

## ATENÇÃO EM ENFERMAGEM COM O PACIENTE IDOSO

Geciane Vaz de Melo<sup>1</sup>  
Giselda Martins Romero<sup>2</sup>

### RESUMO

O envelhecimento é um processo natural que faz parte do ciclo de vida ser humano, porém com suas alterações fisiológica e biológica e genética psicossociais podem surgir agravos à saúde ao longo desse ciclo, pois podemos prevenir e cuidar para ter uma qualidade de vida melhor nessa faixa etária desde do início curso de vida. A qualidade de vida está associada ao estilo de vida adotado por cada pessoa, isto influencia o seu bem-estar pessoal, contribuindo para uma qualidade no envelhecimento bem-sucedido. A metodologia utilizada foi baseada através de pesquisa bibliográfica em literatura e artigos, revistas, cartilha do ministério de saúde e levantamento do site Datasus. Diante desse estudo o objetivo foi identificar a importância de viver com qualidade de vida na terceira idade por meio de ações e programas ofertados pelo governo que auxiliam em prol do envelhecimento saudável, controlar e diminuir os fatores de risco que possam surgir nesse curso de vida. Assistência da enfermagem e a equipe multiprofissionais nesse contexto vêm auxiliando sobre o processo de envelhecimento e orientando o idoso as condições que permitem aumentar a vida saudável e minimizar os fatores de risco, provendo promoção e prevenção.

**Palavras-chaves:** qualidade de vida, ações e programas, promoção.

### ABSTRACT

*Aging and a natural process that is part of the human life cycle, but with its physiological and biological changes and psychosocial genetics can appear health problems throughout this cycle, as we can prevent and care to have a better quality of life in this range from the beginning of life. The quality of life is associated with the lifestyle adopted by each person, this influences their personal well-being, contributing to a quality in the successful aging. The methodology used was based on bibliographical research in literature and articles, magazines, health ministry*

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem

*primer and survey of the Datus site. Before this study the objective was to identify the importance of living with quality life in the third age by means of actions and programs offered by the government that assists in favor of healthy aging, to control and to diminish the risk factors that can arise in this life course. Nursing care and multi professional team in this context, has been assisting the aging process and orienting the elderly the conditions that allow to increase healthy life and minimize risk factors, providing promotion and prevention.*

**Keywords:** *quality of life, actinos and programs, promotion*

## INTRODUÇÃO

A qualidade de vida está associada ao estilo de vida adotado por cada pessoa, isto influencia o seu bem-estar pessoal, contribuindo para uma qualidade no envelhecimento, evitando doenças e proporcionando um bom nível de capacidade funcional como físico e mental, também está relacionado com a alimentação adequada e atividade físicas (DIAS et al., 2017).

Segundo Ribeiro (2010), ressalta-se que

O conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico. O estado emocional, a interação social. A atividade intelectual, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

A Promoção a saúde é um meio de intervenção na qualidade de vida do idoso, com objetivos de redução de morbidade, e promovendo o envelhecimento ativo e saudável (SANTOS; SILVA, 2014).

O envelhecimento pode haver duas limitações que pode colaborar para a saúde e acarretar problema de saúde, o idoso pode ser bastante saudável e com boa habilidade funcional na longevidade, mas devem ser mantidos desde a juventude, hábitos e estilo de vida, característica física e mental tem que está em um bom estado, e permanecer em ausência de doenças, a outras limitações, e que o idoso pode ter incapacidade funcional como físico, psicológico, mentais, condições econômica e de saúde e genéticas pode proporcionar perdas funcionais (PASCHOAL, 2006).

A importância da assistência da enfermagem em relação ao cuidado com o idoso. O enfermeiro deve ter uma inter-relação no aspecto físico e mental e humanizado, para que seja primordial para a realização do cuidado ( POTTER, 2014)

## **METODOLOGIA**

Visando a conclusão do presente estudo foi realizado uma pesquisa de caráter descritivo e bibliográfico, por meios de coleta de dados juntos ao diversos órgãos e mecanismos de pesquisa, tais como: levantamento de dados na secretaria municipal de saúde de Paracatu pelo programa DATASUS, livros e literatura voltados ao tema proposto, sites e portais eletrônicos, dentre outros.

De acordo com Gil (2014), a pesquisa descritiva tem como objetivo de estudar a característica de um grupo é distribuída por idade ou por sexo, estado físico e mental, propõem estudar o órgão público por comunidade, e levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população.

A pesquisa bibliográfica é algo geral sobre os estudos já realizados e capazes de atribuir dados atuais e relevantes (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Foi realizado uma pesquisa no site do DATASUS, nos anos de 2015 a 2017, em todos os capítulos CID-10, para idade idosa de 60 anos e mais, conforme disposto no site Ministério de Saúde coletado em fevereiro a maio 2018. O objetivo foi identificar a prevalência de registros de internações por residência, no período experimental, para a idade idosa. Os resultados encontrados para este objetivo foram apresentados em tabelas.

## **PRINCIPAIS PROGRAMAS VOLTADOS AO CUIDADO COM O IDOSO E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM**

Com a idade avançada os idosos podem apresentar problema de saúde que afeta a qualidade de vida como, perda de capacidade funcional, com déficits auditivos, apresenta doença atípicas, comprometimento cognitivo, síndrome

geriátricas, e além das mais preocupações que estão relacionado a saúde do idoso o tabagismo, etilista, fragilidade, hábitos alimentares (BATES,2016)

Para caracterizar a população idosa variam de fatores não é somente biológico, mas outros que envolvam ambiente, econômico, variam de sociedade para sociedade e pode acarretar a capacidade funcional, gerando consequência para família e assistência à saúde. O processo adoecer pode gerar consequência na vida do idoso como a fragilidade sentimentos de dependências, pode fazer com sinta desfrutado e não consegue tomar a sua própria decisão, e a família conhece pouco sobre o cuidado ao idoso (TAVARES et al., 2013).

A importância do bem-estar no envelhecimento pode estar correlacionada com o equilíbrio de qualidade de vida, influenciando na diminuição de morbidade. Ao avaliar o impacto da doença crônica está direcionado alguns fatores uma má qualidade de vida que as idosas levam (CAMPOLINA; DINI; CICONELLI, 2011).

Os programas de cuidado ao idoso são determinados por instituições de saúde o que contribuem para melhorar a saúde do indivíduo nesta idade, como por exemplo, a prática de exercícios físicos, adequação da alimentação, segurança e controle do estresse, que são variáveis que podem manter e/ou melhorar o nível de saúde deste grupo ( BRUNNER; PATRICIA.,2016).

O conceito de atenção integral ao idoso é proporcionar programas e atendimento ao idoso, com a viabilidade tratamento de saúde, medicamentos, exames e consultas para amenizar morbimortalidade, oferecendo suporte com qualidade para atender a necessidade de saúde (FIOCRUZ,2017). Ainda para Souza (2012), é preciso que desenvolvam mais programas voltados atenção à saúde do idoso, principalmente os programas educativos e programas de promoção a saúde, mas depende da entidade políticas e locais ao atendimento aos idosos.

As diretrizes do pacto pela vida da saúde do idoso fortalecendo atenção integral ao idoso com implementações de serviços e informações que possa atender esta faixa etária proporcionando um envelhecimento saudável (SANTANA; PORTELENI.,2012)

## **PROGRAMAS E AÇÕES SÓCIAS ASSISTÊNCIAS QUE BENEFICIAM À SAÚDE DO IDOSO COM QUALIDADE DE VIDA.**

Diante do cenário do ministério desenvolvimento social (2010) refere a LEI N.8.842, de janeiro de 1994 da Política da saúde do idoso garante na área de

saúde normas e diretrizes que possa atendê-los com integralidade, por meios de atendimento do sistema único de saúde (sus), programas educacionais que possa contribuir para o envelhecimento saudável e entre outros programas oferecido pela unidade pública.

O Centro de convivência de idoso (CCI) criando em 1970, uns locais abertos para pessoa na terceira idade com principais programas sociais direcionado assistência qualidade de vida onde o idoso possa ter vida saudável ser independente e capaz de alcançar os seus objetivos. O art 4 decretos 1948,03 de junho de 1996 relata que o centro de convivência “local de permanência durma do idoso onde é desenvolvida atividade física, laborais, recreativas, culturais educativas” (TRIGUEIRO et al., 2016)

Atualmente o grupo de terceira idade que frequenta o CCI busca a qualidade de vida com estilo de vida saudável a fim de evitar doenças, mas respeitando as limitações física do envelhecimento do corpo (ROCHA e SOUZA, 2016).

A lei que foi criada em 0527/10 e um programa Social Centro dia do idoso, com atendimento para a terceira idade juntamente com a equipe de multiprofissionais colabora com assistência à saúde prevenindo riscos de acidente, depressão, sedentarismo, promove serviço de apoio, realizar atividade diária e social em grupos, além de inserir a participação da família e da comunidade (BRASIL, 2014). O idoso pode procura por própria vontade ou pela sua família, também pode ser encaminhado pelo centro de referências especializada pela assistência Social (CREAS), atendam pessoas idoso vulnerável ou risco social (BRASIL, 2014).

O Centro de referência assistência social (CRAS) oferta serviços para população idosa e baseada na política nacional do idoso com intuito de promover a qualidade vida com atividade física, dança, hidroginástica (BRASIL, 2016).

Assistência da enfermagem deve ter aprofundamento qualificado sobre a atenção a saúde o idoso com ênfase a promoção e prevenção e educação, cuidado ao idoso, capacitação profissional, com base desse contexto a importância dos desenvolvimentos de programas de saúde para sistematizar as metas que possa contribuir com o envelhecimento saudável (NUNES; FERRETI; SANTOS, 2012).

## **CARACTERIZAÇÃO DAS MEDIDAS DE PROMOÇÃO A SAÚDE NA TERCEIRA IDADE**

A promoção a saúde tem como propósito ajudar as pessoas a manterem e/ou melhorarem a qualidade de vida e também minimizar doenças evitáveis (BRUNNER, 2016). Esta promoção na terceira idade tem como objetivo apresentar instrumentos que busquem a melhoria da qualidade de vida, por meios de ações e promoções, ações educativas e preventivas, que proporcionam ao indivíduo um envelhecimento saudável (SANTOS et al., 2008).

Conforme observado por Potter (2014), o enfermeiro deve atuar com as intervenções e promoção na manutenção da saúde do idoso colaborando que os mesmo podem ser habilitados a tomar as suas próprias decisões ao cuidar da saúde, proporcionando o nível ótimo de saúde.

Percebe que a melhoria da capacidade funcional do idoso está relacionado também através de participação na comunidade, interfere no ambiente familiar e os amigos que apresentam mudança e melhoria de vida que contribuiu com o processo de envelhecimento ativo (MALLMANN et al., 2014). Também Costa, Rocha, Oliveira (2012) relatam a importância da promoção a saúde ao idoso que contribui para uma boa qualidade de vida, dando ênfase as ações preventivas e educativas proporcionando benefícios a saúde.

Os grupos de promoção à saúde são abertos para todas as faixas etárias, sendo também um meio de intervenção interdisciplinar a saúde que promove o bem-estar das pessoas. Nestes realizam-se atividades que propiciam a melhoria da qualidade de vida, tais como: lazer, atividade física, e que envolvem também os sentimentos, emoções e comportamentos que ajudam os mesmos a ter autonomia e colaborando para minimizar as doenças crônicas e perda de capacidades funcionais. É um trabalho em equipe com o objetivo interagir, de contribuir com o desenvolvimento de nível de saúde e condições de saúde realizando a promoção a saúde, e esse grupo é um método identificado para atuar no campo comunitário (TAHAN; CARVALHO, 2010).

O ministério de saúde (MS 2016) tem o intuito de estimular que as pessoas com idade avançada podem envelhecer de uma maneira mais saudável, proporcionando de ações que possa contribuir para o bem-estar da população idosa, entre essas as ações e oferecido o a pratica de exercícios físicos e alimentação

saudável e oferta de vacinas, caderneta de saúde da pessoa idosa e identificação de doenças como hipertensão e diabetes.

Segundo Ministério desenvolvimento social (2014), Caderneta de saúde da pessoa idosa e um programa ofertado as pessoas a partir de 60 anos e um registro de que identifica as informações sobre as condições de saúde e hábitos de vida e identificando sua vulnerabilidade e oferecendo orientações do autocuidado, permite também conhecer a necessidade da população idosa na atenção básica é auxiliando no bom manejo do cuidado na saúde, podendo ser utilizada tanto pela equipe da saúde como o usuário da terceira idade.

De acordo com o mapa de política programa e projetos do governo federal para a população idosa (2014), relata que o ministério de saúde investe Programa Nacional de imunização (PNI) desde 1999, define a vacinação a população idosa com 60 anos ou mais e uma população vulnerável que apresenta maior risco de adoecer. Na atenção básica oferta o autocuidado para essa faixa etária visando garantir as ações de saúde e promoção e prevenção participação das equipes multidisciplinares principalmente da assistência da enfermagem.

Unidade atenção à Saúde (UBS) e responsável por ações de saúde sendo individual ou coletivo com acompanhamento da equipe multiprofissional contribuindo com as ações de promoção, prevenção, proteção, orientação e acompanhamento as doenças crônicas, a importância de orientar sobre o autocuidado também para familiares e cuidadores. Núcleo de apoio a saúde da família (NASF) são equipe também multiprofissionais atuam com ações de prevenção a saúde na terceira idade qualificando o cuidado e atenção a população idosa. Academia de saúde tem o objetivo de incentivar a população a praticar atividade físicas, autonomia e mobilização contribuindo para o bem-estar, proporcionando a convivência na sociedade. Alimentação e Nutrição e uma das diretrizes da política nacional e nutrição (PNAN) e um ação que contribui para qualidade de vida devido as alterações fisiológicas para essa faixa etária. Atenção domiciliar e voltado para pessoa idosa onde o atendimento e realizado em casa por equipes multiprofissionais (BRASIL, 2014).

A enfermagem conceitua o idoso como integrante familiar por causa disso procura identificar quais são as avaliações funcional e clínica do idoso na vida familiar onde utiliza a assistência da enfermagem como mecanismo de realizar planejar e desenvolver um trabalho que possa atender as necessidades

evidenciadas essa faixa etária, promovendo ações de prevenção de agravos para a saúde, além de orientar e incentivar e os demais da família sobre o autocuidado da saúde (BERLEZI et al.,2011).

O programa de melhoria da qualidade de vida do idoso desenvolve atividade assistenciais e educativas com objetivos de conscientizar sobre envelhecer com saúde através de (SOUSA et al.,2017):

Exames médicos multidimensionais e prescrição do tratamento geriátrico adequado, avaliação e tratamento fisioterápico aos idosos portadores de disfunções motoras e ações assistenciais da enfermagem. As ações educativas são oferecidas tanto aos idosos como aos familiares (SOUSA,2004, ).

O envelhecimento em nossos países e uma realidade, a enfermagem busca a lidar com essa realidade priorizando e apoiando a melhorar a qualidade de vida da população que envelhece.

A atividade física tem vários benefícios para a população idosa descartar-se para melhorar o funcionamento do corpo, diminuição de perda funcionais, reduzir risco de doenças pode ser acometida pela idade, os idosos podem frequentar os grupos na praça, clube, academia e entre outros (SANTOS,2016). O programa de atividade física e uma forma de reduzir e prevenir doenças associada ao envelhecimento contribuindo para uma melhor qualidade vida, deve ser praticada ao longo da vida (MACIEL, 2010).

As ações e programas desenvolvidos pelo (ESF) vem garantir a importância da atividade física na qualidade de vida na terceira idade, permitindo o bem-estar, proporcionando estilo de vida saudável, evitando o desenvolvimento de doenças crônicas (FARIAS et al.,2017).

#### **4 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE PARACATU MG, ENTRE A FAIXA ETÁRIA DE 60 A 80 ANOS.**

O Datasus estima a causa de internação da população idosa no município de Paracatu entre faixa etária 60 a 80 anos no período de 2015 a 2017 mostrando as quantidades de internações por período.

**Tabela 01:** Principais causas de internação entre indivíduos idosos de 60 a 69 anos

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Total</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	9	5	24
II. Neoplasias (tumores)	53	51	38	142
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtorno imunitário	10	21	14	45
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	9	12	24
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	3	5	11
VII. Doenças do olho e anexos	1	7	2	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	139	91	108	338
X. Doenças do aparelho respiratório	41	39	40	120
XI. Doenças do aparelho digestivo	33	28	75	136
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	21	15	59
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	4	2	4	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	28	40	99
XV. Gravidez parto e puerpério	1	2	-	3
XVII. Malformações congênita deformidades e anomalias cromossômicas	1	-	-	1
XVIII. Sintomas sinais e achado anormalidade exame clínico e laboratorial	4	4	11	19
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequência causas externas	36	48	48	132
XXI. Contatos com serviços de saúde	41	28	23	92
<b>Total</b>	<b>434</b>	<b>392</b>	<b>440</b>	<b>1266</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Na tabela 1 são registro descrito pelo datasus de causas de internações entre a faixa de 60 a 69 anos, com índice de maior frequência de doenças como o do aparelho respiratório com 266, em seguida aparelho digestivo com 131, lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas com 120, e aparelho respiratório com 115. São causa que possa prevenida e tratada.

**Tabela 02:** Principais causas de internação entre indivíduos idosos de 70 a 79 anos

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	9	15	31
II. Neoplasias (tumores)	18	15	21	54
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtorno imunitário	12	13	10	35
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	4	7
VI. Doenças do sistema nervoso	1	5	9	15
VII. Doenças do olho e anexos	-	4	3	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	121	78	137	336
X. Doenças do aparelho respiratório	58	36	63	157
XI. Doenças do aparelho digestivo	39	27	43	109
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	13	20	48
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2	1	5	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	25	45	96
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	-	2
XVIII. Sintomas sinais e achado anormalidade exame clínico e laboratório	6	10	5	21
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequência causas externas	26	30	38	94
XXI. Contatos com serviços de saúde	35	18	16	69
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>285</b>	<b>434</b>	<b>1089</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Os dados coletados no DataSus relacionado as faixas etárias de 70 a 79 anos maior causa de internações são as doenças do aparelho circulatório com 271, a segunda doença do aparelho respiratório com 156 internações, e terceira doenças aparelho digestivo com 112, e quarta com 90 internações doenças do aparelho geniturinário. São registro com maior frequência de internação.

A estratégia e desenvolver promoção e prevenção das doenças e seus agravos, contribuindo e garantido uma melhor qualidade de vida, analisamos que as causas podem ser prevenidas (RODRIGUES et al., 2017).

A doença infecciosa e parasitaria e causado pelo agente infecioso onde penetra no hospedeiro provocando lesões na própria célula de tecido com manifestações clínica e patológica (FIOCRUZ, 2010).

Já doenças endócrinas e nutricionais e metabólicas são alterações no hormônio com alteração no organismo acarretando as doenças causando doença como diabete entre outras (HMHJ, 2010).

De acordo com CID-10 a doença de sangue e órgão hematopoiéticos e algum transtorno imunitário são transtorno que comprometem o mecanismo imunitário, como anemia e outras doenças (DATASUS, 2011).

## CONCLUSÃO

A partir do presente trabalho é possível afirmar que o envelhecimento é um processo natural aos longos dos anos e que cada indivíduo terá seu próprio percurso no envelhecimento, mas existem vários fatores que possam influenciar nesse processo de vida, desse modo entendemos a importância de se cuidar e prevenir no curso de vida. Na realidade em que vive a população atual e mediante tantos problemas sociais e econômicos, é um grande desafio para a sociedade viver com qualidade de vida, mas conforme aborda a pesquisa, há medidas de prevenção e promoção que possa estão contribuindo para melhorar a qualidade de vida, uma das metas é hábitos de vidas saudáveis e mudança no estilo de vida.

Conclui-se que, por meio do presente levantamento que, a população idosa bem como seus familiares, necessita conhecer mais os programas disponibilizados pelo Ministério da Saúde, bem como a assistência que poderá receber da equipe multiprofissional pois é necessário investir em promoção e prevenção e de doenças, reduzindo a doenças crônicas, e também fatores que possam contribuir vida saudável como atividade física, alimentação, é os programas direcionado a nessa faixa etária.

## REFERÊNCIAS

BATES. Propedêutica medica. **11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 931.932.**

BERTEZI, Evelese Moraes, et.al. **Programa atenção ao idoso e um relatório modelo assistencial**, Rio Grande do Sul, 2010. Disponível em:< [www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a16v20n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a16v20n2.pdf)>. Acesso em: 10 mar 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças**. Brasil, 2018. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/>>. Acesso em 28 mai. 2018.

BRASIL. Assistência e desenvolvimento social. **Centro de Referência da Assistência Social – CRAS. Alagoas, 2017.** Disponível em: < <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/programas-projetos/protecao-social-basica-1/cras-paif> >. Acesso em 24 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde, agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idoso.** Brasília, 2005. Disponível em: < [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_283\\_2005\\_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df) >. Acesso em: 2 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Cartilha do Cuidador de Idosos: o cuidador também precisa de cuidados,** Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: [www.pucrs.br/edipucrs/.../71204-ENI\\_VARGAS\\_MACHADO\\_BATISTA](http://www.pucrs.br/edipucrs/.../71204-ENI_VARGAS_MACHADO_BATISTA) > Acesso em: 15 mar 2018.

BRASIL. Ministério de Saúde. Datasus Departamento de informática do Sus. **Informações de Saúde (tabnet).** Brasília, 2018. Disponível em: < [www.datasus.gov.br/](http://www.datasus.gov.br/) >. Acesso em 04 jun. 2018.

BRASIL. Política do Nacional do idoso. **Desenvolvimento Social combate à fome.** 1º edição, Brasília 2011, Disponível em: < [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idoso.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf) >. Acesso em: 12 mar 2018.

BRASIL. Presidência da Republica Secretaria dos direitos humanos. **Mapa de Políticas, Programas e projetos do Governo Federal para a População idosa Compromisso Nacional para o envelhecimento Ativo.** Brasília, 2014. Disponível em: < [sbgg.org.br/wp-content/.../10/1436207288\\_Guia\\_de\\_poli\\_ticas\\_pu\\_blicas\\_2015.pdf](http://sbgg.org.br/wp-content/.../10/1436207288_Guia_de_poli_ticas_pu_blicas_2015.pdf) >. Acesso em: 5 mai 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Catálogo de Programas do Governo Federal destinados aos Municípios. Brasília: MP, 2008.** 1 edição, Brasília, 2008. Disponível em: [sbgg.org.br/wp-content/.../10/1436207288\\_Guia\\_de\\_poli\\_ticas\\_pu\\_blicas\\_2015](http://sbgg.org.br/wp-content/.../10/1436207288_Guia_de_poli_ticas_pu_blicas_2015). Acesso em: 29 mar. 2018.

BRASIL. Secretaria Municipal e Assistência Social. **Idoso do Cras Participam de oficina sobre direitos a Saúde. Alagoas, 2016.** Disponível em: < [www.maceio.al.gov.br/.../idosos-do-cras-participam-de-oficina-sobre-direitos-e-saude/](http://www.maceio.al.gov.br/.../idosos-do-cras-participam-de-oficina-sobre-direitos-e-saude/) >. Acesso em: 22 mai 2018.

BRUNNER et al., **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. V 1,p 235, 238.

CAMBOIM, Francisca Edvania Faria et al. **Benefícios da atividade Física na Terceira Idade para a Qualidade de vida.** Rvs Enfermagem. São Paulo, 2017. Disponível em: <

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23405/19070> >. Acesso em 26 mai. 2018.

CANEPA, Elaine Barros Saraiva; CARDOSO, Andréia Isabralde de Queiroz; RICARDINHO, Aloma Renata. **O enfermeiro e a promoção da qualidade de vida aos idosos**: uma revisão. Mato grosso do Sul, 2014. Disponível em: <[www.unigran.br/interbio/paginas/ed\\_anteriores/vol8\\_num1/arquivos/artigo6.pdf](http://www.unigran.br/interbio/paginas/ed_anteriores/vol8_num1/arquivos/artigo6.pdf)>. Acesso em: 15,nov.2017.

CANPOLINA, Alessandro Goncalves; DINI,Patricia skoulde; CICOLENE, Rozana Mesquita. **Impacto da doença crônica na qualidade de vida de idosos**: São Paulo, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011000600029&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011000600029&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 26 agos. 2017

CRUZ. Fundação Osvaldo instituição serviço a saúde. **Programas Sociais**. Rio de janeiro, 2017. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/coordenadoria-decooperacao-social> >. Acesso em 30. Out. 2017.

DIAS, Ernandes Gonçalves, SOUZA, Bianca Roberta Silva, SILVA, Marinalva de Jesus, ALVES, Janine Cinara Silveira. **Estilo de vida de idoso usuário de uma unidade básica de saúde**. Ribeirão Preto, 2017. Disponível em <>. Acesso em 22.nov.2017.

FERNANDES, Carla Silva, ANGELO, Margareth. **Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa**. São Paulo, 2016. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt\\_0080-6234-reeusp-50-04-0675.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt_0080-6234-reeusp-50-04-0675.pdf). Acesso em: 20 mai. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: atlas, 2014, p 28.

MALLMANN, Danieli Gavião; NETO, Nelson Miguel Galindo; SOUSA, Josueida de MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**.5 ed. são Paulo: atlas 2003, p 158.

PERERIA, Leani Souza; BRITTO, Raquel Rodrigues; VALADARES, Nivea Costa. **Programa de Melhoria da Qualidade de Vida dos Idosos Institucionalizados**. Minas Gerais, 2004. Disponível em:<<https://www.ufmg.br/congrent/Saude/Saude143.pd>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

PIRES, Fernanda Rosa de Oliveira; MELO, Maria Azevedo; SANTOS, Ana Lucia Sharfer. **Grupo de Ajuda Mútua a Familiares de Pessoas Idosas com Demência**, Santa Catarina, 2017. Disponível em [www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt\\_0104-0707-tce-26-02-e00310016.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e00310016.pdf) . Acesso em: 15 mai 2018.

PONTELLI, Bartira Palim; SANTANA, Fabio Fernando. **Pacto pela vida e implantação da saúde do idoso no município de Colina-SP**. São Paulo, 2012. Disponível em: [www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/.../sumario/21/21112012211749.pdf](http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/.../sumario/21/21112012211749.pdf). Acesso em 24 mai. 2018.



POTTER, Patrícia. **Fundamentos de enfermagem**. 8.ed. Rio de Janeiro: elsevier, 2014, p. 182, 184,192

SANTOS, Silvana, Sidney Costa; BARLEM2, Edilson luiz devos; SILVA2, Barbara da silva; CESTARI1, Maria Elisabeth. **Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica** artigo de revisão. Rio Grande, 2014. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002008000400018)>. Acesso em: 15.nov. 2017.

SBGG, Sociedade brasileira de geriatria gerontologia. **Envelhecimento Ativo**: Rio de janeiro, 2017. Disponível em <<http://sbgg.org.br#!/publicacoes-cientificas>> Acesso em 29.nov. 2017.

SOUSA, Júlio Cesar Pinto; ROCHA, Albanira Magalhaes. **Qualidade de vida na terceira idade em um centro de convivência do idoso na cidade de Manaus**. Amazona, 2016, disponível em: <[periodicos.fametro.edu.br/index.php/RAS/article/view/1](http://periodicos.fametro.edu.br/index.php/RAS/article/view/1)>. Acesso em: 9 mai 2018.

TAHANL, Jennifer, CARVALHO; Antônio Carlos Duarte. **Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida**. São Paulo, 2010. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902010000400014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400014)>. Acesso em: 21. out. 2017.

TAMAI, Silvia Affine Borsoi, et,al. **Impacto de um programa de promoção da saúde na qualidade de vida do idoso**. São Paulo.2011. Disponível em: [apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1759-Einsteinv9n1\\_8-13\\_port.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1759-Einsteinv9n1_8-13_port.pdf) > Acesso em 20 mai. 2018.

WILSON, Jacob Filho; JOSÉ, Renato G Amaral. **Avaliação global do idoso: manual da liga do Gamia**. São Paulo: Atheneu, 2005, p 45, 46.