

Fisioterapia Brasil 2018;19(4):538-45

ARTIGO ORIGINAL

A influência da massagem facial na qualidade de vida de idosos residentes em asilos *The influence of facial massage in the quality of life of elderly residents in asylum*

Danielle Andretta*, Marielle Torrezan*, Juliana Aparecida Ramiro Moreira, Ft. M.Sc.**

**Graduandas do Curso de Bacharelado em Estética pelo Centro Universitário Hermínio Ometto FHO/Uniararas, **Mestre em Ciências Biomédicas pelo Centro Universitário Hermínio Ometto, FHO/Uniararas, Docente do Curso de Bacharelado em Estética FHO/Uniararas*

Recebido 29 de junho de 2018; aceito 15 de agosto de 2018.

Endereço para correspondência: Juliana Aparecida Ramiro Moreira, Centro Universitário Hermínio Ometto, Av. Dr. Maximiliano Baruto, 500 Jd Universitário 13607-339 Araras SP, E-mail: juliana.rm@fho.edu.br; Danielle Andretta: danielle.andretta@hotmail.com; Marielle Torrezan: marielle.torrezan@hotmail.com

Resumo

A técnica de massagem facial é muito utilizada na área da estética pois oferece diversos benefícios físicos e emocionais aos que a recebem, como aumento do suplemento de sangue e de oxigênio, alívio da dor, diminuição dos níveis de estresse e melhora dos quadros de ansiedade e depressão. Visto que o idoso asilado sofre com a falta de relações pessoais, apoio e atenção, a massagem se torna uma opção para amenizar esta situação e promover qualidade de vida à eles. O objetivo desta pesquisa foi avaliar a importância da massagem facial como prática terapêutica auxiliar em asilos, analisando a qualidade de vida dos idosos asilados antes e após uma intervenção social que proporcionou momentos de lazer, cuidado e contato afetivo. O estudo contou com treze voluntários do gênero masculino e feminino com idade entre 68 e 94 anos, residentes em uma instituição no interior do estado de São Paulo, onde foram realizadas semanalmente um total de dez sessões de massagem facial na própria casa de repouso. Posteriormente foram avaliados por meio de questionários de qualidade de vida. A análise de dados apresentou resultados satisfatórios nos quesitos satisfação pessoal, sentimentos positivos e qualidade de vida, indicando que a técnica pode ser utilizada para promoção de bem-estar e qualidade de vida de idosos asilados.

Palavras-chave: qualidade de vida, envelhecimento, massagem.

Abstract

The technique of facial massage is widely used in the area of aesthetics because it offers several physical and emotional benefits to those who receive it, such as increased blood and oxygen supplementation, pain relief, decreased stress levels and improve anxiety and depression. Since the elderly suffer of lack of personal relationships, support and attention, massage becomes an option to alleviate this situation and promote quality of life. The objective of this study was to verify the effect of facial massage and its importance as an auxiliary therapeutic practice in asylums and to evaluate the quality of life of the elderly. The study consisted of thirteen male and female volunteers aged 68 to 94 years, living in an institution in the interior of the state of São Paulo, where a total of ten facial massage sessions were held weekly in the nursing home. Subsequently, they were evaluated through quality of life questionnaires. Data analysis presented satisfactory results in personal satisfaction, positive feelings and quality of life, indicating that the technique can be used to promote well-being and quality of life for the elderly

Key-words: quality of life, aging, massage.

Introdução

Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) até 2025 aproximadamente 13% da população brasileira será idosa, cenário já conhecido por alguns países desenvolvidos e que vem abrangendo os países em desenvolvimento [1].

Os principais fatores para tal mudança na pirâmide etária do Brasil são os avanços tecnológicos voltados à medicina, que garantem um aumento na expectativa de vida e

diminuição da mortalidade infantil. Além disso, os casais brasileiros estão optando cada vez mais por ter um número reduzido de filhos, o que reflete na taxa de fecundidade. Diante desta situação, faz-se necessário adequar os serviços de saúde e atenção básica voltadas às necessidades do idoso e principalmente entender o processo de envelhecimento [2].

Para Santos, Andrade e Bueno [3], este processo ocorre de forma cronológica e programada e advém de mutações biológicas intrínsecas que modificam o organismo como um todo, gerando morte celular, alterações proteicas, menor defesa contra radicais livres, entre outras alterações, somadas a influências externas.

Aparentemente vê-se uma perda progressiva de colágeno e elastina, tanto na quantidade quanto na qualidade, resultando em rugas, pele pouco espessa susceptível a traumas e com processo de cicatrização lento, além da perda de água, diminuição de pelos e aparecimento de manchas senis [4].

Aprofundando-se um pouco mais, é possível notar a nível musculoesquelético uma perda de massa óssea e muscular, as chamadas osteopenia e sarcopenia, respectivamente, devido à perda celular, perda de água e alterações na síntese de proteínas. As consequências mais notáveis são a osteoporose, diminuição da força muscular e capacidade aeróbia, decréscimo da taxa metabólica basal e substituição do tecido muscular pelo tecido adiposo, o que pode levar após certa idade, um aumento de peso nos idosos, desencadeando uma série de doenças [5].

As articulações também ficam comprometidas, pois há diminuição do líquido sinovial, afinamento da cartilagem e rigidez dos ligamentos, o que justifica a dificuldade dos idosos de se locomoverem [1].

No sistema cardíaco ocorre a degeneração das fibras cardíacas, fibroses, acúmulo de lipofuscina e substância amiloide, bem como hipertrofia das células restantes e deposição de colágeno no miocárdio, o que leva à rigidez e menor capacidade de bombeamento do coração. Nas artérias ocorre perda de elasticidade resultando em rigidez, que leva a um aumento da pressão arterial sistólica. No sistema respiratório enrijecimento do tórax devido à perda de elasticidade, porém isso pouco afeta a capacidade pulmonar total [6].

O sistema nervoso também é afetado, levando a comprometimentos cognitivos leves como perda de memória ou até mesmo os mais graves como a demência. Isto se dá pela perda progressiva de células nervosas, diminuição na produção de neurotransmissores e maior lentidão nas sinapses [1].

Entretanto, esta visão enfatiza apenas os aspectos biomédicos, não se atentando que o processo de envelhecer traz mudanças que ultrapassam o ciclo biológico, provocando modificações nos aspectos sociais e psicológicos, as quais resultam na dificuldade de adaptação a novos papéis sociais, falta de motivação, baixa-estima, perdas afetivas, suicídios, hipocondria e depressão [5,7].

Desde modo, o envelhecimento passa a ser considerado um processo multifatorial e heterogêneo, pois, cada indivíduo irá envelhecer da sua maneira, levando em consideração aspectos intrínsecos e extrínsecos [7].

A posição do idoso na sociedade vem se modificando a medida do tempo. A velhice já foi símbolo de status social, a figura do velho representava a sabedoria, a paciência, e transmitia os valores da ancestralidade. Porém, com o surgimento do capitalismo, a produção de bens ganha valor e o idoso perde seu lugar social. Isto porque, nesse sistema valemos mais pelo que produzimos do que pelo que somos, ou seja, o idoso que perdeu sua condição de produzir força de trabalho é rejeitado [2].

Ao analisar de forma geral a distribuição dos idosos pelo país, nota-se que uma quantidade considerável reside em asilos, local onde são oferecidos todos os cuidados necessários quanto à saúde, higiene e conforto, porém estes, encontram-se separados do seu ambiente familiar, muitas vezes isolados da atualidade cultural, experimentando a incomoda sensação de abandono, dependência e inutilidade. Desde modo, nada adianta valorizar o aumento da expectativa de vida se este público não possui uma boa qualidade de vida [8].

O termo qualidade de vida se refere a união entre desenvolvimento pessoal e coletivo, dependente de múltiplos fatores que irão determinar a capacidade de produzir resultados, ser feliz e ser saudável, influenciando diretamente no bem-estar, autoestima, minimizando ansiedade e a depressão, contribuindo para um envelhecer saudável [2].

Segundo Carneiro *et al.* [9], a falta de relações sociais, muito comum em asilos, é tão danosa para a saúde quanto o fumo, a pressão arterial elevada, a obesidade e a ausência de atividade física, concluindo que o estado de saúde não depende apenas do organismo e de fatores extrínsecos conhecidos, mas também da quantidade e qualidade das relações sociais.

Um estudo realizado pelo mesmo autor conclui que idosos em asilos têm maiores dificuldades no âmbito social, quando comparados a idosos que vivem em residências. Esta situação leva a uma maior incidência de quadros de depressão, sendo cerca de 40% dos indivíduos pertencentes a asilos no presente estudo.

Araújo [10] relata que o desenvolvimento de mecanismos sociais para tentar solucionar esta situação, poderá proporcionar o alívio das tensões do cotidiano ou até mesmo um momento que eles possam ser ouvidos, falem um pouco de seus problemas pessoais e anseios.

Segundo Saraiva *et al.* [11], as políticas destinadas aos idosos deverão ser direcionadas à promoção da autonomia, necessidade de cuidado, autossatisfação e a capacidade física e mental dos asilados. Nesse cenário, as terapias complementares vêm como alternativa que irão proporcionar a integridade do ser.

Uma terapia possível neste caso seria a massagem clássica. A palavra massagem vem no grego *masso*, significa "amassar", é uma prática terapêutica antiga, com origens em diversos países como na Índia, China, Japão, Grécia e Roma. O efeito mais associado à técnica é o relaxamento, no entanto, podemos classificá-los também em efeitos mecânicos e reflexos. Estes se encontram inter-relacionados uns aos outros [7].

O efeito mecânico refere-se às influências diretas da massagem sobre o tecido como o aumento do suplemento de sangue e de oxigênio às áreas massageadas, condicionando o seu aquecimento e o conseqüente alívio da dor. Além destes efeitos diretos encontramos os indiretos, também conhecidos como reflexos, estes, por sua vez, atuam na diminuição dos níveis de estresse, melhorando estados de ansiedade e depressão, gerando no indivíduo o relaxamento e o bem-estar geral [7].

Isto acontece porque a pele é um órgão de percepções múltiplas, devido ao fato de possuir milhares de terminações nervosas. Quando um estímulo adequado atua sobre algum dos receptores sensoriais cutâneos, desenvolve-se um potencial de ação em um neurônio sensitivo através das vias sensoriais a medula espinhal e ao encéfalo onde é interpretado como sensação determinada [12].

Deste modo, o ato de tocar ou ser tocado pela massagem transmite mensagens apropriadas ativando várias respostas fisiológicas e emocionais que podem tranquilizar, relaxar e até mesmo, no caso do idoso, o toque é capaz de proporcionar sentimentos de segurança, conforto, acolhimento e bem-estar geral [13,14].

Considerando que o idoso tem limitações e que apresenta maior necessidade afetiva, deve ser ressaltado que a prática da massagem, além de estabelecer uma comunicação não verbal durante o contato físico que irá confortar dar apoio e transmitir calor, também irá estimular a interação verbal através da fala, neste último caso, promove o relacionamento interpessoal entre o profissional da saúde e o asilado. Quando o profissional da saúde demonstra sensibilidade e interesse pelo idoso, é estabelecida nessa relação a capacidade de "estar junto", oferecendo um gesto de carinho a esse indivíduo tão pouco reconhecido socialmente [15].

Veronese [16] relata em seu trabalho a importância do toque terapêutico e do contato afetivo em casas de repouso e/ou asilos. Para a autora, o contato ajuda os pacientes na recuperação da autoestima, além de informar à pessoa da presença de vida em seu corpo e dá possibilidade de sentir-se melhor, aliviando dores físicas e emocionais vindas da falta de contato e do abandono.

Portanto, o tratamento do idoso deve ser multidisciplinar, onde além da atenção básica à saúde, unem-se profissionais engajados a oferecerem atenção, desenvolvimento de atividades, amparo, entretenimento e apoio social, levando-os a encarar a velhice com mais disposição, independência, felicidade e, conseqüentemente, longevidade [16]. Assim, espera-se que a massagem facial se apresente como uma boa alternativa de tratamento para os idosos asilados, afetando de forma positiva na sua qualidade de vida e bem-estar, otimizando os serviços já oferecidos em casas de repouso, de forma a amenizar os sentimentos negativos que os acompanham nesta etapa da vida.

Objetivo

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a importância da massagem facial como prática terapêutica auxiliar em asilos, analisando a qualidade de vida dos idosos asilados antes e após uma intervenção social que proporcionou momentos de lazer, cuidado e contato afetivo.

Material e métodos

A presente pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa sob o CAE 82375717.7.0000.5385 em 14/02/2018 e aplicada em uma instituição no interior do estado de São Paulo, sob o consentimento dos idosos participantes. Foi realizada uma triagem em conjunto com a assistente social, responsável pelos idosos do local, para definição do grupo a ser estudado, levando em consideração os critérios de exclusão. Após a escolha dos participantes, foram preenchidos e assinados os termos de consentimento livre e esclarecido.

Para início da intervenção foi realizada uma coleta de dados aplicando primeiramente o “Questionário dos idosos entrevistados em instituições de longa permanência”, elaborado por pesquisadores do Instituto Paranaense de desenvolvimento econômico e social – IPARDES, constituído por questões fechadas separadas em dois blocos, sendo o primeiro para identificação do idoso e o segundo para analisar sua relação com a instituição. Esta etapa foi essencial para obter-se um primeiro contato com o grupo, ter conhecimento da situação do local e para o delineamento do perfil da amostra como mostra a tabela 1.

Em um segundo momento foi aplicado o “Questionário de avaliação dos idosos residentes em asilos”, delineado através dos Questionários de qualidade de vida do idoso WHOQOL-OLD e WHOQOL-BREF e na Versão brasileira do Questionário de qualidade de vida-SF-36, sendo um questionário misto composto por questões abertas e fechadas, onde foi possível analisar a qualidade de vida atual dos idosos na instituição, antes da intervenção proposta.

A coleta de dados foi realizada em grupo com caráter de autopreenchimento ou com auxílio dos integrantes da pesquisa, quando necessário. Os questionários não foram anônimos em virtude da necessidade de identificação do idoso para controle do estudo, contudo não foram divulgadas identificações na finalização do trabalho, mantendo o anonimato dos participantes.

Após a aplicação dos questionários foi realizada a intervenção por um período de aproximadamente um mês e meio, sendo duas vezes por semana, totalizando dez sessões. Durante esta etapa, os idosos foram atendidos na própria instituição, com uma preparação da pele com o sabonete neutro, aplicação da técnica de massagem facial com auxílio do creme neutro e finalizado com um filtro solar.

Ao final das dez sessões, o grupo foi instruído a responder novamente o Questionário de avaliação dos idosos residentes em asilos, para coleta dos dados após a intervenção, possibilitando posterior análise dos efeitos e resultados da aplicação da massagem facial na qualidade de vida dos idosos asilados.

Os questionários foram tabulados e a análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, onde os dados foram dispostos em tabelas e gráficos para a identificação das mudanças ocorridas antes e depois da intervenção, no caso do Questionário de avaliação dos idosos residentes em asilos. Para o Questionário dos idosos entrevistados em instituições de longa permanência, elaborado por pesquisadores do Instituto Paranaense de desenvolvimento econômico e social –IPARDES, os dados foram utilizados para traçar o perfil do idoso e sua relação com a instituição em que reside, afim de dar embasamento de como seria sua qualidade de vida e bem-estar, atividades já realizadas, entre outros pontos a serem estudados. A análise está no nível de descrição das variações encontradas, e não no nível de inferência. Como o questionário é misto e também possui questões qualitativas, o segundo passo da análise teve abordagem qualitativa, em que foram observados os relatos dos participantes.

Tabela I - Perfil da amostra.

Idoso	Sexo	Idade	Tempo de permanência no asilo	Nível escolar	Recebem visita	Frequência da visita
Idoso 1	Feminino	89 anos	9 anos	Fundamental	Sim	Semanal
Idoso 2	Feminino	80 anos	11 meses	Fundamental	Sim	Quinzenal
Idoso 3	Feminino	94 anos	6 anos	Não frequentou	Sim	Quinzenal
Idoso 4	Feminino	83 anos	13 anos	Fundamental incompleto	Sim	Semanal
Idoso 5	Feminino	82 anos	6 meses	Fundamental incompleto	Sim	Semanal
Idoso 6	Feminino	86 anos	3 anos	Não frequentou	Sim	Semanal
Idoso 7	Feminino	72 anos	5 anos	Não frequentou	Sim	Semanal
Idoso 8	Feminino	72 anos	29 anos	Não frequentou	Sim	Mensal
Idoso 9	Feminino	68 anos	6 anos	Fundamental incompleto	Sim	Anual
Idoso 10	Feminino	88 anos	5 anos	Não frequentou	Sim	Semanal
Idoso 11	Feminino	90 anos	7 anos	Não frequentou	Não	-
Idoso 12	Masculino	77 anos	10 anos	Fundamental incompleto	Sim	Anual
Idoso 13	Masculino	80 anos	1 ano	Fundamental incompleto	Sim	Semanal

Fonte: Arquivo pessoal

Resultado e discussão

Após análise dos questionários, pôde ser observado que nas questões que se referem a maneira com a qual os idosos usam seu tempo, nota que a maior parte da amostra passa seu dia assistindo TV, realizando trabalhos manuais, batendo papo ou ouvindo música, mostrando-se satisfeitos com as oportunidades proporcionadas. Entretanto, foi relatado que a instituição não organiza atividades físicas, sendo que 15,38% expuseram o desejo por melhorias neste quesito.

Em relação ao “Questionário de avaliação dos idosos residentes em uma instituição do interior de São Paulo”, ao analisar as diferenças dos resultados antes e após a intervenção referentes às perguntas sobre satisfação pessoal como “Quão satisfeito você está consigo mesmo? ”, “Você é capaz de aceitar sua aparência física? ” e “Quão satisfeito você está com suas relações pessoais? ”, foi possível observar que os idosos em geral apresentaram indiferença ou insatisfação consigo mesmo. Esta falta de satisfação pessoal pode ser justificada pelas mudanças nos aspectos psicológicos, o que resulta em baixa autoestima e depressão.

No entanto, ao comparar os resultados referentes às perguntas que se relacionavam ao sentimento dos idosos antes e após as dez sessões propostas, os índices apresentaram variações significativamente positivas quando comparadas à avaliação inicial. Nas tabelas II e III é possível visualizar um aumento na quantidade de tempo em que o idoso se sentia feliz e um decréscimo na frequência de sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão.

Tabela II - Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?

Questão 7	Antes	Depois	Diferenças
Todo o tempo	23,07%	30,76%	+7,69
Uma boa parte o tempo	7,69%	7,69%	-
Alguma parte do tempo	23,07%	23,07%	-
Uma pequena parte do tempo	23,07%	15,38%	-7,69
Nunca	7,69%	7,69%	-

Fonte: Arquivo pessoal

Tabela III - Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?

Questão 8	Antes	Depois	Diferenças
Nunca	30,76%	38,46%	+7,7
Algumas vezes	46,15%	46,15%	-
Frequentemente	15,38%	7,69%	- 7,69
Muito frequentemente	7,69%	7,69%	-
Sempre	0%	0%	-

Fonte: Arquivo pessoal

Santos e Silva [17] encontraram resultados semelhantes através de uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório e de cunho qualitativo, onde doze usuários de um Centro de Atenção Psicossocial foram submetidos às sessões de massoterapia duas vezes na semana e nos dias das sessões foram realizadas coletas de dados, utilizando formulários. Neste ponto, a massagem foi capaz de induzir a liberação de sentimentos positivos, além de proporcionar sensação de acolhimento e compreensão, resgatando sua autoestima e amenizaram os sintomas dos sofrimentos mentais, tais como: angústia, tristeza, isolamento social, ansiedade, nervosismo e dores crônicas.

Assim como Ribeiro *et al.* [7] que encontraram por meio de uma pesquisa qualitativa os efeitos de vivências de automassagem em um grupo de quinze idosos institucionalizados, onde a técnica despertou no idoso sensações relaxantes, de bem-estar, aquecimento corporal e também lembranças afetivas.

Em relação ao tópico qualidade de vida, a pergunta “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” mostrou que os idosos em sua maioria avaliam como boa (46,15%) ou nem ruim nem boa (46,15%), e 7,69% a consideram ruim. Após a intervenção, analisando a melhora dos sentimentos e os relatos dos participantes, pôde-se constatar uma melhora na qualidade de vida dos idosos.

O estudo de Zorzi e Santis [18] fortalece estes dados, ao realizar uma pesquisa quantitativa baseada em um questionário aplicado sobre uma amostra de vinte pessoas do gênero feminino, com idade de 50 a 70 anos, onde a massagem foi eficaz na melhora da qualidade de vida da terceira idade e também proporcionou relaxamento e alívio de possíveis incômodos como a dor que afetam os idosos.

Apesar dos resultados, os voluntários não sabiam definir o que significava para eles qualidade de vida e quais ações poderiam ser feitas para melhorá-la. No entanto, Silva [2] mostrou que atividades de lazer e participação social são tópicos importantes para uma melhor qualidade de vida. Através de uma pesquisa realizada no Sesc-Estreito SC com 16 idosos que participavam de atividades de lazer frequentemente no local, onde a partir de aplicações de questionários chegou a estes resultados, além de atenuar ou até mesmo eliminar as tensões sofridas, despertando o autoconhecimento, ocupando-o e contribuindo na prevenção de pensamentos negativos que levam a um prejuízo da sua saúde física e mental.

A pesquisa de Ribeiro, Marques e Ribeiro [19] reforça a ideia anterior, isto porque, de acordo com os relatos dos idosos estudados, a situação psicológica foi o segundo tópico mais importante citado, mostrando assim, a preocupação em ser feliz, ter vínculos afetivos saudáveis, ter lazer, afeto, entre outros. Deste modo, os dois autores enfatizam a importância da participação dos idosos em atividades que os proporcionem um momento de alegria e aumentem significativamente a qualidade de vida deles.

As questões de origem qualitativa da presente pesquisa não foram respondidas por quase 100% dos participantes, o que pode ser justificado pela baixa escolaridade dos residentes, visto que 53,84% frequentaram a escola até o ensino fundamental incompleto e 46,15% não possuem escolaridade, representando um grau de escolaridade baixo que podem ter prejudicado a capacidade de responder as questões. Corrobora com esta constatação o fato que, segundo os dados do Censo Demográfico [20], em torno de treze milhões de brasileiros não sabiam ler ou escrever, sendo que 39,2% desse contingente eram de idosos.

Uma das limitações encontradas durante a intervenção foi a resistência inicial de alguns participantes que não possuíam uma boa socialização com os demais. Contudo, ao longo dos dias eles passaram a questionar sobre o procedimento e demonstrar certo desejo de participar, sendo nas últimas sessões participaram e relataram satisfação em receber a técnica.

Carneiro *et al.* [9] mostram em sua pesquisa que as interações sociais são de suma importância para o idoso, principalmente o asilado, visto que, diversos estudos incluídos na análise demonstraram que a falta de convívio e afeto levam a efeitos danosos e prevalência

maior de depressão. Em seu estudo, foram avaliados três grupos dentre os quais um era formado por idosos residentes em asilos. Desta forma, concluíram que estes são os que mais sofrem com a falta das interações sociais e são os que apresentam a maior taxa de depressão, somando 40%, o que leva a ideia de que por mais que as instituições ofereçam todo o suporte necessário para mantê-los bem instalados o apoio social é essencial para a manutenção da qualidade de vida.

A pesquisa de Hames *et al.* [21] também mostra a importância dos mecanismos de socialização, onde ao aplicar quatro sessões de massagem de conforto com o objetivo de melhorar o comportamento de quatro idosas institucionalizadas no Lar do Idoso Betânia em Joinville que apresentavam dificuldade de socialização, foi possível constatar que o procedimento de massagem gerou bem-estar físico e facilitou a comunicação entre os profissionais e as idosas asiladas.

Após o término das sessões, foi realizada uma conversa informal com os participantes e ao questionar sobre suas opiniões pessoais sobre a intervenção, relataram sua satisfação e a vontade de dar continuidade ao tratamento se fosse possível, pois segundo eles, notaram que a pele ficou bem mais macia e hidratada, além de terem um momento para conversarem e receber atenção e afeto.

Conclusão

Os mecanismos de promoção de bem-estar e qualidade de vida são de responsabilidade dos profissionais de saúde, o que inclui o trabalho dos esteticistas como, no estudo, através das terapias manuais. Foi aplicada a técnica de massagem facial em treze idosos numa instituição do interior de São Paulo com o intuito de promover uma melhora na qualidade de vida e bem-estar dos mesmos, o que foi confirmado através da análise dos resultados, onde observou-se melhora nos quesitos satisfação pessoal, sentimentos positivos e qualidade de vida.

Os dados dos questionários podem ter sofrido interferências, pois no momento da coleta de dados a presença de um dos membros responsáveis pelo asilo no local da entrevista pode ter proporcionado um momento de desconforto aos idosos, fazendo com que eles não relatassem a realidade. Indica-se novas pesquisas para reforçar a tese de que o idoso necessita de afeto e atenção, e que este pode ser oferecido através do toque ou por de outras técnicas complementares, de forma a promover um envelhecimento saudável ao idoso asilado.

Referências

1. Ribeiro CCL, Alves BP, Meira PE. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento. *Cienc Cuid Saude* 2009;8(2):220-7.
2. Silva V. Velhice e envelhecimento: qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos do SESC-Estreito. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009. p.71.
3. Santos HF, Andrade MV, Bueno AFO. Envelhecimento: Um processo multifatorial. *Psicologia em estudo* 2009;14(1):3-10.
4. Couto APJ, Nicolau AR. Estudo do envelhecimento da derme e hipoderme-Revisão bibliográfica. XI Encontro latino americano de iniciação científica e VII Encontro latino americano de pós-graduação – Universidade do Vale do Paraíba;2007. p.2035-8.
5. Fachine ARB, Trompieri N. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *InterSciencePlace* 2012;1(20):106-32.
6. Esquenazi D, Silva SRBS, Guimarães MAM. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. *Revista HUPE* 2014;13(2):11-20.
7. Ribeiro CRF, Silva PNG, Guedes MBS, Lima FLA, Costa SB. Efeitos de vivências de automassagem em idosos institucionalizados. *Coleção Pesquisa em Educação Física* 2012;11(4):95-102.
8. Martins RM. A depressão no idoso. *Millenium Journal of Education, Technologies and Health* 2016;(34):119-23.
9. Carneiro SR, Falcone E, Clark C, Prette Z, Prette A. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: Relação com habilidades sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2007;20(2):229-37.

10. Araújo EJ. Massagem como prática terapêutica auxiliar na assistência à saúde e cuidado integral de idosos. Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, Bahia, 2013. Disponível em: <http://aquarios.uefs.br:8081/cris/media/pdf/araujo_2013.pdf>.
11. Saraiva AM, Macêdo MW, Silva BJ, Silva CMP, Dias DM, Filha FOM. Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas. *Revista de Enfermagem da UFSM* 2015;5(1):131-40.
12. Santos AAA, Mercer D, Tozo F. O benefício do toque. Universidade Tuiuti do Paraná; 2010.
13. Lopes FR, Soares SM, Sá FL, Câmara DV. Toque: ferramenta terapêutica no tratamento geriátrico e gerontológico. *RBCEH* 2009;6(3):402-12.
14. Ferreira FR, Callado LM. O afeto do toque: os benefícios fisiológicos desencadeados nos recém-nascidos. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília* 2013;2(2).
15. Kron PA. Decodificação da comunicação não-verbal pela equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. Universidade Guarulhos, Guarulhos, 2010. Disponível em: <<http://tede.ung.br/bitstream/123456789/248/1/Aline+Panaia+Kron.pdf>>.
16. Veronese LA. Massagem como agente facilitador da expressão das emoções encorajadas. Curitiba:Centro Reichiano de Psicoterapia Corporal; 2010. p.38.
17. Santos JB, Silva JAB. Terapia através da massagem: massoterapia no centro de atenção psicossocial de Amargosa/BA. *Revista Acadêmica GUETO* 2015;5(1):120-34.
18. Zorzi T, Santis SAC. A massagem relaxante e a dança de salão melhora a qualidade de vida na 3^o idade. Universidade Tuiuti do Paraná; 2016.
19. Ribeiro PCPSV, Marques RMD, Ribeiro MP. O cuidado geriátrico: modos e formas de confortar. *Rev Bras Enferm* 2017;70(4):830-7.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico, 2010. Disponível em <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias->>.
21. Hames C, Kaminski GM, Castilho NLC, Rech SG. A massagem de conforto como ferramenta para socialização do idoso asilado. Joinville: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina; 2012. Disponível em: <<http://joinville.ifsc.edu.br/~bibliotecajoi/arquivos/pi/enfermagem2012/160201.pdf>>.