



LAÍS BORGES DE ABREU

**PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA UM ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL – CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM**

**Sinop/MT
2022**

LAÍS BORGES DE ABREU

**PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA UM ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL – CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Centro Universitário de Sinop – UNIFASIPE, como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Profa. Me. Vanessa Gisele dos Santos.

**Sinop/MT
2022**

LAÍS BORGES DE ABREU

**PROMOÇÃO E PREVENÇÃO PARA UM ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL – CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem - UNIFASIPE, Faculdade de Sinop como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 06 de dezembro de 2022.

Profa. Me. Vanessa Gisele dos Santos.

Professora Orientadora

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE / SINOP

Adriely Conceição Silva

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE / SINOP

Me. Francieli Ferreira Bastida

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Enfermagem – UNIFASIPE / SINOP

Me. Bruno Jonas Rauber

Coordenador do Curso de Enfermagem

Centro Universitário – UNIFASIPE / SINOP

DEDICATÓRIA

Primeiramente a Deus, pois por muitas vezes quando me vi sem forças para continuar ele segurou em minha mão e me fortificou. Dedico também a todos os idosos, que foram a inspiração para este trabalho, especialmente minhas avós Santina e Eronilda e minha bisavó Maria.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus que me deu o dom da vida e me fez chegar até aqui.

À minha família, meus pais Josy e Jeová e meus irmãos Abner e Arthur que me deram forças, me ajudando em tudo o que eles conseguiram e até no que não conseguiam. Agradeço também às minhas avós Santina e Eronilda e minha bisavó Maria, que mesmo não estando mais aqui em vida, foram de grande inspiração para este trabalho.

Ao meu noivo Elizeu, que é minha base e esteve ao meu lado em todos os momentos, sendo eles bons ou ruins.

A minha professora orientadora Vanessa Gisele, que contribuiu para a realização deste trabalho, me orientando de forma clara e objetiva e me incentivando sempre.

A todos os idosos, que foram minha inspiração para realizar este trabalho.

Aos demais professores que fizeram parte do meu curso de graduação, que transmitiram seus conhecimentos e contribuíram para minha formação.

Aos amigos que fiz ao longo do curso, que me escutaram nos momentos difíceis e me ajudaram quando precisei.

E a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para conseguir realizar este trabalho.

“Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso por dinheiro, isso se faz por e com amor!”

(Angelica Tavares)

ABREU, Laís Borges. **Promoção e prevenção para um envelhecimento saudável – contribuição da enfermagem.** 2022. 63 páginas. Monografia de Conclusão de Curso – UNIFASIPE – Centro Universitário de Sinop.

RESUMO

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades no mundo inteiro. No entanto, não só o acesso a cuidados de saúde de qualidade, mas também a necessidade de enfrentamento de diversos determinantes da saúde, exigindo políticas públicas saudáveis, articulação intersetorial efetiva do poder público e mobilização da população, contudo, se faz necessário trabalhar a ideia de promover a saúde que é um dever de todos. Para isso, as equipes da saúde devem investir na promoção e prevenção da saúde para os idosos. O enfermeiro por sua vez, é fundamental na promoção do envelhecimento saudável, mostrando ao paciente que é importante a manutenção da saúde. Diante disso, o objetivo deste estudo é elencar a importância da assistência de enfermagem para com o idoso na promoção e prevenção da saúde para um envelhecimento saudável. Como visto envelhecer por si só não é um problema, mas na medida em que os anos vão passando, as causas que influenciam na qualidade de vida vão aumentando. Dessa forma, não bastam somente os cuidados de enfermagem para haver a qualidade de vida para o paciente da terceira idade. Esse estudo trata-se de uma revisão da literatura, de natureza exploratória, onde foram realizadas pesquisas por meio de busca eletrônica, entre os anos de 2015 à 2022. Com isso, diante da importância da promoção da saúde em nosso meio, o enfermeiro tem uma grande responsabilidade como integrante de uma equipe multiprofissional e deve estar devidamente capacitado para atender às necessidades individuais e coletivas de todos, qualitativa e quantitativamente, principalmente daquelas populações de sessenta anos ou mais.

Palavras-chave: Enfermagem. Envelhecimento. Processo do Envelhecimento. Promoção e Prevenção. Terceira Idade.

ABREU, Laís Borges. **Promotion and prevention for healthy aging – contribution of nursing**. 2022. 63 pages. Course Conclusion Monograph - UNIFASIPE - Sinop University Center.

ABSTRACT

Aging, once considered a phenomenon, today is part of the reality of most societies worldwide. However, not only access to quality health care, but also the need to face several health determinants, which requires healthy public policies, effective intersectoral articulation of public authorities and mobilization of the population. However, it is necessary to work on the idea that promoting health is everyone's duty. For this, health teams must invest in health promotion and prevention for the elderly. The nurse is fundamental in promoting healthy aging, showing the patient that it is important to maintain health. Faced with this, the objective of this study is to list the importance of nursing care for the elderly in the promotion and prevention of health for healthy aging. As seen, aging by itself is not a problem, but as the years go by, the causes that influence the quality of life increase. Thus, nursing care alone is not enough for quality of life for elderly patients. This study is an exploratory literature review, where research was carried out through electronic search, between the years 2015 to 2022. Therefore, given the importance of health promotion in our environment, nurses have a great responsibility as a member of a multiprofessional team and must be properly trained to meet the individual and collective needs of all, qualitatively and quantitatively, especially those populations of sixty years or more.

Keywords: Aging. Aging Process. Elderly patients. Nursing. Promotion and Prevention.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Evolução da população brasileira por faixa etária	19
Figura 02: Distribuição da população por sexo segundo os grupos de idade no Brasil no ano de 2017	21
Figura 03: Distribuição da população por grupos de idade no Brasil no ano de 2020	22
Figura 04: Caracterização das camadas da pele na terceira idade.....	27
Figura 05: As quatro áreas de ação da década	30
Figura 06: Principais atividades físicas efetuadas pela população na terceira idade	36

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AVDs	Atividade de Vida Diárias
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
IST	Infecção Sexualmente Transmitida
NSF	Núcleo de Segurança da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PSF	Programas de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Problematização	13
1.2 Justificativa	14
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo Geral.....	15
1.3.2 Objetivos Específicos.....	15
1.4 Procedimentos Metodológicos	16
2. REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 Envelhecimento no território brasileiro (dados epidemiológicos)	18
2.2 Políticas Públicas voltadas à saúde do idoso	23
2.3 Processo do envelhecimento	25
2.3.1 Fisiologia do envelhecimento.....	27
2.4 Envelhecimento ativo	28
2.5 Senescência x Senilidade	30
2.6 Qualidade de vida no processo do envelhecimento	33
2.6.1 Atividade Física na Terceira Idade.....	35
2.6.2 Sexualidade na Terceira Idade	37
2.6.3 Alimentação Saudável na Terceira Idade.....	39
2.6.4 Saúde Mental dos Idosos na Terceira Idade.....	39
2.6.5 Risco de Quedas em população na terceira idade	40
2.7 Estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional na saúde do idoso	42
2.8 Promoção e prevenção relacionado à pessoa na terceira idade	45
2.9 Papel do enfermeiro com a pessoa idosa	47
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
4. REFERÊNCIAS	52

1. INTRODUÇÃO

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), para que um indivíduo seja considerado idoso em países subdesenvolvidos como o Brasil, deve-se ter a idade mínima de sessenta anos, já em países desenvolvidos essa idade seria com sessenta e cinco anos (MENESES et al., 2018).

O número da população idosa vem aumentando progressivamente, não só no Brasil, mas no mundo inteiro. Em 2018, alguns estudos apontavam que a população acima dos 60 anos era de, 962 milhões de pessoas, e estima-se que até em 2050 haverá um grande crescimento dessa população, podendo chegar a 2,1 bilhões de pessoas idosas no mundo (SOUZA et al., 2020).

Uma das explicações para o aumento da população idosa é melhoria do padrão de vida da população, práticas de atividade física, boa alimentação, participação social, autonomia e autocuidado, acesso ao saneamento básico, evolução e melhorias na área da saúde, promoção, prevenção e programas de saúde, entre outros fatores. Com o aumento dos idosos, vem-se estudando e adaptando novas formas de encarar essa idade (JESUS et al., 2019).

Com isso, a evolução da área da saúde no envelhecimento saudável conta com o enfermeiro e sua equipe significativamente, pois o enfermeiro é o protagonista na educação em saúde, na promoção e prevenção, no qual pode ter um papel fundamental de conscientização e transformação para o paciente idoso sobre o envelhecimento ativo (DIAS et al., 2021).

Entende-se que o enfermeiro tem o papel de auxiliar o idoso a se integrar, obtendo auxílio de saúde, financeiro e social, podendo assim viver com decência e qualidade de vida, mesmo com seus problemas, suas limitações e as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento (SILVA, et al., 2018).

No entanto, algumas das principais estratégias de promoção a saúde encontrada pela equipe em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) se dá pela adoção dos modos de vida saudáveis, contando com uma participação das equipes na realização com o intuito de aconselhar como ação de qualidade de vida, promoção da saúde e formação de cuidadores (SILVEIRA et al., 2016).

Todavia, a redução da capacidade fisiológica do indivíduo idoso pode ocorrer devida diversas modificações no seu organismo e refletir no desempenho das atividades, pois há

diminuição nas respostas imunes, diminuição das células de defesa e atividade cerebral, acuidade visual reduzida, função motora afetada, coordenação motora regredida, planejamento motor, risco maior de quedas, memória prejudicada, entre outros aspectos fisiológicos que sofrem alterações tornando assim o idoso mais vulnerável (MACENA; COSTA; HERMANO, 2018).

Sendo assim, é destacada a importância da qualidade de vida, bem-estar e felicidade dos idosos. Todavia, há alguns fatores que dificultam esse processo, como doenças, limitações ambientais, socioeconômicas e socioculturais, limitação da capacidade funcional e cognitiva, perda da autonomia e independência, problemas familiares, entre outros (TORRES et al., 2021).

Diante desse exposto, esse estudo tem o objetivo de compreender o papel da enfermagem no cuidado da pessoa idosa e na promoção do envelhecimento saudável, auxiliando na melhora da qualidade de vida, apresentando os fatores que dificultam esse processo e como a enfermagem lida com os mesmos.

1.1 Problematização

Sabe-se que a população idosa vem aumentando de forma significativa, e esse aumento traz consigo inúmeras implicações que comprometem direta e indiretamente algumas esferas da sociedade, como: esfera social (âmbito familiar, domiciliar e as relações intergeracionais), esfera econômica (financeiro, investimentos, gastos com consumo, mercado de trabalho e aposentadoria) e esfera política (poder do voto e representação na política) (CARDOSO, 2020).

O processo de envelhecimento, que acontece com qualidade de vida e felicidade, é considerado um envelhecimento saudável. Porém essa etapa também é vista de forma negativa, quando há implicações e fatores que comprometem o bem-estar do idoso, como as doenças que mais afetam essa população, problemas familiares, psicológicos, de autonomia, socioeconômicos e socioculturais (NETO, 2018).

Dessa forma, devido ao envelhecimento sem qualidade de vida, sem orientações para prevenir ou tratar as doenças no início, um dos maiores desafios da terceira idade é que o idoso utiliza mais os serviços de saúde, onde as internações hospitalares acontecem com mais frequência e por muitas vezes, acabam tendo um período de internação maior que as demais faixas etárias. Isso é resultante das doenças adquiridas por idosos, sendo elas crônicas ou de diversos fatores, que necessitam de maior assistência frequente, cuidados das equipes de saúde

de forma permanente, tratamentos terapêuticos de continuidade, seguidos de exames de rotina. (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Ainda falando sobre os problemas enfrentados pelos idosos, a saúde mental vem se tornando uma das doenças mais adquiridas por essa faixa etária. Os transtornos mentais só aumentam com sintomas como a fadiga, irritabilidade, insônia, ansiedade, entre outros e as taxas de depressão e suicídio aumentaram também, e tudo isso compromete o envelhecimento saudável. Dessa forma, vê-se a necessidade de aprimorar a assistência na saúde mental do idoso e estudos que se aprofundem nesses assuntos (CORDEIRO et al., 2018).

Com isso, discute-se a necessidade de melhorar a assistência da equipe de saúde na relação com o usuário, pois é necessário entender os problemas e aprender a enfrentá-los com o paciente. A equipe de enfermagem está designada para promover qualidade de vida, envelhecimento saudável e segurança dos pacientes, principalmente do idoso, uma vez que essa categoria vem aumentando gradativamente no Brasil, e vê-se a necessidade e carência desses pacientes (SILVA et al., 2018).

A promoção evidenciada por meio do envelhecimento saudável não deve apenas basear-se nos aspectos clínicos patológicos, pois as limitações funcionais apresentam elevada repercussão na vida diária de uma pessoa com faixa etária superior do que as demais doenças crônicas. Dessa forma, diagnosticar e realizar o tratamento das comorbidades produz efeitos benéficos em qualquer idade, principalmente em pessoas idosas (NOGUEIRA; MIRANDA, 2015).

Com esse exposto, o estudo levanta a seguinte questão: Como a assistência de enfermagem pode atuar na promoção da saúde e prevenção de agravos para um envelhecimento saudável?

1.2 Justificativa

Envelhecer não é um problema, mas é importante envelhecer com saúde. Para isso, as equipes da saúde devem investir na promoção e prevenção da saúde para os idosos. O enfermeiro por sua vez, é fundamental na promoção do envelhecimento saudável, mostrando ao paciente que é importante a manutenção da saúde, prevenção e recuperação de doenças, autonomia e o autocuidado (JESUS et al., 2019).

Diante disso, é de grande importância relatar sobre o envelhecimento saudável, tanto para os profissionais da saúde, quanto para a sociedade, uma vez que esse processo não acontece rapidamente e sim de forma gradativa. Envelhecer é um processo natural de todo e

qualquer ser humano, desde seu nascimento, e por isso é importante ter qualidade de vida desde jovem (MEDEIROS, 2020).

Como visto anteriormente, envelhecer por si só não é um problema, mas na medida em que os anos vão passando, as causas que influenciam na qualidade de vida vão aumentando. Dessa forma, não bastam somente os cuidados de enfermagem para que haja a qualidade de vida para o paciente da terceira idade, mas é necessário que esse paciente saiba lidar com esses fatores influenciadores, mantendo assim um estilo de vida saudável, tendo boa alimentação, fazendo atividades físicas, consulta de rotina, autonomia das suas escolhas, cessar vícios como o tabagismo e alcoolismo, cuidar da saúde mental, ter laços familiares fortes, ter uma vida social, entre outros vários fatores (AZEVEDO, 2015).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 80% da população da terceira idade tem pelo menos uma doença crônica e 33% apresentam três ou mais agravos crônicos degenerativos de extensa duração e limitações funcionais que necessitam de tratamento direcionado para reabilitação (VEIGA et al., 2021).

Com isso, considerando que a equipe de enfermagem tem a essência de cuidar, entende-se que o enfermeiro é de suma importância nesse processo do cuidado com o paciente que está sobre sua supervisão, evidenciando que o profissional da saúde auxilia o ser humano a desfrutar por completo de sua capacidade funcional independentemente de sua idade ou estado de saúde (SILVA et al., 2018).

Portanto, a capacitação de profissionais de saúde para atuar no contexto do envelhecimento e da saúde do idoso, de acordo com os princípios da política de saúde relevante para a população, é um dos principais pontos de decisão para a prestação de assistência de prontidão no sistema de saúde. A educação continuada é um exemplo de método eficaz que pode potencializar o conhecimento e a ação dos profissionais já formados (VICENTE; FREITAS, 2021).

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Elencar a assistência de enfermagem para com o idoso na promoção e prevenção da saúde para um envelhecimento saudável.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Discorrer sobre o processo de envelhecimento;
- Identificar problemas que dificultam a qualidade de vida do paciente idoso;

- Diferenciar senescência de senilidade;
- Apontar as estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional para contribuição da qualidade de vida do idoso.

1.4 Procedimentos Metodológicos

A revisão da literatura é responsável por uma análise aprofundada da literatura do assunto selecionado, introduzindo os principais métodos e teorias acumuladas do assunto (AZEVEDO, 2016).

No entanto, consiste em quando o pesquisador busca por obras já publicadas, que possam ser relevantes para o seu trabalho que está sendo realizado. Portanto, essas pesquisas estão sendo presentes desde o início, visando buscar essas obras já realizadas, verificar se existe alguma compatibilidade e relevância com o tema, auxiliando assim na escolha do problema e método de adequado. Esse tipo de revisão é utilizada com mais frequência por acadêmicos, com a finalidade de aprimoramento e atualização do assunto, por uma investigação científica por meio dessas obras já publicadas (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

Esse estudo trata-se de uma revisão da literatura, de natureza exploratória, que teve a intenção de responder a seguinte pergunta: Como a assistência de enfermagem pode atuar na promoção e prevenção para um envelhecimento saudável?

Esse modelo é um termo comum, em que se buscam obras já publicadas que ofertam e abrangem assuntos específicos. É essencial e muito procurada por acadêmicos, pois possibilita um reaproveitamento e aplicação de trabalhos publicados e possibilita também verificar falhas nos resultados desses trabalhos e conhecer recursos necessários para a construção de um estudo específico. Por isso, não é por acaso que os artigos que apresentam revisões da literatura são os mais procurados pelos leitores de publicações científicas (GALVÃO; RICARTE, 2020).

No presente estudo foi realizada uma busca eletrônica por meio de artigos científicos publicados em revistas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados eletrônicos *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), livros e documentos do Ministério da Saúde, utilizando as seguintes palavras chave (DECS): Enfermagem; Envelhecimento; Processo do Envelhecimento; Promoção e Prevenção; Terceira Idade.

Para seleção dos artigos, foram adotados alguns critérios para aceitação, como aqueles publicados na linguagem portuguesa, no período entre 2015 a 2022, também incluir um ou mais descritores em sua pesquisa e também apresentar-se de modo íntegro em um dos bancos de dados. Dessa forma, os critérios de exclusão serão os artigos publicados em outras linguagens, os que não compreendem os anos mencionados anteriormente e assim como outro que não se encaixa em nenhum dos critérios de seleção/aceitação do presente trabalho, conforme apresentado anteriormente.

Para a operacionalização do estudo caracteriza-se, principalmente, por se realizar uma revisão integrativa da literatura, se constituindo em uma abordagem exploratória e qualitativa, visando a efetivação dos objetivos propostos acerca da temática, visando o assunto sobre a promoção e prevenção para um envelhecimento saudável.

2. REVISÃO DE LITERATURA

No capítulo a seguir, abordam-se as etapas no processo de envelhecimento, bem como o envelhecimento ativo e sua fisiologia, sendo que as temáticas são de grande importância para a atuação do enfermeiro quanto no momento de sua atuação em seu local de trabalho na área da saúde, visando sempre propor uma qualidade de vida melhor para aquelas pessoas na terceira idade, em que adentram as atividades físicas, alimentação, saúde mental entre outros diversos temas descritos a seguir.

2.1 Envelhecimento no território brasileiro (dados epidemiológicos)

O Brasil tem sua população idosa crescendo de forma estrondosa. Desde 2012 o Brasil ganhou mais 4,8 milhões de idosos, passando da marca dos 30,2 milhões no ano 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), Características dos Moradores e Domicílio (IBGE, 2018).

Ainda explicando os dados anteriores, esse número de 4,8 milhões de novos idosos, retratam 18% dessa faixa etária. A população idosa feminina tem um número de 16,9 milhões (56% dos idosos), já a população masculina tem um número de 13,3 milhões (44% dos idosos).

A população idosa brasileira teve um aumento significativo nos últimos anos, porém com a pandemia Covid-19, houve um aumento na taxa de mortalidade de idosos, por fazer parte do grupo de risco, tanto pela idade, quanto pelas comorbidades. Houve também uma diminuição da taxa de fecundidade no país, o que reduziu a população idosa brasileira (QUIRINO; SOUZA; BARBOSA, 2021).

No Brasil, estima-se que a população com 60 anos ou mais seja de 30 milhões de pessoas, representando cerca de 14% da população geral (210 milhões habitantes). É o segmento populacional com maior taxa de crescimento – acima de 4% ao ano – passando de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, e devendo atingir 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. Essa é uma consequência da rápida e contínua queda da fecundidade no país, e da queda da mortalidade em todas as idades. Espera-se, para os próximos 10 anos, o incremento médio de mais de 1,0 milhão de idosos anualmente (SBIBAE, 2019, p.11).

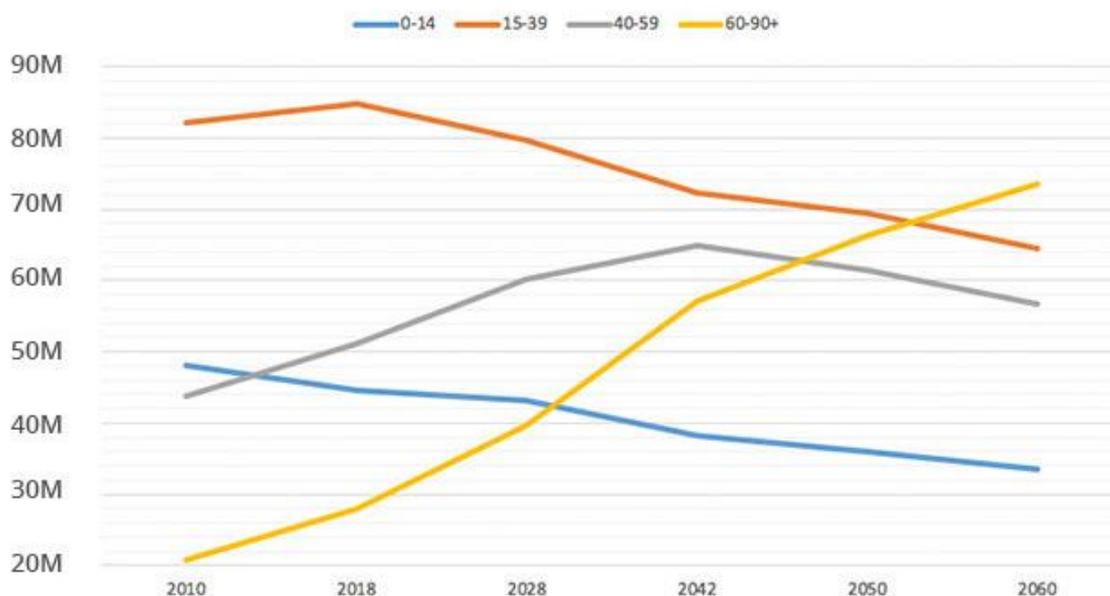
Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o segmento de pessoas na terceira idade teve um aumento de 18% nesse grupo. Contudo, o número de mulheres foi estimado em média 17 milhões, totalizando cerca de 56% de idosos e de homens em 13 milhões, representando 44% do grupo. No entanto, a quantidade cresceu em todas as

unidades federativas, sendo com maior número de idosos os Estados do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Sul, e com menos percentual o estado do Amapá com 7,2% (ESCORSIM, 2021).

O número de idosos no Brasil, no ano de 1960, era de 3 milhões, e aumentou para 7 milhões em 1975, e para 14 milhões em 2002, ou seja, um aumento de 500% em quarenta anos. Em um país como a Bélgica, por exemplo, são necessários cem anos para que o número de idosos dobre. Uma vez que uma das razões para esse aumento é que a qualidade de vida das pessoas melhora antes mesmo do início do processo de envelhecimento (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

A população idosa brasileira cresce consideravelmente, pois há uma maior expectativa de vida e avanço nos estudos para intervenção no processo de envelhecimento. A figura 1 demonstra esse aumento por meio de um gráfico, onde avalia-se todas as faixas etárias entre o ano de 2010 à 2060 (MEDEIROS, 2019).

Figura 01: Evolução da população brasileira por faixa etária



Fonte: MEDEIROS (2019), p.7.

Como citado anteriormente, a faixa etária que mais cresce, são dos 60-90+ (linha amarela), em 2010 havia 20 milhões de idosos no Brasil e estima-se chegar ao número de mais de 70 milhões até 2060, enquanto a faixa etária dos 15-39 (linha laranja) há uma queda significativa após o ano de 2018, podendo diminuir do número de 85 milhões para 65 milhões de idosos até o ano de 2060.

O Brasil demorou um pouco para ser inserido nesse ranking, mas há projeção de um aumento significativo, onde em 2025, ocupará a sexta posição, com maior quantitativo de pessoas idosas no mundo, destacando a faixa etária, de 80 anos, que apresenta maior crescimento (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Como a população idosa vem aumentando rapidamente, veem-se a necessidade e carência de programas e serviços direcionados as necessidades desse grupo etário. Com isso, a área da saúde teria um papel fundamental no funcionamento desses programas (SOUZA, et al., 2020).

O cenário atual do aumento do número de idosos no Brasil está relacionado ao aumento da taxa de fecundidade nas décadas de 1950 e 1960, mas esse índice diminuiu após esse período, evidenciando o aumento da população idosa bem como o combate e erradicação de doenças. Outros fatores importantes também para esse crescimento expressivo da população idosa brasileira estão na melhora dos hábitos de vida saudável, a medicina preventiva e curativa, avanços na tecnologia e na área da saúde, políticas públicas em prol a população idosa, dentre outros (OTTONI, 2020).

A elevada expectativa na terceira idade ocasiona um aumento da população idosa, representando assim uma vitória para a sociedade, e caracteriza-se como um fato irreversível. Aliado essa questão, percebe-se que o crescimento da cidadania idosa no território brasileiro eleva a incidência de patologias crônicas não transmissíveis e até mesmo de patologias agudas, exigindo dessa forma cuidados contínuos e precisos (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

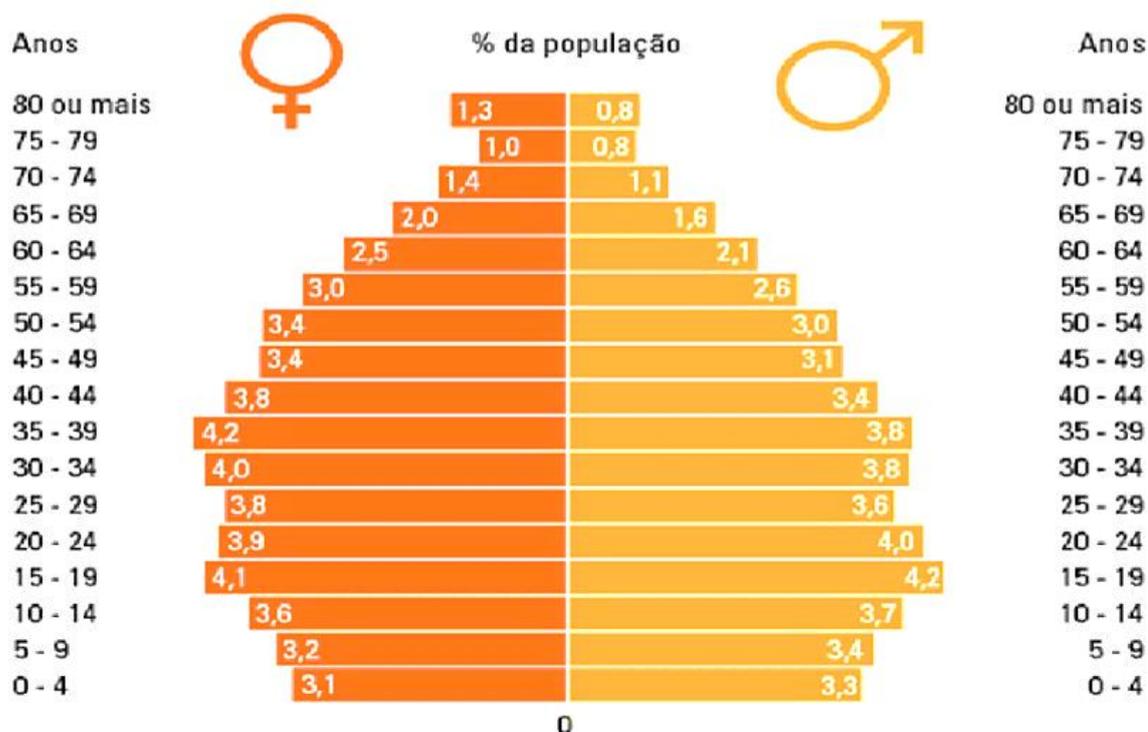
O envelhecimento da população proporcionou importantes modificações na saúde da população. Por se tratar de uma fase de processos que se interagem entre si, são necessárias avaliações e ações interdisciplinares, principalmente em doenças crônicas, a fim de evitar ou reduzir o acometimento nesse público (FERREIRA, 2018).

É importante destacar que, embora o envelhecimento populacional seja algo positivo para um país porque mostra que as pessoas estão vivendo mais, esse processo vem acompanhado de uma gama de desafios, inclusive a sistemas de saúde, pois considera o aumento da busca por acompanhamento de profissionais da saúde a fim de viver melhor. Por isso os países têm buscado, compreender mais afundo o processo do envelhecimento, procurando por alternativas para integrar e atender esses idosos, tornando-os cada vez mais independentes (OTTONI, 2020).

Segundo a PNAD, o Brasil ganhou mais de 4,8 milhões de idosos desde o ano de 2012, onde o número de idosos era de aproximadamente 25,4 milhões. Em 2017 superou a marca de 30,2 milhões. ou seja, um aumento de 18% dessa população desde 2012. A figura 3

demonstra a distribuição da população brasileira por sexo feminino e masculino de todas as faixas etárias (IBGE, 2018).

Figura 02: Distribuição da população por sexo segundo os grupos de idade no Brasil no ano de 2017.



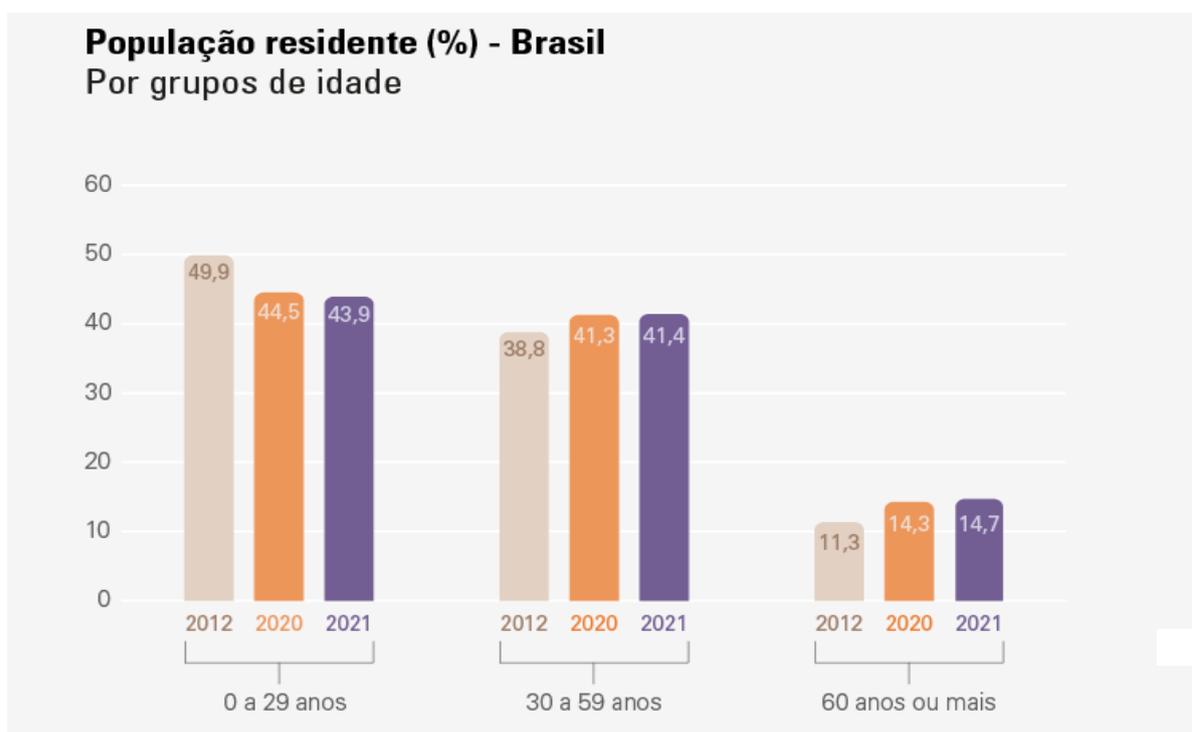
Fonte: Adaptado IBGE (2018).

Como citado anteriormente, a figura demonstra a população desde a infância até a terceira idade, em que a população idosa feminina é mais predominante que a masculina. Há muitas décadas, essa pirâmide tinha maior número entre as idades de 0 a 60 anos, e a população idosa tinha um número diminuído. Mas com as melhorias na qualidade de vida e na área da saúde, houve uma inversão na pirâmide, chamando esse evento de pirâmide invertida.

Dessa forma, representa um avanço social relacionado ao aumento da expectativa de vida e expressa uma melhora significativa nas condições de vida desse segmento social, ainda que as desigualdades sociais presentes nas diferentes regiões brasileiras, os preconceitos e as discriminações existentes tanto nas esferas públicas quanto nas privadas. Apesar disso, os idosos adquiriram mais espaços sociais e políticos, e sucessivamente contribuem com o desenvolvimento econômico e cultural do país (ESCORSIM, 2021).

Os dados representados na figura 3, referem à queda de participação da população inferior aos de 30 anos. Essa queda representa uma visão reflexiva sobre a diminuição da fecundidade que vem ocorrendo no Brasil nas últimas décadas e que já foi destacado em outras pesquisas realizadas pelo IBGE (SZPIZ, 2022).

Figura 03: Distribuição da população por grupos de idade no Brasil no ano de 2020.



Fonte: Adaptado IBGE (2022).

Segundo a figura apresentada anteriormente, observa-se a quantidade de pessoas desde a infância até a terceira idade, entre os anos de 2012 a 2021. Dessa forma, evidencia-se pelas porcentagens mostradas, que a população entre 0 a 29 anos teve 6% de diminuição. A população de 30 a 59 anos teve um aumento de 2,6%. Já a população de 60 anos ou mais teve um aumento de 3,4%. Ou seja, a população que mais cresceu dentre as faixas etárias apresentadas, foi a população idosa.

Para que os idosos de hoje e do futuro tenham qualidade de vida, é preciso garantir direitos em questões como saúde, trabalho, assistência social, educação, cultura, esporte, habitação e meios de transportes. No Brasil, esses direitos são regulamentados pela Política Nacional do Idoso, bem como o Estatuto do Idoso, sancionados em 1994 e em 2003, respectivamente. Ambos os documentos devem servir de balizamento para políticas públicas e iniciativas que promovam uma verdadeira melhor idade. (IBGE, 2019, p.03.).

Nessa premissa, entende-se a importância do idoso ter um envelhecimento ativo, e vê-se a necessidade de implementar novos instrumentos e estratégias, para direcionar a prática da saúde do idoso, a partir da compreensão e complexidade desse processo de envelhecimento, acompanhado por suas alterações irreversíveis do indivíduo. Para tanto se deve explorar mais no âmbito da vulnerabilidade que esse idoso estará exposto em suas diferentes dimensões, com intuito de prevenir sua deterioração e melhorar seu bem-estar (CARDONA et al., 2018).

2.2 Políticas Públicas voltadas à saúde do idoso

A Coordenação de Saúde do Idoso do Ministério da Saúde é responsável pela implementação da Política Nacional de Saúde do Idoso, que é regida pela Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Portanto, as principais diretrizes da política são: envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais; fortalecimento do controle social; garantia de orçamento; incentivo a estudos e pesquisas (BRASIL, 2006).

Art. 3º da Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003: É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Em 1982, as Nações Unidas, por meio da Assembleia Geral, convocou a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, onde foi criado o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento. Este plano representa a base das políticas públicas do segmento em nível internacional, no qual se apresenta as diretrizes e os princípios gerais que se tornaram referência para a criação de leis e políticas em diversos países, evidenciando o envelhecimento populacional como tema principal no século XXI. Esse plano apresenta recomendações referentes a sete áreas: saúde e nutrição; proteção ao consumidor idoso; moradia e meio ambiente; bem-estar social; previdência social; trabalho e educação e família (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Em 1994, pelo Ministério da Saúde, o Programa de Saúde da Família (PSF), é criada a prática assistencial, visando reorganizar, tornando-se uma estratégia setorial de modulação na atenção à saúde, como eixo estruturante para reorganização da prática assistencial, destacando nova experiência nos serviços de saúde e estabelecendo uma relação no vínculo com os pacientes, humanizando esta prática direcionada à vigilância na saúde, no intuito da

intersectorialidade, denominando assim, não mais programa e sim Estratégia Saúde da Família (ESF) (PORTARIA, 2016).

A regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece os princípios e também direciona a implementação de um plano na atenção à saúde, com o intuito de priorizar a universalidade, a descentralização, a integralidade da atenção, o controle social, ao método que incorpora, sua organização, o princípio da territorialidade, facilitando o acesso das demandas populacionais aos serviços de saúde e também a equidade (PORTARIA, 2016).

Dessa forma, identificou-se que o reconhecimento de direitos e cidadania dos idosos tem auxiliado na estratégia de promoção da saúde, buscando por meio através de políticas públicas e da equipe multidisciplinar de saúde uma elevada abordagem de atenção à saúde, preservando assim a autonomia, o cuidado, a participação e a possibilidade do idoso usufruir em variados contextos sociais, promovendo dessa forma, melhores condições favoráveis para envelhecimento (PARAVISI; MARCHETTI; BUSNELLO, 2016).

Vista dessa maneira, a compreensão do envelhecimento reveste-se de tamanha complexidade e relevância que justifica a pretensão de um estudo voltado para a análise da relação entre a capacidade funcional e os fatores determinantes do envelhecimento saudável (MANSO et al., 2019).

No entanto, conforme as necessidades de saúde dos idosos no qual exige uma atenção específica pode se tornar benéfico, evitando assim, alto custo para o Sistema de Saúde, como também, proporcionar melhores condições de saúde. Contudo, estas mesmas necessidades precisam ser classificadas e incorporadas em novas práticas de saúde, nas quais requer a voz e essencialmente a participação ativa da população da terceira faixa etária no movimento de construção e efetivação das leis e políticas de saúde em que viabilizem o viver e o processo de envelhecimento com qualidade (CARDOSO, DIETRICH; SOUZA, 2021).

Contudo, nos diversos níveis de atenção, os profissionais de saúde têm encontrado populações idosas com problemas crônicos de saúde, no qual carregam dependência funcional e, normalmente quando identificados tardiamente, dificultam ainda mais as estratégias para revertê-los ou minimizá-los perante os danos. No entanto, surge a relevância de serem empreendidos estudos e pesquisas que proporcionem a identificação dos fatores determinantes para um envelhecimento mais saudável, possibilitando dessa forma uma implantação de programas de prevenção de doenças e promoção da saúde (MANSO et al., 2019).

2.3 Processo do Envelhecimento

O envelhecimento é um processo natural que ocorre no ciclo de vida de todo o ser humano, quando não é interrompido. É um processo dinâmico, que ocorre de maneira progressiva e não pode ser revertido, está diretamente relacionado a fatores biológicos, psíquicos e sociais (CHINA et al., 2021).

Dessa forma esse processo acontece de forma inevitável em todo e qualquer ser humano desde seu nascimento. Já a velhice se dá pela idade avançada do indivíduo, sobre o qual incidiu o processo de envelhecer (LIMA, 2019). O envelhecimento pode ser entendido como o resultado da junção sócio histórica, a qual o indivíduo obteve durante o processo da vida (MAFRA; DARDENGO, 2018).

Sendo assim, não costuma provocar qualquer problema, quando exposto a algumas condições como de doenças, acidentes e traumas, pode gerar-se uma condição patológica que requer assistência. Deve-se enfatizar que algumas mudanças decorrentes de alterações do processo de envelhecimento podem ser minimizadas por meio de um estilo de vida mais saudável (MOREIRA; JUSTI; MOREIRA, 2018).

Contudo, o envelhecimento submete o ser humano a inúmeras alterações em fatores biológicos e psicológicos, estes associados ao meio em que ele vive ao seu estilo de vida, podem estar relacionados ao surgimento ou não de doenças crônicas degenerativas, pois estão diretamente interligadas, ao processo do envelhecimento, podendo agravar mais ou menos de acordo com cada indivíduo e podem ser de natureza crônica progressiva (LOURINHO; RAMOS, 2019).

Existem quatro tipos de idades, sendo elas: Idade cronológica, mensurada pelo tempo que passa, com base em dias, meses e anos desde o seu nascimento. Idade biológica, mensurada através das alterações que ocorrem no corpo desse indivíduo no processo de envelhecimento. Idade social, que é definida mediante aos hábitos sociais, e status do papel desempenhado na sociedade e a idade psicológica, definida por habilidades mentais as quais conseguem desenvolver de forma natural, e também pelo comportamento adquirido ao longo da vida (MAFRA; DARDENGO, 2018).

Todavia, as mudanças que ocorrem no corpo do ser humano, incluem aspectos hormonais e emocionais, as quais decorrem no processo de envelhecimento, causando mudanças de uma forma geral, desde atividades mais simples como ir ao supermercado, caminhar, subir escadas, realizar sua higiene, como em atividades mais complexas (BARROS et al., 2016).

A redução da capacidade fisiológica do indivíduo idoso pode ocorrer diversas alterações no seu organismo e refletir no desempenho de suas atividades, pois há redução de respostas imunes, declínio hormonal, diminuição das células de defesa, diminuição de atividade cerebral, acuidade visual diminuída, função motora afetada, coordenação motora diminuída, planejamento motor, risco maior de quedas, memória, entre outros aspectos fisiológicos que sofrem alterações, tornando o idoso mais vulnerável (MACENA; COSTA; HERMANO, 2018).

No processo do envelhecimento as mudanças ocorrem em cada indivíduo de modo singular, e produz efeitos fisiológicos, físicos e comportamentais que refletem na sua qualidade de vida. Esse processo implica em inúmeros aspectos biopsicossociais que resultam num efeito impactante e significativo na vida do indivíduo, independente de etnia, classe social, entre outros (MANHÃES; GUIMARÃES; MACIEL, 2018).

Para envelhecer de forma saudável, é necessária uma estratégia de ações as quais requerem um olhar integral para promoção de um estilo de vida saudável e qualidade de vida para o idoso, dessa forma, o enfermeiro tem o papel de prestar uma assistência de qualidade e integral ao idoso (SANTOS et al., 2016).

A tendência atual é que por mais que a população idosa aumente cada vez mais, deixando entender que essa população está vivendo mais, por motivos de boa saúde, essas pessoas estão vivendo e desenvolvendo muitas patologias crônicas. Pelos estudos, entende-se que o envelhecimento geralmente traz consigo patologias e incapacidades, e as doenças crônicas estão, de modo direto, relacionadas à incapacidade funcional (BARBOSA et al., 2020).

O envelhecimento é dito como um processo fisiológico em que ocorre em algum momento da vida, caracterizado como processo natural nas modificações bioquímicas, morfológicas, funcionais e psicológicas, no qual designam um comprometimento da autonomia e até a adaptação do organismo diante do meio externo, o que incentiva uma maior suscetibilidade ao indivíduo somado a uma maior vulnerabilidade as doenças (MACENA; COSTA; HERMANO, 2018).

O mesmo autor destaca que a velhice é um estado em que o indivíduo se encontra no momento do processo biológico, considerando assim como uma etapa da vida, que se torna uma parte integrante de um ciclo natural, constituindo-se como uma experiência única e diferenciada.

O envelhecimento, portanto, é percebido como um processo, em que a pessoa idosa vivencia esse ciclo, contido por diversas mudanças, gerando inúmeras transformações

psicológicas, fisiológicas, físicas, funcionais e morfológicas, ressaltando as perdas, e direcionando a morte. Em nossa sociedade vivemos com o desejo e objetivo de melhorar esse cenário, almejando uma longevidade com menores marcas progressivas resultantes do processo de envelhecimento (MAFRA; DARDENGO, 2018).

Contudo, o processo crescente populacional decorrente do progresso medicinal, urbanização, com a evolução das novas tecnologias, entre outros cenários em que ocorreram em países desenvolvidos, porém, são nos países em desenvolvimento que se destacam uma dimensão elevada de pessoas na terceira idade, como, por exemplo, no Brasil (MACENA; COSTA; HERMANO, 2018).

2.3.1 Fisiologia do Envelhecimento

Os idosos usam todas as suas reservas fisiológicas para manter a homeostase. Todavia, quando as reservas são necessárias para suprir o aumento das demandas de patologias agudas, ocorre falência dos demais sistemas. Nossos órgãos e tecidos (Figura 04) no qual, apresentam células diferentes e um padrão de envelhecimento desigual (TOMA, 2020).

Quando ocorrem as mudanças fisiológicas, por consequência acontecem as mudanças funcionais, o que pode ocasionar um desequilíbrio da homeostase, aumento da ocorrência de distúrbios, como a vulnerabilidade das doenças. A fragilidade de alguns desses sistemas pode provocar no idoso tanto disfunção física como psíquicas (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

Figura 04: Caracterização das camadas da pele na terceira idade



Fonte: TOMA (2020), p.02.

Ao que se refere aos efeitos do envelhecimento para a sociedade, com esse aumento significativo, o desafio é viver de forma mais saudável, com mais qualidade de vida. Pois o que pode se notar é a maneira em que a saúde do envelhecimento está atrelada no estilo de vida que se leva. A auto percepção é influenciada pela capacidade do indivíduo responder às demandas do dia a dia (MARI et al., 2016).

Além das alterações apresentadas, destacam-se as alterações fisiológicas como: redução da capacidade auditiva, no qual morfologicamente o tímpano apresenta tendência a tornar-se mais espesso com a idade; perda da acuidade visual, em que os idosos referem dificuldade de focar objetos próximos e de adaptação a diferentes luminosidades; capacidade gustativa reduzida que é observada, com diminuição do paladar, como também apresenta redução na produção de saliva cuja tendência é a perda dos dentes (LASER, 2021).

Entretanto, observam-se algumas alterações como: tempo de turnover aumentado em aproximadamente 50%; junção da derme e epiderme mais delgada; diminuição de 10% a 20% em cada década relacionado aos melanócitos, ocasionando assim uma queda significativa da fotoproteção; sendo assim, as Células de Langerhans reduzem cerca de 40%, produzindo dessa forma uma resposta de hipersensibilidade tardia, como também na diminuição do Pró vitamina D (TOMA, 2020).

2.4 Envelhecimento Ativo

O envelhecimento ativo é um processo que inclui a prevenção e controle das patologias, capacidade de manter um estilo de vida saudável (tendo uma boa alimentação, praticando atividade física, sono de qualidade e evitar vícios como o tabagismo e etilismo), participação social, autonomia na tomada de decisões, traçar metas e objetivos para o futuro. A expressão “envelhecimento ativo” foi escolhida pela OMS no fim dos anos 90, a fim de disseminar algo a mais que “envelhecimento ativo” e identificar cuidados com a saúde e fatores que influenciam como o indivíduo envelhece (CHINA et al., 2021).

A promoção do envelhecimento ativo e saudável funciona como uma combinação de métodos educacionais e ambientais com o intuito de atingir as ações e condições de vida dirigentes à saúde. Contudo, a educação em saúde objetiva desenvolver na população o senso de responsabilidade por sua própria saúde e como também pela saúde da comunidade, o que permite ampliar a capacidade de participar da vida comunitária de diversas maneiras construtiva (SILVA; CARVALO; MELO, 2016).

No entanto, a população idosa entende que se torna necessário apresentar uma qualidade de vida, porém muitas vezes não conseguem se mobilizar sozinhos. Sendo assim,

vê-se a necessidade de mais programas de envelhecimento ativo, incentivo de um estilo de vida saudável e estímulo da responsabilidade e do autocuidado para um envelhecimento saudável (MEDEIROS, 2020).

Segundo a OMS, o envelhecimento deve ser ativo e para essa organização existem três pilares basilares que auxiliam nesse processo, sendo eles: saúde, segurança e participação. A saúde diz respeito ao bem-estar do idoso, não somente físico, mas também o bem-estar mental e social (AZEVEDO, 2015).

O mesmo autor destaca que a segurança está relacionada às políticas e programas que atendem aos direitos e demandas do idoso, tal como a segurança social, física e financeira, assegurando para esse idoso a proteção, dignidade e auxílio para aqueles de mais carência que não conseguem se proteger e se sustentar. A participação se refere à educação, políticas sociais da saúde e programas que dão suporte para os idosos realizar atividades ao decorrer do envelhecimento, prezando os âmbitos sociais, culturais e espirituais.

O Brasil conseguiu fazer a transição epidemiológica, passando de uma prevalência mais elevada de doenças agudas para as doenças crônicas; a transição demográfica, contando agora com uma parcela cada vez maior da população em um rápido envelhecimento populacional; a transição tecnológica na saúde, dispondo cada vez mais de tecnologias de ponta disponíveis para uso da população; mas ainda não conseguiu fazer a transição do cuidado, pois nossa rede de cuidado e atenção ainda é organizada como se fosse tratar doenças agudas (SILVEIRA et al., 2016, p.14.).

Dessa forma, o envelhecimento ativo visa primordialmente promover a saúde e prevenir doenças em todas as faixas etárias e os efeitos devastadores de patologias crônicas. Sabe-se então que o envelhecimento demográfico é evidenciado pelos indivíduos nos patamares etários mais altos, ao chegar a uma faixa etária mais suspensa, há uma elevação da probabilidade de desenvolver patologias crônicas, eventualmente incapacitantes (VIVAS et al., 2016).

O termo ativo não se refere somente a capacidade de estar fisicamente ativo, mas também sobre a capacidade de atuar no âmbito social, em questões econômicas, espirituais, culturais e civis. A proposta do envelhecimento ativo é de ampliar o desejo de um estilo de vida, para todo e qualquer ser humano que está no processo de envelhecimento, principalmente aqueles que são mais incapacitados (TJDFT, 2020).

Atualmente percebe-se que o idoso tem um envelhecimento ativo, um dos motivos para isso é a inclusão desse indivíduo na sociedade. O idoso se sentir incluído, ocupar-se com atividades prazerosas, ter participação social voluntária, utilizar da sua capacidade criativa, se

divertir, recriar-se, entre outras coisas, favorecem as pessoas longevas a uma vida com mais qualidade (MARI et al., 2016).

A OMS determinou diferentes diretrizes para dar suporte nas ações para a construção de uma boa sociedade para todas as faixas etárias. Para promover um envelhecimento mais ativo, foi criado a “Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030)”, onde a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) está liderando, entrando em vigor entre os anos de 2021 a 2030. Dentro deles são evidenciados os quatro pontos de ações principais da década, como visualiza a Figura 05 a seguir (OMS, 2021).

O mesmo autor refere-se que trata de uma iniciativa global, consistindo em dez anos de colaboração concertada, catalítica e sustentada, onde a população idosa é o alvo do plano, que envolve os esforços de governos, sociedade civil, agências internacionais, profissionais, academia, mídia e setor privado, a fim de levar qualidade para os idosos, seus familiares e comunidade.

Figura 05: As quatro áreas de ação da década



Fonte: Adaptado OPAS (2021).

Durante o processo do envelhecimento, o indivíduo passa pela fase de senescência, que é o processo normal do envelhecimento, e pode passar pela senilidade, onde pode ter manifestações patológicas (QUIRINO; SOUZA; BARBOSA, 2021).

2.5 Senescência X Senilidade

A senescência corresponde ao envelhecimento fisiológico, que ocorre ao indivíduo ao reduzir sua vitalidade, definido atribuições ao envelhecimento normal, tendo sua

capacidade de defesa diminuída, gerando maior vulnerabilidade a meios internos e externos. Mas por si só é insuficiente para gerar incapacidades e dependência funcional (SBIBAE, 2019).

Trata-se de um conjunto de alterações transformações que ocorrem de forma natural em decorrência ao envelhecimento em todos os indivíduos, mas não configura doença (QUIRINO; SOUZA; BARBOSA, 2021).

Um dos principais fatores do envelhecimento saudável é a capacidade de aceitação, no que se refere a mudanças fisiológicas, as quais são inevitáveis, que acabam delimitando algumas atividades do dia a dia, devido às mudanças naturais ocorridas durante esse processo de senescência do indivíduo (LOPES; ARAÚJO; NASCIMENTO, 2016).

O idoso irá se deparar com alguns aspectos novos em seu corpo, como o adelgaçamento da pele, o enrijecimento dos vasos sanguíneos e a redução de algumas células de defesa. Essas mudanças não são necessariamente acompanhadas de sintomas e não interferem negativamente nas tarefas ou no estilo de vida de cada um. Estaríamos aqui próximos de um envelhecimento que se poderia sugerir como normal e que se aproximaria do conceito de senescência. Trata-se uma fase normal da vida de um indivíduo, que se inicia na entrada da terceira idade (entre os 60 e os 65 anos, de acordo com a OMS). Nela não ocorrem distúrbios de condutas, amnésias, perda do controle de si mesmo e demais afecções. Podem fazer parte de um processo de envelhecimento saudável: dificuldade em alternar e dividir a atenção entre dois ou mais estímulos, lentificação motora da velocidade do processamento mental, comprometimento discreto de memória para fatos recentes, não se recordar de ações que planejou efetuar no futuro, dificuldade de novos aprendizados. (JUCHEM; DALTROSÓ; CARNIEL, 2016. p. 2).

O envelhecimento normal (senescência), também pode estar associado ao declínio das reservas homeostáticas e elevada vulnerabilidade às agressões, principalmente através da ativação imunológica, gerando assim um estado pró-inamatório crônico, que favorece o desenvolvimento da síndrome sarcopenia, traduzida então como redução da capacidade aeróbica e muscular, considerada o principal elemento do fenótipo da fragilidade (PARANA, 2018).

Entende-se por capacidade ou limitação funcional a competência de um ser humano de ter o autocuidado e viver com independência, mantendo assim suas capacidades físicas e mentais, praticando atividades de rotina no decorrer da vida (CARDOSO et al., 2017).

A Senilidade se trata do estágio de envelhecimento, em que o declínio físico é mais evidente e por muitas vezes acompanhado pela desorganização mental (JUCHEM; DALTROSÓ; CARNIEL, 2016).

Trata-se do envelhecimento patológico, que é consequência de uma ou mais doenças, estando relacionada ao declínio funcional acometido de uma patologia, agravada por fatores

intrínsecos ou extrínsecos, comprometendo de forma mais intensa o processo do envelhecimento (SBIBAE, 2019).

A senilidade, acomete os idosos, mas pode começar a dar indícios ainda em uma fase mais jovem, que antecede a velhice, que são caracterizadas pela perda da capacidade de memorização, troca de palavras, incoerência no discurso, incontinência urinária, controle de esfíncter anal, desorientação, e com o decorrer do tempo limitações como vida limitada ao leito, e até mesmo demência. Com manifestações patológicas devido ao declínio do funcionamento dos sistemas, as doenças ocorrem de forma gradual, podendo resultar no óbito (QUIRINO; SOUZA; BARBOSA, 2021).

O processo de envelhecimento traz consigo a ameaça de problemas de saúde (senilidade) que são relacionados às patologias de razões externas, como um trauma ou acidente, que habitualmente se encontram associados às comorbidades múltiplas, podendo ser visto como uma das principais determinantes das incompetências nos idosos (PARANA, 2018).

Senilidade então é entendida como um processo cujo envelhecimento está associado a patologias, além de ter a presença da doença ainda o seu agravante está em todas as suas limitações e suas peculiaridades devido à idade e ao envelhecimento dos sistemas, por isso necessitam de um manejo mais específico. Doenças comumente afetadas na terceira idade: osteoporose, hipertensão arterial, diabete, colesterol, câncer, crônico-degenerativas, dentre outras (GOMES, 2017).

O envelhecimento é o principal fator de risco para as Grandes Síndromes Geriátricas, que podem se apresentar de forma isolada ou, mais comumente, associada ao declínio funcional, é a principal complicação dessas síndromes e todas elas exigem cuidados diferenciados e por longo tempo (PARANÁ, 2018).

Sendo assim, a qualidade de vida em relação ao processo de envelhecimento é de extrema importância, onde é um processo que ocorre de maneira natural e nesse período são observadas diversas alterações na vida da pessoa na terceira idade. Conforme a idade vai chegando, acontecem inúmeras perdas, que podem ser fisiológicas, emocionais, cognitivas, dentre outras. Com isso, acredita-se que a qualidade de vida, com a participação do idoso nas atividades físicas, seja na academia, domiciliar ou ao ar livre, traz muitos benefícios (AZEVEDO, 2015).

2.6 Qualidade de vida no processo do envelhecimento

A OMS define a saúde como “o estado de completo bem-estar físico, psíquico e social, e não somente a ausência de doenças”. Dessa forma, quando se fala sobre o envelhecimento, deve-se considerar não somente a presença ou ausência de doenças, mas também um grupo de eventos que auxiliam na qualidade de vida, a autonomia e independência (BRASIL, 2020, p. 01).

O processo do envelhecimento ocorre de forma natural, em que acontecem mudanças observadas com o passar dos anos, evidenciando-as em todas as dimensões (mudanças fisiológicas, psicológicas, sociológicas, interpessoais, cognitivas e econômicas), que quando é associado aos declínios funcionais resultantes do envelhecimento, tem por consequência um estilo de vida sedentário (VIEIRA, 2019).

Dessa forma, o mesmo autor destaca que a escolha de um estilo de vida mais saudável, incluindo atividade física regular, podendo ser programada ou não, boa alimentação, vida sexual ativa, pode ser benéfica para o envelhecimento bem-sucedido, ativo e qualidade de vida melhorada.

A qualidade de vida ligada a população da terceira idade, está diretamente relacionada a aspectos físicos, psicológicos e sociais. O bem-estar abrange uma série de fatores, inclusive ao bem-estar mental, pois a inserção social, bem como a base familiar, coopera fortemente para um envelhecimento mais ativo e saudável (SPOSITO; NERI; YASSUDA, 2016).

O processo natural de envelhecimento envolve diversas alterações tanto biológicas quanto psicobiológicas que somadas às influências dos meios em que vivem os idosos, estão associadas ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, possivelmente com dependência e incapacidade, e ao aparecimento de transtornos psiquiátricos geriátricos típicos e mais comuns, como demência, depressão, ansiedade, delírio e transtornos psicóticos. (CORDEIRO, et al., 2018).

Os dados estatísticos refletem uma mudança no quadro epidemiológico. Dessa forma, a ampliação do sistema de saneamento básico e a educação para a saúde básica contribuíram para o sucesso na prevenção e na diminuta taxa de agravos e riscos para as doenças infectocontagiosas (ESCORSIM, 2021).

Todavia, o mesmo autor destaca que a elevada longevidade populacional marcou novos obstáculos para a saúde, pois se houve um declínio nos adoecimentos por doenças infectocontagiosas, e assim, identificou-se um incremento das taxas para as patologias crônico

degenerativas não transmissíveis que estão entre uma das mais prevalentes para a pessoa na terceira idade.

Com o crescimento da população idosa, o maior desafio é viver mais, com um estilo de vida saudável e com qualidade de vida. O que os idosos pensam sobre sua saúde é de grande importância, podendo refletir no seu processo de envelhecimento, podendo interferir no estilo de vida. A auto percepção é completada e afetada pela competência de ser humano responder às necessidades do dia a dia (MARI et al., 2016).

As pessoas estão vivendo mais, se por um lado, aumentou a expectativa de vida, por outro lado, se deve examinar como elas estão vivendo, qual é o nível de qualidade de vida, para que se tenha um envelhecimento saudável, com maior autonomia dentro dessa perspectiva (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2020).

É de suma importância destacar que o envelhecimento populacional e o crescimento da expectativa de vida necessitam de ações preventivas que consigam controlar alguns riscos e que promovam medidas em que haja participação dos idosos nas práticas de atividades físicas (MASCARENHAS et al., 2017).

Outras metodologias são utilizadas para dinâmicas nos encontros do grupo de idosos, como fazer as leituras reflexivas, musicoterapia, destacam-se as oficinas de artes, momentos de teatro popular e celebrações de datas comemorativas e aniversários, além disso, utilizar passeios com o intuito de proporcionar um dia diferente da rotina para as pessoas na terceira idade, esses passeios têm se direcionado em lugares e espaços que os participantes têm desejo de visitarem pela primeira vez ou também de reviver momentos em locais já conhecidos e que marcaram as suas memórias e/ou infâncias (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Para garantir o aumento na qualidade de vida do idoso, é importante que a participação deste seja ativa, visando o autocuidado com a saúde, destinando um tempo do seu dia para atividades físicas e cognitivas, alimentação saudável, inclusão social, para que consiga ter longevidade com saúde e bem-estar. (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2020).

A qualidade de vida, na idade mais avançada é compreendida por meio da sua capacidade funcional e sua autonomia e independência. Porém como cada ser é único e passar por diversas mudanças no decorrer do envelhecimento, não pode ser generalizado a definição de qualidade de vida, exatamente, é necessário compreender os processos que ocorrem, e que são irreversíveis, para que sejam adotadas medidas que correspondam e dê conforto no seu aspecto de vida. Assim, a velhice não deve ser vista como o fim, mas como uma parte do ciclo que necessita de atenção e cuidados, o qual pode desfrutar o restante da vida com qualidade (SANTOS; ACRANI; LINDEMANN, 2020).

Na busca de uma melhor qualidade de vida, fruto de um envelhecimento atingido com independência e autonomia, de um envelhecimento saudável e ativo, tem-se investido em ações voltadas no desenvolvimento de programas sociais e de saúde no intuito de destacar a preservação da independência e da autonomia, sendo metas fundamentais não só do governo, mas como também de todos os setores pertencentes à sociedade (SILVA, et al., 2018).

Como uma importante estratégia para alcançar esse desafio, destaca-se então o Programa de Saúde da Família, desenvolvido em Unidades de Saúde da Família, sendo apontado como eficiente para alcançar medidas específicas na promoção e prevenção da saúde, cuidando da população da terceira idade que vivem na comunidade (SANTOS, et al., 2016)

Para que os idosos possam ter uma melhor qualidade de vida é fundamental que profissionais da saúde, como enfermeiros, técnicos, cuidadores, busquem por mais conhecimento científico e técnico, a fim de propor estratégias estimulantes, ofertando atendimento integral de acordo com suas necessidades, bem como um aprimoramento na consulta da enfermagem para que possa haver diagnóstico precoce, bem como um plano de orientação e promoção da saúde e como consequência manutenção do envelhecimento saudável (PIMENTEL, 2019).

Além disso, o gênero masculino é visto com menos frequência nos serviços de atenção primária ou em ambiente hospitalar do que as mulheres, sendo que uns dos motivos que podem justificar tal particularidade é a baixa estruturação no atendimento e assistência às demandas, o que pode amplificar as suas dificuldades na busca pela assistência à saúde, bem como contribui para menor empenho em manter hábitos de vida saudáveis e adesão a tratamentos nas situações de risco (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Todavia, além das práticas para garantir uma qualidade de vida saudável, destaca-se que é possível identificar os hábitos que levam ao aperfeiçoamento, como exemplo: o interesse social e/ou lazer; prática de atividades físicas; alimentação controlada; evitar ou inibir o uso de tabaco e etilismo, como também, apresentar uma saúde bucal adequada para a faixa etária estimada (BRASIL, 2018).

2.6.1 Atividade Física na Terceira Idade

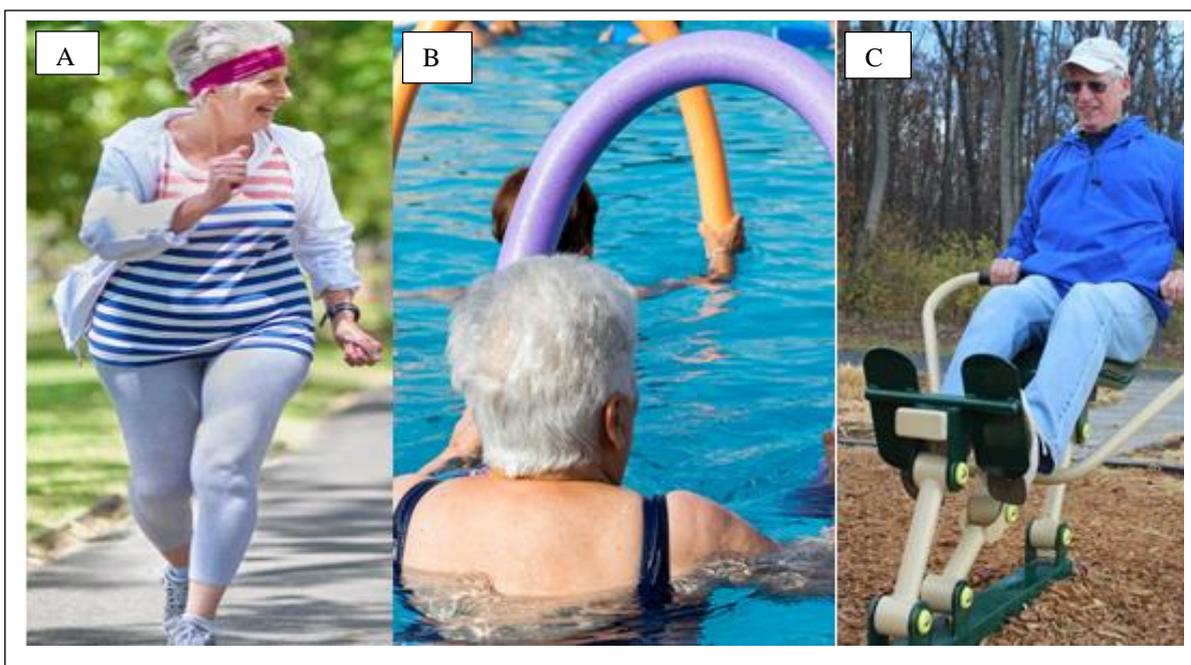
A população idosa vem aumentando significativamente em todo o mundo e com isso vê-se a necessidade de um envelhecimento ativo e com qualidade de vida, tirando a ideia de que o envelhecimento é algo negativo. Conforme a idade vai chegando, acontecem inúmeras perdas, que podem ser fisiológicas, emocionais, cognitivas, dentre outras. Com isso, acredita-

se que a participação do idoso nas atividades físicas, seja na academia, domiciliar ou ao ar livre, traz muitos benefícios (VIEIRA, 2019).

As atividades físicas mais realizadas pelos idosos é a caminhada e a hidroginástica. Nas atividades de lazer, seria jogos, passeios, viagens, dança e festas. Nas atividades de participação comunitária, seria atividades em grupo, igreja, coral, entre outros. Seria interessante, o Núcleo de segurança da família (NSF) realizar um trabalho com a intensidade, com o assistente social, convênios com academia, é hidroginástica, caminhadas e fisioterapia, além de informes de comunicação como no rádio de prevenção e acidentes dentro das residências (GATO et al., 2018).

Contudo, todo e qualquer tipo de exercícios físicos auxiliam e melhoram os reflexos osteoarticulares das pessoas idosas, bem como também, retarda a progressão da osteoporose, especialmente em mulheres associados às orientações alimentares com os raios solares expostos no período da manhã. No entanto, evidenciam-se algumas práticas corporais como: exercício postural, jogos e modalidade esportiva (Figura 6-C), alongamento e relaxamentos, exercícios respiratórios, caminhada (Figura 6-A), hidroginástica (Figura 6-B), *yoga*, pilates entre outras modalidades presentes expostos na figura 06, sabendo que muitas dessas atividades são fornecidas por redes públicas e/ou também disponibilizados descontos para a realização dos exercícios (KOPILER, 2017).

Figura 06: Principais atividades físicas efetuadas pela população na terceira idade



Fonte: Adaptada de SANTOS (2016) (Imagem A); PITTA; MATHIAS (2022) (Imagem B); SIMÕES (2019) (Imagem C).

Evidencia-se que as programações dos exercícios físicos devem ser feitas de maneira mais lenta e gradual, sempre respeitando as limitações de cada indivíduo. Dessa forma, a modalidade de exercícios deve ser aquela que não imponha grande estresse ortopédico, sendo eles de fácil acesso, conveniente e agradável ao grupo na terceira idade, tornando fundamental para aderência ao programa de atividades físicas e também os tipos de exercício, podem ser os mais variados possíveis (Figura 06), como exemplo, a caminhada, bicicleta, hidroginástica, natação ou outras atividades aeróbicas (KOPILER, 2017).

A prática de atividade física na rotina tem destaque na melhora da capacidade funcional, da qualidade de vida, criando assim um estilo de vida menos sedentário, no qual isso reflete nas habilidades físicas do idoso, na independência para realizar as atividades rotineiras, na aparência física e no convívio social, atuando até mesmo no âmbito da saúde mental. Além disso, o surgimento de doenças crônicas está geralmente ligado ao tabagismo, à má alimentação que não supre as necessidades do idoso e à falta de atividade física (MENEZES et al., 2020).

Contudo, algumas pesquisas, demonstraram que a prática da atividade física é o caminho primordial para que o idoso consiga melhorar a qualidade de vida, pois devido aos exercícios físicos, apresentaram um resultado satisfatório, tanto no equilíbrio, quanto na força muscular, em que são fatores extremamente essenciais para aqueles na terceira idade (VIVAS et al., 2016).

A prática de atividade física na rotina tem destaque na melhora da capacidade funcional e da qualidade de vida, à medida que reflete nas habilidades físicas, na dependência para realizar as atividades de vida diária (AVDs), na aparência de vigor físico e na interação social, interferindo até mesmo no âmbito da saúde mental. Além disso, o surgimento de doenças crônicas está grandemente ligado ao tabagismo, à alimentação insuficiente e à falta de atividades físicas, esta se apresenta com frequência na população idosa (MENEZES et al., 2020).

2.6.2 Sexualidade na Terceira Idade

Na velhice a sexualidade é vivenciada por diferentes maneiras. Nessa etapa da vida, ocorre a queda na atividade sexual, porém não se ausenta, ela é norteadada por outros valores considerados mais importantes na relação a dois, sendo elas: amizade, compreensão, o carinho, a compaixão um com o outro, o diálogo que, para os idosos, completam seu dia a dia (NASCIMENTO; VELOSO, 2019).

O corpo do idoso já não é mais o mesmo, onde a mulher tem a diminuição dos hormônios estrógeno e progesterona, reduzindo dessa forma a lubrificação e o desejo sexual. O homem apresenta a diminuição da espermatogênese e retardo na ereção durante a fase de excitação e redução da congestão vascular, porém o desejo sexual é mantido, diferente do gênero feminino (SOUZA, et al., 2019).

Os autores Nascimento e Veloso (2019) destacam a ideia de que as pessoas na terceira idade também possam manter as relações sexuais, porém, não é culturalmente muito aceita, preferindo-se ignorar essa etapa e fazer desaparecer do imaginário coletivo a sexualidade das pessoas idosas. Dessa maneira, os preconceitos aliados à falta de informações reforçam o estereótipo da velhice assexuada.

Para entender sobre a sexualidade do idoso, deve-se levar em consideração o comportamento sexual que é definido por vários princípios, como a cultura, religião e educação. Todos esses aspectos influenciam grandemente no desenvolvimento sexual, determinando a vivência e posicionamento desse paciente durante toda a vida (DANTAS et al., 2017).

No entanto, o envelhecimento é um processo que têm preconceitos e estereótipos, a sexualidade é um deles, considerada um tabu para a população da terceira idade. Conforme os anos vão passando, o idoso percebe em seu corpo algumas mudanças, como aparecimento de rugas, cabelos brancos, diminuição da elasticidade da pele, encurtamento postural, problemas de circulação, desaceleração do metabolismo, pele mais seca, limitação do campo visual, diminuição da massa muscular, entre outras (SOUZA, et al., 2019).

Como a sensualidade e a sexualidade está presente em toda parte da vida, independentemente da faixa etária, é importante lembrar aos idosos principalmente de que a idade não lhe trará proteção contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST), como as gonorreias, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), sífilis e outras doenças transmissíveis. No entanto, o preservativo continua sendo umas das maneiras mais eficazes de prevenção em qualquer faixa etária (BRASIL, 2018).

Dessa forma, o mesmo autor destaca que outras formas de prevenção é a realização de testes rápidos disponibilizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de forma gratuita. Pois, quanto antes as doenças forem diagnosticadas, mais cedo o tratamento pode ser iniciado, melhorando assim a qualidade de vida e impedindo a transmissão para outras pessoas.

2.6.3 Alimentação Saudável na Terceira Idade

Manter uma alimentação saudável na terceira idade é de extrema importância, mas nessa idade a atenção e orientações devem ser redobradas. Contudo, é possível melhorar a saúde, garantindo o bem-estar e ter mais qualidade de vida, porém a diminuição do apetite, alterações na dentição, diminuição do paladar, diminuição das funções digestivas, absortivas e intestinais são frequentes nessa etapa da vida, o que compromete ainda mais a absorção dos nutrientes, podendo desencadear um quadro extremo de desnutrição e baixo peso (NOTREDAME, 2018).

Entretanto, a Caderneta de Saúde do idoso (BRASIL, 2018), proporciona dez passos para se obter uma alimentação saudável, levando em consideração a população da terceira faixa etária: 1º passo: sugere-se pelo menos três refeições ao dia; 2º passo: dê preferência aos grãos integrais e alimentos mais naturais; 3º passo: ingere mais frutas e legumes em todas as refeições ao longo do dia; 4º passo: ingere pelo menos no almoço ou janta o arroz e feijão; 5º passo: lembre-se de incluir aves, peixes e/ou frangos nos cardápios; 6º passo: evite o máximo de óleos, gorduras e açúcares; 7º passo: beba água, principalmente nos intervalos das refeições; 8º passo: evite bebidas açucaradas; 9º passo: observe os rótulos dos alimentos processados; 10º passo: sempre que possível coma em companhia, pois estudos retrataram a maior ingestão de alimentos com mais participantes presentes.

Em algumas Unidades Básicas de Saúde, desenvolvem atividades realizadas com um determinado grupo na terceira idade, em que podem ser destacadas sobre sopas saudáveis, que englobam uma oficina de preparo de pratos saudáveis, enfatizando os principais condimentos e temperos que devem ser evitados ou utilizados pelos idosos (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Contudo, para manter uma alimentação saudável é necessário ter uma saúde bucal saudável, pois é por meio dela que proporciona uma mastigação ideal, o que se torna fundamental para uma boa digestão dos alimentos e dessa forma, uma melhor absorção dos nutrientes primordiais (BRASIL, 2018).

2.6.4 Saúde Mental dos Idosos na Terceira Idade

A concepção da saúde mental está implantada na função do profissional abordar diante a promoção de saúde dos idosos, utilizando meios como a prevenção e enfatização dos pontos positivos do processo do envelhecimento. No entanto, o envelhecer é uma etapa fundamental e está englobado aos trabalhos em níveis de atenção básica (ALENCAR, 2016).

São diversos os fatores que influenciam na saúde mental relacionada à terceira idade e dessa forma, potencializa a necessidade de ocorrer uma intervenção junto da população envelhecida, sendo esta, cada vez mais necessária e oportuna, como exemplo a exclusão social, o desemprego, o estigma, a pobreza como também a atual situação socioeconômica (LOUREIRO, 2019).

Ao alcançar a terceira idade, alguns idosos podem desencadear quadros psiquiátricos que chegam a ser mais vistos nessa faixa etária. Tais prejuízos mentais, de modo geral, incluem os estados depressivos, demência, ou quadros psicóticos que muitas vezes são iniciados mais tardes. Dessa forma, há casos em que esses transtornos eram vistos inicialmente na adolescência e o indivíduo alcançou na terceira idade, como, por exemplo, o transtorno afetivo bipolar, a esquizofrenia, a destemia e os transtornos ansiosos. O gênero mais afetado, foi o feminino (CORDEIRO, et al., 2018).

No que diz respeito à saúde mental dos idosos, o acesso ao envelhecimento ativo enfrenta desafios, principalmente devido a riscos como o sofrimento psíquico decorrente da depressão. Ao abordar as estratégias de intervenção para a prevenção de transtornos mentais em idosos, vale destacar que as tecnologias informatizadas, como a *Internet* e os programas de computador, são raramente utilizadas raramente são utilizadas nas operações direcionadas a esses clientes (LOUREIRO, 2019).

Contudo, observa-se que muito dos idosos na terceira idade queixam-se de momentos de solidão e isolamento perante os familiares, devido a isso, são de extrema importância o aconselhamento, o apoio e até mesmo o encaminhamento ao profissional psicólogo, com o intuito de melhorar o estado emocional e trazer os idosos para a sociedade novamente (ALENCAR, 2016).

2.6.5 Risco de Quedas em população na terceira idade

Existem algumas alterações orgânicas associadas ao envelhecimento, por exemplo, fatores psico cognitivos associados ao pensamento humano, inteligência, memória e aprendizado que levam à disfunção psicomotora, diminuição da coordenação e agilidade mental, além de alterações biológicas/funcionais. Alterações em todos os sistemas do corpo estão interligados (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

As quedas são o principal evento adverso que ocorre na população idosa. Caracteriza-se pelo deslocamento não intencional do corpo abaixo da posição inicial no qual não houve tempo para a resposta rápida do organismo. Esse engajamento ocorre por meio de condições multifatoriais que afetam a estabilidade individual, sendo que é uma das

principais causas de morbidade e mortalidade em faixas etárias mais avançadas, principalmente acima de 80 anos (MIRANDA; ATHAYDE; BARBOSA, 2018).

Além disso, permite que as pessoas mais velhas sejam mais propensas a fraturas, quedas e desequilíbrios, que também são frequentemente associados a problemas de visão e audição. Portanto, as alterações fisiológicas com ênfase no desgaste motor, diminuição da densidade óssea, além do diminuto volume de oxigênio pulmonar provocam fadiga no momento da realização das atividades diárias simples, sendo esses os principais elementos que tornam a saúde dos idosos, mais debilitadas (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), o órgão disponibiliza uma Caderneta de Saúde do idoso, no qual apresenta um tópico estando descrito alguns cuidados essenciais para evitar a queda, como: evitar tapetes soltos, utilizar as escadas e corredores sempre apoiando no corrimão, utilizar sapatos fechados com solado de borracha, dar preferência a tapetes antiderrapantes, evitar ao máximo andar em áreas molhadas, evitar deixar objetos espalhados pela residência, deixar uma luz acesa de algum cômodo em caso de necessidade de levantar a noite, utilizar muletas, bengalas ou instrumento de apoio se houver a necessidade, como também, diversas outras formas de se evitar a queda.

Em virtude às limitações físicas, processo resultante do curso natural do envelhecer, o ambiente onde residem necessitam apresentar uma estrutura adequada que inclua boa iluminação, ventilação, acessibilidade e outros importantes pilares de saúde. Com isso, a aclimação visa melhorar a segurança e garantir melhor desempenho na realização das atividades diárias, garantindo assim o conforto e a qualidade de vida desses idosos (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

Quando retratado sobre a vivência dos idosos em meios inadequados, as UBS desempenham diversos papéis fundamentais no processo de evitar a queda, como: esclarecimento sobre as principais causas de quedas dentre as pessoas da terceira idade, quais os reflexos dos agravos na saúde e também como prevenir as lesões dentro ou fora do regime domiciliar (SILVA; CARVALHO, MELO, 2016).

Além disso, as pessoas na terceira idade apresentam direitos que muitas vezes não são reconhecidos por eles, em que tem o intuito de facilitar os idosos nas atenções em saúde e proporcionar condições favoráveis e adequadas (MANSO et al., 2019).

2.7 Estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional na saúde do idoso

Evidencia-se que a população na terceira idade apresentam diversas patologias e, normalmente, não utiliza muito os serviços de saúde. Então se deve oferecer um cuidado em instâncias mais calmas, sempre que possível, em caráter preventivo, fora do ambiente hospitalar (SILVEIRA et al., 2016).

Nos serviços de estratégias não surgem apenas da área da enfermagem, mas também dos profissionais psicólogos com auxílio dos assistentes sociais, pois, avaliam a questão psíquica dos pacientes idosos. E dentro disso, observa-se que muitas pessoas na terceira idade valorizam os atendimentos complementados com a saúde mental, visando a sensibilização na atenção básica (ALENCAR, 2016).

Contudo, são diversos desafios frequentemente enfrentados na prática clínica pelos profissionais de saúde das instituições públicas pela falta de adesão dos portadores de doenças crônicas ao tratamento não medicamentoso. Dessa forma, surgem a incentivação para a realização deste projeto nas UBS, cujo objetivo é realizar as buscar estratégias de intervenções que visem diminuir essa situação na atenção em patologias crônicas (QUINTANA, 2015).

Os homens, especialmente aqueles com uma faixa etária superior, padecem mais de condições severas e crônicas quando mencionado sobre a saúde do que as mulheres, e também consecutivamente morrem com mais frequência. Todavia, essas configurações refletem um momento de invulnerabilidade, levando-os a procurar serviços de emergência e de atenção especializada em maior proporção, e até mesmo a adoção de poucas práticas preventivas (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Dentre os profissionais no PSF, o fisioterapeuta possui uma atuação muito recente na história de sua profissão, tanto no Brasil quanto em diversos outros países. E sua atividade efetiva vem sendo observada por diversos pesquisadores, no qual a atuação deste profissional nos cuidados primários à saúde trouxe benefícios primordiais ao sistema de saúde, aumentando dessa forma, os níveis de satisfação dos pacientes, diminuindo o tempo na lista de espera para consultas, além da melhoria na qualidade de vida de cada cidadão (ANTONI; TONHOM; CHIRELLI, 2016).

Contudo, com as etapas da fisioterapia também apresentam um elevado benefício em relação aos riscos de acidentes e quedas dos idosos. No entanto, além de reduzir a vulnerabilidade e fragilidade causada pela inatividade, diminui as mudanças biológicas trazidas pelo processo do envelhecimento e também ajudam no controle de patologias crônicas, favorecendo a estimulação do idoso a manter uma qualidade de vida muito melhor (VOLL, 2017).

O mesmo autor destaca que os idosos podem praticar a fisioterapia em grupos como: a eletroterapia e termoterapia podem ser utilizadas caso o idoso apresente algum sintoma de dor ou edema e a cinesioterapia, que é utilizada para manter ou melhorar a força muscular e amplitude de movimento. Entretanto, a fisioterapia em grupos apresentam alguns objetivos, sendo eles: aumentam a flexibilidade, melhora na força muscular, fortalece a capacidade pulmonar, auxilia no equilíbrio e na coordenação como também na qualidade de vida.

Além disso, os profissionais nutricionistas apresentam um papel essencial no cuidado da pessoa na terceira idade, pois através da alimentação inadequada podem manifestar-se diversos problemas como anemia, úlcera de pressão, déficit cognitivo, fragilidade, hipotensão ortostática, fraturas ósseas, disfunção imune e também, não menos importante a desidratação, ela é um dos pontos que deve ser averiguado com muita atenção, pois o baixo consumo de água pode ocasionar angina, confusão mental e hipertensão (RIBEIRO, 2021).

Todavia, o profissional psicólogo tem um papel extremamente relevante, fornecendo subsídios para o diagnóstico precoce de alguns transtornos nos idosos. Além disso, há outro aspecto muito importante: as medidas interventivas e preventivas podem retardar a progressão da deterioração cognitiva, reduzindo assim o número de casos no futuro (MUNOZ; FERRARI; PANI, 2017).

Ainda explicando os autores acima, como a psicologia em dia, há um consenso na literatura científica quanto à ideia de que há um contínuo clínico que se estende desde o funcionamento cognitivo normal no idoso até as alterações leves e progressivamente mais graves de memória, funções executivas e outras esferas da cognição, atingindo assim uma fase de importante comprometimento cognitivo e funcional dos idosos.

Algumas das principais estratégias de promoção a saúde encontrada pela equipe multidisciplinar em um PSF é a adoção de modos de vida saudáveis, contando com a participação dos profissionais na realização do aconselhamento como ação de qualidade de vida, promoção da saúde, políticas e programas de promoção da saúde e formação de cuidadores (SILVEIRA et al., 2016).

Dessa forma, as mais utilizadas pelos profissionais na condução do grupo é a roda de conversa, que tem como norte a comunicação por meio do diálogo, esclarecendo as dúvidas e sendo compartilhadas, como também os sentimentos expressados, em que ocorre a troca de informações sobre o cuidado entre eles e a condução de reflexões que podem permitir a identificação, avaliação e auxiliar na mudança de hábitos (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Os idosos dependentes enfrentam desafios que vão muito além das patologias comuns, compreendendo dessa forma as incapacidades funcionais, violências, pobreza, negligência, alimentação imprópria, problemas familiares e emocionais e ausência de redes sociais de apoio (CECCON, 2021).

Identifica-se que nem sempre há compromisso com os pacientes e integração entre os profissionais e os serviços de saúde para construir o plano de cuidado para cada colaborador, estabelecendo minimamente um processo padronizado de comunicação horizontalizado para se construir e se qualificar em um cuidado integral (ANTONI; TONHOM; CHIRELLI, 2016).

Entre as dificuldades, evidencia-se a complexidade em lidar com as perdas de cada componente dos grupos, devido ao vínculo presentes entre os idosos participantes, quando ocorre uma patologia mais severa e também a morte; a falta de apoio financeiro, como os recursos financeiros utilizados nas reuniões, comemorações ou confecção de materiais, ou confraternizações são doados pelos próprios profissionais de saúde (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Os grupos realizados pelos PSF visam também esse direito a população, proporcionando-lhes melhores condições com o intuito de sanar suas dúvidas quanto à patologia que são acometidos e como forma de evitar demais complexidades adversas (QUINTANA, 2015).

Deve-se relembrar que a melhora da qualidade de vida da população é a etapa de uma série de eventos, dentre elas o avanço tecnológico evidenciado em vários campos do conhecimento e da ciência contemporânea. No campo da ciência médica, esse conhecimento desenvolve um acelerado processo de inovações tecnológicas que atuam diretamente nas intervenções em saúde. Desse modo, em um cenário de doenças crônicas, torna-se imprescindível a transição da lógica das estruturas e do modo de cuidar para atender as necessidades impostas por essa nova estruturação das necessidades de saúde (SILVEIRA et al., 2016).

Contudo, o trabalho dos profissionais cuidadores é cercado por dúvidas, anseios, incertezas e precarizações e isso impõe a necessidade de inserir profissionais que não estão certamente previstos nas equipes da Atenção Primária a Saúde, reduzindo assim, os encaminhamentos dos idosos para outros centros da Rede de Atenção à Saúde, já que pode ocasionar demora e deslocamento dos pacientes que não possuem condições de locomoção (CECCON, 2021).

Dentre isso, evidencia-se que a diferença entre um idoso saudável e doente psiquicamente, relaciona-se em ter uma patologia ou não. O que se enfatiza é sobre a importância que o cuidado busca saber mais sobre a evolução da patologia presente na vida da pessoa da terceira idade, para assim então proporcionar um cuidado adequado (ALENCAR, 2016).

Contudo, para que o envelhecimento seja bem-sucedido e que mantenha uma qualidade de vida adequada, deve-se observar não apenas a ausência das enfermidades, mas promover e prevenir os agravos, como também a manutenção das condições de autonomia e de funcionalidade da terceira idade (MANSO et al., 2019).

2.8 Promoção e prevenção relacionado à pessoa na terceira idade

A promoção da saúde direciona sua função em diversos determinantes sociais, pois em sua concepção a saúde não é vista apenas como a ausência de patologias, mas também como um estado que depende essencialmente das condições de vida da população idosa, educação, saneamento básico, renda, alimentação, acesso a serviços essenciais, lazer entre outros (RIBEIRO; FAUSTINO, 2017).

A promoção da saúde se configura em uma dimensão social, no qual todos os sujeitos devem estar preparados e aptos para colocar suas ações em práticas, privatizando pela promoção de saúde. Dessa forma, é vista como uma condição cultural e política de um povo em geral, o que torna crucial o desenvolvimento das ações embutidas no profissional de saúde da Atenção Primária em Saúde (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

Normalmente a prevenção pode ser classificada em três etapas, sendo eles: prevenção primária, secundária e terciária. Na primeira fase encontra-se a promoção da saúde de forma geral que pode ser feita por exames regulares e também com a prática de exercícios físicos diários. Já na segunda etapa ocorre a detecção de uma divergência de saúde em seu estágio inicial, como exemplo, a estratificação do risco cardiovascular. E por último, não menos importante, a fase terciária que compõem ações em que incluem medidas de reabilitação para com o idoso (WEISE, 2022).

Entre os direitos assegurados pelo Estatuto das pessoas na terceira idade está, o da saúde, em que há atenção integral da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo assim o acesso universal e igualitário, articulado e contínuo dos métodos e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo também a atenção especial às patologias que afetam preferencialmente a população na terceira idade (AAPMM, 2020).

A percepção de que hábitos alimentares e também estilo de vidas saudáveis influenciam no envelhecimento, faz com que os idosos na terceira idade adotem práticas mais saudáveis como exercícios físicos e melhor qualidade na ingestão de alimentos na dieta, sendo assim, a nutrição desempenha um papel de extrema importância que influencia uma gama de processos degenerativos que se relacionam com a idade (NOTREDAME, 2021).

Com a implantação das estratégias em grupos como os meios educativos, as atividades artísticas e/ou alternativas, estratégias de sensibilização empoderam as pessoas na terceira idade e seus cuidadores. Contudo, a partir dessas estratégias, torna-se visível promover a saúde dessa população, ao reconhecer a saúde destes não apenas como ausência de patologia, mas interligada aos determinantes sociais, a fim de alavancar um envelhecimento ativo, e reforçar seus métodos perante suas escolhas, reconhecendo assim o idoso por um paradigma diferenciado do que era anteriormente, marcado pela fragilidade e incapacidades funcionais (RIBEIRO; FAUSTINO, 2017).

Quando o assunto se torna a segurança dos idosos, a sociedade deve observar que o grupo da terceira idade se destaca em quedas, no qual apresentam repercussões negativas, pois por meio desse acidente os idosos ficam fragilizados e perdem sua autonomia, gerando assim um aumento na dependência ocasionando maiores trabalhos para os cuidadores e familiares (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

O mesmo autor destaca que com o envelhecimento, surge a dependência física de muitos outros idosos. O que dificulta desenvolver as atividades e hábitos que seriam praticados anteriormente. Sendo assim, esses tipos de dependências passam a ocorrer não somente nos domicílios dos idosos como também em hospitais e asilos.

A orientação nutricional assume um papel essencial na promoção e prevenção da saúde na terceira idade, uma vez que a alimentação se destaca na manutenção do corpo e saúde e na prevenção de anomalias, ou seja, a atenção especial nos indicadores nutricionais diminui as complexidades da vitalidade e promove assim um envelhecimento exitoso (NOTREDAME, 2018).

Dessa forma, tanto quanto a prevenção e a promoção de saúde da população na terceira idade são determinantes e corroboram para as condições de vida dos idosos, sendo assim, o profissional enfermeiro apresenta um papel fundamental no desenvolvimento dessas etapas.

2.9 Papel do enfermeiro com a pessoa idosa

A enfermagem é uma das profissões que são compromissadas, com a saúde e qualidade de vida do ser humano, sua família e da comunidade. O enfermeiro tem um papel fundamental de atuar diretamente na prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, tendo autonomia e consonância com os preceitos éticos e legais (BRASIL, 2017). É indispensável a presença do enfermeiro tanto em hospitais, postos de saúde, clínicas, e demais prestadores de assistência à saúde, acompanhando o indivíduo desde o tratamento até a sua reabilitação (SILVA, 2019).

Os principais fatores facilitadores elencados foram: assiduidade/participação do grupo e o comprometimento profissional. No trabalho com os idosos, percebe-se que esse público é participativo nas atividades, gostam de expor suas experiências, dúvidas e opiniões. Também é evidente a assiduidade do grupo, sempre pontuais e presentes (SILVA; CARVALHO; MELO, 2016).

Dentre as atividades desenvolvidas na saúde do idoso, o enfermeiro tem a função de promover estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização, controle de doenças, e adesão ao tratamento, visando prevenção de complicações, que ocorrem pelos maus hábitos de usar medicamentos sem prescrição, exames de rotina que não realizam, e falta de frequência a consulta médica (SOUZA; DIAS; MISHIMA, 2016).

Nesse processo de trabalho com o indivíduo idoso, deve ser avaliado o grau de dependência e desenvolver medidas para o alcance de maior independência funcional e autonomia possível, dessa forma o enfermeiro realiza essa avaliação estratégica e no desenvolvimento. É papel de o enfermeiro realizar consulta de enfermagem, na qual é efetuada feita uma avaliação/anamnese detalhada, identificando suas dificuldades físicas e fisiológicas (ARAÚJO; SOUZA, 2019).

As intervenções do profissional de enfermagem geram um grande impacto na vida do idoso, determinantes que são determinantes na vida social e para o desenvolvimento e manutenção das atividades de autocuidado, por intermédio de intervenções socioeducativas, encorajamento e reforço positivo da autonomia e modificação dos hábitos de vida, para que tenham uma melhor longevidade (CANHESTRO; BASTOS, 2016).

Dentre as atribuições do enfermeiro na saúde do idoso, está, cuidar e assistir à vida do idoso, principalmente quando houver um processo de doença, orientar a prevenção de agravos, atender e cuidar da sua recuperação e reabilitação de forma contínua (GONÇALVES; ALVAREZ; SANTOS, 2017).

A equipe de Enfermagem tem o papel de ofertar uma assistência direta e contínua, tornando assim de extrema importância que o profissional tenha um olhar amplo, íntegro e humanizado com o usuário de saúde, principalmente o paciente idoso, uma vez que essa população necessita de cuidados mais específicos e atenção integral à saúde (MOLETA, 2017).

Nas atribuições do profissional de enfermagem na esfera da saúde fica evidenciado cientificamente que a saúde do idoso é uma de suas atividades desenvolvidas ao longo de sua carreira. Se tratando de respeito e dignidade humana, pois se retrata o bem-estar do indivíduo idoso, engloba assistência e base éticas e morais em relação ao idoso, para a sustentação da atuação desse profissional, para que atue na prevenção, promoção, recuperação, na qualidade de vida do idoso e sua família (SILVA, 2019).

O profissional de Enfermagem exerce suas atividades com competência em favor da assistência integralizada ao ser humano, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética. Além disso, o enfermeiro faz parte do grupo que defende as políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (BRASIL, 2017, p. 07).

Nessa premissa, observa-se que o cuidado da enfermagem na promoção do envelhecimento saudável, conta com a base da família, para auxiliar nessa promoção. Para isso o ato de cuidar desse idoso, precisa ser de forma compartilhada, a fim de dividir vínculos afetivos da família, para reforçar o trabalho assistencial do profissional, sendo essa assistência executada pelo enfermeiro (BARBOSA et al., 2020).

A enfermagem no setor da gerontologia, por meio da assistência e cuidado ao idoso no processo de envelhecimento, realiza uma avaliação holística, no qual avalia a saúde, família e ambiente onde o idoso está inserido. Por intermédio desta, é possível estabelecer planos de conduta ao idoso humanizadamente e integralizada, nas instituições hospitalares, domiciliares, casa de apoio (asilos), ou em outros ambientes onde vivem (RODRIGUES et al., 2018).

A consulta da enfermagem é a porta de entrada para o idoso, pois o mesmo precisa ser incentivado a adesão da qualidade de vida, esse atendimento da enfermagem inicial contribui para essa finalidade, uma vez que a atenção primária deve ser o contato preferencial dos idosos, envolvendo-os em atividades em prol a seu cuidado (FILHO et al., 2018).

A desnutrição é uma das condições mais comuns e importantes evidenciadas na população da terceira idade, além de ser uma das responsáveis pela elevada taxa da mortalidade e infecções. Contudo, os profissionais devem ficar atentos aos sinais e sintomas,

como: perda de peso repentina; diminuição no apetite; isolamento social (principalmente comer sozinho pode interferir na qualidade da alimentação na terceira idade); falta de hábito de higienizar os alimentos e de mantê-los em locais apropriados e até mesmo refrigerados; dificuldade de mastigar e engolir também leva ao quadro de desnutrição (NOTREDAME, 2018).

Na atuação do enfermeiro, nas estratégias desenvolvidas na busca de um melhor envelhecimento, estão: o incentivo e orientação a hábitos de vida mais saudáveis, bem como realização de atividades físicas, alimentação saudável, controle da saúde, níveis de glicose, controle do peso, entre outros exames, que podem ajudar a promover a sensação de bem-estar do idoso (NICOLATO et al., 2017).

O enfermeiro deve avaliar o indivíduo como um todo e identificar suas particularidades, entendendo que cada um reage de uma forma ao processo de envelhecimento, identificando diagnósticos de enfermagem, avaliando o risco, e sistematizando o processo do cuidado, intervenções e tratamento após esse diagnóstico (ARAÚJO; SOUZA 2019).

A equipe de enfermagem deve possuir informações específicas relacionadas ao processo de envelhecimento, uma vez que o enfermeiro e sua equipe devem zelar para que o paciente idoso possa conseguir manter-se em um estilo de vida saudável, diminuir e compensar as limitações inerentes da idade, acostumar-se com o processo de velhice e seus desafios, incluindo o processo de morte (SILVA, 2019).

As ações de promoção de autocuidado, devem ser implementadas, visto que são essenciais para os idosos ajudarem manter a saúde em dia e os enfermeiros podem motivar alterações positivas na percepção dos idosos sobre si mesmos, resultando na sua participação nessas atividades (BARBOSA et al., 2020).

O autocuidado é indispensável ao indivíduo, visto que irá promover bem-estar e manutenção da saúde. Assim, o profissional de enfermagem, torna-se coparticipante desse processo de busca, em que identificará suas maiores dificuldades ao realizar o autocuidado, e irá designar soluções para suas necessidades básicas de saúde (ARAUJO; SOUZA, 2019)

O enfermeiro que atua na saúde do idoso também é fundamental no processo de imunização, que também é visto como um meio de promoção à saúde, devido ao idoso ter seu sistema imunológico mais debilitado com o passar dos anos, fica mais susceptível ao acometimento de doenças, sendo possível prevenir com a imunização por meio de campanhas de vacinação (MOLETA, 2017). A avaliação da carteira de vacina dos idosos deve ser acompanhada pelos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, para que se atente em

ações de prevenção de doenças e dessa forma, contribuir com a redução de complicações e taxas de hospitalização (OLIVEIRA, 2016).

É primordial que os profissionais da equipe de enfermagem, orientem os idosos sobre a necessidade e a importância de manterem seu cartão de vacinas atualizado e que participem das campanhas (FERREIRA et al., 2021).

A monitorização do quadro vacinal dos idosos é relevante para o conhecimento do perfil da população idosa para melhorar as estratégias de prevenção visando a redução das ocorrências de agravos à saúde do idoso, complicações por doenças imunopreveníveis, as taxas de hospitalização, assim como redução de custos (OLIVEIRA et al., 2016, p.24).

A Sociedade Brasileira de Imunização se refere ao enfermeiro como um dos principais responsáveis pelo sistema de imunização. Oferece diversos encontros de atualização ao longo do ano, orienta sobre a coleta da história do indivíduo, para fazer com que o paciente se sinta acolhido, esclarece todas as dúvidas pertinentes, identifica riscos e contraindicações, lembra futuras doses (SBIM, 2017).

Nesse sentido, a atenção de ofertar e apontar redes de apoio social que auxiliem na contribuição com o acesso e adesão às ações de imunização deve ser realizado pelo profissional enfermeiro (FERREIRA et al., 2021).

Contudo, compreende-se que o profissional enfermeiro e os demais profissionais da área da saúde, inseridos dentro do Programa de Saúde da Família, necessitam desenvolver mais estratégias focadas na pessoa de terceira idade. No entanto, esses modelos, os profissionais devem estar atentos não apenas às alterações fisiológicas e físicas, advindas assim do processo de envelhecimento, mas também às alterações nas dinâmicas sócio familiares, nas quais são determinantes da capacidade funcional e, conseqüentemente, nas etapas do envelhecimento saudável (HOEPERS et al., 2016).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população idosa vem crescendo gradativamente, não só no Brasil, mas no mundo inteiro. Estima-se que até o ano de 2050 haverá um grande crescimento dessa população, podendo chegar a 2,1 bilhões de pessoas idosas no mundo. Esse fenômeno se dá por inúmeros motivos, como a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, aumento da tecnologia na área da saúde, entre outros.

A indiferença de faixa etária adquirida por meio de melhor qualidade de vida da população tem forçado o setor assistencial de saúde a enfrentar alguns desafios para proporcionar aos idosos duradouros anos de vida saudáveis, no qual tem levado as equipes multidisciplinares das unidades básicas a não conseguir realizar uma assistência com um método adequado, uma vez que os profissionais se prendem apenas aos aspectos biológicos do envelhecimento, e dessa forma, esquecem que a população da terceira idade também possui uma vida social e afetiva.

Dessa forma, entende-se que a equipe multiprofissional é de extrema importância na promoção e prevenção do envelhecimento saudável, incentivando na melhora da qualidade de vida, realizar a prática de atividades físicas, alimentação adequada, participação em grupos da terceira idade, ofertar um aporte nutricional adequado evitando o quadro de desnutrição, obesidade e também minimizar alguns sintomas de algumas patologias, atendendo suas demandas com mais amor e carisma.

Diante dos inúmeros relatos apresentados pelos autores no decorrer do trabalho, pode-se afirmar que a equipe de enfermagem tem um amplo espaço para lidar com idosos, pois, evidenciam autonomia, sistematização através da experiência e criatividade de ações, como assistir, ajudar, orientar e capacitar a pessoa na terceira idade quanto também na capacidade de gerenciar a própria independência e saúde.

Para um envelhecimento saudável, o indivíduo deve começar a se preparar muito antes de iniciar o processo de envelhecimento. Para isso, é importante que as pessoas tenham uma boa qualidade de vida, acesso a consultas com os profissionais da área da saúde, em especial o enfermeiro, com um papel fundamental no envelhecimento saudável.

Com isso, espera-se que esse estudo contribua para o desenvolvimento de outros trabalhos científicos, visando que todos os seres humanos consigam alcançar um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

AAPMM, Associação dos Aposentados e Pensionistas de Mog i Mirim. **Direitos da pessoa idosa na saúde**. 2020. Disponível em: <https://aapmm.com.br/direitos-da-pessoa-idosa-na-saude/#:~:text=Aten%C3%A7%C3%A3o%20integral%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20da%20pessoa%20idosa%2C%20por,especial%20%C3%A0s%20doen%C3%A7as%20que%20afetam%20preferencialmente%20os%20idosos>. Acesso em: 27 de outubro 2022.

ALENCAR, E.H.R. **AVALIAÇÃO DA RESOLUTIVIDADE DO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DO CENTRO DE SAÚDE LOMBA DO PINHEIRO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE**. Orientador: Prof. Dr. José Maurício de Oliveira. Fundação Oswaldo Cruz, 2016.

ANDRADE, C.C; ANDRADE, C.H; ANDRADE E.A. A importância da assistência de enfermagem e nutrição na prevenção de quedas em idosos. **Revista Artigos. Com**, v.30, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/8129>. Acesso em: 18 de agosto de 2022.

ANTONI, A.C.F.T.D; TONHOM, S.F.R; CHIRELLI, M.Q. Cuidado ao idoso na atenção básica: práticas de educação em saúde do fisioterapeuta. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, Fortaleza - CE, 2016. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6368/5206>. Acesso em: 11 de outubro 2022.

ARAUJO, E.T; SOUZA, N. B. Assistência de enfermagem no processo de envelhecimento. **Revista Científica Online**. v. 11, n. 1. p. 1980-6957, 2019. Disponível em: http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NO_PROCESSO_DE_ENVELHECIMENTO.pdf. Acesso em: 15 de junho 2022.

AZEVEDO, D. Revisão de Literatura, Referencial Teórico, Fundamentação Teórica e Framework Conceitual em Pesquisa – diferenças e propósitos. **Working paper**, 2016. Disponível em: <https://yorku.academia.edu/DeboraAzevedo/Papers>. Acesso: 11 de junho de 2022.

AZEVEDO, M.S.A. **O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa**. Orientada pela Professora Doutora Margarida Abreu e coorientada pela Professora Doutora Ana Paula Cantante. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2015. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10776/1/marta%2020%20de%20abril%20-%20tese%20final%20-%20pdf.pdf>. Acesso em: 02 de abril 2022.

BARBOSA, E. S., et al. CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENVELHECIMENTO ATIVO. **VII Congresso Internacional de Envelhecimento**, Campina Grande, PB. 2020. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD4_SA18_ID279_03072020174109.pdf. Acesso em: 15 de maio 2022.

BARROS., et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. **ABCS Health Sci**, v. 41, n. 3, p. 176-180, 2016. Disponível em:

file:///C:/Users/Lais/Downloads/908-Article%20Text-1875-1-10-20161130.pdf. Acesso em: 05 de junho 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. **Resolução COFEN, nº 0564/2017**. Brasil, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html . Acesso em: 18 de junho 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 5 ed. Brasília, 2018. Acesso em: 17 de outubro 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Brasil, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa idosa**. Publicado em 24/11/2020 14h46. Atualizado em 30/12/2021 14h35. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 09 de novembro 2022.

BRASIL, **OMS lança portal com dados mundiais sobre saúde e bem-estar de pessoas idosas**. Publicado em: 05 de outubro de 2020. Disponível em. Acesso em: 09 de junho 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**, dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasil, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

CANHESTRO, A.S; BASTO, M.L. Resultados sensíveis às intervenções de enfermagem na promoção do envelhecimento saudável: uma revisão sistemática da literatura. **Revista pensar**. vl. 20, n. 2. p. 48-71, 2016. Disponível em: <https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/article/view/119/113>. Acesso em: 01 de junho 2022.

CARDONA, D., et al. Índice de vulnerabilidade de idosos em Medellín Branquilla e Pasto. **Revista biomédica**. 2018. Traduzido por: google tradutor. Disponível em: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3846>. Acesso em: 22 de junho 2022.

CARDOSO, B.LC., et al. Queda em idosos e fatores de risco associados. **Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 54, p. 55-60, out./dez., 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4804/pdf. Acesso em: 22 de maio 2022.

CARDOSO, E; DIETRICH, T.P; SOUZA, A.P. Envelhecimento da população e desigualdades. **Brazilian Journal of Political Economy**, v. 41, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rep/a/vFv4GTBxXwbp4jkRScDWCQQ/#>. Acesso em: 15 de novembro 2022.

CARDOSO, R.B. **Desenvolvimento e validação de conteúdo de diagnóstico de enfermagem voltado a promoção do envelhecimento saudável**. Orientadora: Profa. Dra. Célia Pereira Caldas. 2020. 232f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de

Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020. Disponível: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/16825>. Acesso: 21 de maio de 2022.

CHINA, D. L., et al. Envelhecimento Ativo e Fatores Associados. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53768/34973>. Acesso em: 02 de junho 2022.

CORDEIRO, R.C., et al. Perfil de saúde mental de idosos comunitários: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.73, n.1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fVnFmTBM3Pp6jpfgsF9QMLL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de junho 2022.

CECCON, R.F., et al. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 01, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30382020>>. Acesso em: 11 de outubro 2022.

DANTAS, D.V., et al. Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v.19, n.4, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/19814>. Acesso em: 17 de setembro de 2022.

DIAS, D. E. M., et al. Ações de enfermagem na promoção da saúde de idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. **Brasilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.677, 2021. Disponível em: file:///C:/Users/Lais/Downloads/22861-58885-1-PB%20(1).pdf. Acesso em: 22 de abril 2022.

ESCORSIM, S.M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 142, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczMn/?format=pdf>. Acesso em: 10 de outubro 2022.

FILHO, A.D.C.P., et al. Contribuições do enfermeiro na orientação e prevenção para um envelhecimento saudável. **Anais do 14 Simpósio de TCC e 7 Seminário de IC da Faculdade ICESP**, v.14, 2018. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/5b8e08df4b5118290d899ef70f99d3de.pdf. Acesso em: 19 de outubro 2022.

FERREIRA, A. C. S. Atenção multiprofissional ao idoso em condição crônica na Estratégia Saúde da Família. **Rev bras. promoção saúde**, v.31, n.3, p.1-10, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7576>. 2018. Acesso em: 30 de maio de 2022.

FERREIRA, P. C., et al. Análise da situação vacinal de idosos. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020007403723>. Acesso em: 21 de junho 2022.

GALVÃO, M.C.B; RICARTE, I.L.M. Revisão sistemática da literatura: Conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da informação**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.58, 2020. Disponível em: <https://revista.ibict.br/fiinf/article/view/4835/4187>. Acesso em: 14 de junho 2022.

GATO, J.M., et al. Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. **Av Enferm**, v.36, n.03, 2018. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.68498>. Acesso em: 15 de agosto de 2022.

GOMES, M.C.P.A. **Os idosos no serviço de atenção primária à saúde: contribuições para a gestão de uma unidade no SUS**. Tese (doutorado em Administração) – Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”, Escola de Ciências Sociais e Aplicadas, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://tede.unigranrio.edu.br/bitstream/tede/157/5/Marcia%20Constancia%20Pinto%20Ade-me%20Gomes.pdf>. Acesso em: 13 de junho 2022.

GONÇALVES, L. H. T.; ALVAREZ Â. M; SANTOS S. M. A. Cuidados na enfermagem gerontológica: conceito e prática. In: Polaro SHI, Montenegro LC. Fundamentos e práticas do cuidar em enfermagem gerontológica. **Rev Bras Enferm**, v.70, n.4, p.699-700, 2017. Acesso em: 21 de maio 2022.

HOEPERS, N.J., et al. Ações do enfermeiro da estratégia saúde da família na promoção do envelhecimento saudável. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, vol.5, n.1, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/1914/2458>. Acesso em: 23 de junho 2022.

IBGE. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. Editoria: **Revista Retratos**, publicado em 19/03/2019 10h30 | Atualizado em 19/03/2019 14h05. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>. Acesso em: 13 de junho 2022.

IBGE. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**, editoria: Estatísticas Sociais, Publicado 26/04/2018 10h00 | Atualizado em 01/10/2018 15h52. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 13 de junho 2022.

IBGE. **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021**, PNAD Contínua – Características Gerais dos Moradores 2021-2021, editoria: Estatísticas Sociais. Publicado: 22/07/2022 10h00 | Atualizado em 22/07/2022 17h23. Disponível: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 13 de agosto de 2022.

JESUS, S.B., et al. Humanização da assistência de enfermagem ao paciente idoso na atenção básica. **Brasilian Journal of Surgery and Clinical Research** – BJSCR, v.28, n.3. p.87-92, 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191006_204427.pdf Acesso em: 11 de abril 2022.

JUCHEM, J. A. S.; DALTROS, C. R.; CARNIEL, C. A. **Observação sobre a senescência e a senilidade em instituições de longa permanência**. UNIJUI, 2016. Disponível em:

file:///C:/Users/Lais/Downloads/6520-Texto%20do%20artigo-28412-1-10-20160915.pdf.
Acesso em: 22 de maio 2022.

KOPIER, D.A. Atividade física na terceira idade. **Rev Bras Med Esporte**, vol. 3, n.4, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbme/a/dVhkc7kwt9pc9kLZqjG8Mdz/?format=pdf>. Acesso em: 05 de agosto 2022.

LASER, Vale. **Fisiologia do envelhecimento: processos e alterações no organismo**. 2021. Disponível em: <https://valelaser.com.br/fisiologia-do-envelhecimento-processos-e-alteracoes-no-organismo/>. Acessado em 16 de novembro 2022.

LIMA, V.M.H. Fatores sociodemográficos do envelhecimento e as universidades da terceira idade. **Anais VICONEDU**, Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em:
https://editorarealize.com.br/editora/ebooks/conedu/2019/ebook1/PROPOSTA_EV127_MD4_ID2825_30092019005022.pdf. Acesso em: 22 de maio 2022.

LOPES, M. J.; ARAÚJO, J. L.; NASCIMENTO, E. G. C. O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 19, nº 2, p. 181-199, 2016. Disponível em:
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32155/22221>. Acesso em: 22 de maio 2022.

LOUREIRO, A.S. **Saúde Mental e Qualidade de Vida no Idoso**: Uma intervenção no âmbito da Educação Social. Orientador: Prof^ª. Doutora Ana Paula Amaral. Mestrado (Educação em Saúde) – ESEC, 2019. Disponível em:
https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31139/1/ALEXANDRA_LOUREIRO.pdf. Acesso em: 12 de setembro 2022.

LOURINHO, B.B.A.S; RAMOS, W.F. Envelhecimento, o cuidado com o idoso e a doença de Alzheimer. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, Centro Científico Conhecer- Goiânia, v.16 n.30, 2019. Disponível em:
<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2019b/o%20envelhecimento.pdf> . Acesso em: 23 de junho 2022.

MACENA, W.G.; COSTA, T.C.; HERMANO, L.O. Alterações fisiológicas decorrente do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, v.27, 2018. Disponível em:
<https://www.revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64/46>. Acesso em: 21 de maio 2022.

MAFRA, S. C. T; DARDENGO, C. F. R. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? **Revista de Ciências Humanas**, v. 18, n. 2, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/8923/pdf_1. Acesso em: 01 de junho 2022.

MANHÃES, C.F.; GUIMARAES, D. N.; MACIEL, P.C.S. “**Gerontofobia**”, o medo de envelhecer na sociedade contemporânea: uma análise bibliométrica. / Envelhecimento em processo/ organizadores Rosalee Santos Crespo Istoe, Fernanda Castro Manhães e Carlos Henrique Medeiros de Souza. – Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural, 2018. 376 p.p.28-41. Disponível em:

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/70014924/ebookenvelhecimentoahumano_050320192114_1_-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1657748223&Signature=CS6WZyg1V5sca2vnVpbR0Ew07YMgX5JXFmK2lyJkt-CBC3NVGbchYRTtc6LQD4qc5C5LGBDxDhvTlkPAyY1Hz8gsYwBXnSoIwULXM~JkNa0Kmi6kG950W3k86p2RaO~LGjFVOyk83XXyX2sae430hqMCPm4fOTmFscrUIIxEaC4Z ZNTznCqzUMG9yRrJo3BvFu-bHt-ULaiWJ5DUnc24IS3mGDLnkICnjM6QxworuyapjSFOPEcbJnCWK~YP-yALQ9ctY9XS6OLsH1Phuv78z6x18QSl6Frv8t78ISnT~nO6Gy54z6OtZkuP08svMPKsci85mqUZXF9Qii-MtoSOBg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=28. Acesso em: 30 de maio 2022.

MANSO, M.E.G., et al. Capacidade funcional no idoso longo vivo: Revisão integrativa. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v.22, n.01, 2019. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i4p563-574>. Acesso em: 10 de setembro de 2022.

MARI, F. R., et al. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 35-44, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/4rsbMwWNncd3QmZP7ZdFRSg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 de maio 2022.

MASCARENHAS, L.P.G., et al. Efeito de um programa de fisioterapia aquática no equilíbrio e capacidade funcional de idosos. **Revista Saúde e Pesquisa**. Maringá –PR, v. 10, n. 2, p. 331-338, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5892/3060>. Acesso em: 22 de maio 2022.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R; NETO, T. L. B. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.8, n.4, p.21-32. Recuperado em 30 julho, 2020, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18511/rbcm.v8i4.372>. Acesso em: 25 de maio 2022.

MEDEIROS, L.N.A. **Envelhecimento saudável, qualidade de vida dos idosos institucionalizados: uma revisão integrativa**. Orientador (A): Itala Emanuely de Oliveira Cordeiro. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró, FACENE, Rio Grande do Norte, 2020. Disponível em: <http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/acervo/3af156bcdbcca5b42214a400224ee1ed.pdf>. Acesso em: 21 de abril 2022.

MEDEIROS, T.S. A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO ESTRATÉGICA NA ILPI DE SAPUCAIA/RJ E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA OFERTA DE UM SERVIÇO DE QUALIDADE AOS IDOSOS. **Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Lais/Downloads/431-Article%20Text-824-2-10-20200212%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lais/Downloads/431-Article%20Text-824-2-10-20200212%20(1).pdf). Acesso em: 15 de agosto de 2022.

MENEZES, G.R.S., et al. Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v.3, n.2, 2020.

Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8158/7039>. Acesso em: 02 de abril 2022.

MENEZES, J.N.R., et al. A visão do idoso sobre seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto e Saúde**, v.19, n.35, p.8-12, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7620>. Acesso em: 15 de abril 2022.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v.19, n.3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 de maio 2022.

MIRANDA, A.P.; ATHAYDE, I.F; BARBOSA, M.E.I. Fatores de risco que contribuem para a queda em idosos. **Revista Nursing**, São Paulo, v.21, n.238, 2018. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/238-Marco2018/fatores_de_risco.pdf. Acesso em: 17 de Agosto de 2022.

MOLETA, A. C. **Enfermagem na saúde do idoso** / Anna Carla Moleta – Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., p.208, 2017. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/480543892/Enfermagem-na-Saude-do-Idoso>. Acesso em: 21 de junho 2022.

MOREIRA, S. V.; JUSTI, F. R; R; MOREIRA, M. Intervenção musical pode melhorar a memória em pacientes com doença de Alzheimer? Uma Revisão Sistemática. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 12, n. 2, p. 133-142, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/YgXjxmShwCSq35km9SSfvkH/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 19 de abril 2022.

MUNOZ, I.; FERRARI, C; PANI, F. **Como a psicologia pode contribuir para a qualidade de vida dos idosos**. 2017. Disponível em: <https://br.mundopsicologos.com/artigos/como-a-psicologia-pode-contribuir-para-a-qualidade-de-vida-dos-idosos#:~:text=O%20psic%C3%B3logo%20atua%20tamb%C3%A9m%20nessas%20medidas%20interventivas%20atrav%C3%A9s,e%20proporcionando%20melhor%20qualidade%20de%20vida%20aos%20idosos>. Acesso em: 22 de outubro 2022.

NASCIMENTO, E.K.S; VELOSO, L.U.P. **O CONHECIMENTO SOBRE SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: Uma proposta de intervenção**. 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/18628/1/ELLANE%20KARLA%20SIPAUBA%20NASCIMENTO4.pdf>. Acessado em: 14 de outubro de 2022.

NETO, M.F.S. **Atividade física na terceira idade: Um estudo de caso do projeto universidade aberta a terceira idade (UATI) na cidade de Feira de Santana/BA**. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Denise Josino Soares. 2018. Tese (Especialização em Saúde da Família) – UNIVERSIDADEDAINTEGRAÇÃOINTERNACIONAL. Disponível em: https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/677/3/2018_arti_msilvaneto.pdf. Acesso em: 21 de abril 2022.

NICOLATO, F. V.; SANTOS, C. M.; CASTRO, E. A. B. Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para enfermagem gerontológica. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n.1, p.169-186, 2017. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/2050>. Acesso em: 15 de junho 2022.

NOGUEIRA, B.M.S; MIRANDA, M.A.L. Promoção do Envelhecimento Saudável: Avaliando a capacidade funcional dos idosos. **Ciências & Saúde**, vol.23, n.04, 2015. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/promocao_envelhecimento_saudavel.pdf. Acesso em: 05 de setembro 2022

NOTREDAME, Intermédica. **Nutrição na Terceira idade**. 2018. Disponível em: https://www.gndi.com.br/documents/20182/45473831/32112+-+Cria%C3%A7%C3%A3o+Cartilha+Nutri%C3%A7%C3%A3o+3%C2%AA+Idade_versaoWEB+%281%29.pdf/85468ff7-e988-fdc3-081f-800a48c646fe. Acesso em: 17 de setembro 2022.

OLIVEIRA, L.P., et al. Perfil e situação vacinal de idosos em unidade da Estratégia Saúde da Família. **Rev Pesq Saúde**, v.17, p.23-26, 2016. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/PERFIL-E-SITUA%C3%87%C3%83O-VACINAL-DE-IDOSOS-EM-UNIDADE-DE-%2F-Oliveira-Lima/206e44ec879050623599d5eb27f6faa6c08c22a8>. Acesso: 21 de junho de 2022.

OTTONI, M.A.M. **Envelhecimento populacional e morbidade de idosos no Brasil: uma avaliação do impacto de indicadores socioeconômicos à luz das peculiaridades regionais**. Montes Claros – MG, 2020. Disponível em: <https://www.posgraduacao.unimontes.br/uploads/sites/20/2021/03/TESE-MAXIMO-ALESSANDRO-MENDES-OTTONI-1.pdf>. Acesso em: 22 de maio 2022.

OMS. **As quatro áreas de ação da década**, 2021. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>. Acesso em: 19 de outubro de 2022.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. P223a **Avaliação multidimensional do idoso / SAS**. - Curitiba: SESA, 2017. 2018 113p.: il. color. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/>. Acesso em: 15 de junho 2022.

PARAVISI, A.P; MARCHETTI, J.R; BUSNELLO, G.F. Estratégias de promoção da saúde aos idosos: revisão de literatura. **Revista Uningá**, vol. 49, 2016. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160905_134049.pdf. Acesso em: 12 de outubro 2022.

PIMENTEL, M. S. S. **A promoção do envelhecimento ativo e a atuação da equipe de enfermagem**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2019. Disponível em: https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1784/1/2019_mono_marciapimentel.pdf. Acesso em: 14 de maio 2022.

PITTA, C.G.S; MATHIAS, R. **Benefícios da hidroginástica**. 2022 [online]. Disponível em: <https://www.diersmann.com.br/beneficios-da-hidroginastica/>. Acessado em: 22 de agosto de 2022.

PORTARIA, Portal da Legislação. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. 2016. Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/legislacao/federal/112272-politica-nacional-de-saude-da-pessoa-idosa-aprova-a-politica-nacional-de-saude-da-pessoa-idosa.html#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20do%20Idoso%2C%20promulgada%20em%201994,SUS%20%28Lei%20no-%208.842%2F94%20e%20Decreto%20no-%201.948%2F96%29>. Acesso em: 19 de outubro 2022.

QUINTANA, M.C. **Estratégias para melhorar a adesão ao tratamento não medicamentoso em pacientes Diabéticos no programa de saúde da família**. Orientadora: Dra. Patrícia Campos Elia. Especialista em Saúde da Família. Rio de Janeiro, 2015. Disponível: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/8087/1/Milagros%20Cardenas%20Quintana.pdf>. Acesso em: 21 de outubro 2022.

QUIRINO, L.M.; SOUZA, D.B.G; BARBOSA, J.S.P. Influência comportamental do idoso frente ao processo de senescência e senilidade. **Revista Brasileira Interdisciplinar de saúde - REBIS**. v.3, n.4, p. 85-90, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Lais/Downloads/314-Texto%20do%20Artigo-787-1-10-20211220.pdf>. Acesso em: 15 de junho 2022.

RIBEIRO, M. **Nutrição**. 2021. Disponível em: <https://marconiribeiro.com.br/noticias/intervencoes-nutricionais-na-alimentacao-de-idosos/#:~:text=Como%20estrat%C3%A9gia%20nutricional%20o%20nutricionista%20pode%20introduzir%20os,ser%20calculado%20e%20inclu%C3%ADdo%20dieta%20de%20forma%20correta>. Acesso em: 22 de outubro 2022.

RIBEIRO, M.S; FAUSTINO, A.M. Ações de promoção da saúde para pessoas idosas no brasil e américa latina: Revisão integrativa da literatura. **Revista Gestão & Saúde**, v. 4, n. 3, p. pag. 1177–1196, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/348>. Acessp em: 27 de outubro de 2022.

RODRIGUES, R. A. P., et. al. O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v.31, n.3, p. 313-20, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/PhDBXvd8ZpX8438NQkFCdHB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 de junho 2022.

SANTOS, M. **Ginástica na Terceira Idade**. 2016 [online]. Disponível em: <https://imagens.usp.br/editorias/pessoas-categorias/ginastica-da-terceira-idade/attachment/07062016exercicio3idadefotomarcosantos001/>. Acessado em: 22 de agosto de 2022.

SANTOS, L.E.; ACRANI, G.O; LINDEMANN, I.L. Qualidade de vida dos idosos assistidos na atenção básica. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta-RS, v.8, n.1,

pZmljYWNhby1lbS1hdGVuY2FvLXByaW1hcmlhLWEtc2F1ZGUtYXBzL3dlY19maW5hbF9saXZyb19pZG9zb3MucGRmL0BAZG93bmxvYWQvZmlsZS93ZWJfZmluYWxfbGl2cm9faWRvc29zLnBkZg&ntb=1. Acesso em: 12 de outubro 2022.

SIMÕES, Ana Paula. A importância da prática de atividade física por idosos. *Jornal - O Rebate* [online], 2019. Disponível em: <https://jornalrebate.com.br/ciencia-e-saude/14300-a-importancia-da-pratica-de-atividade-fisica-por-idosos>. Acessado em: 22 de agosto de 2022.

SOUSA, A.S. OLIVEIRA, G.S. ALVES, L.H. A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. *Cadernos Fucamp*, Uberlândia-MG, v.20, n.43, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

SOUSA, A.S.; OLIVEIRA, G.S; ALVES, L.H. A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. *Cadernos Fucamp*, Uberlândia-MG, v.20, n.43, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

SOUZA, C.L., et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa, *Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)*, v.72, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0015>. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

SOUZA, E. L. S; DIAS, E. G.; MISHIMA, S. M. Influência da enfermagem na adesão do idoso ao tratamento da hipertensão. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p.1156-1172, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5658761>. Acesso em: 21 de maio 2022.

SOUZA, I. M. J., et al. Cuidado de enfermagem na promoção da saúde no envelhecimento ativo. *CIEH*, Campina Grande, 2020. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD4_SA18_ID279_03072020174109.pdf. Acesso em: 21 de abril 2022.

SZPIZ, Helga. **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021**. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 20 de outubro 2022.

SPOSITO, G.; NERI, A. L; YASSUDA, M. S. Atividades avançadas de vida diária (AAVDs) e o desempenho cognitivo em idosos residentes na comunidade: Dados do Estudo FIBRA Polo UNICAMP. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v.19, n.1, p.7-20. Recuperado em 01 fevereiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/6C6nWvxyDLZ8XcHp577KyP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 de maio 2022.

TJDFT. **Envelhecimento ativo. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios**, 2020. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoas/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/envelhecimento-ativo>. Acesso em: 18 de junho 2022.

TOMA, J. **Como acontece o envelhecimento na pele**. Clínica de Dermatologia, 2020. Disponível em: <https://www.julianatoma.com.br/como-acontece-o-envelhecimento-na-face/>. Acesso em: 06 de outubro 2022.

TORRES, J. P., et al. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso na atenção básica: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.10, n.10, p.3, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/Lais/Downloads/19005-Article-237026-1-10-20210823%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Lais/Downloads/19005-Article-237026-1-10-20210823%20(3).pdf). Acesso em: 13 de junho 2022.

VEIGA, D.O.C., et al. A promoção de saúde e seus impactos no envelhecimento ativo sob a ótica da teoria de Nola J. Pender: um relato histórico. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.3243, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19005/17289>. Acesso em: 17 de junho 2022.

VERAS, R.P; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.23, n.6, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 de novembro 2022.

VICENTE, R.E.J; FREITAS, E.P.S. Promovendo o envelhecimento saudável: o papel do enfermeiro na identificação de indicadores de dependência. **CIEH experience**, Campina Grande, Realize editora, 2021. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2021/TRABALHO_EV160_MD4_SA103_ID1093_19092021222635.pdf. Acesso em: 25 de maio 2022.

VIEIRA, K.S. **Atividade física para terceira idade: prática em academias e domicílios**. Orientadora: Filomena Eranina da Ponte. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Social Aplicada) – Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Braga, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/29245/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20de%20Mestrado%20Kelma%20Vieira.pdf>. Acesso em: 15 de abril 2022.

VIVAS, A.S., et al. **Envelhecimento no Brasil: desafios e perspectiva**. Cachoeiro de Itapemirim – ES, 2016. Disponível em: <https://vest.saocamilo-es.br/midias/documentos/submissoes/b4e68f4a14c14bc856b2c268d9b6b93f7d75885e.pdf>. Acesso em: 06 de outubro 2022.

VOLL, **Pilates Group**. SAIBA TUDO SOBRE A FISIOTERAPIA PARA IDOSOS. Blog Fisioterapia [online], 2017. Disponível em: <https://blogfisioterapia.com.br/fisioterapia-para-idosos/>. Acessado em: 15 de setembro de 2022.

WEISE, A. **Promoção da saúde na terceira idade**. 2022. Disponível em: <https://casaerepouso.com.br/saude/promocao-da-saude-na-terceira-idade/>. Acesso em: 27 de outubro 2022.