a literatura. Percebeu-se que a qualidade de vida (QV) possui variados conceitos, tornando-se um fator complexo para ser analisado, pois se refere a tudo o que o indivíduo é em sua totalidade podendo ser representada por perspectiva de futuro, saúde, relações sociais, lazer, felicidade, amor e condições de existência, ou seja, engloba o indivíduo em todos seus aspectos biopsicossociais (Gordia, Quadros, Vilela, Oliveira e Campos, 2011). Portanto não tem como avaliar totalmente uma pessoa/grupo e sua qualidade de vida apenas com instrumentos quantitativos, deve-se também considerar os aspectos individuais de cada um, que foi muito explorado através das observações, entrevistas e as oficinas de Arteterapia.

A contribuição científica que esta pesquisa trouxe foi de demonstrar a realidade do idoso que vive em ILPI, quais fatores o levam a esta realidade e quais os impactos que esse processo tem em suas vidas. Outra contribuição a ser destacada é como a Arteterapia poderia ser uma atividade terapêutica válida a ser desenvolvida dentro dessas instituições. Em relação às limitações encontradas, referem-se às condições ambientais em que a instituição funcionava e ao fato de que a maioria dos idosos



### Artigo

convidados demonstraram resistência para participar de qualquer atividade que foi desenvolvida durante todo processo de pesquisa. Tendo em vista tudo o que foi citado anteriormente, a presença de profissionais de psicologia nessas instituições são relevantes porque são profissionais capazes de detectar qualquer mudança cognitiva, emocional e afetiva que os idosos venham apresentar, sempre visam o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa/grupo. Averigua também se há mudanças motivacionais e de valores que eles possam tender a perder, desencadeado pelo processo de envelhecimento (Neri, 2005).

Tão importante quanto à presença dos psicólogos nestas instituições, estes idosos também poderiam ser acompanhados por equipes multiprofissionais, como as equipes do NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família). Além disso este estudo apontou a necessidade de outros estudos e pesquisas, eles podem realizar intervenções voltadas para o aconselhamento de familiares e funcionários, acolhimento individual e grupal, desenvolver atividades lúdicas que proporcionem a interação do grupo promovendo socialização, entre outras funções (Pereira e Pinto, 2008). Ao falar sobre atividades lúdicas, a Arteterapia se mostrou como uma ferramenta importante, pois tem a função de ser um meio de expressão do sujeito com tem benefícios terapêuticos.

### REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. Q. Terapias expressivas. São Paulo: Editora Vetor (2000).

ANDRIOLA, C. J. S.; LOIOLA, R. S. A Arteterapia como Instrumento do Psicólogo na Clínica. Id Online Revista Multidisciplinar e de Psicologia. v. 11. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. Acessado em: 16 de abril (2017).

ARAÚJO, L.; COUTINHO, M.; SANTOS, M. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo nas perspectivas das representações sociais. Psicologia & Sociedade, v. 2 (2006).

BARBOSA, A. L. R. Avaliação da qualidade de vida em pessoas idosas. Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB). Itajubá. Trabalho de pesquisa: programa bolsa de estudos (2013).



**Artigo**

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: 70ª Edição (2011).

BEE, H. O ciclo vital. Porto Alegre: Artmed (1997).

BOSI, E. Memória e sociedade: lembranças de velhos. São Paulo: Companhia das Letras. 3 ed. (2004).

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números. 9. ed. – Rio de Janeiro, José Olympio (1995).

FERREIRA, V. R. T.; MOUSQUER, D. N. *Observação em Psicologia Clínica*. Revista de Psicologia da UnC. vol. 2. Disponível em: [www.nead.uncnet.br/revista/psicologia](http://www.nead.uncnet.br/revista/psicologia) (2004).

FINCHER, S. F. O autoconhecimento através das mandalas. Editora Pensamento(1995).

GORDIA, A. P.; QUADROS, T. M. B.; VILELA, Jr. G. B.; OLIVEIRA, M. T. C.; CAMPOS, W. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. *Revista Brasileira de Qualidade Vida*. Ponta Grossa: Universidade Tecnológica Federal do Paraná. v.3, n. 1 (2011).

GUIMARÃES, A. A.; SIMAS, J. N.; FARIAS, S. F. O ambiente asilar e a qualidade de vida do idoso. *A terceira idade*. v. 16, n. 33 (2005).

JUNG, C. G. O Homem e seus Símbolos. 18ª. Impressão. Tradução de Maria Lúcia Pinto. Rio de Janeiro: Nova Fronteira (1977).

LOUREIRO, R. S.; SILVA, H. P. Possíveis impactos na saúde de idosos institucionalizados pelo seu afastamento do convívio familiar. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo- SP (2015).





**Artigo**

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. Atlas: São Paulo. 3 ed. (1991).

MARTINS, J. J.; ALBUQUERQUE, G. L.; NASCIMENTO, E. R. P.; BARRA, D. C. C.; SOUZA, G. A.; PACHECO, W. N. S. Necessidade de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. Revista Científica Texto & Contexto de Enfermagem. v.16, n. 02 (2007).

MELO, I. A. F. Perfil das Instituições de Longa Permanência para idosos no estado de Alagoas no período de 2007 a 2008. Serv. Saúde. Brasília. (2009).

MINAYO, M. C. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva. (2000).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estatuto do Idoso. 3ª edição. Brasília-DF. (2013).  
NERI, A. L. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociais. Papirus Editora. Campinas. (2001).

NOGUEIRA, W. B. S.; MARTINS, C. D. O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. Revista Brasileira Ciências da Vida. Artigos Inéditos. v. 5. (2017).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual WHOQOL-OLD. (2004).

PAIN, S.; JARREAU, G. Teoria e técnica de arteterapia: a compreensão do sujeito. Porto Alegre: Artes Médicas. trad. Rosana Severino Di Leone. (1996).

PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de vida na velhice. In Freitas, E. V.; et al (2006). Tratando de geriatria e gerontologia. Rio Janeiro: Guanabara Koogan, 2ª edição. (2006).

PEREIRA, A. P. S.; PINTO, M. E. B. Bem-estar subjetivo em Idosos Institucionalizados. III Encontro de bolsistas do programa de apoio a ações afirmativas para a inclusão social. Londrina. (2008).



**Artigo**

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Revista Brasileira Educ. Física e Esporte. São Paulo, v. 26. (2012).

REIS, A. C. Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. Psicologia: Ciência e Profissão. (2014).

RIBEIRO, M. T. F.; FERREIRA, R. C.; MAGALHÃES, C. S.; MOREIRA, A. N.; FERREIRA, E. F. Processo de cuidar nas instituições de longa permanência: visão dos cuidadores formais de idosos. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília-DF, v. 62, n. 6. (2009).

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. P. B. Metodologia de pesquisa. 5ª Edição. São Paulo, SP. (2013).

SHAMBECK, L. D. Arteterapia na terceira idade: busca da felicidade, prazer integração e promoção de saúde. UNESC. (2004).

SILVEIRA, N. O mundo das imagens. São Paulo: Ática. (2001).

TURATO, E. R. Métodos quantitativos e qualitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista Saúde Pública. (2005).

URRUTIGARAY, M. C. Arteterapia: a transformação pessoal pelas imagens. Rio de Janeiro: Wak Editora. (2003).

VALLADARES, A. C. A. Arteterapia com crianças hospitalizadas. Ribeirão Preto. (Dissertação de Mestrado: Escola de enfermagem de Ribeirão Preto – USP). (2003).

