



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANILA DA SILVA SACRAMENTO

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A SUA
CONTRIBUIÇÃO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA
IDADE**

**Conceição do Coité – BA
2021**

DANILA DA SILVA SACRAMENTO

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A SUA
CONTRIBUIÇÃO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA
IDADE**

Artigo apresentado à disciplina TCC II, a Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Denieire Santiago do Santos.

**Conceição do Coité – BA
2021**

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

S123p Sacramento, Danila da Silva

O papel da enfermagem na atenção básica de saúde e a sua contribuição na promoção da qualidade de vida na terceira idade. .- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

27 f.

Referências: f. 24 - 27

Artigo apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

Docente: Rafael Reis Bacelar Antón. Professor de TCC da FARESI. Mestre em Ensino e História de Ciências da Terra (UNICAP). Licenciado em Geografia (UEFS). Email:

Rafael.anton@faresi.edu.br.

Orientadora: Deniere Santiago dos Santos.

Email: deniere@hotmail.com

1. Aceitação. 2. Enfermagem. 3. Envelhecer.
4. Humanização. 5. Patologia. 5. Saúde. I.

Título.

CDD: 610.73

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE E A SUA CONTRIBUIÇÃO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Danila Da Silva Sacramento¹

Denieire Santiago do Santos²

RESUMO

O presente artigo trata do papel do enfermeiro na atenção básica de saúde para a promoção do envelhecimento saudável, por compreender sua contribuição positiva na sociedade cada vez mais crescente com um expressivo quantitativo de idosos, pois, o Brasil tem apresentado mudanças em seu perfil demográfico com um aumento considerável da população idosa em relação à faixa etária jovem. Durante esta fase da vida, o ser humano passa por inúmeras transformações física e mental, tornando mais susceptível a determinadas doenças. É possível e até comum encontrar no convívio dos grupos, pessoas independentes com mais de 60 anos, com todo potencial para realizarem atividades distintas, comprovando que é possível envelhecer com qualidade de vida e ser ativo na sociedade, tendo a participação ativa da família neste processo. Este estudo de revisão da literatura tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável, tendo como foco a qualidade no serviço ofertado aos idosos, bem como o desempenho do profissional de enfermagem que necessita desenvolver o seu papel com dedicação, visando atender as demandas requeridas neste trabalho para conquistar resultados satisfatórios no atendimento. Cabe ao enfermeiro, juntamente com sua equipe, colocar em prática as contribuições profissionais de forma humanizada, atuando como facilitadores do desenvolvimento de um envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Aceitação. Enfermagem. Envelhecer. Humanização. Patologia. Saúde.

ABSTRACT

This article deals with the role of nurses in primary health care for the promotion of healthy aging, as it understands their positive contribution in an increasingly growing society with a significant number of elderly people, since Brazil has shown changes in its demographic profile with a considerable increase in the elderly population in relation to the young age group. During this stage of life, the human being undergoes countless physical and mental changes, making him more susceptible to certain diseases. It is possible and even common to find independent people over 60 years of age, with all the potential to carry out different activities, proving that it is possible to grow old with quality of life and be active in society, with the active participation of the family in this process. This literature review study aims to analyze the role of nurses in promoting healthy aging, focusing on the quality of service offered to the elderly, as well as the performance of nursing professionals who need to develop their

¹ Discente de Enfermagem.

² Orientadora.

role with dedication, in order to meet the demands required in this work to achieve satisfactory results in service. It is up to the nurse, together with his team, to put into practice the professional contributions in a humanized way, acting as facilitators of the development of healthy aging.

KEYWORDS: Acceptance. Health. Humanization. Nursing. Pathology. To age.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, o Brasil tem apresentado mudanças em seu perfil demográfico com um aumento considerável da população idosa em relação à faixa etária jovem. Percebe-se a dificuldade de adaptação da sociedade a esta realidade, pois, diariamente evidenciam-se concepções negativas relacionadas a pessoa idosa. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2005), entre 1950 a 2025 a população brasileira de idosos crescerá 16 vezes, enquanto a população total crescerá cinco vezes, com isto, há uma grande probabilidade de em 2025 o Brasil tenha a sexta maior população idosa do mundo com aproximadamente 32 milhões de pessoas pertencentes a este grupo etário, a partir disto, surge a necessidade dos profissionais de saúde colocarem em prática as políticas públicas voltadas a pessoa idosa.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas nessa faixa etária, número que representa 13% da população do país. E esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, segundo a projeção da população, divulgada em 2018 pelo IBGE (BRASIL, 2019, p.04).

Essa conjuntura, acarreta um grande desafio para a sociedade e principalmente para o setor de saúde por sofrer um grande impacto, pois, “esse envelhecimento vem acontecendo muito rápido e sem que tenha ocorrido previamente, uma sustentável melhoria das condições de vida da população” (VERAS *et al.*, 2004, p.1835). Contudo, “envelhecer não necessariamente tem que estar associado a doenças e incapacidades, mas, infelizmente doenças crônico-degenerativas frequentemente são encontradas nessa faixa etária” (ALVES *et al.*, 2004, p.17).

É bem verdade que durante essa fase da vida, o ser humano passa por inúmeras transformações física e mental, tornando-o mais susceptível a determinadas doenças. Entretanto, é possível e até comum encontrar no convívio

dos grupos, pessoas independentes com mais de 60 anos com todo potencial para realizarem atividades distintas. Por isso, é importante se atentar para a garantia da qualidade de vida recebendo o apoio da unidade mais próxima e da família. Esta realização é possível com o comprometimento do enfermeiro e sua equipe.

Diante deste contexto, faz-se necessário pesquisar, estudar, analisar e selecionar conteúdos relevantes para o tema: o papel do enfermeiro na atenção básica de saúde para a promoção do envelhecimento saudável, por compreender sua contribuição positiva na sociedade cada vez mais crescente com um expressivo quantitativo de idosos. Contudo, para o enriquecimento deste artigo, é importante fazer alguns questionamentos em busca de respostas: De que forma a unidade básica de saúde pode contribuir para a qualidade de vida na terceira idade? Qual é o papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável?

Diante do exposto, percebe-se a notoriedade do enfermeiro dentro da unidade ao articular seus saberes com o de outros profissionais, estimulando os idosos a desenvolverem as suas atividades e colocarem suas habilidades em ação diante do limite de cada um. É importante o profissional de saúde reconhecer a maneira pela qual a mudança do perfil demográfico tem influenciado na sua área de abrangência, investigando o aumento progressivo da idade, a partir de então, desenvolver estratégias para contribuir com a qualidade de vida, bem como o envelhecimento ativo mantendo a capacidade funcional do idoso.

A ação do cuidar se dá a partir da inter-relação de diversos fatores, dentre eles a assistência por meio das práticas técnicas, utilizando o processo de humanização no exercer de todas estas práticas. Deste modo, esta pesquisa objetiva analisar o papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável, tendo como foco a qualidade no serviço ofertado aos idosos, bem como o desempenho do profissional de enfermagem que necessita desenvolver o seu papel com dedicação, visando atender as demandas requeridas neste trabalho para conquistar resultados satisfatórios no atendimento.

Nessa conjuntura, justifica-se a relevância deste estudo e pesquisa acerca do papel da enfermagem na atenção básica de saúde e a sua contribuição na promoção da qualidade de vida na terceira idade, por meio da revisão da

literatura. Somado a isto, há uma complexidade no crescimento populacional na faixa etária idosa, sabese a necessidade de atenção e cuidados a pessoa nesta fase da vida principalmente no que diz respeito ao serviço de saúde. Nota-se uma carência de profissionais especializados na área, de pessoas com conhecimento e habilidade para cuidar do idoso. Por isso, analisar fatores que influenciam no processo de envelhecimento, são de suma importância para a promoção da qualidade de vida nesta faixa etária, assim como, o conhecimento sobre estas condicionantes, podem desmitificar estereótipos ainda existentes na sociedade nos quais permeiam esta parcela da sociedade.

O objetivo deste artigo consiste em constatar a necessidade da função exercida pelo enfermeiro na atenção básica de saúde e as suas contribuições na promoção da qualidade de vida na terceira idade; evidenciar o processo de envelhecimento e a sua aceitação como ser idoso, as patologias que mais acomete este indivíduo neste período da vida, assim como meios de evita-las; busca também verificar o papel da enfermagem na atenção básica e a participação familiar neste contexto do cuidar, do sentir-se útil e ativo na sociedade através do olhar humanizado.

Cabe ao enfermeiro, juntamente com sua equipe, colocar em prática as contribuições profissionais de forma humanizada, atuando como facilitadores do desenvolvimento de um envelhecimento saudável.

2. METODOLOGIA

Pesquisar é aprimorar os estudos com o objetivo de adquirir conhecimento em determinada área, buscando a valorização profissional e o entendimento para o momento da ação, dando segurança na realização da função; processo fundamental na área de enfermagem.

Metodologia é uma preocupação instrumental. Trata das formas de se fazer ciência. Cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos. “A finalidade da ciência é tratar a realidade teórica e prática” (DEMO, 1941, p. 1985). Este artigo tem a finalidade de selecionar, pesquisar, ler e compreender o tema por sua relevância para a equipe de enfermagem. Optou-se por pesquisa bibliográfica pela riqueza dos conteúdos encontrados em livros, revistas, artigos,

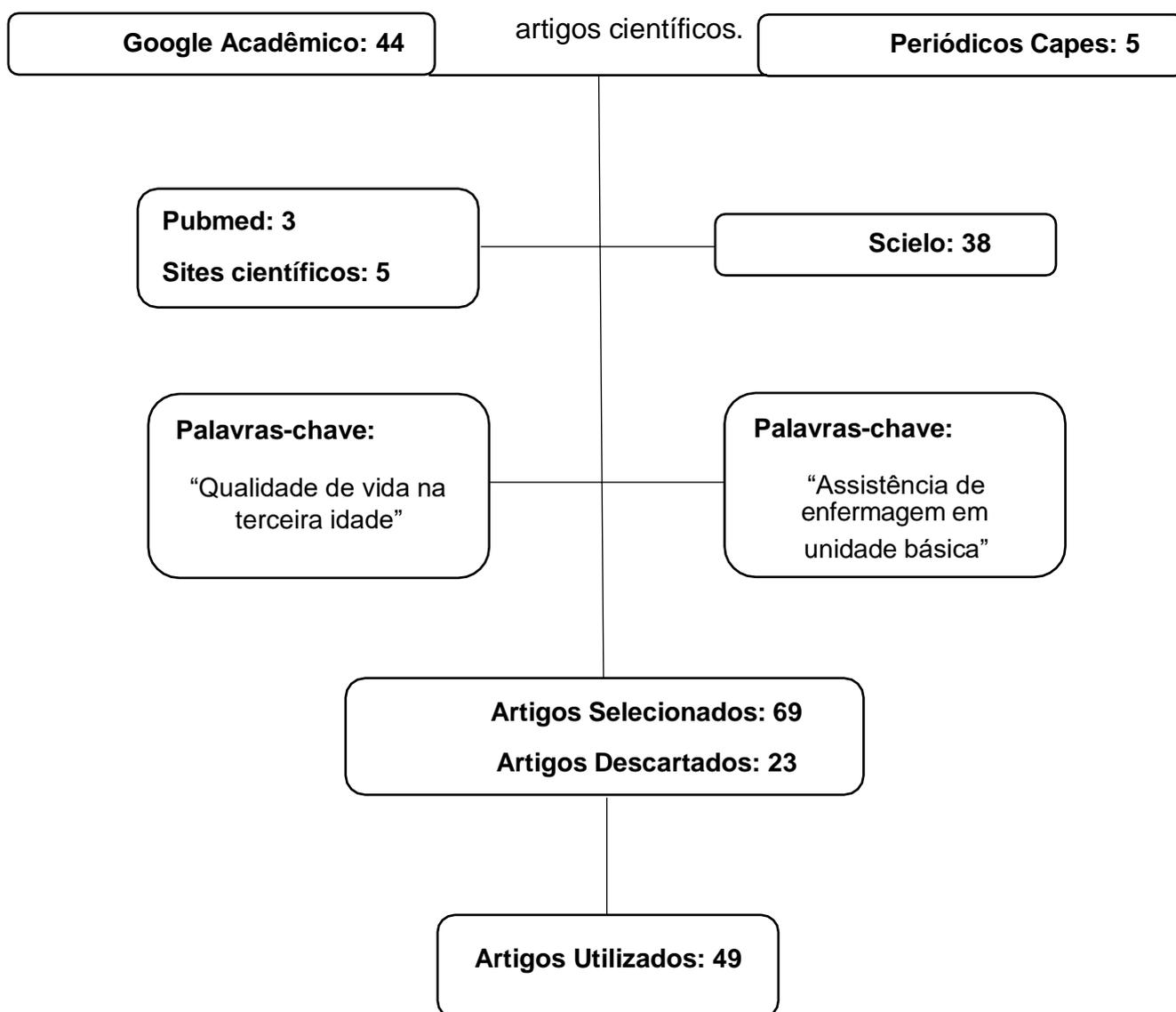
periódicos, monografias. Todos os conteúdos foram bem selecionados visando focar nas políticas nacionais da saúde do idoso e também melhor delinear o caminho a ser percorrido para apreensão do papel da enfermagem em face do processo de envelhecer.

Segundo Praça (2015), os métodos qualitativos descrevem uma relação entre o objetivo e os resultados que não podem ser interpretadas através de números, nomeando-se como uma pesquisa descritiva, este tipo de metodologia é empregada com mais frequência em pesquisas de natureza social e cultural com análise de fenômenos complexos e específicos, como no caso do presente artigo. Vergara (2013) classifica os tipos de pesquisa analisando os fins e os meios, trazendo-os para a realidade deste artigo, quanto aos fins trata-se de uma pesquisa descritiva, explicativa, metodologia; quanto aos meios, está fundamentada em estudo documental e bibliográfico.

Para tanto, buscar-se-á em diversos autores que versem sobre a temática em questão, a base para fundamentar as discussões sobre o papel do enfermeiro na promoção de um envelhecimento saudável. Por isto, é preciso enriquecer a pesquisa com as informações e conhecimento prévio acerca do problema, ao buscar na leitura através das perspectivas dos autores, respostas para as perguntas, indagações e ampliação do conhecimento.

Espera-se por meio da revisão da literatura sobre a temática, despertar para a necessidade de contribuir com mais pesquisas voltadas para a assistência de enfermagem na atenção básica e suas contribuições para a pessoa do idoso, valorizando seu trabalho por sua proficiência, tendo como resultado o bem-estar do idoso realizado. Deste modo, este artigo é de fundamental importância para o bom desenvolvimento destes estudos, objetivando contribuir no aprofundamento e discussão sobre um tema tão relevante na área de enfermagem. Abaixo, a figura 1 apresenta um fluxograma explicativo sobre os artigos científicos escolhidos para a confecção desta pesquisa.

Figura 1: Fluxograma representativo da metodologia utilizada para a seleção de



3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O envelhecimento e a aceitação do ser idoso

Envelhecer é uma ação fisiológica e natural pelo qual, todos os seres vivos precisam passar, é sem dúvida, a maior etapa de desenvolvimento humano. O ato de envelhecer não deve ser encarado como a etapa que antecede a morte, mas sim, uma fase como outra qualquer em que ocorrem mudanças biopsicossociais; é quando chega-se ao auge da maturidade e não apenas onde a vitalidade entra em declínio.

Segundo Veras *et al.*, (2012, p. 1834):

Com o aumento da proporção de idosos, seus anos a mais de vida e, em consequência, o uso mais frequente dos serviços de saúde, os gastos no setor aumentarão de forma substancial no Brasil, tendendo a emergir como um dos maiores desafios fiscais nas próximas décadas. Daí a necessidade imperativa de invertermos a lógica atual do sistema de saúde, centrada no tratamento de enfermidades já existentes, muito mais do que em ações de prevenção.

Estudando a história, envelhecer antes era um privilégio de poucos, hoje passou a ser uma experiência a ser vivida por um número cada vez maior de pessoas não só no Brasil, como em todo o mundo. Entretanto, envelhecer com qualidade de vida e bem-estar é uma dádiva ainda de poucos idosos, somente envelhecer não é suficiente. Diante disto, Veras *et al.* (2004), afirma: “o envelhecimento da população é uma aspiração natural de qualquer sociedade, mas não basta por se só. Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida”.

De acordo com Matos *et al.*, (2015, p. 06):

Nascemos, crescemos e amadurecemos; deste momento até a nossa morte, passamos a vida toda envelhecendo. Nesta fase, várias alterações fisiológicas ocorrerão de modo mais ou menos acentuado e com velocidades variáveis entre as diferentes pessoas geralmente relacionados a variáveis pessoais.

No decorrer da história, em vários momentos percebe-se a preocupação do ser humano com o processo de envelhecimento, verificados pelos relatos históricos sobre saúde, cuidados com o corpo, preocupação com o aspecto, desenvolvimentos de medicações, até mesmo na estética com o aparecimento de cosméticos; além da preocupação nas mudanças de hábitos para a qualidade de vida. Daí, constata-se o pensamento de Abreu *et al.* (2018), ao compreender as diversas alterações no organismo do idoso com o avançar da idade, afetando-o em vários aspectos por conta das limitações física e dos movimentos, modificação na aparência envelhecida, perda ou diminuição de funções sensoriais como audição, visão ou cognitivos como memória, atenção e outros.

Almeida *et al.* (2017), descrevem que este ciclo natural da vida, não se restringe apenas a diminuição de exercer a rotina diária criada ao longo da vida ou somente como um período progressivo que expõe maior vulnerabilidade ao idoso e maior dependência de familiares. Sampaio *et al.* (2017), ainda ressaltam a respeito da terceira idade abranger o desenvolvimento mais alto da sabedoria, bom senso e serenidade. Por sua vez, a sociedade atrelada aos seus aspectos

culturais exerce forte influência sobre o indivíduo, especialmente na sua maneira de olhar o envelhecimento, por consequência, esta intervenção do ambiente social molda a construção da imagem da pessoa idosa nesse meio.

É existente a gama de variedade acerca de ser velho e de contextos que o determina, em grande parte aparece somente visões estigmatizadas, associando a velhice ao estado de decadência, não somente ao desgaste e declínio físico, mas também acometidos por morbidades. Guerra *et al.* (2018), expõem a possibilidade de envelhecer de maneira bem-sucedida depende, dentre outros fatores, da história de vida e da forma como cada um entende o processo de envelhecimento e da velhice. Outro ponto que exerce forte impacto negativo sobre o processo de aceitação de ser idoso, relaciona-se aos veículos midiáticos, por sua vez, alimenta o ideal preconceituoso ainda latente no meio social.

Brito *et al.* (2020), apontam sobre os padrões de beleza altamente difundidos, dificultam dinamismo de enxergar-se como idoso por estar fora dos padrões corporais ideais estipulados pela mídia. É uma realidade assustadora onde as pessoas em geral são críticas em relação ao seu corpo, principalmente sobre os efeitos advindos com o passar da idade. O protótipo de beleza privilegiado pela sociedade faz com que este grupo sofra enorme pressão para se adequar aos padrões ditos como normativos. Neste contexto, é imprescindível a presença de uma equipe interdisciplinar para auxiliar no processo de envelhecimento assim como a sua aceitação, especialmente referente a estética e a suas consequências no envelhecimento.

Nogueira *et al.* (2019), revelam sobre a cultura ocidental, os sinais de amadurecimento são afirmados como uma forma antagônica ao padrão estético imposto, ele passa a ser vivenciado como um defeito que precisa ser reparado pelas diversas técnicas ao garantir a manutenção da aparência jovial, tornando ainda mais difícil para a maioria das pessoas, aceitar o curso natural do envelhecimento.

O envelhecimento aparece associado a doenças e perdas, e é na maioria das vezes entendido como apenas um problema médico. As associações negativas relacionadas à velhice atravessaram os séculos e, ainda hoje, mesmo com tantos recursos para prevenir doenças e retardá-la, é temida por muitas pessoas e vista como uma etapa detestável. O avanço da idade dar-se-ia como um processo contínuo de perdas e de

dependência, que daria uma identidade de falta de condições aos idosos e seria responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice (CASTRO *et al.*, 2019, p. 29).

A aversão ao processo natural da velhice, transformou-se em uma nova patológica reconhecida pela ciência psiquiátrica denominada de gerontofobia, isto é, rejeição ao pavor de envelhecer e de tudo que tange ao envelhecimento. Sampaio *et al.* (2017), destacam que não há como progredir esse cenário senão pela via de desfazer certos mitos e ideias antiquados a respeito desta temática, no qual infelizmente, ainda perduram em habitar imaginário de grande parte da sociedade, a começar pelo falso estigma de que todos os idosos são iguais. De maneira oposta, envelhecer é uma experiência muito desuniforme, sendo variável de acordo com o caráter social, histórico e social de cada pessoa.

Nesse seguimento, o século atual vem modernizando comportamentos por meio dos infinitos modos de interação interpessoal. Isto é vivenciado nos novos arranjos familiares, na ruptura de conceitos morais, anexados aos meios os quais estabelecem redes de comunicações, instituindo outros modos de pensar, ser e agir. Em contrapartida a estas conquistas de caráter considerável, o teor depreciativo acerca do processo de envelhecimento ainda se depara com entraves presentes no dia-a-dia. Retrata-se ainda arquétipos sociais por se manter na cultura brasileira, repassando de gerações, agravando o processo de aceitação do ser idoso e suas limitações.

As recentes particularidades de visão sobre ciclo vital, não é mais correto definir o processo de envelhecimento apenas sob a ótica do processo biológico ou cronológico, mas estão intimamente associadas ao estilo de vida adotado por cada indivíduo e o seu respectivo impacto na qualidade de vida. Isto porque, o envelhecimento de acordo com o ponto de vista fisiológico, tem um alto grau de dependência aos hábitos de vida em que o indivíduo assume desde a infância e adolescência. O organismo participa como um todo no processo de envelhecimento, mas os seus órgãos, células e tecidos anexos possui um envelhecimento diferenciado, estando estreitamente relacionado aos hábitos exercidos no cotidiano.

Guimarães *et al.*, (2016, p. 56) retratam:

Partindo da hipótese de que a velhice é uma categoria social e culturalmente construída, na qual o processo de envelhecer se dá de forma diferente entre os indivíduos. Assim, o envelhecimento humano, cada vez mais, é entendido como um

processo influenciado por diversos fatores, como gênero, classe social, cultura, padrões de saúde individuais e coletivos da sociedade, entre outros.

Evidenciar a interdependência entre envelhecimento e a autoestima buscada na estética, é fundamental por inúmeros motivos, primeiro porque o processo de envelhecer vem seguido de determinadas limitações nas capacidades físicas reais, às vezes também intelectuais, assustando o indivíduo no processo de envelhecer. A ausência de perspectiva para novas ocupações e o término da ocupação profissional com a aposentadoria, acaba com as expectativas desse sujeito. Tudo isto relembra a uma nova fase e enfrentamento de realidade incerta. O envelhecimento da população não necessita ser fatalmente acompanhado da deficiência, limitações ou empecilho grave à vida cotidiana das pessoas.

O cidadão a partir dos 60 anos, precisa aceitar a sua condição de vida diante dos limites da idade para viver bem o envelhecimento, pois, diante do ser idoso, percebe-se a força e a perseverança mesmo na doença ao aprender novas formas de adequação para uma vida saudável. É fundamental a reflexão sobre o sentir-se velho como algo sem resistência, fraco, sem utilidade por estar no fim. Por conta disto, na atualidade usa-se bastante o termo terceira idade dando um novo vigor ao idoso, ao velho, caracterizando como mais uma etapa da vida cheia de sentidos, ações, uma continuação da vida sem perspectiva do fim e sim, o alcance de novos horizontes.

3.2 Patologias e qualidade de vida na terceira idade

O aumento da longevidade populacional é nos dias atuais um dos fenômenos de maior notoriedade, trazendo repercussões culturais, sociais e políticas. Somado a isso, o crescimento sucessivo na expectativa de vida provoca a expansão de morbidade por doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT), bem como crônicas degenerativas, as quais, exigem um maior cuidado e tratamento contínuo, na maioria das vezes torna o idoso incapacitante.

Ramos *et al.*, (2017, p. 32) descrevem:

Os significativos ganhos na expectativa de vida das populações europeias estão ligados historicamente a uma melhor qualidade de vida experimentada pela maioria da população; conquistas medicotecnológicas de relevância foram, quase todas, subsequentes. Os países em desenvolvimento são marcados

ainda por uma grande variedade de mobilidades nas quais acometem os idosos, sendo estabelecido competição por recursos nesses países: de um lado problemas prementes, com alta mortalidade infantil ou desnutrição, de outro um número crescente de diabéticos, acidentes vasculares cerebrais ou demência senil.

É importante evidenciar ainda, as dissemelhanças existentes no processo de envelhecimento entre as nações desenvolvidas e os em desenvolvimento. O decorso nos países em desenvolvimento, o envelhecimento aconteceu de forma lenta agregado à melhoria nas condições gerais de vida. Nos países em desenvolvimento, este processo vem intercorrendo de modo rápido, sem que haja tempo de uma reorganização social e de saúde adequadas para atender às novas demandas emergentes.

No decorrer do processo de envelhecimento, ocorrem perdas orgânicas e funcionais de forma gradativa, a velocidade e intensidade são influenciados por fatores genéticos presente de modo singular em cada idoso. Estas alterações convergem para a minimização da capacidade que o indivíduo dispõe de adaptar-se ao meio, condicionando-o em condições mais vulneráveis a formação de processos patológicos responsáveis pelo declínio físico.

Diversos indivíduos na terceira idade são acometidos por distúrbios fisiológicos, sendo estes, percussores para o desenvolvimento de outras patologias. A morbidade entre doenças físicas e mentais é de grande correlação, sendo regularmente aceita a presença de uma patologia orgânica, ocorrendo o aumento do risco de transtornos psiquiátricos. Doenças clínicas podem favorecer para a patogênese da depressão através de efeitos diretos na função cerebral, através de efeitos psicológicos ou psicossociais.

A comorbidade entre doenças físicas e mentais é de grande interesse, sendo regularmente aceita que a presença de uma patologia orgânica aumenta o risco de transtornos psiquiátricos. Doenças clínicas podem contribuir para a patogênese da depressão através de efeitos diretos na função cerebral ou através de efeitos psicológicos ou psicossociais. Tal associação pode ser vista de modo bidirecional: a depressão precipitando doenças crônicas e as doenças crônicas exacerbando sintomas depressivos. Essa complexa relação tem implicações importantes tanto para o manejo das doenças crônicas, quanto para o tratamento da depressão (VASCONCELOS *et al.*, 2018, p. 16).

Sob essa perceptiva, o processo de adoecer na terceira idade desencadeia em grande parte dos idosos um sentimento de fragilidade, no qual,

evidencia a necessidade de dependência no cuidado. Por vezes, pode contribuir para o desenvolvimento de muitas frustrações, acarretando uma sensação de incapacidade tanto física quanto mental na realização das suas atividades, bem como tomar suas próprias decisões e assim decair em um quadro de problemas emocionais e psíquicos. Esta situação causa maior vulnerabilidade e dependência, colaborando para a diminuição do bem-estar e da qualidade de vida destes idosos.

Segundo Zimmerman *et al.* (1997), descrevem acerca das patologias mais prevalentes a esta faixa etária, são: a hipertensão arterial e suas complicações, artroses, algias, diabetes; as doenças de trato digestório e as cardiopatias. Quanto ao sexo, os autores afirmam que as mulheres sofrem mais de osteoporose, escoliose, depressão, tabagismo, gastrite, estrias, insuficiências venosas, diabetes tipo II; já os homens sofrem mais de sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVE), tabagismo, gastrite, diabetes, catarata, bronquite crônica, enfisema pulmonar.

Contudo, o enfraquecimento do padrão físico é natural e irreversível. No entanto, não existe apenas uma maneira de envelhecer e também, nem todos os idosos são similares. Dentro deste grupo, é cada vez mais existente os idosos capazes de conseguir atingir a longevidade de modo benéfico e aceitável, desfrutando desta etapa da vida com qualidade. Deste modo, o envelhecimento ainda está ligado à deterioração do corpo, ao declínio, à incapacidade de modo a associar esse evento do ciclo vital com a doença, o afastamento, a dependência, a morte.

Ribeiro *et al.*, (2017, p. 55) evidenciam:

Explorando a variabilidade no desenvolvimento humano, Rowe e Kahn propõem três trajetórias do envelhecimento humano: normal, patológica e saudável. A definição de envelhecimento saudável proposta por estes autores prioriza baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais relacionadas às doenças; funcionamento mental e físico excelentes; e envolvimento ativo com a vida.

O avanço nos estereótipos acerca do desenvolvimento e o envelhecimento, denotam a possibilidade de o envelhecimento poder ser vivido com satisfação, saúde e bem-estar. Ribeiro *et al.* (2017), descrevem ainda acerca da correlação entre saúde emocional e integridade, evidenciando sobre a comunicação dos idosos, ressaltam a importância da revisão de vida e alcance

da integridade na determinação de um processo saudável de envelhecimento bem-sucedido.

Fernandes *et al.*, (2017, p. 03) informam a respeito dos fatores determinantes:

Os fatores determinantes para um envelhecimento ativo, enquanto processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, inserem-se num conjunto vasto que vai do indivíduo e das suas características próprias, à família, à comunidade e ao tipo de sociedade em que está inserido. A comunidade é adoptada como um cenário-chave para as intervenções políticas promotoras de um envelhecimento ativo.

Como consequência de uma população mais envelhecida, a promoção, a educação em saúde, a prevenção, o retardamento de doenças e fragilidades, a manutenção da independência, da autonomia; são iniciativas que devem ser ampliadas. Só assim será possível assegurar mais qualidade de vida aos idosos e bem-estar à população como um todo. Veras *et al.* (2012), corroboram explanando acerca dos problemas de saúde dos idosos, desafiam os modelos de cuidado na medida em que a sociedade envelhece.

Para o envelhecimento saudável é necessário um olhar multifatorial em relação ao idoso, sendo importante o desenvolvimento de diversas estratégias de ação, objetivando a educação, a prevenção e a saúde desta faixa etária com o propósito da conservação de sua autonomia e emancipação. Assim, a promoção a saúde configura-se em uma via alternativa de assegurar a qualidade de vida na terceira idade por ser possível e real.

Lima *et al.*, (2015, p. 05) constata:

Destaca-se dentre as contribuições para a promoção da saúde, que os grupos de promoção à saúde podem servir ao urgente empreendimento de atendimento interdisciplinar à crescente demanda de idosos a serem assistidos nos sistemas de saúde do século XXI. Levando em conta que o homem interage com grupos no decorrer de todas as etapas de sua vida, seja no trabalho, na família ou na comunidade e período de envelhecimento; tende a romper e se afastar de alguns destes grupos a exemplo do ciclo de colegas de trabalho, em função da aposentadoria; reiterar-se a um grupo, torna-se assim, uma forma de restaurar vínculos antes esquecidos. Desta forma, o grupo social possibilita ao idoso reconstruir vínculos com outros indivíduos da mesma idade, contribui por apresentar um contexto ou uma história de uma mesma época, passando a ser

um facilitador da interação.

Neste seguimento, Pena *et al.* (2017), ressaltam que dentre as principais atividades evolutivas do envelhecimento relaciona-se com a integração social e autonomia pessoal, estes dois fatores são imprescindíveis para a fomentação de um ambiente acolhedor e propensão para a sensação de bem-estar. Sabe-se das limitações do idoso por conta do avanço natural de sua idade, de certo, interfere na sua autonomia para executar algumas atividades. No entanto, é necessário estimular este indivíduo a organizar o seu cotidiano por meio de projetos de vida, precisa de uma reorganização dos seus pensamentos, de suas novas ideias, até mesmo rever conceitos por conta dos tempos modernos, assim, considerar as práticas e ações, envolvendo o lazer e a convivência em grupo para auxiliarem na constância e conservação do equilíbrio biopsicossocial do idoso, quanto para atenuar possíveis conflitos ambientais e pessoais.

Faz-se necessário destacar a expectativa de vida por ser um fator que vem crescendo com o decorrer do tempo. Bocchi *et al.* (2018), ressaltam que no país, essa realidade vem acrescida por modificações no perfil de saúde da população, assim como o predomínio de morbidade, nas quais, apresentam limitações funcionais e incapacidade, estando ainda mais presente na realidade cotidiana. Com este aumento, a capacidade de desfrutar de um estilo de vida ativo e independente no processo de envelhecimento relaciona-se, em sua maioria, da manutenção do nível pessoal de aptidão física, desenvolvidos a partir de uma rotina que favorecem o bemestar psicossocial destes indivíduos.

Nesse contexto ao decorrer do tempo, com o processo de envelhecimento, os idosos diminuem a sua capacidade cognitiva, especialmente a capacidade de detectar informações espaciais nos quais auxiliam no equilíbrio. Rocha *et al.* (2016), descrevem: “apesar das atividades consideradas mais elaboradas não sejam essenciais para tornar-se independente, a capacidade de exercê-las pode favorecer a manutenção da boa saúde física e bem-estar”. Envelhecer sem incapacidade passa a ser um fator indispensável para a manutenção de boa qualidade de vida, engloba fatores relacionados à autoestima, interação social e principalmente, o estado emocional.

3.3 O papel da enfermagem na atenção básica e a participação da família

O Programa Saúde da Família (PSF) criado em 1994, inserido na atenção

básica atuante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), dá direcionamento significativo na saúde pública beneficiando a comunidade. Contudo, a atenção básica nos dias atuais é um diferencial na vida das famílias brasileira por abarcar o PSF, pois, este programa tem como objetivo desenvolver estratégias para uma atenção básica mais humanizada e resolutiva, sendo necessária na solidificação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Faz-se- necessário uma reflexão mais ampla a respeito do processo de saúde relacionado a doença, tratamento, sobretudo prevenção, tendo na UBS/PSF, a família como foco principal relacionando-a com o ambiente e os demais fatores que a cercam. Neste contexto, a enfermagem tem implantado e desenvolvido políticas e programas de saúde fundamentais, necessitando do conhecimento e da responsabilidade da equipe através da interdisciplinaridade, no qual, as pessoas de posse dos diferentes conhecimentos coloquem em prática atividades integrativas, contribuindo para a saúde da população por meio do conhecimento, das habilidades exclusivas de cada profissão.

Lugares geograficamente distantes dos grandes centros urbanos estão cada vez mais se integrando aos programas de atenção básica de saúde, levando com isto o deslocamento de profissionais de enfermagem para todas as regiões, principalmente as mais distantes para toda população ter acesso ao PSF. “É justamente na atenção básica que os enfermeiros do Brasil estão mostrando sua força, compromisso e competência, dando sustentação as ações de promoção a saúde e prevenção de doenças” (SANTOS *et al.*, 2007, p. 403).

Segundo as Normas de Operacionalização da Assistência à Saúde (NOAS), a principal função do enfermeiro na atenção básica é:

Prestar assistência individual e coletiva, levando em conta as necessidades da população, aliando a atuação clínica à prática de saúde coletiva, realizando cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, realizando consulta de enfermagem, solicitando exames complementares, prescrevendo ou transcrevendo medicações. Executa as ações de assistência integral a criança, a mulher, ao adolescente, ao adulto e ao idoso (SANTOS *et al.*, 2007, p. 403-404).

De acordo com Duarte (1994), o profissional de enfermagem tem um amplo espaço para atuar, frente a um grupo de idosos, com autonomia ao sistematizar através dos estudos, das pesquisas, do conhecimento adquirido, experiência e criatividade; as ações de assistir, ajudar, orientar, capacitar a

pessoa idosa quanto a necessidade de gerenciar a própria independência e saúde. No passo em que ocorre o processo de envelhecimento, várias tarefas do cotidiano exercidas com grande facilidade, muitas vezes de modo imperceptível, acabam se tornando cada vez mais complicadas de serem realizadas, até o momento em que o idoso se atenta para a inevitável ajuda de outra pessoa para realizar as tarefas antes feitas por ele.

Nesse cenário, durante a assistência de enfermagem, faz-se necessário uma identificação precoce dos agravos à saúde, é preciso ouvir o idoso, respeitar os saberes, proporcionar-lhe orientações quanto a alimentação, medicação, exercícios, atividades em grupo, participar de atividades sociais para favorecer a autonomia e a autoestima, contribuindo assim, para a capacidade de desenvolver as atividades diárias, estimulando-o a participar do contexto familiar, refletindo no seu espaço social. Por outro lado, Medeiros *et al.*, (2016, p. 25) esclarecem:

Observa-se uma grande dificuldade que os profissionais enfermeiros, assim como família e sociedade, encontram em lidar com as modificações e exigências geradas pelo envelhecimento, juntamente à falta de qualificação profissional centrada na assistência ao idoso, espaço físico adaptado e políticas públicas de relevância que contemplem as demandas geradas por essa nova demanda social. O profissional de enfermagem deve obter conhecimento e competência sobre o processo de envelhecimento, pela perspectiva do aumento populacional de idosos, conhecer quais são as mudanças fisiológicas ocorridas no processo de envelhecer, contribuir na promoção máxima da autonomia.

É importante trabalhar no sentido do cuidado preventivo em consequência das debilidades dos processos mórbidos que ameaçam a integridade física e mental decorrente da incapacidade de realizar o autocuidado, salientar a importância da família no processo de envelhecimento, constituir um ambiente colaborador na recuperação de processos patológicos, na compreensão dos problemas físicos e mentais, ajudando-os no sentido de não se sentirem inúteis frente às suas limitações, mobilizar a família e a comunidade para que assumam um papel atuante no processo de valorização do idoso, ajudar este indivíduo a acreditar na autoimagem, encorajando-o a participar de atividades produtivas e processos de decisão, resgatando o ser autêntico.

Entende-se o leque de possibilidades do enfermeiro junto a sua equipe, sendo necessária qualificação na área e humanização no serviço prestado, estas

duas situações precisam diariamente caminhar juntas. O enfermeiro em sua unidade básica, é um profissional de saúde com um papel prioritário no apoio ao idoso, patológico ou não, independente ou não, com autonomia ou não; é um profissional determinante, principalmente no processo de reabilitação ao identificar através da assistência sistematizada, os problemas que aquele idoso vivencia de maneira particular individualizada, aplicando o seu conhecimento teórico-prático para compreender o processo do envelhecimento, sempre mantendo sua formação em continuidade para os estudos clínicos preventivos, curativos e paliativos a esta população.

O profissional da área de enfermagem integra uma sociedade, conseqüentemente se relaciona com outras pessoas dentre as quais está a figura do idoso. O enfermeiro situa-se rodeado de valores estipulados pela sociedade, no qual, ele se adapta e se enquadra. Esta inclusão reflete o exercício da sua prática profissional, bem como na sua forma de cuidar dentro da UBS. Agregado a isto, correlacionar a enfermagem a ação do cuidar, com a tecnologia, é compreendê-la, não apenas como uma prática reducionista na ação curativa e limitada, mas sim, fundamentada na percepção do ser humano, o idoso como pessoa com seus valores, crenças e experiências.

Silva *et al.*, (2017, p. 1025) ratificam:

Uma outra dimensão, implícita na ação do cuidar da pessoa idosa em processo de assistência oferecida pelo enfermeiro, envolve a atitude deste profissional, ou seja, a permissão do emergir de aspectos existenciais. Assim, somente mediante uma atitude fenomenológica podemos compreender o mundo da vida dos sujeitos do cuidado: um cuidar humanístico, o cuidar voltado para a pessoa e não somente centrado em procedimentos, patologias ou problemas.

O enfermeiro também tem como papel, avaliar cuidados da assistência, dar acessória, planejar e coordenar serviços prestados pela enfermagem, orientações e avaliações das ações relacionadas à saúde dos idosos. Moreira *et al.* (2000), complementa as ações do enfermeiro dizendo que ele ainda precisa comandar no tratamento de feridas, úlceras de pressão, planejar ações de proteção ao surgimento de escaras e complicações das doenças do idoso, estimular deambulação precoce, além de gerenciar procedimentos em saúde, deve também, saber investigar e identificar os casos em prioridade, abordar corretamente o idoso, agir coordenadamente com outros profissionais, traçar

intervenções eficazes para cada caso. Diante do que foi dito acima, são muitas e diversificadas as funções de um enfermeiro, comprovando sua importância na UBS.

Nessa conjuntura, Silva *et al.* (2017), corroboram a respeito da conjuntura do cuidar, gerador de subsídios para a sistematização das ações de enfermagem, compreendendo o colaborador da área de enfermagem pelo seu papel de relevância no momento do contato de forma sensível com as pessoas que buscam seu serviço. Por outro viés, diante de todas as obrigações do enfermeiro, é de fundamental importância cuidar deste profissional que também, adocece e um dia irá envelhecer. Faz-se necessário assistir suas necessidades físicas, somadas também as necessidades emocionais, sendo estas, consideradas de igual valor para a assistência prestada, para poder continuar suas ações do cuidar em seu setor de enfermagem pautado no processo de humanização traçados pelas experiências de sua trajetória profissional.

Segundo Tavares *et al.* (2016), a atenção à saúde do idoso, ofertada pelos colaboradores da área de enfermagem, tem por objetivo auxiliar o idoso e seus familiares a identificar e resolver na medida do possível, os desajustes interacionais, além do enfrentamento de problemas e tomada de decisões. Sendo assim, o foco do cuidado, deve estar em ajudar, em capacitar o cliente e a família, de modo a poder atender às necessidades de seus membros, especialmente em relação ao processo saúde-doença, mobilizando recursos, viabilizando apoio mútuo e crescimento conjunto. É sempre necessário visar a busca em garantir a permanência do idoso no meio em que vive, exercendo de forma independente suas funções na sociedade.

Em sua essência, o ato do zelar, do tratar está contido em uma relação de obrigação e de responsabilidade para com a pessoa dependente e nas relações de proximidade, intimidade no envolvimento da situação. A maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos podem ocasionar a diminuição da capacidade funcional do idoso, na maioria das vezes implica em uma necessidade de cuidado diferenciado com esta parcela da população. O envelhecimento, em particular a velhice, pode ser considerado momentos de crise no ciclo vital por representar situações de mudanças biológicas, sociais e psicológicas, requerendo do idoso e daqueles que com ele convivem,

adaptações a esta etapa da vida. As adaptações no âmbito familiar serão mais fáceis dependendo das relações afetivas desenvolvidas pelos seus membros, construídas no decorrer da convivência.

A família por sua vez, assume um importante papel no cuidado para com o idoso e na relação indivíduo e sociedade. O convívio familiar é de extrema importância, precisa ser estimulado de forma harmoniosa, em muitos casos o processo de envelhecimento interfere no processo psicossocial, podendo gerar o isolamento do idoso. Com as mudanças orgânicas originadas do processo de envelhecimento, muitos idosos sentem-se como um estorvo, como consequência negativa, acaba acontecendo o seu isolamento do convívio social dentro de casa e na rua.

Araújo *et al.*, (2016, p. 53) descrevem:

O apoio social é prestado pelas famílias aos seus idosos ancorado nas características sócio afetivas e na dinâmica relacional definidas ao longo da história pelos membros familiares que coabitam o mesmo espaço e, portanto, promovem apoios diversos uns aos outros.

O convívio do idoso no ambiente familiar proporciona o bem-estar devido a sua participação em atividades. Esta realidade auxilia na contribuição acerca da importância do autocuidado, assim como propicia a vivência, troca de experiências carregadas de emoções vivenciadas a cada dia. Neste contexto, a ordem dos enfermeiros (1997), discorre sobre o idoso ao dizer que este ser social precisa sentir-se útil, é imperioso desmistificar crenças preconceituosas e negativistas sobre a velhice, contribuindo assim para um envelhecimento psicossocial bem-sucedido, o enfermeiro precisa atuar como educador de um contexto social, valorizando a interrelação família, idoso e convívio em comunidade.

Nesse sentido, Oliveira *et al.* (2019), salientam sobre o aumento da expectativa e da qualidade de vida de indivíduos na terceira idade, podendo estar relacionados não somente ao progresso da tecnologia, medicina e ao cuidado assistido pelo profissional de enfermagem, mas também, à vivência dos idosos em grupos nos quais transcendem as atividades físicas, de lazer e do ambiente familiar, imprescindíveis em sua trajetória de vida na velhice. Faz-se necessário os profissionais da área da saúde, juntamente com a família do idoso, contribuir de forma qualitativa na assistência prestada ao idoso de forma humana, zelosa.

4. CONCLUSÃO

O envelhecimento pode ser entendido como um processo comum a todos os seres influenciados por múltiplos fatores, sendo estes biológicos, econômicos, psicológicos, sociais, culturais, conferindo a cada um que envelhece características particulares. É um processo dinâmico de modificações morfológicas, funcionais e bioquímicas, podendo interferir na capacidade de adaptação do indivíduo ao meio social, tornando-o mais vulnerável aos agravos e doenças, comprometendo sua qualidade de saúde.

O aumento da parcela idosa na sociedade, vem crescendo significativamente, junto a isto, reivindica-se a capacidade técnica-profissional do enfermeiro e sua equipe no PSF para atender as especificidades desta etapa da vida, melhorando a assistência prestada. A complexidade do trabalho em saúde requer corresponsabilidades, isto, tem incentivado a busca de parcerias entre os diversos setores sociais envolvidos com a saúde. Contudo, a assistência ofertada pela enfermagem, é atribuída como uma ação prática, de acordo com a demanda requerida pelo ato de cuidar, de também ser reconhecida por uma dimensão não apenas biológica, mas também social.

A compreensão acerca do bem-estar do ser humano, desperta o olhar da enfermagem para o modelo do cuidar humanístico, a sua consequente saída do modelo biomédico de classificação de doença e saúde. Este entendimento demonstra a preocupação sobre o bem-estar das pessoas além da fixação no estado de doença caracterizando novos conceitos e práticas. Por sua vez, esta área do conhecimento está a exigir cada vez mais a formação continuada, sobretudo, especializada de profissionais para o desempenho de papéis e tarefas com competência. Ao responder a algumas necessidades, a gerontologia amplia um trabalho interdisciplinar em sua gênese, no fundamento da própria produção do saber e da própria ação interventiva.

Percebe-se a necessidade de envolver o princípio da autonomia na assistência ao idoso a partir do olhar da equipe de enfermagem, levando em conta a capacidade de escolha, crenças e valores morais do paciente. Isto possibilita o idoso exercer a sua autonomia e ter a oportunidade de optar entre as possibilidades de cuidado. Viabilizar o processo de envelhecimento ativo e saudável, representa prevenir a perda da capacidade funcional da população

idosa por meio da conservação da sua independência física e psíquica, promovendo o bem-estar físico, mental e social, assim como assegurar o acesso a instrumentos, diagnósticos adequados, medicação e reabilitação funcional. Faz-se necessário conscientizar-se de que o idoso apresenta necessidades diferentes dos demais adultos e são inerentes ao processo de envelhecimento.

A formação acadêmica destes profissionais baseia-se no intuito de elaborar atividades que não informem apenas acerca do processo de envelhecimento, mas formem colaboradores de saúde sensíveis aos limites e peculiaridades presentes nos idosos a fim de compreender as modificações físicas, emocionais e sociais desta faixa etária, estando consciente da importância de uma avaliação contínua para motivar a autonomia do idoso, pois, os cuidados devem ser reestruturados de acordo com o estado de saúde apresentado. É imprescindível a implementação da assistência por meio de uma avaliação multidimensional do enfermeiro para com o idoso e de outros profissionais da equipe de saúde.

Para isso, é preciso atitude da enfermagem, repensar possíveis fatos em relação ao idoso, assim como perceber uma etapa da vida corresponde a um período de desenvolvimento e de bem-estar, apesar de poderem estar presentes limitações inerentes à idade, têm um compromisso também de respeitar e fazer respeitar os princípios de cada idoso, bem como a maneira de expressar o significado da velhice e envelhecer com qualidade de vida ao implementar atividades de promoção à saúde e autonomia, fundamentais na valorização da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. C. C.; NERI, A. L.; NAKANO, T. C. **Maturidade e terceira idade:** estudo sobre a relação entre criatividade, bem-estar e estresse. São Paulo: Revista de estudos avançados, v. 11, n. 30, 2018, p. 12. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 08 jul. 2020.

ALMEIDA, A. C.; LIBERALESSO, A. I. **O processo de envelhecimento:** as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. São Paulo: Revista de estudos avançados, v. 9, n. 23, 2017, p. 14. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 26 de jan. de 2021.

ALVES, H. G.; COSTA, T. N. **O papel da enfermagem na saúde do idoso dentro**

atenção básica de saúde. Rio de Janeiro: Revista de saúde pública, v. 08, 2004, p.

17. Disponível em: <<http://www.webartigos.com>> Acesso em 08 de jul. 2020.

ANDRADE, S. D.; ABREU, I. C. C. **Envelhecimento:** um processo multifatorial. São Paulo: Revista de psicologia em estudo, v. 12, 2018, n. 3. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 26 de jan. de 2021.

ARAÚJO, I. M.; NOBRE, J. R.; VIEIRA, L.; BARRADAS, B. **Cuidar das famílias com**

um idoso dependente. São Paulo: Revista de enfermagem, v. 2, n. 7, 2016, p. 53. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 09 set. 2020.

BOCCHI, S. C. H.; BASTOS R. S. **Qualidade de vida na terceira idade:** um conceito subjetivo. São Paulo: Revista brasileira de epidemiologia, v. 33, n. 5, 2018,

p. 8. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

BRASIL. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. **Manual de Enfermagem:**

Programa de Saúde da Família. São Paulo: Revista da Universidade de São Paulo,

v. 1, n. 1, 2001, p. 127-185. Disponível em: <<https://www.usp.br>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de saúde do idoso.** Portaria n. 1395/GM, Brasília: Ministério da Saúde, 1999, p. 102-1025. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br>>. Acesso em: 09 set. 2020.

_____. Ordem dos Enfermeiros. **Divulgar padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, enquadramento conceptual, enunciados descritivos.** Lisboa: Ordem dos enfermeiros, 2002, p. 74-91. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br>>. Acesso em: 08 set. 2020.

_____. Organização Pan-Americana da Saúde – Opas – OMS.

Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005,

p. 60. Disponível em:

<<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimentoativo.pdf>>.

Acesso em: 20 ago. 2020.

BRITO, L. E. C.; TAVARES. K.O. **O papel da enfermagem e suas contribuições para um envelhecimento saudável e ativo.** Porto Alegre:

Revista pensando famílias, v. 11, n. 1, 2002, p. 22. Disponível em:

<<http://www.pepsic.bvsalud.org>>.

Acesso em: 10 ago. 2020.

CAMARGO, F. H.; RAMOS. C. A.; AZEVEDO, C. S. **A velhice e a percepção do idoso.** São Paulo: Revista texto e contexto de enfermagem, v. 24, n. 1, 2015, p. 128. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

CARDOSO, E. M.; RODRIGUES, V. L.; SILVA, T. O. **Idoso e morte:** qualificação das experiências de finitude. São Paulo: Revista de longe viver, v. 44, n. 2, 2017, p.

5. Disponível em: <<https://revistalongeviver.com.br>>. Acesso em: 27 jan.

2021.

CASTRO, T. L.; NOBRE, E. C. **Um olhar sobre o processo do envelhecimento:** a percepção de idosos sobre a velhice. Rio de Janeiro: Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 07, n. 5, 2018, p. 29. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>.

Acesso em: 27 jan. 2021.

COSTA, M. D.; CRUZ, P. M. **Bem-estar subjetivo na terceira idade.** São Paulo: Revista do instituto politécnico de Bragança, v. 7, n. 4, 2016, p. 45. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia da ciência.** São Paulo: Atlas, 2. ed., 1941, p. 1985. Disponível em:

<<http://maratavarespsictics.pbworks.com>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

FALLER, J. W.; FERRAZ, E. T. **A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades.** Rio de Janeiro: Revista texto e contexto enfermagem, v. 24, n. 1, 2015, p. 128-137. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

FERNANDES, A. A.; CARVALHO, J. F.; BOING, L. **Envelhecimento ativo:** um novoparadigma. São Paulo: Revista de saúde pública, v. 09, n. 4, 2017, p. 04. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 09 set. 2020.

FERREIRA, S. A.; ARAÚJO, C. R.; PARCIAS, S. R. **Como tornar-se idoso:** um modelo de cuidar em enfermagem gerontológica. São Paulo: Revista de saúde pública, v. 10, n. 9, 2017, p. 15. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>.

Acesso em:

29 jan. 2021.

FREITAS, R.; ALVES, S. S.; MARCON, J. W. **Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos:** proposta para ação. Brasília: Revista brasileira de enfermagem, v. 15, n. 6, 2017, p. 88. Disponível em:

<<https://www.scielo.br>>.

Acesso em: 27 jan. 2021.

GOULART, M. R. T.; MAYER G.; ALMEIDA, N.; GUIMARÃES, C. O. **Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade.** São Paulo: Revista do instituto politécnico de Bragança, v. 22, n. 7, 2019, p.

11. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

GUIMARÃES, E. F.; COUTINHO, C. M. **O envelhecimento na atualidade:** aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Rio de Janeiro: Revista de estudos de psicologia, v. 12, n. 4, 2016, p. 56. Disponível em:

<<https://www.scielo.br>>.

Acesso em: 27 jan. 2021.

LIMA, L. C. V.; QUIRINO, G. S.; SEABRA, C. A.; MOTA, S, P. **O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência.** Porto Alegre: Revista online pensando famílias, v. 23, n. 1, 2015, p. 05. Disponível em: <<http://www.pepsic.bvsalud.org>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

MATOS, F. L.; OLIVEIRA, M. F.; XAVIER, Y. P.; COLEHO, G. S. **O processo de envelhecimento e a assistência ao idoso**. São Paulo: Revista eletrônica de enfermagem, v. 05, n. 01, 2015, p. 06. Disponível em: <<http://www.pepsic.bvsalud.org>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

MEDEIROS, P. A.; ANTERO, M. F.; MACHADO, F. Q. **Como estaremos na velhice? Reflexão sobre o envelhecimento**. São Paulo: Revista nacional de enfermagem, v. 12, n. 4, 2016, p. 25. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

MOREIRA, D. E.; MEDEIROS, P. **O papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável**. Rio Grande do Norte: Revista universitária em saúde, v. 12, n. 1, 2000, p. 23. Disponível em: <<https://www.scielo.org>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

NOGUEIRA, T. A.; MOREIRA, V. **Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade**. São Paulo: Revista de psicologia da USP, v. 19, n. 1, 2019, p. 78. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

OLIVEIRA, J. C. A.; LIMA, B. C.; OLIVEIRA, P. C. **Família: atuação do enfermeiro**. São Paulo: Revista de enfermagem Universidade Federal de São Paulo, v. 44, n. 3, 2019, p. 32. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

PENA, F. B.; COISA, M. B.; SOUSA, G. C. **O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade**. São Paulo: Revista eletrônica de enfermagem, v. 08, n. 01, 2017, p. 18. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 20 set. 2020.

PRAÇA, F. S. G. **Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão**. São Paulo: Revista eletrônica diálogos acadêmicos, v. 08, n. 1, 2015, p. 72-87. Disponível em: <<http://www.uniesp.edu.br>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

RAMOS, D. L.; TAVARES, L. B.; DUARTE, C. R. **O envelhecimento da população mundial**. São Paulo: Revista de saúde pública, v. 21, n. 3, 2017, p. 32. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

RIBEIRO, P. C. C.; FREITAS, L. M.; COELHO, H. M. **Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos**. Porto Alegre: Revista de psicologia, reflexão e crítica, v. 20, n. 1, 2017, p. 36. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 04 jul. 2020.

ROCHA, E. D. R.; PINTO, E. S. **Educação em saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade**. Lisboa: Revista lusófona de educação, v. 33, n. 1, 2016, p. 71. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

SAMPAIO, G. H.; LIMA, C. O.; MOREIRA, A. M. **Pelo resgate de envelhecimento sem estigmas**. São Paulo: Revista universitária centro oeste, v.

12, n. 4, 2017, p.

55. Disponível em: <<https://www.unoeste.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

SANTOS, M.; SILVA, E. L.; MERCÊS, R. **O Idoso na Comunidade: atuação da enfermagem.** São Paulo: Editora atheneu, v. 12, n. 12 2017, p. 403-413. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 08 set. 2020.

SANTOS, S. T.; VILELA, S. A. **Envelhecimento positivo como construção social:** práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos. Ribeirão Preto: Revista SPAGESP, v. 12, n.4, 2015, p. 61. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 jan. 2021.

SILVA, B. A. L.; SANTANA, C. M.; CRUZ, T. A.; OLIVEIRA, D. L. **O enfermeiro como instrumento de ação.** São Paulo: Revista latino-americana de enfermagem, v. 8, n. 1, 2017, p. 1025. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 08 set. 2020.

SILVA, D. F.; SILVA, A. L.; ANDRADE, D. G. **Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento.** Rio de Janeiro: Revista de história, ciências e saúde, v. 21, n. 5, 2019, p. 68. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

SILVA, M. C.; MIRANDA, G. L.; DUARTE, A. **O processo de envelhecimento no Brasil:** desafios e perspectivas. Rio de Janeiro: Revista de antropologia, saúde e envelhecimento, v. 44, n. 3, 2018, p. 56. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 jan. 2021.

SOARES, D. V.; ARAÚJO, A. C. **Aspectos psicológicos e psicossociais do envelhecimento.** São Paulo: Revista de saúde pública, v. 08, n. 07, 2018, p. 20. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 26 jan. 2021.

TAVARES, K. G.; GOUVEIA, Y. R.; MENDES, S. E. **Atenção ao idoso na estratégia de saúde da família:** atuação do enfermeiro. São Paulo: Revista de enfermagem e saúde, v. 7, n. 5, 2016, p. 31. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 jan. 2021.

TAVARES, K. O.; UCHÔA, E. **Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente:** a visão do idoso. Rio de Janeiro: Cadernos de saúde pública, v. 15, n. 1, 2017, p. 02. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 09 ago. 2020.

TUBERO, A. L.; COSTA, F. J.; CASTRO, L. D. **A linguagem do envelhecer:** saúde e doença. São Paulo: Cadernos de saúde pública, v. 23, n. 3, 1999, p. 16. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 16 jul. 2020.

VASCONCELOS, E. C.; BORGES, D. M.; VASCONCELOS, M. A. **Comorbidade entre depressão e doenças clínicas.** Salvador: Cadernos de saúde pública, v. 23, n. 3, 2018, p. 16. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 09 ago. 2020.

VEGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, ed. 12, 2013, p. 87. Disponível em; <https://www.cloudfront.net/vergaras>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

VELOZ, M. C. T.; NASCIMENTO, C. M.; VIZEU, B. **Representações sociais do envelhecimento**. São Paulo: Revista de psicologia reflexiva crítica, v.04, n. 02, 1999 p. 03. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 20 set. 2020.

VERAS. R.; SCHULZE, M. C.; CAMARGO, B. **Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso**: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. Rio de Janeiro: Revista de saúde pública, v. 12, n. 3, 2004, p. 1834-1836. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 16 jul. 2020.

VIEIRA, S. T.; FIRMO, J. O. A.; LIMA, M. F. **Envelhecimento e saúde**: experiência e construção cultural. Rio de Janeiro: Revista de saúde pública, v. 15, n. 5, 2015, p. 44. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 jan. 2021.

ZIMERMAN. E. C. L.; OLIVEIRA, C. L.; LIMA, V. O.; DULTRA, C, M. **Cuidado em enfermagem frente as patologias na terceira idade**. Brasília: Revista brasileira de enfermagem, v. 63, n. 06, 1997, p. 77. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 16 jul. 2020.