



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

PÂMILA CAMILA CONCEIÇÃO DE LIMA

**AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DESENVOLVIDAS
POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA**

**ARIQUEMES - RO
2023**

PÂMILA CAMILA CONCEIÇÃO DE LIMA

**AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DESENVOLVIDAS
POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem

Orientador (a): Prof. Ma. Jessica de Sousa Vale

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

L732a Lima, Pâmila Camila Conceição de.
Ações de promoção ao envelhecimento saudável desenvolvidas por enfermeiros da atenção básica. / Camila Conceição de Lima. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023.
52 f.
Orientador: Prof. Ms. Jessica de Sousa Vale.
Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Enfermagem – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.

1. Atenção Primária em Saúde (APS). 2. Qualidade de Vida. 3. Terceira Idade. 4. Processo de Envelhecimento. I. Título. II. Vale, Jessica de Sousa.

CDD 610.83

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

PÂMILA CAMILA CONCEIÇÃO DE LIMA

**AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DESENVOLVIDAS
POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem

Orientador (a): Prof. Ma. Jessica de Sousa Vale

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ma. Jessica de Sousa Vale
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Prof. Ma. Thays Dutra Chiarato Verissimo
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Prof. Ma. Sonia Carvalho de Santana
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2023**

A Deus, que é essencial em minha vida, ao meu pai Elias, que sempre me apoiou e nunca mediu esforços para que eu chegasse até aqui, e a minha vó Filomena (in memoriam) meu maior exemplo de ser humano.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo privilégio de chegar até aqui.

Ao meu pai, que é minha maior fonte de inspiração, que sempre me fez acreditar que era capaz, e lutou sem medir esforços para que eu alcançasse meu objetivo.

A todos meus amigos e familiares que me incentivaram e torceram por mim, durante toda minha trajetória.

Agradeço a minha orientadora, pela sabedoria compartilhada.

Aos professores do curso de Enfermagem que me forneceram todas as bases necessárias para a realização deste trabalho, agradeço com profunda admiração e carinho pelo profissionalismo.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização de mais um sonho.

*Envelhecer é uma certeza.
Envelhecer bem é uma escolha -
Abilio Diniz*

RESUMO

O presente tema é essencial para a atualidade, pois, o processo de envelhecimento está cada vez mais presente em nossas vidas, à sociedade atingiu a longevidade e conseqüentemente o aumento da esperança de vida, e agora se torna necessário identificar fatores onde a atenção primária possa trabalhar e preparar ações para a população idosa para um envelhecimento com qualidade. O objetivo da pesquisa consistiu em conhecer a atuação dos enfermeiros frente às ações de promoção ao envelhecimento saudável desenvolvidas na Atenção Primária. Tratou-se de uma pesquisa de campo, onde foi realizado um estudo transversal, descritivo e exploratório, o campo de pesquisa foi uma unidade básica de saúde, a coleta foi realizada através de uma entrevista semiestruturada, e teve como participantes, enfermeiro e idosos da unidade. Foi possível identificar que o enfermeiro é protagonista no que se refere ao cuidado e atenção, não só na velhice, mas em todo o processo de envelhecimento. A partir disso, é necessário que o enfermeiro tenha um olhar amplo e com atenção aos detalhes, para que o cuidado seja verdadeiramente efetivo. O estudo contribuiu para ampliar a compreensão das práticas profissionais, apontando as barreiras existentes de um envelhecimento saudável, visando identificar as possíveis ações em que o enfermeiro inserido na atenção básica possa desenvolver para influenciar de maneira positiva atitudes para qualidade no processo.

Palavras-chave: Atenção Primária. Enfermeiro. Envelhecimento Saudável. Processo de Envelhecimento.

ABSTRACT

This theme is essential for today, as the aging process is increasingly present in our lives, society has reached longevity and consequently increased life expectancy, and now it is necessary to identify factors where primary care can work and prepare actions for the elderly population for quality aging. The objective of the research was to understand the role of nurses in actions to promote healthy aging developed in Primary Care. This was field research, where a cross-sectional, descriptive and exploratory study was carried out, the research field was a basic health unit, the collection was carried out through a semi-structured interview, and the participants were nurses and elderly people from the unit. It was possible to identify that nurses are protagonists when it comes to care and attention, not only in old age, but throughout the aging process. From this, it is necessary for nurses to have a broad view and pay attention to details, so that care is truly effective. The study contributed to expanding the understanding of professional practices, pointing out the existing barriers to healthy aging, aiming to identify possible actions that nurses involved in primary care can develop to positively influence attitudes towards quality in the process.

Keywords: Primary Care. Nurse. Healthy Aging. Aging process.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário em Saúde
AM	Avaliação Multidimensional
APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DCNTs	Doenças Crônicas não transmissíveis
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
HIPERDIA	Hipertensão e Diabetes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SUS	Sistema Único de Saúde
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
UNIFAEMA	Centro Universitário FAEMA

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 JUSTIFICATIVA.....	14
1.2 HIPÓTESE.....	14
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
2.1 PROCESSO DO ENVELHECIMENTO.....	15
2.2 RELAÇÃO DO IDOSO COM OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	17
2.3 O ENFERMEIRO COMO PROMOTOR DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.....	20
2.4 ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL COMO UM TODO, ESFERA SOCIAL, MENTAL E FÍSICA.....	21
3 OBJETIVOS.....	23
3.1 GERAL.....	23
3.2 ESPECÍFICOS.....	23
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	24
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	24
4.2 LOCAL DO ESTUDO.....	24
4.3 POPULAÇÃO.....	24
4.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	24
4.5 COLETA DE DADOS.....	25
4.6 ANÁLISE DE DADOS.....	25
4.7 GARANTIAS ÉTICAS.....	26
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA.....	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
ANEXOS	
APÊNDICE	

1 INTRODUÇÃO

O aumento do tempo de vida foi um dos maiores avanços da humanidade, onde nota-se uma melhora nos níveis de saúde da população, apesar dessas conquistas estarem longe de se expandir de modo equitativo, em contextos socioeconômicos e pelos diversos países. Inicialmente alcançar a terceira idade era uma conquista de poucos, já hoje tornou-se habitual. No entanto esse privilégio se tornou um grande desafio para os anos atuais. O envelhecimento populacional não deve vir desacompanhado, a qualidade de vida nesses anos adicionais é essencial (Veras; Oliveira, 2018).

Da infância à vida adulta, são geradas experiências que irão espelhar no envelhecimento, se foi possibilitado as condições de vida como necessidades físicas, mentais e sociais dos indivíduos, provavelmente, estes alcançaram maior tempo de vida, a qual poderá ocorrer com maior qualidade, contudo, o oposto existe, quando o atendimento às condições essenciais à vida é insuficiente pode refletir uma suspensão prematura do existir. O aumento da longevidade da população marcou novas objeções para a saúde, pois houve um declínio de doenças infectocontagiosas, e verificou-se um aumento nas que estão prevalecendo na população idosa, as doenças crônico-degenerativas não transmissíveis (Escorsim, 2021).

Ainda de acordo com o autor anteriormente citado, a caracterização do envelhecimento da população brasileira tem sido avaliada pelas pesquisas demográficas dos institutos governamentais. Há uma estimativa que o 6º lugar no ranking de maior população idosa no planeta, o país ocupará em 2025. A PNAD também verificou uma feminilização no envelhecimento, em razão que as mulheres vivem, sete anos a mais que os homens, em média. Outro ponto questionado nessa pesquisa foi a ampliação de idosos morando sozinhas em seu domicílio, representando mais de 6,7 milhões. (IBGE, 2018)

Sendo assim, no contexto brasileiro, o aumento da população idosa faz aparecer um impasse, de como garantir uma sobrevida digna. A inclusão de estudos epidemiológicos, faz-se necessária na busca de soluções adequadas para a identificação dos problemas, dos grupos de pessoas mais vulneráveis e dos fatores de risco que são associados. Faz-se necessário instruir sobre o modo como os idosos brasileiros tentam significar essa etapa de suas existências e a forma como lidam com as limitações e perdas que são incorporadas à experiência de vida. Conhece-se pouco

sobre a maneira como os idosos notam seus problemas de saúde e tomam decisões diante deles ou quais são os fatores que permitem essa percepção. (Uchôa; Joa; Lima; Costa, 2021).

No entanto, a pesquisa teve como objetivo conhecer a atuação dos enfermeiros frente às ações de promoção ao envelhecimento saudável desenvolvidas na atenção primária. Pois, encontra-se a necessidade de ações propostas voltadas para a promoção de saúde, para que assim seja possível alcançar a idade avançada, com o mínimo de agravos e danos à saúde como um todo, com uma assistência preventiva efetiva.

1.1 JUSTIFICATIVA

Dada à relevância do tema este estudo justifica-se pela necessidade de propostas voltadas para a promoção da saúde, para minimizar os riscos de doenças no envelhecimento, tornando-o o mais saudável possível, pois, isso trará benefícios não só para a saúde, como também para a economia de recursos, pois, a gestão tem que custear com despesas que poderiam ser evitadas, com uma assistência preventiva efetiva.

É necessário que a área da saúde tenha conhecimento científico e técnico sobre o processo, a pesquisa mostrará métodos de como submeter-se diante da senilidade. Um grande desafio é conseguir contribuir para que apesar das alterações e progressivas limitações decorrentes do envelhecimento natural, os idosos ainda assim consigam ser ativos e redescobrir possibilidades para terem a máxima qualidade de vida possível, e para isso é necessário também esclarecer as famílias e toda sociedade que o pensamento cultural que limita e desvaloriza as pessoas idosas é nocivo e prejudicial à qualidade desse processo.

No entanto a Atenção Primária deve promover práticas e ações de atenção integral e humanizada, para interagir e trabalhar com a comunidade, garantindo educação permanente em relação a Saúde da Pessoa Idosa, para que assim seja possível alcançar a idade avançada, com o mínimo de agravos e danos à saúde como um todo. Sendo assim, este estudo possui a seguinte questão norteadora: Quais ações de promoção ao envelhecimento saudável são desenvolvidas por enfermeiros da Atenção Primária a Saúde?

1.2. HIPÓTESE

Tendo em vista a problemática, acredita-se que os enfermeiros da atenção primária a saúde desenvolvam as seguintes ações para garantir o processo de um envelhecimento saudável: Grupo de hiperdia, visita domiciliar, consulta de enfermagem, dia mundial da saúde, combate ao tabagismo, combate a obesidade, sedentarismo, entre várias outras ações que podem ser trabalhadas, pois todas as promoções de saúde independente da faixa etária que a pessoa se encontre, influenciará no seu processo de envelhecimento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 PROCESSO DO ENVELHECIMENTO

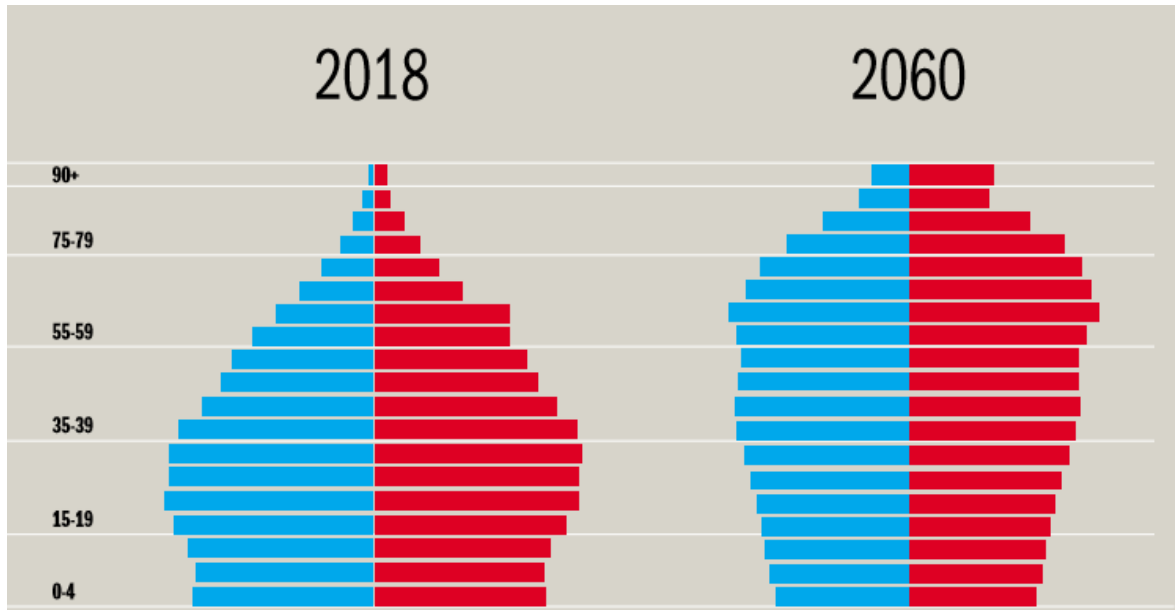
O termo envelhecimento apesar de nos ser familiar, sua definição não é simples, nem linear, é uma condição inerente aos seres vivos. O fenômeno do envelhecimento não pode ser avaliado de forma isolada, observado apenas em questões de ordem biológica, pois existem também as relacionadas ao grupo a que os idosos pertencem, ao local onde residem e passaram a maior parte de suas vidas, formam-se um conjunto de relações agregadas que só são capazes de serem entendidas a partir de um olhar histórico, cultural e dialético (Barroso, 2021).

O envelhecimento não acontece de forma igualitária para todos, no entanto, para uma velhice positiva, é necessária a inclusão da pessoa idosa nas políticas e programas de saúde, visto que a idade avançada não é sinônimo de dependência. Compreende-se que em todo o processo existem fatores que determinam a saúde dos indivíduos de todas as faixas etárias. Portanto, para um envelhecimento com qualidade são considerados alguns fatores como: determinantes comportamentais, pessoais, físicos, sociais e econômicos. Todos, bem como suas interações vão determinar o tipo de envelhecimento de cada um dos indivíduos e das populações (Oliveira, 2019).

A população vem envelhecendo cada vez mais, essa realidade acontece no Brasil, e também no resto do mundo. Em 1960, o Brasil ocupava o 16º lugar, e em 2025, é previsto que ocupará o 6º lugar com pessoas com faixa etária de 80 anos, o que gerará uma maior demanda de serviços de saúde voltados para indivíduos idosos (Santos *et al.*, 2021).

O processo de envelhecimento da população brasileira, é um fenômeno comprovado por diversos estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), está ocorrendo de forma rápida e intensa, sendo um fato irreversível que, no futuro próximo, deverá se tornar ainda mais evidente. No Brasil, a transição demográfica analisada tem aumento da idade mediana da população, o que leva a apresentar impactos importantes na saúde dessa população (Vanzella, 2020).

Figura 1 - Pirâmide Etária ao longo dos anos.



Fonte: IBGE (2023)

Conforme afirmam Siqueira *et al.* (2016), os valores de projeção dessa população seguem uma curva de crescimento acelerado, e como o Brasil não se preparou adequadamente para atender às necessidades dessa população, o envelhecimento é visto como um “problema” e não como uma conquista, e os idosos são vistos como encargos para a família, o Estado e para a sociedade.

Envelhecer com saúde vai muito além do que apenas ausência de patologias, devendo, portanto, haver uma mudança no modelo de prestação de cuidados, que está voltado ao curativismo, para um modelo de assistência integral e centrada as necessidades da pessoa idosa, promovendo assim um envelhecer com maior conforto e segurança (Oliveira, 2019).

Segundo Brito *et al.* (2019) Quando a velhice é associada a doença todos têm de fato um olhar negativo, mas isso depende do contexto social, pois a velhice e o envelhecimento são processos cultural e socialmente construídos, esse estigma de uma velhice associada a perda, doença e incapacidade muitas vezes é absorvido pelo próprio idoso.

Como escreveu Beauvoir, (2021) determinados homens e mulheres, por terem projetos e uma vida mais ativa, independente e criativa, podem ajudar a encontrar caminhos para que seja construída uma bela velhice. Apesar de não serem muitos, os seus exemplos de vida são muito importantes e reveladores de como é possível envelhecer de forma digna, saudável e autônoma.

2.2 RELAÇÃO DO IDOSO COM OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

Segundo Schenker *et al.* (2019), o processo de adoecimento é vivido de modo singular para cada idoso, o diálogo esclarecido entre a pessoa idosa, familiares e profissionais da saúde, sobre as complicações a curto e longo prazo das enfermidades crônicas, torna-se fundamental no entendimento e gerenciamento da situação.

Segundo Silva *et al.* (2021), a identificação de pessoas idosas no território, é uma tarefa fundamental do Agente Comunitário de Saúde (ACS), realizando também mapeando dos idosos mais vulneráveis, para assim atender suas necessidades, além de realizar acompanhamento da evolução de suas condições e sempre monitorar o seguimento na rede. As incapacidades impedem os usuários a procurar as unidades de saúde, por isso, torna-se relevante que os ACS realizem busca ativa, e juntamente com a equipe efetivem atividades e tornem a visita domiciliar uma ferramenta de cuidado.

É importante levar em consideração e incentivar a autonomia e a dependência deste idoso, mesmo que estejam presentes limitações e patologias. O idoso já teve sua autonomia, liberdade e interação com outras pessoas. É de suma importância ouvir e respeitar o paciente e suas escolhas sempre que possível isso influenciará na sua qualidade de vida e na sua independência (Tavares *et al.*, 2017).

Afirmam Alves *et al.* (2019), o trabalho proposto pelo modelo de atenção da rede, trata a atenção básica como gestora do cuidado, com o intuito que o cuidado contínuo da pessoa idosa no SUS seja efetivo, fortalece a união entre os diferentes pontos de atenção, o contato entre a pessoa idosa, os profissionais e os pontos de referência da rede. As linhas de cuidado específicas serão complementadas pelo modelo de atenção à saúde.

O acompanhamento contínuo, e a identificação precoce de agravos nos usuários na rede integrada, permite a antecipação dos cuidados, o que reduz o impacto das doenças crônicas, principalmente no que se trata da produtividade e funcionalidade da pessoa idosa (Veras, 2018).

A queda é um evento influenciado por diversos fatores, como: alterações fisiológicas/anatômicas, doenças crônicas, efeitos colaterais medicamentosos e condições ambientais e sociais. A pessoa idosa possui inúmeras particularidades que a diferem de um adulto, nesse sentido destaca-se a importância da estratificação de risco, que é fundamental para a estruturação da rede. Nesse contexto, a enfermagem

age como papel importante para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, através de cuidados individualizados, como na avaliação dos fatores de risco para quedas e também nas orientações relacionadas a prevenção (Soares, 2021).

Segundo Coelho *et al.* (2019), a educação permanente pode ser uma forma de ajudar os profissionais de saúde aprimorar seus conhecimentos, deste modo a avaliação multidimensional da pessoa idosa (AM) possibilita o levantamento de dados de todas as proporções do idoso, que torna possível métodos de prevenção, orientação e encaminhamentos, tudo objetiva melhorar a qualidade de vida dos idosos visando manter suas funções pelo maior período de tempo possível.

O cuidado à pessoa idosa, associado a variados agravos decorrentes da própria longevidade, exige das unidades e das atitudes profissionais que determinam padrões assistenciais eficazes e promotores de uma prática habilitada, essa prática deve estar ancorada no diálogo, e na inserção de ações inovadoras. No âmbito do cuidado ao idoso na APS, os desafios enfrentados pelos profissionais são inúmeros e complexos, e devem ser articulados entre profissionais e setores eficaz para a elevação da resolutividade. Desse modo, um redimensionamento faz-se necessário, para que as práticas de saúde direcionadas aos idosos, promovam mudanças no gerenciamento da demanda diária, na unidade de saúde e nos próprios domicílios (Silva, 2021).

Quadro 1 - As ações da Atenção Básica/Saúde da Família em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa previstas a serem desenvolvidas são:

Atribuições Comuns a todos os Profissionais da Equipe
<p>a). Planejar, programar e realizar as ações que envolvem a atenção à saúde da pessoa idosa em sua área de abrangência.</p> <p>b). Identificar e acompanhar pessoas idosas frágeis ou em processo de fragilização.</p> <p>c). Alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde - Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e outros para planejar, programar e avaliar as ações relativas à saúde da pessoa idosa.</p> <p>d). Conhecer os hábitos de vida, valores culturais, éticos e religiosos das pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade.</p> <p>e). Acolher a pessoas idosas de forma humanizada, na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, possibilitando a criação de vínculos com ética, compromisso e respeito.</p> <p>f). Prestar atenção contínua às necessidades de saúde da pessoa idosa, articulada com os demais níveis de atenção, com vistas ao cuidado longitudinal ao longo do tempo.</p> <p>g). Preencher, entregar e atualizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, conforme Manual de Preenchimento específico.</p> <p>h). Realizar e participar das atividades de educação permanente relativas à saúde da pessoa idosa.</p> <p>i). Desenvolver ações educativas relativas à saúde da pessoa idosa, de acordo com o planejamento da equipe.</p>

Fonte: Brasil (2017).

2.3 O ENFERMEIRO COMO PROMOTOR DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

O aumento da população idosa no cenário da saúde tornou-se um desafio para os profissionais, principalmente para os enfermeiros, já que este é profissional responsável por gerenciar o cuidado. Sendo assim, deve-se elaborar estratégias para à prevenção de complicações, a promoção da saúde e fortalecimento da autonomia na terceira idade. O enfermeiro como prestador do cuidado, nas mais diversas áreas de atenção tem no processo de envelhecimento um precioso espaço de trabalho a ser conquistado e desenvolvido como campo de conhecimento (Sandri, Alvarez, 2018).

Diante disso, conhecer e explorar as ações que promovem um envelhecimento saudável torna-se um papel importante do enfermeiro. Quando há uma melhor abordagem sobre o processo de envelhecimento saudável, a população tende a ter melhor qualidade de vida, autonomia, menores complicações das doenças crônicas, maior independência e diminuição nas internações hospitalares. (Santos *et al.*, 2018).

Conforme Santos *et al.* (2019), é de responsabilidade do enfermeiro conhecer o processo de envelhecimento para traçar metas, que serão desenvolvidas não só na terceira idade, mas ao longo dos anos, como conscientizar sobre mudanças no estilo de vida, hábitos saudáveis, prática de exercícios físicos regularmente e atividades que promovam interação social.

Na atenção primária existe um amplo espaço de desenvolvimento de ações de prevenção e promoção de saúde, onde os enfermeiros podem trabalhar a população de seu território, como, por meio da consulta de enfermagem, no consultório ou domicílio, em atividades de educação em saúde, podendo ser executadas individualmente ou em grupos (Perim, *et al.*, 2022).

Segundo Carvalho *et al.* (2018), dentre as mais variadas atividades elaboradas pela enfermagem, para promoção da saúde, as ações educativas merecem destaque, pois apresentam fatores onde de fato há adesão ao tratamento, além de proporcionar incentivos para o autocuidado dos usuários.

No campo da Atenção Básica, existem alguns profissionais que podem trabalhar em colaboração com o enfermeiro, realizando atividades em conjunto, entre eles a atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS), fortalecendo vínculos na realização de uma atenção ampla, adequada e voltada para a melhoria das condições de promoção e/ou recuperação de saúde (Franco *et al.*, 2020).

A compreensão do processo de senescência (envelhecimento saudável) e senilidade (envelhecimento patológico), pelo enfermeiro, deve estar concentrada na educação a saúde, com o intuito de cuidar da saúde da população, objetivando um idoso com sua independência e autonomia, colaborando na atenção às necessidades básicas. O cuidado orientado a esta população, precisa ser humanizado, através de respeito, empatia, dedicação e amor. O apoio ofertado pelo enfermeiro pode fazer surgir potenciais dos idosos, portanto, cabe a ele dedicar ações que proporcionem o alcance de maior qualidade, sempre enfatizando a visão ao ser humano (Perim, *et al.*, 2022).

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, com acesso a consultas com os profissionais da área da saúde, em especial o enfermeiro, papel fundamental no envelhecimento saudável (Borges, 2022).

2.4 ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL COMO UM TODO, ESFERA SOCIAL, MENTAL E FÍSICA

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).

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 ênfase 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).

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).

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).

Há uma grande importância em promover a participação ativa dos idosos na sociedade, aproveitando suas habilidades e sabedorias, bem como a otimização do potencial criativo dessa população na vida econômica, política e social onde vivem. Quando o processo de envelhecimento é ativo, existe uma probabilidade que as pessoas percebam o seu potencial, e participem veemente da sociedade de acordo com suas vontades, habilidades e aptidões; ao mesmo tempo, reflete proteção, segurança e cuidados adequados (Oliveira *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, relata que a concretização da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é de sua responsabilidade, dentro dessa política, foi criada a caderneta de saúde da pessoa idosa, como instrumento estratégico para auxiliar no manejo da saúde desse grupo etário (Brasil, 2019)

A viabilidade econômica e social está diretamente relacionada às medidas para um envelhecimento ativo, otimizando os benefícios da promoção em saúde e aumentando a participação e a segurança dos cidadãos mais velhos, minimizando assim os custos com a saúde e possibilitando que as sociedades se tornem mais equitativas (Oliveira *et al.*, 2019).

Para isso, é fundamental que a sociedade e os gestores dos municípios busquem estratégias para que seja possível proporcionar aos idosos um envelhecimento saudável e possibilitando a integração dessa população à vida econômica e social nos espaços urbanos (Perissé; Marli, 2019).

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Conhecer a atuação dos enfermeiros frente às ações de promoção ao envelhecimento saudável desenvolvidas na Atenção Primária.

3.2 ESPECÍFICOS

- Discorrer sobre o processo do envelhecimento.
- Abordar a relação do idoso com os profissionais da área da saúde.
- Enfatizar o enfermeiro como promotor do envelhecimento saudável como um todo, esfera social, mental e física.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO:

Essa pesquisa se caracterizou como um estudo transversal, descritivo e exploratório, que teve como objetivo conhecer a atuação dos enfermeiros frente às ações de promoção ao envelhecimento saudável desenvolvidas na Atenção Primária.

4.2 LOCAL DO ESTUDO:

A pesquisa foi realizada em uma unidade de saúde ativa em suas atividades educativas, no município de Ariquemes – RO.

4.3 POPULAÇÃO:

Mediante ao contingente populacional de usuários do SUS atendidos pela unidade básica de saúde, e equipes de saúde da família concentradas no local do estudo, foram abordados dez (10) idosos e um (1) profissional enfermeiro, totalizando assim onze (11) participantes convidados para realização neste estudo.

Foram incluídos no estudo:

- Idosos de ambos os sexos que frequentem a UBS;
- Enfermeiros que atuem na UBS;

Foram excluídos do estudo:

- Idosos sem capacidade cognitiva para participar do estudo (responder as questões);
- Enfermeiros com atuação na Atenção Primária há menos de seis meses.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido e analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, (ANEXO A) Município de Ariquemes-RO, em conformidade com a resolução 466/12/CNS/MS sobre Pesquisas envolvendo Seres Humanos, com certificado de Apresentação Ética (CAAE) 71151023.0.0000.5801, parecer de nº 6.210.111. Foi ofertado o Termo de Consentimento para realização da pesquisa e somente após assinar o mesmo, deu-se início a entrevista de modo individual e preservado ao entrevistado e ao

entrevistador. A pesquisa foi iniciada somente após a aprovação do Conselho de Ética e Pesquisa (CEP).

4.5 COLETA DE DADOS

Após a aprovação do estudo, as pesquisadoras fizeram visita na unidade durante o grupo de Hipertensão e atendimento da UBS, de modo a abordar os participantes em potencial desta pesquisa, assim os convidando a participar e colaborar com o estudo.

Tendo o aceite por meio do TCLE, foram realizadas as aplicações dos instrumentos de coleta de dados, respeitando o atendimento/trabalho destes, sem qualquer prejuízo aos participantes. Foi aplicada uma entrevista com questionário semiestruturado para obter os dados relevantes ao assunto abordado.

Os questionários utilizados neste estudo consistiram em adaptações dos manuscritos de Silva (2009) – (participantes idosos), e Brasil (2015) – participantes enfermeiros. Os questionários foram compostos por questões abertas e fechadas, respondidas pelo próprio participante por escrito, oralmente, ou ainda, as pesquisadoras registraram as respostas dos participantes, que assim desejaram e/ou estavam impossibilitados de escrever.

A participação no estudo teve duração média de dez (10) minutos, sendo realizado quaisquer esclarecimentos no decorrer das respostas.

Realizado de maneira básica, com o objetivo de garantir explicações e esclarecimentos sobre o atendimento prestado, através de levantamento de dados.

4.6 ANÁLISES DOS DADOS:

Após os dados serem coletados, foram analisados conforme sua classificação: qualitativa ou quantitativa, utilizando-se tabelas e planilhas para estatística descritiva no Software Microsoft Excel 2010 (quantitativo), e ainda análise (qualitativa), fazendo as relações pertinentes entre as variáveis.

Foram discutidos quais métodos de atendimento seriam passíveis de aplicação para a realidade da população local, de forma que haja um maior acolhimento e acompanhamento da saúde do idoso, para que se consiga abranger melhor a população descrita, os dados coletados foram organizados, para facilitar a leitura e

interpretação de forma que garantiram o entendimento e compreensão para que a análise fosse autêntica.

4.7 GARANTIAS ÉTICAS

O sigilo da pesquisa foi resguardado baseando-se nos princípios da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados). Além disso, cada participante possuiu total liberdade para recusar-se a responder o questionário de pesquisa, tendo a máxima garantia ética preconizada pela Resolução 466/12/CNS.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Nos preocupamos quanto ao sigilo da identidade dos participantes, no entanto, foram denominados como: Participante 1 (P1), e assim por diante. A organização das falas em torno dos temas foi possível após leituras das entrevistas, agrupando palavras em destaque por semelhança de sentido que diziam respeito aos objetivos iniciais. Contemplando uma estratégia de fácil compreensão e entendimento, com organização dos temas, os quais foram trabalhados assim:

Quadro 01: Categoria – Avaliação da saúde

PERGUNTA: Quanto se preocupa com sua saúde?
Bastante (50%)
Muito (20%)
Pouco (20%)
Nada (10%)

PERGUNTA: Quão satisfeito (a) está com sua saúde?	
Muito satisfeito (10%)	Em alguns dias estou bem, em outros não (P2).
Pouco satisfeito (20%)	Sinto muita dor na coluna (P3).
Não muito (30%)	Fico gripada constantemente (P4).
Não estou satisfeito (40%)	Tenho dores frequentes (P5).
	Tenho Hipertensão e artrose (P6).
	Me surpreendi com a glicemia alta (P7).
	Sinto muitas dores, dificuldade para caminhar e Hipertensão (P8).
	Tenho câncer de pele, Hipertensão e diabetes (P9).
	Tenho problemas de saúde, Hipertensão (P10).

PERGUNTA: Faz exames preventivos regularmente? Com que frequência?
Sim, todo ano (60%)
Sim, de 6 (seis) em 6 (seis) meses (10%)
Não, há muito tempo não faz (30%)

Nesse cenário foi possível analisar, como os pacientes se autoavaliam em relação a sua saúde, e notou-se que muitos estão insatisfeitos, por conta de comorbidades, como analisado em dados na revisão. Apesar de se preocuparem e fazerem regularmente exames de prevenção, muitos se encontram com problemas relacionados a saúde, o que nos leva a refletir sobre o porquê a promoção de saúde não está sendo verdadeiramente efetiva.

A visão de que ter enfermidades, sejam essas agudas ou crônicas, os tornam impossibilitados, desencadeiam diversos pontos, onde eles se sentem incapazes de realizar atividades rotineiras, e acreditam que se tornaram improdutivos para a sociedade.

Essa percepção negativa de saúde, influencia diretamente em todos os outros fatores, mentais e sociais, pois, sentir-se doente faz com que fiquem aborrecidos e se isolem da sociedade, muitos pensam que é necessário apenas tomar a medicação e ficar deitado, quando na verdade a promoção de saúde vai muito além da esfera física, cabendo ao profissional enfermeiro influencia-los a uma prática de vida saudável, que inclua um bem-estar geral. Vale ressaltar que não foi utilizado nenhum instrumento de validação de score, então os dados obtidos, foram de cunho individual de cada participante.

Um indicador muito utilizado em pesquisas epidemiológicas é a autoavaliação com idosos, por sua capacidade em prever a morbidade e conseqüente mortalidade, alguns estudos referentes a autoavaliação de saúde apresentam correlação desse indicador com a ampliação da idade, o que é procedente do aumento de inaptidões e transtornos relacionados a saúde, com as circunstâncias presentes, o idoso tende a ter um desfavorecimento em sua interação social, desenvolvendo seu isolamento, podendo ampliar sua percepção de uma saúde ruim (Lemes, 2021).

Decorrente ao envelhecimento da população, existe um aumento nas doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) que podem ser significantes para uma autoavaliação negativa em relação a saúde e incapacidades. Um indivíduo que consegue realizar seus afazeres diários de maneira autônoma, possui uma melhor capacidade, ou seja, a independência é um atributo indispensável para a funcionalidade, e deverá ser mantida pelo maior tempo possível, já que baixa capacidade é correlacionada com maiores níveis de hospitalização e mortalidade (Silva, 2020).

O reconhecimento de que os idosos que são menos escolarizados e com a renda inferior apresentam uma percepção de saúde mais ruim, não se tem favoráveis consequências, no que se diz respeito à remodelação na análise do perfil de desigualdades relacionadas a saúde. Nesse contexto, espelha-se a proeminência de ações programáticas de promoção da saúde para a categoria social menos favorecida, com o objetivo de possibilitar a modificação de sua pior autoavaliação de saúde (Antunes, 2023).

Cabe ainda ressaltar sobre a prevalência de autoavaliação de saúde negativa, algumas relações consideráveis são encontradas, como escolaridade e multimorbidade. Um maior número de doenças crônicas, e baixo nível de escolaridade, que também está relacionado com piores condições de moradia, dificuldade no acesso a serviços de saúde e baixa adesão aos tratamentos, o que explica o aumento da predominância de autoavaliação de saúde negativa nos grupos com menor escolaridade e maior número de doenças crônicas (Silva, 2020).

Quadro 02: Categoria – Relação Profissional - Paciente

PERGUNTA: Como vê a equipe de enfermagem em relação ao atendimento prestado?
Bom atendimento (50%)
Muito bom (30%)
Ótimo atendimento (20%)

PERGUNTA: Com qual periodicidade recebe visita domiciliar de seu Agente Comunitário de Saúde (ACS)?
Mensalmente (90%). De vez em quando (10%).

PERGUNTA: Quando o Enfermeiro faz visita esclarece as dúvidas?
Não faz visita (80%) Sim, esclarece (20%)

PERGUNTA: Está satisfeito (a) com o atendimento prestado pelo (a) Enfermeiro (a)?	
Sim (100%)	Muito educado (a) (P1). Atencioso (a) (P2). Ótimo (a) (P5). Muito boa e esclarece dúvidas (P6). Prestativo (a) (P9).

PERGUNTA: Já participou de atividades, projetos ou grupos realizados pela atenção básica, voltados para a saúde da população idosa?
Apenas o grupo de Hiperdia (70%) Às vezes participo do grupo de Hiperdia (10%). Não (20%).

Observa-se que as visitas realizadas pelos agentes de saúde são frequentes, apesar de não serem avaliadas sobre sua qualidade técnica, já as visitas do enfermeiro quase inexistentes, 80% dos participantes relataram não recebem. além de que os programas e projetos voltados a população idosa também não acontecem, o grupo de Hiperdia é o único encontro que serve como ferramenta para promoção de

saúde e prevenção de agravos. O que deixa a população desassistida em muitos momentos, pois o grupo só acontece uma vez ao mês, e nem sempre consegue atender a todos de forma eficaz, e sanar todas as dúvidas.

O Hiperdia é um grupo que se destina ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial da atenção básica, porém nem sempre é viável como ação de promoção, pois, em grande parte é realizado apenas a troca de receituário dos medicamentos de controle, e é deixado de lado o mais importante que são as informações de promoção e prevenção.

Anseia-se que o profissional enfermeiro desenvolva atividades que discuta não só sobre o envelhecimento, mas que seja um profissional sensível, e note as particularidades e limites de cada idoso, afim de compreender melhor as possíveis modificações presentes, sejam elas físicas psicológicas ou sociais. Cabe salientar que se notou que os pacientes ficaram receosos em responder com sinceridade sobre o atendimento prestado pelo Enfermeiro, o que prejudica a eficácia da pesquisa.

A consulta de enfermagem é uma prática inserida nos serviços de saúde, onde ocorre uma interação entre profissional e o usuário, fortalecendo os vínculos, ocasionando também uma melhora na prestação de cuidado multiprofissional baseado cientificamente, garantindo o desenvolvimento de práticas para melhoria da saúde da população em geral e suporte focado na atenção integral da comunidade nas diversas fases da vida (Lacerda, 2020).

A assistência de enfermagem é indispensável no processo do envelhecimento, pois se refere a uma grande demanda de atenção em saúde, e o enfermeiro é o principal responsável por promover ações de cuidado a este usuário, tendo assim função essencial em ofertar o cuidado de maneira humanizada. São fundamentais as melhorias do estado de saúde, seja ela quando ainda se trata da manutenção e o alcance de hábitos saudáveis, ou quando em situação patológica para promoção do bem-estar e da independência (Vieira; Almeida, 2020).

Ainda de acordo com Vieira; Almeida (2020) para entender melhor esta etapa da vida é necessário que o enfermeiro aprofunde os seus conhecimentos sobre as necessidades dos idosos, na rede primária os cuidados prestados devem gerar uma demanda capacitada para situações especiais como: desequilíbrio postural, alterações sensoriais, motoras e dificuldade de locomoção, e as ações de cuidado são ressaltadas em: orientar, incentivar, auxiliar e buscar alternativas que promovam a

saúde e o bem-estar do idoso juntamente com sua família. O enfermeiro prestará uma assistência com melhor embasamento científico e, portanto, mais eficaz.

O início das intervenções preventivas abrange cuidados essenciais como a avaliação do risco de queda e sua sinalização. Dentre diversas escalas capazes de elucidar o risco de queda, a mais popularmente utilizada no Brasil é a Morse Fall Scale, que avalia fatores de risco intrínseco ao paciente onde se tem três classificações, que são elas: “alto”, “médio” ou “baixo” risco para queda. A avaliação de enfermagem é empregada para dar uma assistência continuada avaliando o plano de prevenção de quedas (Passos, 2022).

Foi instituída em 19 de outubro de 2006, pela portaria 2.528 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que tem como finalidade principal revigorar, sustentar e propicia a independência dos idosos, com o intuito de garantir atenção de saúde oportuna e íntegra para esse público. Seguindo as metas de atenção propostas pela PNSPI, eleva-se a relevância de uma assistência íntegra a população idosa, que não se deve atingir só o físico, mas também o cuidado completo, elencando sempre sobre a necessidade e como é fundamental a humanização na assistência a senilidade (Vieira; Almeida, 2020).

Quadro 03: Categoria – Qualidade de Vida

PERGUNTA: O que faz para sentir-se melhor na terceira idade?
Leio a bíblia, faço tricô, artesanato e cuidado das plantas (P1).
Tomo remédio, chá e faço dieta (P2).
Vou para a casa dos amigos (P3).
Verifico a Pressão Arterial (P4).
Caminhada, tomo banho no rio e passeio (P5).
Às vezes caminhada, apenas (P6).
Dieta alimentar, evitando sal e refrigerante, e assisto novela (P7).
Caminhada, participo do Idade Viva, controlo a alimentação (P8).
Caminhada, tomo remédio caseiro e controlo a alimentação (P9).
Dieta alimentar, por conta da catarata (P10).

PERGUNTA: Para o senhor (a) o que significa qualidade de vida?
(5) Viver confortavelmente (6) Poder passear e viajar (7) Ter um bom convívio social (6) Sentir-se útil para a sociedade (10) Praticar atividade física regularmente (7) Sentir-se motivado (a) para a vida (8) Ter independência física e econômica (10) Ter saúde (4) Ter projetos pessoais (1) Outros: Condições financeiras.

Figura 2 - Representação de qualidade de vida, de acordo com os participantes.



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após avaliadas as respostas referentes a como o idoso vê e cuida de sua qualidade de vida, foi notado que muitos ainda a relacionam apenas com a saúde, e não o completo bem-estar, muitos alegaram que tomam remédios, chás e controlam a alimentação, para se sentirem bem, já outros relataram que o convívio social, ou atividades de lazer os fazem se sentirem melhor. Notou-se que apesar da idade avançada, muitos residem sozinhos, longe de amigos ou parentes, na área rural distante de quaisquer serviços de saúde e ainda sem meios tecnológicos como um telefone para ligar em casos de emergências.

A percepção do idoso é muito importante nesse processo, a forma como ele se autoavalia e descreve o que faz e o que deixa de fazer para ser saudável e ativo é fundamental para que o processo de buscar melhorias se tornem mais efetivos, pois quando ele próprio vê o que pode mudar, com certeza irá buscar meios de fazê-lo. Vale ressaltar que ser isento de alguma morbidade, não é sinônimo de ser saudável, participar ativamente da sociedade e ter sua capacidade funcional preservada possui caráter essencial.

No entanto, cabe ao profissional enfermeiro identificar os pontos onde pode haver mudanças e apresentar aos idosos formas de terem uma melhor qualidade de vida, e ajuda-los no que for possível para que assim seja feito. Influencia-lo a praticar atividades físicas, lazer, ao convívio social, conversar sobre a independência econômica, e sempre que não estiver ao seu alcance solucionar o problema, encaminha-lo ao profissional que o possa auxiliar melhor.

Uma capacidade funcional íntegra permite a conservação da independência do idoso, além de estimular a uma vida ativa. Destaca-se como melhoria a prática regular de atividade física, que reflete ainda em mais capacidades para realizar as atividades de vida diária, atuando até mesmo no contexto da saúde mental. Cabe salientar que a inatividade física ainda é predominante, busca-se expansão na temática para a pessoa idosa com foco na qualidade de vida e no aumento de suas habilidades (Menezes, 2020).

Considerada multidimensional, a presença de incapacidade funcional engloba aspectos demográficos, comportamentais, socioeconômicos, de saúde e o tipo de serviço de saúde fornecido ao idoso. Desta forma, a perda de suas funções traz como consequência a dependência do idoso, pois torna-se necessária a ajuda de terceiros para efetivação de tarefas diárias. Isso exprime justamente no autocuidado, pois ocorre déficit na autonomia para o desenvolvimento dessas atividades, afetando diretamente a qualidade de vida (Ferreira, 2019).

A autonomia e independência no cotidiano estabelece o equilíbrio da pessoa idosa para uma perspectiva de longevidade ativa, enaltecendo a velhice como uma nova fase da sua história. Envelhecer tendo uma vida saudável torna o processo feliz para o ser humano. Cabe ao profissional, esclarecer qualquer pensamento errado que a pessoa tenha sobre si mesma, os cuidados, preparar os familiares e pessoas próximas para as mudanças tanto físicas quanto emocionais, estabelecer apoio

familiar em cada etapa de adaptações, estimulando visitas dos amigos e sugerindo que compartilhem seu valor e a sua importância para eles (Tuma, 2019).

Na maioria dos casos, os primeiros cuidados são desenvolvidos pelos enfermeiros, de acordo com a procura, a consulta de enfermagem, possibilita um serviço individualizado, sistematizado e integral. Devido a presença de incapacidade funcional, o enfermeiro deve exercer o cuidado medindo e empregando as normas e orientações dos órgãos governamentais, proporcionando assim, uma prática que alinhe e proporcione maior adesão, levando em conta o contexto social que os indivíduos estão inseridos (Rabelo, 2020).

O idoso vai ficando mais vulnerável de acordo com sua longevidade, e quando ele fica sobre as cautelas de familiares, acabam se tornando dependente físico e mental, a correlação de cuidados e vulnerabilidade podem levar o idoso a passar por maus tratos, violência doméstica. Na Atenção Básica porta de entrada para os serviços de saúde, o enfermeiro deve estar capacitado em identificar tais casos, entretanto muitos sentem dificuldades nesta identificação por falha na preparação, no entanto, se nota a necessidade de ter um olhar amplo e ser competente em identificar e tratar todos os tipos de problemas de saúde, para que se tenha uma qualidade de vida digna (Silva, 2020).

Questionário - Enfermeiro

<p>1- Em quantos dias da semana realiza atendimento aos idosos? Resposta: (1) um, consulta de enfermagem.</p>
<p>2- Além das consultas programadas, existe demanda de idosos para atendimento de problemas de saúde agudo? Resposta: Livre demanda (emergência).</p>
<p>3- Após a consulta de enfermagem, o idoso sai da UBS com a próxima consulta programada agendada? Resposta: Não.</p>
<p>4- Quais são as ações desenvolvidas em sua UBS no cuidado aos idosos? Imunizações: (x) sim () não Promoção de Atividade Física: () sim (x) não Promoção de hábitos alimentares saudáveis: (x) sim () não Promoção da saúde bucal: () sim (x) não</p>

<p>Promoção da saúde mental: () sim (x) não</p> <p>Diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral: (x) sim () não</p> <p>Diagnóstico e tratamento de saúde bucal: (x) sim () não</p> <p>Diagnóstico e tratamento de saúde mental: (x) sim () não</p> <p>Diagnóstico e tratamento do alcoolismo: () sim (x) não</p> <p>Diagnóstico e tratamento da obesidade: () sim (x) não</p> <p>Diagnóstico e tratamento do sedentarismo: () sim (x) não</p> <p>Diagnóstico e tratamento do tabagismo: (x) sim () não</p> <p>Outros: _____</p>
<p>5- Você explica ao idoso ou seus familiares como reconhecer sinais de risco relacionados a problemas de saúde de maior prevalência aos idosos, tais como HAS, DM e Depressão?</p> <p>() não () às vezes () na maioria das vezes (x) sempre () não sei</p>
<p>6- Você realiza atividades com grupo de idosos?</p> <p>() não (x) sim</p>
<p>7- Você realiza cuidado domiciliar aos idosos? Com que frequência?</p> <p>Resposta: Sim, duas vezes ao mês.</p>
<p>8- Como você avalia o estado de saúde física dos idosos de seu território?</p> <p>Resposta: De acordo com a demanda, visitas domiciliares e grupos de hiperdia.</p>
<p>9- Como você avalia o estado de saúde mental e social dos idosos de seu território?</p> <p>Resposta: ?</p>
<p>10- Quais são os principais tópicos que você observa na avaliação de qualidade de vida em idosos?</p> <p>Resposta: Moradia, alimentação, saúde e cuidado.</p>

Sendo assim, a partir das respostas obtidas podemos notar que os enfermeiros da atenção básica não estão devidamente capacitados para preparar a população para que se tenha um envelhecimento saudável, ativo e com qualidade, pois, existem diversos fatores que ainda são deixados a desejar.

O enfermeiro é o principal agente que constrói estratégias e tem um papel de extrema importância na saúde da população idosa, e deixar de tomar medidas

simples, como ações e consultas efetivas, tornam o processo mais complicado e sem eficácia. Apesar de saber a diferença que pode fazer na vida de muitos com simples planejamentos, o cansaço, a sobrecarga de trabalho ou ainda estar trabalhando em um ambiente onde não se identifica, são possíveis causas na ineficácia no atendimento.

É extremamente relevante para o cuidado a realização de visitas domiciliares, onde além de prestar o atendimento, se esclareça dúvidas, principalmente aquela população que não tem condições de ir até a UBS, e é necessário que a visita garanta qualidade em sua realização. Foi também analisado que ações de extrema relevância não são executadas, o que de fato desvaloriza o papel da equipe em relação a prestação de práticas preventivas.

Quando questionado ao enfermeiro sobre como avalia o estado de saúde mental e social de sua população o profissional não soube responder, e/ou não entendeu o questionamento, porém, também não fez questão alguma de que fosse esclarecido, se notou também uma falta de receptividade, e ainda pouco interesse em participar efetivamente da pesquisa, o que nos leva a imaginar que possivelmente não se agrada em ajudar os futuros profissionais e colegas de trabalho, e ainda que não está preocupado com esse aspecto na vida da população idosa em seu território.

Portanto, o enfermeiro tem papel essencial no âmbito do cuidado por meio da promoção da educação em saúde, a qual sugere uma relação diálogo-reflexiva entre o profissional e o paciente, com intuito de ampliar a conscientização deste sobre sua saúde, e também a percepção dos participantes ativos na melhoria de sua qualidade de vida (Carvalho *et al.*, 2018).

As condutas tomadas profissionais enfermeiros são medidas de promoção à saúde, assistências simples, como a interação, oferta de entretenimento, ouvir e auxiliar nas relações psicoafetivas. A autoestima do indivíduo, assim como o processo de envelhecimento podem ser ampliados a partir dessas práticas (Coimbra *et al.*, 2018).

Para Araújo e Souza (2019), os enfermeiros identificam as características do envelhecimento por meio do processo de enfermagem, tratando-se das ações do enfermeiro referentes à saúde da pessoa idosa, se tem em destaque realização da consulta de enfermagem como um processo metódico. A partir dela, também é possível perceber as conexões familiares, além de estabelecer parcerias com a equipe multidisciplinar no enfrentamento dos problemas de saúde que possam surgir.

Dentre as diversas atividades desenvolvidas para promover saúde, ações educativas merecem destaque, pois representam fatores que proporcionam adesão ao tratamento e reabilitação, além de estimular o autocuidado, dentre as que são desenvolvidas pelos enfermeiros em busca de um envelhecimento saudável estão: a prática de exercícios físicos, a alimentação adequada e as mudanças de hábitos, tentando aumentar a promoção da saúde e a prevenção doenças (Carvalho *et al.*, 2018).

Houve limitações na pesquisa no que se refere ao envolvimento do profissional e sua receptividade, demonstrou pouco interesse em contribuir de fato com a pesquisa, e assim conseqüentemente, reavaliar, melhorar e criar novas ações que elevem as condições de saúde da população de seu território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população vem envelhecendo cada vez mais, nos últimos anos o aumento está sendo ainda mais significativo, e com isso, torna-se necessário que os enfermeiros da atenção básica tenham conhecimento teórico, e também capacitações sobre como realizar o atendimento de forma mais eficaz a esta população.

Após a pesquisa tornou-se possível elucidar os fatores que interferem em um bom atendimento da atenção primária à saúde em relação ao processo de envelhecimento saudável, sendo assim, foi possível visualizar medidas e planos de ação que possam ser efetivos, onde a atenção básica consiga trabalhar o preparo da população idosa para um envelhecimento com qualidade, garantindo assim uma sobrevivência com a menor quantidade de danos e doenças, onde todos os agravos possíveis sejam prevenidos.

Destaca-se como impasses para a promoção de saúde, a falta de comprometimento profissional, comunicação deficiente entre o paciente e o enfermeiro, e ainda a falta de aplicação de políticas e ações voltadas ao processo de envelhecimento ativo e saudável. No entanto, para que o problema seja solucionado identificou-se que a promoção de atividades na atenção primária, na qual os profissionais consigam interagir com a população idosa de forma mais compreensível e garantir que seja passado a elas as recomendações necessárias para que consigam aumentar ainda mais a sua expectativa de vida, com qualidade e a dignidade que merecem.

A realização dessa pesquisa sugere que para fazer parte da atenção básica, o profissional tenha especialização em saúde da família e domínio no que se diz respeito as estratégias de melhorias a saúde da população, também se faz necessário que os profissionais da atenção básica tenham capacitações, e ao realizarem as consultas, visitas, ou ações consigam demonstrar de forma efetiva o conhecimento que deve ser levado a comunidade.

No entanto, cabe salientar que existem diversas ações onde o enfermeiro juntamente com todos os profissionais da equipe da estratégia saúde da família, devem trabalhar para que sejam de fato desenvolvidas, visando sempre uma vida mais ativa e saudável, pois, ser enfermeiro é promover saúde, e com a contribuição de toda a equipe é possível tornar essas ações concretas e verdadeiramente existentes e ativas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, V. F. F. de.; SANTOS, B. S. C. dos.; GOMES, D. C. N.; TAVARES, T. C. A. Avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso no Brasil residente em comunidade. **Revista de Enfermagem Referência**, Vol. IV, núm.21, pp.59-65, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388260457006> Acesso em: 09 de out. de 2023.

ARGENTA, C.; ZANATTA, E. A.; ADAMY, E. K.; LUCENA A. de F.; Resultados e intervenções de enfermagem associados aos diagnósticos de enfermagem: risco ou síndrome do idoso frágil. **Revista Internacional de Conhecimento em Enfermagem**, vol. 33,4. 2022. 270-279. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35023298/> Acesso em: 02 de maio de 2023.

BARROSO, E. P. Reflexões sobre a velhice: Identidades possíveis no processo de envelhecimento na contemporaneidade. **História Oral**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 9–27, 2021. DOI: 10.51880/ho.v24i1.1128. Disponível em: <https://www.revista.historiaoral.org.br/index.php/rho/article/view/1128>. Acesso em: 27 de abr. de 2023.

CECCON, R. F. et al.; Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 99–108, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Jh377DRYXCQwKQnTVjxvVPp/?lang=pt> Acesso em: 03 de maio de 2023.

CLARES, Jorge Wilker Bezerra et al. Subconjunto de diagnósticos de enfermagem para idosos na Atenção Primária à Saúde *Revista da Escola de Enfermagem da USP* vol. 50,2 (2016): 272-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27384207/> Acesso em: 02 de maio de 2023.

ESCORSIM, S. M. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. **Serviço Social & Sociedade**, n. 142, p. 427–446, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/#> Acesso em: 02 de maio de 2023.

LACERDA, T. A.; et al. Atenção primária à saúde: percepção da pessoa idosa a respeito do atendimento do enfermeiro. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 13545–13556, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-176. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/17504>. Acesso em: 28 set. 2023.

LEMES, J. S.; et al. Associação entre autoavaliação de saúde e tipos de atividades de vida diária em idosos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 2, p. 251–259, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/B5NGB94H4rhjzdb7R56cGhd/?lang=pt#ModalHowcit> e Acesso em: 20 de set. de 2023.

MAIA, L. C.; et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 5041–5050, dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wfG4ncXNcgqMnyMRwxNHsrz/?lang=pt> Acesso em: 03 de maio de 2023.

MENEZES, G. R. S.; SILVA, A. S. da.; SILVÉRIO, L. C.; MEDEIROS, A. C. T. de.; Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 2, pág. 2490–2498, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-097. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8158>. Acesso em: 10 out. 2023.

MENEZES, J. N. R.; et al. A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 18, n. 35, p. 8–12, 2018. DOI: 10.21527/2176-7114.2018.35.8-12. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7620>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

OLIVEIRA, M. A. de.; et al. Desafios e determinantes para um envelhecimento ativo e bem-sucedido: Uma revisão bibliográfica. **Tópicos em ciências da saúde**, v. 4, p. 123-128, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Maria-Silva-10/publication/335370212_Topicos_em_Ciencias_da_Saude_Volume_4/links/5ed392e84585152945220120/Topicos-em-Ciencias-da-Saude-Volume-4.pdf#page=123 Acesso em: 27 de abr. De 2023.

OLIVEIRA, P. L. de.; SILVA, S. R. da.; SILVA, T. C. da.; ZANESCO A. **Envelhecimento saudável: a população idosa como participante ativa na sociedade**. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Angelina-ZanESCO/publication/350241532_CAPITULO_1_ENVELHECIMENTO_SAUDAVEL_A_POPULACAO_IDOSA_COMO_PARTICIPANTE_ATIVA_NA_SOCIEDADE/links/6057cbe8458515e8345ff076/CAPITULO-1-ENVELHECIMENTO-SAUDAVEL-A-POPULACAO-IDOSA-COMO-PARTICIPANTE-ATIVA-NA-SOCIEDADE.pdf Acesso em: 11 de maio de 2023.

PASSOS B. da. S. L.; SILVA J. G.; SILVA M. A. da.; VETORAZO J. V. P. Atuação da enfermagem na segurança do paciente idoso e prevenção ao risco de queda em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 20, p. e10987, 19 set. 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/10987> Acesso em: 28 de set. de 2023.

PERIM, L.; et al. Atuação do enfermeiro no envelhecimento saudável: uma perspectiva ecossistêmica. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 14, p. 196–207, 2022. Disponível em: <http://www.conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1767>. Acesso em: 03 de maio 2023.

SCHENKER M.; COSTA D. H. da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(4), 1369–1380. Rio de Janeiro, maio de 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fjgYFRhV7s4Tgqvdf5LKBDj/?lang=pt> Acesso em: 05 de dez. de 2022.

SILVA, C. M. P. da.; **Envelhecimento saudável: a percepção de um grupo de idosos**. Monografia – Faculdade FACENE, 2018. Disponível em:

<http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/uploads/arquivos/c4ec7a8e55bec91be9d2352382b68987.pdf> Acesso em: 11 de maio de 2023.

SILVA, F. de L. dos S.; ANDRADE, E. G. da S. papel do enfermeiro na orientação ao idoso sobre o envelhecimento na atenção básica: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 197–206, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.4106552. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/52>. Acesso em: 10 out. 2023.

SILVA, M. F.; et al. Morbidades e associações com autoavaliação de saúde e capacidade funcional em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 5, p. e200311, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/yPHCMhwq4xJk86pXLDZPYyM/?lang=pt#ModalHowcit> e Acesso em: 20 de set. de 2023.

SILVA, R. M. da.; et al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 89-98, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FLfprHw5C8ZvH365RbqnNPS/abstract/?lang=p> Acesso em: 28 de abr. De 2023.

SOARES, F. Vulnerabilidade Funcional e Queda de Idosos: Quais Fatores Estão Associados? **Biblioteca Virtual de Enfermagem**, 2021. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/vulnerabilidade-funcional-queda-idosos-quais-fatores-associados/#>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SOUZA, A. P. de; et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1741–1752, maio 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WjyQnccwSNKPd9CsMgPCV7q/?lang=p> Acesso em: 02 de maio de 2023.

SOUZA, M. A. C.; et al. Ações do enfermeiro na estratégia saúde da família na promoção do envelhecimento saudável. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, pág. e39111132309, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.32309. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32309>. Acesso em: 20 out. 2023.

TUMA, K. S. R. A qualidade de vida e a contribuição da Enfermagem no cuidado ao idoso para promoção à saúde. **Revista Internacional de apoio à inclusão, logopedia, sociedade e multiculturalidade**. 2019;5(2):14-24. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574660910002> Acesso em: 10 de out. de 2023.

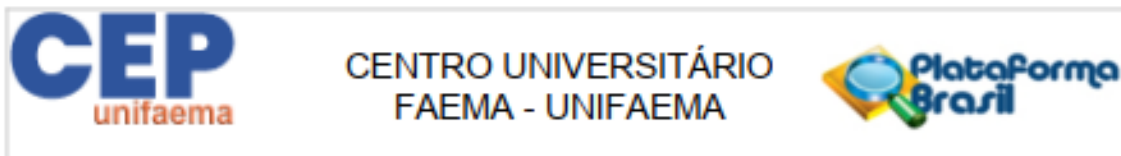
VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929–1936, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/?lang=pt> Acesso em: 03 de maio de 2023.

VIEIRA, P. de F.; ALMEIDA, M. A, R. de.; Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 371–8, 2020. Disponível em:

<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/294>. Acesso em: 28 set. 2023.

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER DO CÔMITE DE ÉTICA EM PESQUISA:



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AÇÕES DE PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA

Pesquisador: Jessica de Sousa Vale

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 71151023.0.0000.5801

Instituição Proponente: UNIDAS SOCIEDADE DE EDUCACAO E CULTURA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.210.111

Apresentação do Projeto:

O processo de envelhecimento está cada vez mais presente em nossas vidas, à sociedade atingiu a longevidade e consequentemente o aumento da esperança de vida, e agora se torna necessário identificar fatores onde a atenção primária possa trabalhar e preparar ações para a população idosa. Projeto considerado relevante para um envelhecimento com qualidade.

Objetivo da Pesquisa:

conhecer a atuação dos enfermeiros frente às ações de promoção ao envelhecimento saudável desenvolvida na Atenção Primária.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Risco:Essa pesquisa apresenta risco mínimo relacionado a eventual cansaço, desconforto pelo tempo gasto no preenchimento do questionário.

Benefício:Por meio da realização desse estudo será possível identificar as principais ações desenvolvidas na atenção básica direcionada para a promoção do envelhecimento saudável, pode-se também sugerir uma melhoria para as políticas públicas para que se possa contemplar todas as esferas de vida do idoso, física, mental e social. O conhecimento sobre o processo do envelhecimento e as condutas necessárias que os profissionais da saúde

Endereço: Avenida Machado, nº 4.346, Bloco B, Sala 03
Bairro: SETOR 06 **CEP:** 76.873-630
UF: RO **Município:** ARIQUEMES
Telefone: (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** cep@unifaema.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
FAEMA - UNIFAEMA



Continuação do Parecer: 6.210.111

devem tomar para garantir uma assistência de qualidade, trará um envelhecimento melhor para toda a população, e informação científica para os estudantes e profissionais da área.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Tema relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos solicitados foram apresentados

Recomendações:

No documento de informações básicas será preciso arrumar o objetivo geral da pesquisa pois e conhecer e não identificar. No objetivo primário está um e na metodologia esta escrito outro. Divergindo dos documentos que está conhecer e não identificar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2163808.pdf	07/07/2023 16:21:17		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PL.pdf	07/07/2023 16:20:59	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_PL.pdf	07/07/2023 16:20:47	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Declaração de concordância	CONSENTIMENTO_INSTITUCIONAL_PL.pdf	07/07/2023 12:30:01	Jessica de Sousa Vale	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PL.pdf	07/07/2023 12:28:52	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMO_COMPROMISSO_PL.pdf	07/07/2023 12:28:37	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PESQUISA_PL_06_07.pdf	07/07/2023 12:28:08	Jessica de Sousa Vale	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_PL.pdf	07/07/2023 12:25:50	Jessica de Sousa Vale	Aceito

Endereço: Avenida Machado, nº 4.346, Bloco B, Sala 03
 Bairro: SETOR 06 CEP: 76.873-630
 UF: RO Município: ARIQUEMES
 Telefone: (69)3536-6600 Fax: (69)3536-6203 E-mail: cep@unifaema.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO
FAEMA - UNIFAEMA



Continuação do Parecer: 6.210.111

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARIQUEMES, 31 de Julho de 2023

Assinado por:

MATHEUS MARTINS FERREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Machado, nº 4.346, Bloco B, Sala 03

Bairro: SETOR 06

CEP: 76.873-630

UF: RO

Município: ARIQUEMES

Telefone: (69)3536-6600

Fax: (69)3536-6203

E-mail: cep@unifaema.edu.br

ANEXO 2 – RELATÓRIO DA ANÁLISE DE PLÁGIO:



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Pâmila Camila Conceição de Lima

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 03.11.2023

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **3,87%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 

Suspeitas confirmadas: **3,53%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 

Texto analisado: **95,91%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).


Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
sexta-feira, 3 de novembro de 2023 17:58

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **PÂMILA CAMILA CONCEIÇÃO DE LIMA**, n. de matrícula **38849**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 3,87%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Documento assinado digitalmente
 HERTA MARIA DE AÇUCENA DO NASCIMENTO SI
Data: 03/11/2023 20:06:37-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA:

QUESTIONÁRIO A SER APLICADO AOS IDOSOS

Adaptação do Instrumento de Silva (2009)

ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO

PERFIL

Idade:

Sexo: Feminino () Masculino ()

Escolaridade:

Aposentado (a): Sim () Não ()

Com quem mora:

1) Quanto o (a) senhor (a) se preocupa com sua saúde?

() nada () pouco () muito () bastante

2) Quão satisfeito (a) o (a) senhor (a) está com sua saúde?

() nada () pouco () muito () bastante

3) O que faz para se sentir melhor na terceira idade?

4) Faz exames preventivos regularmente? Com que frequência?

5) O (a) senhor (a) já participou de atividades, projetos ou grupos realizados pela atenção básica, voltados para a saúde da população idosa?

6) Como o (a) senhor (a) vê a equipe de enfermagem em relação ao atendimento prestado?

7) Com qual periodicidade o (a) senhor (a) recebe visita domiciliar do seu ACS?

8) Quando o enfermeiro faz visita esclarece as dúvidas?

9) Está satisfeito (a) e realizado (a) com o atendimento prestado pelo enfermeiro?

10) Para o senhor (a) o que significa qualidade de vida:

Viver confortavelmente

Poder passear e viajar

Ter um bom convívio social

Sentir-se útil para a sociedade

Praticar atividade física regularmente

Sentir-se motivado (a) para a vida

Ter independência física e econômica

Ter saúde

Ter projetos pessoais

Outros. Explique: _____

QUESTIONÁRIO A SER APLICADO AOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS

Adaptação do Instrumento de Brasil (2015)

ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO

- 1) Em quantos dias da semana você realiza atendimento aos idosos?

- 2) Além das consultas programadas, existe demanda de idosos para atendimento de problemas de saúde agudo?

- 3) Após a consulta de enfermagem, o idoso sai da UBS com a próxima consulta programada agendada?

- 4) Quais são as ações desenvolvidas em sua UBS no cuidado aos idosos?
Imunizações: () sim () não
Promoção da atividade Física: () sim () não
Promoção de hábitos alimentares saudáveis: () sim () não
Promoção da saúde bucal: () sim () não
Promoção da saúde mental: () sim () não
Diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral: () sim () não
Diagnóstico e tratamento de saúde bucal: () sim () não
Diagnóstico e tratamento de saúde mental: () sim () não
Diagnóstico e tratamento do alcoolismo: () sim () não
Diagnóstico e tratamento da obesidade: () sim () não
Diagnóstico e tratamento do sedentarismo: () sim () não
Diagnóstico e tratamento do tabagismo: () sim () não
Outros: _____

5) Você explica ao idoso ou seus familiares como reconhecer sinais de risco relacionados a problemas de saúde de maior prevalência aos idosos, tais como a HAS, DM e Depressão?

não às vezes na maioria das vezes sempre não sei

6) Você realiza atividades com grupo de idosos?

não sim

7) Você realiza cuidado domiciliar aos idosos? Com que frequência?

8) Como você avalia o estado de saúde física dos idosos de seu território?

9) Como você avalia o estado de saúde mental e social dos idosos de seu território?

10) Quais são os principais tópicos que você observa na avaliação de qualidade de vida em idosos?