



FACULDADE PARA DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA

CLEBER PATRICK DO NASCIMENTO CUNHA

WEVERSON DE OLIVEIRA PEREIRA

QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA: Cuidados de enfermagem

PARAUPEBAS – PA

2022

CLEBER PATRICK DO NASCIMENTO CUNHA

WEVERSON DE OLIVEIRA PEREIRA

QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA: Com base nos cuidados de enfermagem

Trabalho de Conclusão de curso (TCC) apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^o. Jackson Luís Ferreira Cantão.

Cleber Patrick do Nascimento Cunha

Weverson de Oliveira Pereira

PARAUAPEBAS – PA

2022

CLEBER PATRICK DO NASCIMENTO CUNHA

WEVERSON DE OLIVEIRA PEREIRA

QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA: Com base nos cuidados de enfermagem

Trabalho de Conclusão de curso (TCC) apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

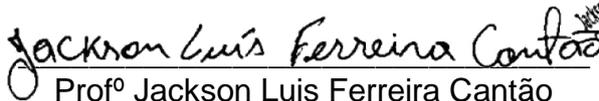
AVALIADO: 12 de dezembro de 2022



Profª Ceynna Leal

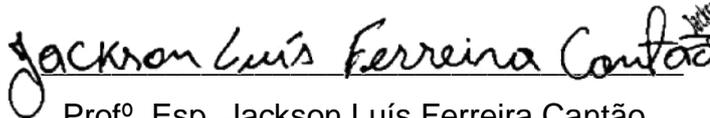


Profº Victor Mateus



Profº Jackson Luis Ferreira Cantão

Jackson Luis Ferreira Cantão
ENFERM-PA 571.152-236F



Profº. Esp. Jackson Luís Ferreira Cantão

(Orientador – FADESA)

Jackson Luis Ferreira Cantão
ENFERM-PA 571.152-236F



AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus que sempre está a frente de tudo e de todos e que foi meu companheiro mais presente em toda essa caminhada, sem ele a vitória e incerta.

Agradeço a minha família que compreende a minha ausência em alguns momentos durante toda essa caminhada até a formação. Meus Pais Clebson e Ilma que me incentivaram desde o começo da formação e abriram mão de seus sonhos para que tal se realizasse, agradeço também a minha Noiva e minha filha que me acompanham todos os dias e que quando fraquejei foram minha força para continuar a lutar.

Agradeço a todos meus professores que compartilharam de seus conhecimentos e contribuíram para minha formação acadêmica em especial meu prezado e querido Professor e Orientador Jackson Cantão, pela dedicação, compreensão e amizade.

Meu muito obrigado a todos!

AGRADECIMENTO

Primeiramente quero agradecer a Deus por ter me concedido mais essa Vitória, chegar até aqui não foi fácil, muitas lágrimas rolaram, em alguns momentos pensei em desistir de tudo, Porém Deus sempre me deu forças e me sustentou de Pé. Agradeço a Minha família que sempre me apoiou, principalmente minha esposa, minha filha que está a caminho, meus pais, irmãos, avós, tias, primos e meus amigos, agradeço a todos que de certa forma contribuíram para minha formação. A meu Avô e minha Tia que não mais estão entre nós pois Deus já os colheu. Sei que estão muito felizes por eu ter chegado até aqui.

Não poderia deixar de agradecer ao professor e orientador Jackson Cantão, obrigado pelos ensinamentos e todos os professores que contribuíram durante minha formação e me possibilitou a chegar até aqui.

RESUMO

Uma das realidades do Brasil no quesito saúde pública é o aumento da população idosa, uma tendência que está sempre em crescimento. Em conjunto com este fator está a qualidade de vida, mortalidade, o que de alguma forma pode impactar na saúde dos mesmos. Uma consideração mais detalhada de domínios como as necessidades de apoio psicológico e social deve fornecer uma melhor compreensão de porquê um indivíduo idoso se sente bem, apesar da deterioração natural associada ao envelhecimento, enquanto outro, em condições aparentemente semelhantes, não se sente bem. Incentivar os jovens a permanecer na educação, bem como a adotar estilos de vida mais saudáveis ao longo da vida. O objetivo geral foi compreender através das bases literárias/científicas a relação entre os cuidados de enfermagem com a qualidade de vida da pessoa idosa. Este estudo consiste numa revisão da literatura. Para tanto foram utilizadas as seis etapas características desse tipo de estudo: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos, que resultaram nas seguintes questões, Qual perfil epidemiológico da população idosa no Brasil? Quais os direitos da pessoa idosa? Como o profissional de enfermagem pode atuar na qualidade de vida do idoso? Qual a importância da família do idoso neste processo. Mais pesquisas multidisciplinares são necessárias para compreender a natureza multifacetada da qualidade de vida na população idosa. É previsível dizer que todos irão envelhecer, porém abordar sobre o envelhecimento traz à tona dúvidas sobre o processo e de como ele ocorre de forma saudável. A importância do estudo se dá ao fato da pessoa idosa necessitar dos cuidados assistenciais da enfermagem para prosseguir de forma eficaz, em seu comportamento, uma velhice saudável. Para esse cuidado, serão propostos critérios de cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Idoso; Enfermagem.

ABSTRACT

One of the realities of Brazil in terms of public health is the increase in the elderly population, a trend that is always growing. In conjunction with this factor is the quality of life, mortality, which in some way can impact their health. A more detailed consideration of domains such as psychological and social support needs should provide a better understanding of why one elderly individual feels well, despite the natural deterioration associated with aging, while another, in apparently similar conditions, does not feel well. Encourage young people to stay in education as well as adopt healthier lifestyles throughout their lives. The overall objective was to understand, through literary/scientific bases, the relationship between nursing care and the quality of life of the elderly. This study consists of a literature review. For this purpose, the six steps characteristic of this type of study were used: elaboration of the guiding question; search or sampling in the literature; data collect; critical analysis of the included studies, which resulted in the following questions, What is the epidemiological profile of the elderly population in Brazil? What are the rights of the elderly person? How can the nursing professional act on the quality of life of the elderly? What is the importance of the family of the elderly in this process. More multidisciplinary research is needed to understand the multifaceted nature of quality of life in the elderly population. It is predictable to say that everyone will age, but approaching aging brings up doubts about the process and how it occurs in a healthy way. The importance of the study is due to the fact that the elderly need nursing care to effectively pursue a healthy old age in their behavior. For this care, nursing care criteria will be proposed.

Keywords: Quality of life; Elderly; Nursing

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores e seus, principais resultados.....27

Tabela 2 - Detalhamento das pesquisas, segundo o ano da publicação/periódico, metodologia, objetivo.....30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	122
2.1. ENVELHECIMENTO	122
2.2. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA PESSOA IDOSA	144
2.3. DIREITOS DA PESSOA IDOSA	155
2.4. ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE.....	16
6	
2.5. CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA E SEUS DESAFIOS	20
3. METODOLOGIA.....	222
3.1. TÉCNICA DE COLETA DE DADOS	232
3.2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	232
3.3. ANÁLISE DE DADOS	232
4. RESULTADO	25
5. DISCUSSÃO	Erro! Indicador não definido.7
5.1. A RELAÇÃO ENTRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A SUA IMPORTÂNCIA VOLTADA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA....	237
5.2. A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM EM MEDIDAS PARA A MELHORIA DE VIDA DA PESSOA IDOSA.....	238
5.3. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA.....	30
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	364
REFERÊNCIAS	38

1. INTRODUÇÃO

Uma das realidades do Brasil no quesito saúde pública é o aumento da população idosa, uma tendência que está sempre em crescimento. Em conjunto com este fator está a qualidade de vida, mortalidade, o que de alguma forma pode impactar na saúde dos mesmos. A Organização mundial da Saúde classifica o crescimento deste público como crescente com estimativa de que até 2050 tenhamos um aumento de 16 vezes contra cinco da população geral, um aumento significativo (AQUINO et al, 2015).

Porém mesmo com os dados descritos, podemos afirmar que velhice não quer dizer só doença, apesar de esta ser uma visão global das pessoas sobre estar velho, o que acarreta vários outros problemas que ao decorrer do trabalho irão ser esclarecidos. Sendo assim, esse um dos maiores desafios da saúde pública, que é estabelecer o estar doente a nível patológico e envelhecer de forma natural como parte do seu processo fisiológico (ILHA et al, 2016).

Em face e do cenário atual se contrapõe o trabalho dos profissionais de saúde, especificamente a enfermagem, a respeito dos cuidados de enfermagem prestados a esse idoso, podendo essas ações gerarem promoção a saúde e qualidade de vida. Desta forma, os atendimentos prestados a esse grupo específico precisa estar fundada em princípios coerentes de qualidade de vida, onde a principal pergunta norteadora tem se estruturado na forma em que o enfermeiro contribui para a melhor qualidade de vida da pessoa idosa (ROCHA, 2011).

É previsível dizer que todos irão envelhecer, porém abordar sobre o envelhecimento traz à tona dúvidas sobre o processo e de como ele ocorre de forma saudável. Para Cancela (2007), o envelhecimento é um processo natural que compromete gradativamente as funções físicas e cognitivas do indivíduo, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a terceira idade começa entre 60 e 65 anos, podendo ocorrer alterações para efeitos de pesquisa neste processo.

A importância do estudo se dá ao fato da pessoa idosa necessitar dos cuidados assistenciais da enfermagem para prosseguir de forma eficaz, em seu comportamento, uma velhice saudável. Para esse cuidado, serão propostos critérios de cuidados de enfermagem.

O envelhecimento é dividido em três processos e etapas sendo estes: o envelhecimento biológico, fisiológico e patológico, ocorrendo alterações multicelulares no organismo. Para Gottlieb (2019), a genética conceitua tal processo por divisão celular, processo conhecido como mitose, ocorrendo divisão das células e sequências de DNA que se encurtam havendo a perda da capacidade de renovação.

Para Braga (2016), o envelhecimento é um desafio atual no Brasil, fazendo com que o governo assuma um papel principal para criar políticas públicas para atender a grande demanda provocada pelo aumento populacional da terceira idade, devido a fragilidade em que a pessoa idosa se expõe, é direito da classe ter direitos para garantir seus direitos com bases nas leis e órgãos públicos culminando numa cidadania plena.

A política pública de atenção ao idoso se movimenta desde muito tempo atrás, buscando mudanças e reivindicações governamentais. Para Porto (2002), um dos principais acontecimentos registrados como um marco importante foi a Constituição Federal de 1988, onde iniciou o conceito sobre Seguridade Social, com esse grande passo em 1994 com a lei de número 8.842 a política nacional do idoso criou normativas explícitas sobre o direito da pessoa idosa com direitos sociais e autonomia garantida nos resultados.

Portanto, a legislação sempre tem suas deficiências e a política nacional do idoso não é diferente das demais neste quesito, segundo Porto (2002), a dificuldade de funcionamento desde a compreensão a práticas impossibilita o funcionamento efetivo da legislação.

Segundo o livro de Camarano (2002), evidencia um aumento de pessoas maiores de 60 anos de 4%, em 1940, para 9% em 2000, apontando mudanças ocorridas a cada ano, levando serias consequências na estrutura populacional podendo alterar fortemente fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e epidemiológicos.

O alcance efetivo da pesquisa se dá ao processo de cuidado em que a pessoa idosa precisa para alcançar uma qualidade de vida melhor, com isso o estudo foca nos profissionais de enfermagem com base em sua atuação especificamente a pessoa da terceira idade, para garantir o melhor cuidado e um envelhecimento saudável.

Com base nas informações citadas acima e na vivência como cuidador direto da pessoa idosa, surgiu o interesse em realizar aprimoramento e busca de maiores informações de cunho científico sobre a importância da assistência humanizada de enfermagem em relação a qualidade de vida da pessoa da terceira idade. Qual perfil epidemiológico da população idosa no Brasil? Quais os direitos da pessoa idosa? Como o profissional de enfermagem pode atuar na qualidade de vida do idoso? Qual a importância da família do idoso neste processo?

Com isso pensasse que ações eficazes adotadas gerem uma população idosa com qualidade de vida melhor, não é sobre números e sim qualidade. Uma realidade não tão distante pois parte da sociedade, familiares, e poder governamental mudanças de mentalidade e tratamento do envelhecimento, implementando ações e coberturas de serviços atuantes para a terceira idade.

O objetivo geral foi compreender através das bases literárias/científicas a relação entre os cuidados de enfermagem com a qualidade de vida da pessoa idosa.

Os objetivos específicos foram identificar os principais cuidados de enfermagem e sua importância voltados para a qualidade de vida da pessoa idosa; explicar o conceito de qualidade de vida e suas implicações na saúde da pessoa idosa; analisar a participação da família na manutenção da saúde da pessoa idosa e na promoção da qualidade de vida e evidenciar a atuação do Enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável e da qualidade de vida.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ENVELHECIMENTO

Santos (2009), faz uma observação sobre o envelhecimento onde o autor se refere ser acontecimentos multifatoriais, ou seja, ele não acontece de forma unitária, o envelhecimento envolve muito fatores sendo eles do tipo endógenos e exógenos, os estudos observados mostram sobre todo o processo, desde alterações neurobiológicas, estruturais, funcionais e químicas, tendo uma relação direta com fatores ambientais e socioculturais.

No ponto de vista neurobiológico, Palácios (2004) relata sobre a deterioração genética programada, haja visto que o envelhecimento ocorre a nível celular, impedindo que as células realizem suas atividades como deveriam ser como: dividir-se, regenerar e dividir, sendo esses princípios determinados de forma primária, e as formas secundárias seriam vinculados a qualidade de vida, idade e fatores psicossociais.

Santos (2009), observa o fato de que os pontos, déficit cognitivos e comportamento na velhice são resultados de alterações biológicas que formar uma cadeia de acontecimentos, gerando dentro do idoso alterações vistas exteriormente. A nível celular podemos firmar que os eventos moleculares geram apoptose. No cérebro as sinapses tornam-se menos frequentes, além da diminuição do tamanho em relação a uma pessoa mais jovem.

O envelhecimento é percebido como um fator de redução da qualidade de vida; entretanto, quando controlados por outros fatores, os efeitos da idade podem desaparecer. O surgimento da terceira idade exige que busquemos outros preditores de qualidade de vida além da idade. Os eventos significativos durante este estágio da expectativa de vida incluem perda de renda devido à saída da força de trabalho e o aumento da probabilidade de doença. Foi demonstrado que as medidas de bem-estar subjetivo estão associadas à situação financeira e à saúde e funcionamento (CONSTANTINO, 2017).

Nesse contexto, o envelhecimento é um processo contínuo que envolve diversos elementos que perpassam alterações físicas, sociais, fisiológicas, funcionais,

ambientais, pessoais e psicológicas vivenciadas por todos os seres humanos (Ferreira, Maciel, Costa, Silva, & Moreira, 2012).

O estudo de envelhecimento, constatou que a boa saúde (medida como doenças autorrelatadas e autoavaliação da saúde) era importante para uma forte sensação de bem-estar em sua amostra de pessoas com idade entre 70-105 anos; uma propagação de idade que inclui a terceira idade. O estudo também descobriu que a renda e a satisfação com a renda influenciam o bem-estar subjetivo na velhice. Embora a satisfação com a vida não mostre diferenças de gênero, a dimensão de gênero do envelhecimento não pode ser negligenciada. Fatores contextuais como capital social, redes sociais e participação social também podem contribuir para a qualidade de vida em idades mais avançadas (SIEDLECKI, et al., 2014).

Uma revisão sistemática sobre a qualidade de vida medida usando resultados de saúde avaliados pelo paciente mostrou que apenas uma pequena parte dos estudos lidam com grupos de idade mais avançada, embora o volume da literatura relevante aumentará se estudos de ciências sociais sobre bem-estar, satisfação com a vida e felicidade estão incluídos (ODELL; TROUTMAN-JORDAN; NEWMAN, 2013).

A exceção é ser capaz de se vestir; cerca de um terço de todas as faixas etárias vê isso como extremamente importante para uma boa qualidade de vida. No entanto, quando se trata da ordem relativa dessas classificações, todas as faixas etárias avaliam ser capazes de falar ou comunicar-se com outras pessoas acima das outras características consideradas (CONSTANTINO, 2017).

As diferenças de gênero também são aparentes em algumas dessas classificações. As mulheres têm mais tendência do que os homens a dizer que falar ou comunicar-se com outras pessoas é extremamente importante para uma boa qualidade de vida na velhice (51% vs. 46%). No entanto, essa diferença se concentra entre os adultos com 50 anos ou mais; cerca de metade dos homens (51%) e mulheres (54%) com idades entre 18 e 49 anos consideram ser capaz de se comunicar com outras pessoas extremamente importante para uma boa qualidade de vida (SIEDLECKI, et al, 2014).

Mais mulheres do que homens também dizem que viver sem dores fortes e duradouras é extremamente importante para uma boa qualidade de vida na velhice

(46% vs. 38%). Também existem diferenças modestas de gênero na importância de obter prazer na vida e sentir que o que se faz na vida vale a pena. As mulheres são mais inclinadas do que os homens a considerar cada característica extremamente importante para uma boa qualidade de vida na velhice (ODELL; TROUTMAN-JORDAN; NEWMAN, 2013).

No entanto, homens e mulheres têm a mesma probabilidade de ver cada uma das seguintes características como extremamente importante para uma boa qualidade de vida na velhice: ser capaz de se alimentar e vestir-se, ter memória de longo prazo sobre pessoas e experiências importantes na vida. e ter memória de curto prazo sobre eventos que acontecem em um determinado dia (CONSTANTINO, 2017).

As opiniões sobre algumas das características necessárias para uma boa qualidade de vida na velhice estão modestamente relacionadas às opiniões sobre o tratamento no fim da vida. Por exemplo, aqueles que consideram a capacidade de se comunicar importante para uma boa qualidade de vida estão mais inclinados a dizer que há circunstâncias em que um paciente deveria morrer em comparação com aqueles que consideram ser capaz de falar ou se comunicar menos importante (70% vs. 53%) (SIEDLECKI, et al, 2014).

As avaliações de várias outras características não estão relacionadas a visões gerais sobre o tratamento no fim da vida, incluindo a importância de ser capaz de se alimentar; viver sem dor intensa e duradoura; e aproveitar a vida. As percepções sobre o que contribui para uma boa qualidade de vida na velhice tendem a estar mais relacionadas às opiniões sobre o suicídio assistido por médico. Por exemplo, aqueles que consideram ser capaz de se comunicar com outras pessoas ou viver sem fortes dores de longo prazo como extremamente importante para uma boa qualidade de vida estão mais inclinados a aprovar leis que permitem o suicídio assistido por médico em comparação com aqueles que veem tais características como menos crítico para uma boa qualidade de vida (ODELL; TROUTMAN-JORDAN; NEWMAN, 2013).

2.2. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA PESSOA IDOSA

Há uma estimativa sobre a idade de sobrevivência do ser humano, e a idade está entre 110 e 120 anos, tendo seu ápice vital em torno dos 25, 30 anos. Conforme a divisão de sua classe temos: até os 40 anos um adulto; até 65 anos um adulto médio,

dos 65 até 75 um adulto tardio na velhice precoce, a partir dos 75 anos em diante temos a velhice tardia (Palácios, 2004).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre os anos de 1994 a 2002 estimou-se que até 2025 o percentual de pessoas cima de 60 anos chegaria a 8,8%. O aumento da pessoa idosas tem aumentado cada vez mais nos últimos anos, tonando o Brasil um país da terceira idade, logo, a atenção a esse público deve ser voltada diretamente a eles, com práticas e necessidades focadas na promoção a saúde.

Nos anos 2000, pessoas com 60 anos ou mais de idade representavam 14,2 milhões de cidadãos brasileiros e, de acordo com a projeção da população do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, estima-se que atinjam 29,3 milhões de pessoas em 2020 e 66,5 milhões em 2050 (IBGE, 2016). Em 2014, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) publicou uma carta aberta à população brasileira, em que destaca a preocupação com a conjuntura do Brasil, tendo em vista que o país não está preparado para o rápido aumento da população idosa.

Todavia, o envelhecimento do indivíduo também pode ser caracterizado como um processo positivo que atravessa a vida dos seres humanos, envolvendo-o em sua totalidade, sendo dinâmico, progressivo e irreversível, constituindo-se um fenômeno biopsicossocial que afeta a relação do sujeito consigo mesmo, com sua história, e com o mundo que o cerca de modo integralizado (Faller, Melo, Versa, & Marcon, 2010; Lima, 2014).

2.3. DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Ao falar de direito já é previsível imaginar sobre leis e estatuto, logo ao se apresentar os idosos é possível observar que a lei ampara fortemente esses indivíduos. O estatuto do idoso, Lei 10.741/2003, descreve claramente que envelhecer é direito da personalidade concedido de forma peculiar as pessoas de idades longevas.

Ferreira (2014), destaca sobre o direito da pessoa idosa, de forma geral o idoso tem direito à vida, direito ao respeito, o idoso tem direito ao atendimento de suas necessidades básicas, direito a saúde, direito a educação, direito a moradia, direito a justiça, direito ao transporte, o idoso tem direito ao lazer e direito ao esporte.

O Estatuto do idoso (2013), declara que o idoso tem direito e o estado tem o dever de garantir à pessoa idosa proteção à vida, trazendo efetivação nas políticas públicas idealizando um envelhecimento saudável, com isso o estatuto dispõe uma série de direitos que a pessoa idosa tem, porém que ainda pode ser desconhecida por muitos.

2.4. ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Para Brasil (2007), envelhecer faz parte do processo fisiológico do ser humano, e pode ser analisado de duas formas: como a sociedade vê sobre o envelhecimento e suas mudanças e no processo fisiológico natural onde são observados mudanças e condições físicas e psicológicas sobre a condição de estar envelhecendo.

Diogo et al (2006) observa que na visão holística dos idosos ter qualidade de vida pra eles é poderem realizar suas atividades em plena condição física e psicológica, ou seja, de forma mais independente possível, fazendo com que a condição do profissional de saúde esteja baseada apenas na prevenção de doenças e manutenção da saúde mental.

O Caderno de Atenção Básica do idoso de número 19, vem com direcionamento e pontos de baixa aptidão dos idosos, onde o Ministério da saúde implica ações de estratégias observados para uma qualidade de vida melhor a pessoa da terceira idade, sendo eles:

- Alimentação Saudável – No caso de idosos que não exijam um cuidado alimentar diferenciado, a elaboração de um plano alimentar deve ser baseada nos “Dez passos para uma alimentação saudável”. Cabendo ainda ao profissional, orientar aos usuários quanto a doenças crônicas como a Diabetes, Hipertensão, hipercolesterolemia e Obesidade. Indicando ainda quanto a importância da leitura dos rótulos alimentares, como prática na adoção de uma vida saudável;

- Prática de Atividades Físicas – O sedentarismo associado a idade é um dos grandes fatores de risco para doenças crônicas. Durante o processo do cuidado, os profissionais de saúde em conjunto com o indivíduo podem identificar atividades

físicas que podem ser realizadas, da adoção em estilo de vida mais saudável e ativo. Deixando sempre claro os benefícios da prática de exercícios.

- Promoção de Trabalhos em Grupo – Além de favorecer a inclusão do indivíduo, este trabalho pode auxiliar o idoso na recuperação de sua autoestima e saúde mental. Durante a execução dos grupos, podem ser abordados temas direcionados a saúde desse público, como sexualidade, relações familiares, doenças crônicas, dentre outros.

- Sexualidade – Estudos mostram que a população idosa vem se tornando cada vez mais ativa sexualmente, principalmente os homens. Nesse sentido, o profissional de saúde deve atuar junto a esse público orientando quanto a sua 'nova realidade sexual", uma vez que com o envelhecimento e o surgimento de doenças, alguns indivíduos podem ser acometidos com a minimização de seu desempenho sexual. Podemos incluir aqui também, a orientação as mulheres quanto ao desconforto sexual que pode ocorrer devido a redução do estrogênio e hipertrofia genital.

- Depressão – Por ser um dos transtornos psiquiátricos mais comuns na população idosa, o profissional de saúde deve ser capaz de identificá-la o quanto antes, de forma que possa intervir para minimizar seus efeitos. A participação em atividades em grupo, pode ser um bom caminho no tratamento da depressão.

- Quedas – Também considerada um dos grandes problemas que atingem a população idosa, cabe ao profissional da saúde orientar ao idoso quanto a elaboração de um ambiente livre de riscos. Nesse momento, sempre que possível a presença da família é de suma importância, para que todos se tornem conscientes quanto a implantação de corrimãos, redução no número de tapetes, iluminação adequada, disposição dos móveis.

- Avaliação Funcional – Pode ser definida com um dos pontos iniciais na elaboração deste cuidado. Por meio desta, o profissional poderá identificar o grau de dependência do indivíduo na realização de suas atividades diárias.

- Avaliação do Estresse do Cuidador – No que diz respeito a família, cabe ao profissional de saúde atuar junto a esta, que muitas das vezes se torna a responsável pelo cuidado ao idoso. Desta forma, deve-se atuar junto a saúde dessa família também.

- Uso de Medicamentos – Cabe ao profissional de saúde, educar o usuário e seu cuidador na utilização dos medicamentos. Essa educação deve ser realizada de forma inclusiva e individual, de acordo com a necessidade de cada um. Vale a pena investir em diferentes tipos de linguagem, escrita, desenhada, o importante é que o usuário entenda o objetivo daquele medicamento e execute a prescrição corretamente (BRASIL, 2007).

A importância da prevenção de doenças na terceira idade constitui um dos principais objetivos nessa faixa etária, no sentido de se evitar o adoecimento, em sua forma múltipla e de longa duração, que irá requerer maiores recursos para tratamento. Portanto, a prevenção deve ser estimulada, objetivando melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos, para que eles tenham suas atividades menos afetadas por doenças crônicas (AMARO, 2019).

Pode-se considerar que o papel do cuidador, tem sido enfatizado como um fator essencial na prestação de assistência e cuidados dispensados às pessoas no ambiente de seus próprios lares, oferecendo um auxílio em casos relacionados a doenças e suporte necessário no que tange a realização das atividades diárias. Conceitua-se o cuidador como sendo o indivíduo que lida com a dor e que se dispõe a cuidar do outro, que por sua vez, denota alguma incapacidade ou impossibilidade de fazê-lo, geralmente em virtude de problemas de saúde, necessitando de cuidados intermitentes (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Na perspectiva de atribuir maior relevância as ações do cuidador neste contexto, relata-se a compreensão de que esta pessoa deverá ter principalmente, uma disponibilidade, paciência e um em especial, um equilíbrio psicológico apreciável para lidar com as situações inerentes. Apesar de a maioria ser independente para execução das Atividades de Vida Diária, chama a atenção o número dos que apresentam alguma dependência. Contudo, não se pode desprezar a relação existente entre incapacidade de execução e bem-estar. Uma incapacidade funcional temporária ou permanente que interfere sobre a autonomia e independência merece

condutas que revertam o processo para um estado de capacitação plena ou adaptada, usando todos os recursos disponíveis para propiciar bem-estar ao idoso, apesar de suas limitações (AMARO, 2019).

A importância da prevenção de doenças na terceira idade constitui um dos principais objetivos nessa faixa etária, no sentido de se evitar o adoecimento, em sua forma múltipla e de longa duração, que irá requerer maiores recursos para tratamento. Portanto, a prevenção deve ser estimulada, objetivando melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos, para que eles tenham suas atividades menos afetadas por doenças crônicas (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Vê o idoso como um estorvo na vida é não se vê no futuro, a alegria da vida continua pois para muitos esta é a verdadeira vida, filhos criados é hora de se ter um tempo só para eles, é isto que a enfermagem deve proporcionar, o modo correto de se viver com saúde e alegrias. Ainda é bom ser avó ou avô, pois tem mais tempo para curtir as crianças sem aquela preocupação constante, dizem um provérbio popular, que os avos estragam a educação das crianças, pois, eles são muitos mais experientes do que muitas mães, e ainda tem o dobro de preocupação com os seus (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Falando dos benefícios que a lei permite aos idosos, é aproveitando isto o viver bem pode ser possível, descontos em eventos culturais, dar para ir ao teatro, cinema, coisas que quando tem filhos pequenos se tornam difíceis, então porque não aproveitar (AMARO, 2019).

2.5. CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA E SEUS DESAFIOS

Veras (2002), destacou sobre a importância da qualidade de vida na terceira idade, já que o envelhecimento é uma fase natural de uma população, sendo assim políticas públicas são desenvolvidas para que esse público seja alcançado e tenha uma melhor fase sem muitos transtornos, visando o autocuidado com promoção de saúde e recuperação da mesma.

Sabendo deste princípio o ministério da saúde por meio da Política Nacional a Pessoa Idosa elaborou diretrizes de garantia de uma saúde integral para um envelhecimento saudável, estabelecendo esta política como prioridade de saúde do Brasil (BRASIL, 2006).

O Caderno de Atenção Básica do idoso de nº 19, é tido para os profissionais de saúde como um mapa, pois é nele que são descritos todas as dificuldades e ações dentro da saúde do idoso, portanto o caderno descreve dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde, podendo ser citado alguns desses fatores:

Dois grandes erros devem ser continuamente evitados. O primeiro é considerar que todas as alterações que ocorrem com a pessoa idosa sejam decorrentes de seu envelhecimento natural, o que pode impedir a detecção precoce e o tratamento de certas doenças e o segundo é tratar o envelhecimento natural como doença a partir da realização de exames e tratamentos desnecessários, originários de sinais e sintomas que podem ser facilmente explicados pela senescência (BRASIL, 2007).

Ainda sobre os desafios o autor cita:

O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita (BRASIL, 2007).

A maioria da população idosa possui pelo menos uma doença crônica não transmissível (DCNT) em tratamento, que podem acometer a funcionalidade do idoso, comprometendo a capacidade de realização das atividades básicas de vida diária, a participação ativa dos idosos nas atividades de vida diária, auxiliando assim, a não perderem a autonomia e possibilitando o resgate do

convívio social considerando-se um idoso ativo, satisfeito com a saúde, refletindo em uma melhor Qualidade de Vida (BECKER, HEIDEMANN; 2020).

Desse modo, a assistência de enfermagem gerontológica tem um papel transformador no cuidado ao idoso, que envolve aspectos socioculturais que requerem dos profissionais uma abordagem integral, humanizada e que atenda às dimensões biopsicossociais do sujeito que envelhece. Além disso, é de responsabilidade da equipe de enfermagem disponibilizar um atendimento descentralizado e integral, de tal forma que o idoso possa conhecer os cuidados necessários. Nesse sentido, o cuidado de enfermagem deve priorizar as ações de prevenção e promoção da saúde (LIMA, et al., 2016).

3. METODOLOGIA

A pesquisa será realizada com base numa revisão integrativa da literatura brasileira, de caráter exploratório e qualitativa, com objetivo de sintetizar os resultados encontrados, em conjunto com estudos publicados sobre a qualidade de vida da pessoa idosa. A pesquisa integrativa para Roman (1998), possibilita a parte interessada averiguar e reconhecer quem mais atua e contribui na pesquisa, formando uma sistematização de forma organizada e ordenada, fazendo com que a revisão integrativa seja o método com maior finalidade de sintetização de resultados com principal objetivo de contribuir para o conhecimento de determinado tema ou questão.

Piovesan (1995), fala claramente sobre a pesquisa exploratória, onde o autor a descreve como um método que pode ajudar as dificuldades de uma pesquisa, onde o pesquisador pode se aprofundar na temática escolhida para trabalho, ou seja, a pesquisa exploratória tem a intenção de descobrir e abranger ideias e conhecimentos, como base principal a descoberta.

Já sobre a pesquisa qualitativa, Poupart (2008), revela que a pesquisa qualitativa se harmoniza com a sociologia, reagindo a ações coletivas no centro do seu estudo de seu objeto, logo, a pesquisa estuda o comportamento humano e seus fundamentos sociais, reagindo claramente ao tempo, espaço e tipo de cultura.

Este estudo consiste numa revisão da literatura. Para tanto foram utilizadas as seis etapas características desse tipo de estudo: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados (GIL, 2018).

O método de revisão da literatura permite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, a combinação da obtenção de dados empíricos e teóricos, pode levar à definição de conceitos, identificação de lacunas no campo da pesquisa, revisão teórica e análise de métodos de pesquisa sobre um determinado tema. O desenvolvimento desse método requer recursos, conhecimentos e habilidades (GIL, 2018).

Para o estudo descrito no presente trabalho utilizou-se a Revisão Integrativa da Literatura, método de revisão específico que sumariza a literatura teórica ou empírica anterior para prover o entendimento compreensivo de um fenômeno

particular ao que se refere o trabalho em questão está vinculado ao foco da qualidade de vida da pessoa idosa. Souza (2010), descreva a revisão integrativa como uma ampla abordagem com base na metodologia, com foco nas revisões, logo seu principal método tem a finalidade de reunir resultados sobre determinado tema ou sentido, ordenando-os de forma sistemática, ordenada e conseqüentemente abrangente.

3.1. COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a setembro de 2022. Para a seleção das bibliografias adotará os seguintes critérios de inclusão: bibliografias publicadas na íntegra e no idioma português entre os anos de 2006 a 2020. O material de pesquisa foi artigos científicos, teses, dissertações, monografias, livros e manuscritos. Foram utilizados os seguintes descritores em base DesCS (Descritores em Ciências da Saúde): Política nacional do Idoso, qualidade de vida, envelhecimento, cuidados de enfermagem a pessoa idosa.

3.2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Para os critérios de inclusão serão utilizadas publicações que obtivessem na língua portuguesa, artigos científicos, trabalho de conclusão de curso, e que se encaixassem nas questões norteadoras do trabalho.

Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso e artigos escritos em outro idioma diferente do português e inglês, duplicados, pagos ou sem relação com o tema proposto. As buscas das produções científicas ocorreram nas bases de dados google acadêmico e Scielo. A análise crítica dos artigos selecionados observou criteriosamente seus objetivos, métodos usados, resultados e discussões apresentadas, apresentando assim os resultados desta revisão.

3.3. ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados ocorreu por meio de categorização entre os meses de setembro a novembro. Campos (2006), descreve a categorização como um processo simplesmente cognitivo, se tratando de evento similar, onde os recursos para o

entendimento do conceito formam estruturas conceituais, podendo possibilitar uma sistematização do conhecimento real, sendo elas observadas em sua realidade.

4. RESULTADO

Dos 10 artigos analisados para esse estudo, conforme apresentado na tabela 1 sugere uma pesquisa variado de temas voltados para a pesquisa em questão. Essa mesma tabela traz informações a respeito da análise desses artigos: título da pesquisa, autores e principais resultados.

Tabela 1: Caracterização das pesquisas segundo título de pesquisa, seus autores e principais resultados.

Nº	TÍTULO DE PESQUISA	AUTORES	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	Rocha FCV, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Caldas CP (2011)	Dos resultados emergiram quatro categorias: os modos de cuidado ao idoso na ESF; as estratégias de cuidado do enfermeiro ao idoso na atenção básica; a diversidade do cuidado psicossocial e familiar ao idoso pelo enfermeiro na ESF; das possibilidades aos limites do cuidado efetivo do enfermeiro ao idoso. Na ESF o enfermeiro passa a ter vínculos e laços afetivos com a comunidade, especificamente com os idosos, pela carência em que muitas vezes se encontram. Nesse sentido, o cuidado humano constitui-se num imperativo moral, de atitude ética, em que seres humanos percebem e reconhecem os direitos uns dos outros
2	A qualidade de vida e a contribuição da Enfermagem no cuidado ao idoso para promoção à saúde	Tuma (2019).	Devido ao fato de que a saúde reflete o bem-estar geral de uma pessoa, é necessário discutir o valor e a importância da manutenção da saúde ao longo da vida. Trabalhar neste campo muitas vezes envolve múltiplos profissionais que atuam de forma coordenada para promover a saúde em geral. Ao discutir esses resultados, é importante observar o valor e a importância dos hábitos saudáveis e da idade. Isso ocorre porque doenças relacionadas à idade podem surgir se os hábitos adequados forem mantidos. Além disso, manter a independência e o respeito pelo conhecimento também devem ser mantidos.
3	Assistência de enfermagem na qualidade de vida do idoso: revisão integrativa	Casagrande (2015).	As pessoas acreditam que apoiar o processo de envelhecimento e prestar cuidados ao longo da vida são importantes. As pessoas também se sentem à vontade com equipes responsáveis pela assistência aos idosos e pela defesa de sua qualidade de vida.
4	Qualidade dos cuidados domiciliares em enfermagem a idosos dependentes	Carvalhais, Sousa (2013).	Os achados deste estudo preliminar sugerem que promover a qualidade do cuidado domiciliar de idosos requer a promoção de "parcerias" envolvendo familiares, enfermeiros e pacientes. Em vez de simplesmente fornecer cuidados sem recursos, isso exige que os cuidadores se conformem com o que têm. O estudo também sugere que as equipes multiprofissionais de atendimento focam no cuidado parcial cotidiano devido à falta de recursos e materiais. Isso exige que os cuidadores criem soluções

			improvisadas para problemas sem recursos suficientes para fazê-lo.
5	Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos.	Souza, Ribeiro (2013).	Aprender com a experiência profissional pode superar o treinamento limitado dos profissionais de saúde mais velhos. Isso pode ser incorporado em programas reflexivos derivados da academia de gerontologia. Os profissionais de cuidados de idosos ainda podem lutar para cuidar das necessidades específicas e complexas de seus pacientes. No entanto, isso pode ser remediado através de métodos de treinamento aprimorados. Devido à complexidade do cuidado ao idoso, os enfermeiros parecem estar limitados em sua compreensão.
6	Cuidados de enfermagem para adesão, por idosos, de hábitos saudáveis de vida, com base na Teoria da Promoção da Saúde	Mendes, Pontes e Farias (2015).	Este estudo fornece fundamentação para outros educadores e profissionais da área da saúde. Mostra como a insuficiência de referências impediu que muitos pesquisassem e implementassem práticas que promovam o envelhecimento saudável.
7	CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PACIENTES IDOSOS E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO TEÓRICO.	Amaro (2019).	Enfermeira e trabalho de enfermagem é inestimável para a descoberta. É crucial que os idosos tenham extrema preocupação com o seu bem-estar. A velocidade de recuperação aprimorada possibilita uma segunda tentativa. Ajuda especializada pode ser obtida com esses profissionais. Essas pessoas, carentes e frágeis, ficam mais seguras de si e de suas habilidades por meio da prática. As contribuições dos cuidadores ajudam na melhoria. Dá-lhe uma vida melhor e de maior qualidade rapidamente.
8	Assistência dos Enfermeiros ao Idoso: Um estudo transversal	Paiva EP de, Loures FB, Garcia WG, Osni GM. (2017).	Amostra com 83(n=104) enfermeiros, sendo predominante o modelo de assistência urbano 96,4%, 80,7% Estratégia de Saúde da Família. A maior parte dos entrevistados informou ter experiência com idosos e 75,9% conhecer a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI). As barreiras encontradas na assistência foram: falta de suporte em 59%, recursos humanos em 55,4% e estrutura física em 41%. As condutas visando reduzir vulnerabilidade foram informadas por apenas 51,8% dos entrevistados.
9	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Correia AA, Freire FC, Lucena ALR. (2015)	Como resultado foi identificado uma desarticulação entre as ações de Enfermagem na prática e os programas ministeriais para a atenção ao idoso. através dos resultados obtidos, que a atenção aos idosos está aquém do esperado neste nível de atenção, assim, urge a necessidade de profundas mudanças no atendimento das Unidades de Saúde da Família buscando a satisfação desse grupo populacional.
10	O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE A POPULAÇÃO	Azevedo, Nascimento e Costa (2019).	Os idosos são mal compreendidos por aqueles que não receberam educação universitária. Especializado em pacientes geriátricos, o profissional enfermeiro possui vínculo empregatício na UBS. O objetivo primordial do FSE é não caracterizá-lo adequadamente como meta do programa. Em vez disso, é referido como uma ação. A

	IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão de literatura		necessidade de capacitar os enfermeiros da ESF para exercer essa função surge naturalmente.
--	--	--	---

Fonte: Autores (2022).

Na segunda tabela traz à tona os detalhes da pesquisa mostrando o ano da pesquisa e seu respectivo periódico onde foi publicado, apresenta também o método utilizado e o objetivo do trabalho. Em relação ao ano de publicação, um foi publicado no ano de 2011, dois no ano de 2013, Três no ano de 2015, um no ano de 2017 ,e três no ano de 2019.

TABELA 2. Detalhamento das pesquisas, segundo periódico/ano da publicação, metodologia e objetivo.

Nº	PERIÓDICO/ANO	METODO	OBJETIVO
01	Rev. enferm. UERJ, 2011	Estudo descritivo de natureza qualitativa	Teve objetivos como descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família (ESF), bem como analisar os aspectos que facilitam ou dificultam este cuidado.
02	RIAI, 2019	pesquisa de revisão integrativa da literatura.	O estudo teve como objetivo analisar a qualidade de vida e a contribuição da enfermagem no cuidado ao idoso, na promoção da saúde e vida saudável.
03	Revista Saúde.Com, 2015	Revisão integrativa	Identificar e analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem, contribuindo com a qualidade de vida do idoso.
04	Saúde Soc, 2013	Trata-se de estudo exploratório	Procura contribuir para promover a compreensão de fatores envolvidos na qualidade dos cuidados de enfermagem a idosos dependentes em cuidados domiciliares.
05	Saúde Soc, 2013	Estudo Exploratório	Analisa as experiências de enfermeiros nos cuidados a pessoas idosas e os impactos nesses profissionais.
06	Revistas.pucsp, 2015	Pesquisa do tipo participante.	Objetiva descrever a contribuição de práticas educativas e cuidados de enfermagem, com base na Teoria da Promoção da Saúde, de Nola Pender, quanto a hábitos saudáveis de vida por pessoas idosas com doenças cardiovasculares.

07	JNT - Facit Business and Technology Journal, 2019	Pesquisa qualitativa e bibliográfica	Tem como objetivo identificar o cuidar na Enfermagem como um procedimento que promove qualidade de vida em pacientes da terceira idade.
08	HU Revista, 2017	Estudo observacional seccional	Analisar a assistência dos Enfermeiros aos idosos na atenção primária a saúde.
09	Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, 2015	pesquisa foi exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Verificar a atenção ao idoso pelos Enfermeiros em uma Unidade de Saúde da Família, observando os aspectos que dificultam ou facilitam este cuidado.
10	Ri.ucsai, 2019	revisão de literatura integrativa	Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura quanto o papel da enfermagem na assistência à saúde a população idosa na atenção básica

Fonte: Autores (2022).

5. DISCUSSÃO

5.1 - A RELAÇÃO ENTRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A SUA IMPORTÂNCIA VOLTADA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA.

Os serviços de enfermagem estão adotando métodos mais avançados. Os avanços no cuidado e na assistência são possibilitados pela humanização e qualificação da palavra. Com o apoio de tecnologias de ponta, os pacientes recebem uma esmagadora maioria. Os benefícios de saúde proporcionados pela via rápida ajudam os pacientes a receberem melhores cuidados. Eles também melhoram a probabilidade de cura, bem como a qualidade de vida. Além de cuidar do idoso, a enfermagem demanda um papel significativo como orientadora. cuidar de pacientes, geralmente, carece da mesma força e entusiasmo que no serviço de enfermagem, os jovens são acompanhados e cuidados (AMARO, 2019).

Os idosos precisam de ajuda física e humana porque sua idade os torna essencialmente relevantes. Uma estratégia de enfermagem envolve mais do que apenas cuidar. Eles também dão sugestões sobre como tornar os idosos mais confortáveis. Este relatório mostra que as iniciativas de enfermagem proporcionam aos jovens participantes grandes expectativas. Com sua saúde e vida para os idosos, o recurso orienta, defende e acomoda tratamentos. O enfermeiro deve trabalhar com a família e o paciente de forma ética. O profissional e o profissional fornecem orientação e cuidados diários aos envolvidos em sua área de atuação (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Com idosos, é importante consultar um médico. É evidente a partir das informações coletadas que muito progresso precisa ser feito. Os idosos são auxiliados por relacionamentos e humanidade. Além de sua ênfase no isolamento, um departamento de enfermagem combina uma abordagem holística com a necessidade de cuidar dos pacientes. Apesar desses benefícios, a enfermagem ainda enfrenta alguns pequenos desafios, como uma carga de trabalho maciça domina a profissão (CARVALHAIS, SOUSA, 2013).

A falta de formação específica em Gerontologia também contribui para a reputação do trabalho. Rotinas estressantes e cansativas aliadas a um trabalho generalista dificultam a priorização do atendimento. A ineficácia dos programas e

ações governamentais garante o velho. Pensando nos idosos, a organização oferece assistência garantida. a análise mostra que os enfermeiros possuem conhecimentos distintos relacionados à sua disciplina. Persiste a necessidade de mais consideração e compaixão em relação aos idosos. As expectativas profissionais colocam alta demanda na profissão, que é assistida por métodos automatizados e técnicos (CASAGRANDA, 2015).

5.2 - A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM EM MEDIDAS PARA A MELHORIA DE VIDA DA PESSOA IDOSA.

As diferentes abordagens discursivas têm reconhecido a importância de implementar medidas de saúde a partir de uma perspectiva multidimensional. Isso significa que, ao se analisar a qualidade de vida, devem ser considerados fatores como as diversas condições sociais e redes sociais, culturais e psicológicas existentes nos diferentes grupos de estudo. Acrescentamos as redes sociais, que são um elemento fundamental para a compreensão desta análise, pois são um vetor importante da qualidade de vida (FREITAS, 2013).

Porém, para uma abordagem geral do estado de saúde na perspectiva da qualidade de vida, é necessário considerar questões mais precisas, sendo, portanto, importante distinguir saúde de satisfação com a vida, que envolve complacência com a vida do presente. e experiências anteriores. Nesse sentido, muitos gerontologistas afirmam que os idosos que envelhecem com sucesso são aqueles que se sentem felizes e satisfeitos com seu passado e presente e desfrutam de relacionamentos e contatos sociais positivos (MENDES, PONTES, FARIA, 2015).

Este conceito também se refere a uma dimensão subjetiva do bem-estar, a uma capacidade adequada para se adaptar, aceitar e reconhecer o meio ambiente, para ter uma melhor percepção de saúde e bem-estar. Trata-se de explicar como as pessoas vivenciam suas vidas, sua avaliação cognitiva, suas reações emocionais e sua adaptação à vida (SANTOS, 2017).

Como já mencionamos, qualidade de vida e satisfação com a vida são conceitos distintos, mas, ao mesmo tempo, são complementares. A satisfação com a vida representa um indicador de qualidade de vida, uma parte específica dela, pois incide nos aspectos morais, cognitivos e afetivos, nas tarefas realizadas de forma

independente e na satisfação com o apoio social recebido e, em geral, está relacionada com expectativa de vida. Ao contrário, a qualidade de vida está mais intimamente ligada a fatores estritamente relacionados à saúde (SILVA, 2019).

Para ser mais preciso e pragmático, muitos idosos relacionam qualidade de vida à capacidade de serem independentes em suas atividades diárias. Por isso é tão importante levar em consideração a melhora da autoestima, a satisfação com o funcionamento, um senso de independência nas tarefas da vida diária e um senso de participação, que são componentes importantes de toda a estrutura que compõe os padrões de qualidade de vida dos idosos (SOUSA, RIBEIRO, 2013).

Nessa perspectiva, é comum na prática profissional mensurar a qualidade de vida de acordo com os sinais de vida satisfatória. Mais recentemente, foi introduzido o contexto cultural, o significado da vida para uma pessoa a partir de uma perspectiva de qualidade de vida. Isso mostra que a qualidade de vida, além de ser multidimensional, deve levar em consideração a experiência de vida da pessoa e como ela se sente e interpreta sua vida em relação às demais pessoas envolvidas. Essa ideia torna-se mais relevante nas pessoas que sofrem de demência, que precisam fomentar seu empoderamento, para que possam expressar como se sentem e suas necessidades, quando um estímulo mais específico é necessário para elas (TUMA, 2019).

Vale ressaltar que, nas últimas décadas, as pesquisas estão relacionadas à saúde, qualidade de vida e gerontologia como vinculadas a saúde subjetiva ao bem-estar psicológico além da ausência de doença, mostra que pessoas felizes podem viver mais, e essa ideia vislumbra perspectivas de pesquisas interessantes para o futuro. Pesquisas anteriores já destacaram a relação entre a evolução da idade e a felicidade nos idosos (AMARO, 2019).

Nesse sentido, e em consonância com nosso principal objetivo de pesquisa, os profissionais devem olhar para além dos aspectos relacionados à saúde dos idosos, ou seja, como restaurar crises psicológicas e sociais, pois isso leva à aceitação do processo de envelhecimento. Os resultados do estudo de White avaliaram “experiências de vida, descrevendo personalidade, traumas passados, suporte social e nível de atividade, juntamente com saúde física e psicológica, influenciando os

níveis de felicidade e satisfação em idosos” (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Esses achados explicam a necessidade de revisar as variáveis envolvidas no sucesso ou satisfação com a vida, como saúde psicológica e física, nível de atividade e suporte social. A combinação desses fatores pode dar um sentido de utilidade e um sentimento positivo na revisão ou equilíbrio da vida do idoso (TUMA, 2019).

Outros fatores específicos também devem ser considerados ao analisar a satisfação com a vida em pessoas com capacidade reduzida ou dependência. Nestes casos específicos, os aspectos sociais, físicos e econômicos interagem entre si como uma combinação que determina a qualidade de vida ideal. Principalmente o sentimento de solidão, o grau de capacidade de autocuidado, o sentimento de preocupação, a escassez de recursos financeiros para administrar a independência pessoal e as atividades básicas da vida diária em relação às necessidades reais são os fatores que condicionam a saúde (AMARO, 2019).

5.3 - A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E DA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA.

A expectativa de vida hoje é maior do que nunca, com a duração modal de vida em regiões de baixa mortalidade se aproximando de 91 anos para mulheres e 86 anos para homens. Em escala global, os países de baixa e média renda estão registrando grandes declínios na mortalidade em idades mais jovens, enquanto nos países de alta renda os ganhos na expectativa de vida se devem principalmente às tendências decrescentes nas taxas de mortalidade entre os idosos (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Embora nessas economias mais avançadas a expectativa de vida atual em idades mais avançadas reflita as condições atuais de mortalidade e chegar à quarta idade tenha se tornado um fenômeno de envelhecimento relativamente normal, a exposição a diferentes condições ao longo da vida resulta em taxas mais baixas de sobrevivência até a velhice antes de coortes nascidas posteriormente. No entanto, a população de 'vida longa' continua a crescer rapidamente em muitos países graças ao aumento das taxas de sobrevivência em todas as idades, especialmente entre os idosos, e às tendências anteriores de fertilidade (TUMA, 2019).

O acréscimo de anos à expectativa de vida traz novos desafios, uma vez que as dinâmicas da saúde na velhice são complexas e requerem abordagem de uma perspectiva multidisciplinar. Embora viver uma vida longa com boa saúde seja um objetivo universal, o envelhecimento é um processo multifacetado e de longo prazo que não é enfrentado com igual sucesso por todos os indivíduos (AMARO, 2019).

Considerar apenas as doenças ou limitações específicas que podem afetar uma pessoa idosa seria uma abordagem excessivamente simplista a ser adotada aqui, visto que o que é necessário é uma avaliação de seu impacto nas trajetórias de saúde e funcionamento. Em última análise, são as avaliações da qualidade de vida (QV) que indicam processos de envelhecimento insatisfatórios ou bem-sucedidos (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

A primeira é a de licitação direta, que inclui métodos como compensação de tempo e escalas de classificação. O método de troca de tempo envolve pedir aos sujeitos que imaginem ter que viver em um determinado estado de saúde precária por “x” anos, e então identificar o número de anos com saúde plena que eles consideram ser de igual valor. Por exemplo, se um entrevistado considerar que viver por seis anos em plena saúde é equivalente a ficar confinado a uma cadeira de rodas por dez anos, a utilidade que essa pessoa atribui ao estado de estar em uma cadeira de rodas pode ser usada para calcular sua QV nesse Estado de saúde (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Alternativamente, os métodos de escala de avaliação, como escalas visuais analógicas, envolvem pedir aos indivíduos que avaliem seu estado de saúde em uma escala de 0 a 100, variando da pior à melhor saúde imaginável. O segundo tipo de método para avaliar a QVRS envolve procedimentos indiretos. Nenhum desses métodos exige que os indivíduos atribuam uma pontuação de QV; em vez disso, um índice é estimado com base em suas respostas a perguntas sobre diferentes dimensões de sua saúde, incluindo mobilidade e dor (TUMA, 2019).

Embora atenuar a deterioração física e mental causada por uma vida longa permaneça essencial, esforços para aumentar a consciência da população sobre a importância de se preparar para um envelhecimento bem-sucedido em estágios mais jovens do ciclo de vida podem melhorar a QV em idades muito avançadas. Por exemplo, um estilo de vida ativo pode ajudar a prevenir problemas de mobilidade ou

dificuldades de AVD na vida adulta. Em suma, componentes dos cuidados de saúde e questões sociais mais amplas podem contribuir para promover as melhores trajetórias de envelhecimento (AMARO, 2019).

Os idosos são consideravelmente menos otimistas quanto ao futuro. 71% das pessoas com menos de 50 anos esperam que suas vidas sejam melhores em 10 anos do que são hoje, assim como 46% das pessoas com 50-64 anos. Em contraste, apenas cerca de um quinto dos idosos com 75 anos ou mais (19%) espera que suas vidas sejam melhores no futuro do que são hoje (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Da mesma forma, os idosos estão mais inclinados a ver suas vidas atuais de forma menos positiva do que o passado. Cerca de dois terços dos adultos com idades entre 18 e 49 anos dizem que suas vidas hoje são melhores do que eram há 10 anos. Mas a proporção de adultos que compartilham dessa perspectiva diminui com a idade. No outro extremo do espectro, apenas três em cada dez adultos com 75 anos ou mais consideram que suas vidas hoje são melhores do que eram há dez anos (AZEVEDO, NASCIMENTO, COSTA, 2019).

Mas quando se trata de avaliações de suas vidas hoje, a grande maioria de todas as faixas etárias dizem que estão satisfeitas com suas vidas em geral. Existem diferenças consideráveis por idade na saúde pessoal. Por exemplo, um terço dos adultos com menos de 50 anos afirma que sua saúde é excelente, mas cerca de metade dos idosos com 65 anos ou mais (16%) afirmam o mesmo (TUMA, 2019).

Em comparação, as avaliações das relações sociais estão mais modestamente relacionadas à idade. Não há diferenças ou apenas diferenças modestas entre os grupos de idade quando se trata de avaliar o número de amigos em suas vidas. No geral, 36% dos adultos norte-americanos consideram excelente o número de amigos que têm (AMARO, 2019).

Claro, muitos idosos ainda não tiveram filhos. Mas, entre aqueles que avaliam o relacionamento com os filhos, a maioria tende a dar notas altas; 64% dos adultos de 18 a 49 anos afirmam ter um excelente relacionamento com os filhos. Os adultos de meia-idade e idosos também tendem a ver seu relacionamento com os filhos, ou agora com os filhos adultos, em termos positivos. Aproximadamente metade das pessoas com 75 anos ou mais afirma que seu relacionamento com os filhos é excelente

(47%). Uma parcela mais ou menos semelhante (ou seja, não estatisticamente diferente) de adultos com idades entre 50-64 e 65-74 também afirma que seu relacionamento com os filhos é excelente (54% e 55%, respectivamente) (TUMA, 2019).

O estado civil tende a variar com o ciclo de vida adulta, mas a maioria das pessoas casadas, sejam mais velhas ou mais novas, tende a dizer que seu relacionamento com o cônjuge é excelente. No geral, cerca de seis em cada dez adultos casados dizem que seu relacionamento conjugal é excelente, 32% dizem que é bom e apenas 7% dizem que seu relacionamento com o cônjuge é razoável ou ruim. As avaliações sobre sua situação financeira pessoal não estão fortemente associadas à idade; 17% dos idosos com 75 anos ou mais consideram sua situação financeira pessoal excelente, assim como 11% dos adultos com idades entre 18-49 e 13% daqueles com 50-64 anos (AMARO, 2019).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa que teve por base a revisão literária, constatou-se que o crescimento sustentado da longevidade levanta questões sobre porque alguns indivíduos relatam uma boa qualidade de vida em idades mais avançadas, enquanto outros parecem sofrer mais os efeitos da deterioração natural. A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) é mediada por vários fatores facilmente mensuráveis, incluindo sociodemográficos, morbidade, estado funcional e estilos de vida.

Este estudo busca aprofundar nosso conhecimento sobre esses fatores, a fim de traçar um perfil da população com maior risco de envelhecimento precário e identificar os atributos que podem ser modificados durante as fases do curso de vida.

A natureza multifacetada da qualidade de vida na velhice destaca a necessidade de implementar uma abordagem mais multidisciplinar para compreender sua complexidade. Uma consideração mais detalhada de domínios como as necessidades de apoio psicológico e social, deve fornecer uma melhor compreensão de “porque” um indivíduo idoso se sente bem, apesar da deterioração natural associada ao envelhecimento, enquanto outro, em condições aparentemente semelhantes, não se sente bem.

Incentivar os jovens a permanecer na educação, bem como a adotar estilos de vida mais saudáveis ao longo da vida, pode garantir uma melhor QVRS quando os indivíduos atingirem a velhice.

A equipe de enfermagem, a partir de práticas educativas adequadamente associadas a orientações às pessoas idosas, pode exercer papel relevante nessa melhora ela tem total capacidade de dar uma atenção individualizada, fazer planejamento, intervenções, tais como ajudar na adesão de hábitos saudáveis, destacando-se a alimentação, o exercício físico, controlando os fatores de risco, o uso correto da medicação, incentivando a fazer consultas médicas regulares, bem como exames laboratoriais.

É importante reiterar que a assistência ao idoso ultrapassa os conhecimentos técnicos e científicos. Ela deve primeiramente estar em consonância com preceitos éticos e humanistas a fim de promover a satisfação e os direitos de cada idoso. Para

uma boa qualidade de atendimento aos idosos, os profissionais envolvidos devem ter paciência, carinho, compreensão, empatia, etc.

Mais pesquisas multidisciplinares são necessárias para compreender a natureza multifacetada da qualidade de vida na população idosa. Essa estudo e os resultados foram gratificantes, tanto pela grande experiência Acadêmica como pessoal e de visão profissional que tão logo exerceremos, e se espera que esta pesquisa sirva de subsídio tanto para acadêmicos, como para profissionais, para que desperte o desejo de pesquisar e realizar cuidados de enfermagem junto com a pessoa idosa, e também a grande necessidade de utilizarmos as teorias já disponíveis que juntamente com esse trabalho possam auxiliar e estimular os cuidados a pessoa Idosa.

A qualidade de vida representa para o idoso, muitas vezes, algo inalcançável devido os preconceitos e estereótipos que envolvem o grupo. Mas este cenário tem mudado e tem tido reconhecimento e espaço nas principais discussões sobre saúde.

Como o enfermeiro é um profissional voltado à humanização e atenção holística e integral, é habilitado para oferecer oportunidades para o alcance da qualidade de vida à pessoa idosa. Por fim, ainda serão necessários muitos mais estudos e pesquisas sobre o tema, a fim de embasar e assim logo teremos uma assistência de qualidade para.

REFERÊNCIAS

AQUINO, FS; ARAUJO, DMF; FERREIRA, LP. **Idosas Coristas: Valores Atribuídos ao Envelhecimento**. Revista Kairós Gerontologia, São Paulo, v. 18, n. 4, pp. 117-131, 2015.

AMARO A. **CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PACIENTES IDOSOS E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO TEÓRICO**. Original Article. J Business Techn. 2019;10(2): 10-23.

AZEVEDO, A. P. B; NASCIMENTO, D. da S; COSTA, M. F. L. **O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE A POPULAÇÃO IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão de literatura**. Universidade Católica do Salvador | Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC | 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica nº 19. 1º Edição. Brasília. 2007.

BRAGA, Sonia Faria Mendes et al. As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: A Cidadania no Envelhecimento. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 5, n. 3, p. 94-112, 2016.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. Rio de Janeiro: Ipea, 2002.

CANCELA, D.M.G. O processo de envelhecimento. **Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto**, v. 3, p. 1, 2007.

CARVALHAIS, M; SOUSA, L. **Qualidade dos cuidados domiciliares em enfermagem a idosos dependentes**. Saúde soc. 22. Mar 2013.

CASAGRANDA, L. P. **Assistência de enfermagem na qualidade de vida do idoso: revisão integrativa**. Revista Saúde.Com, 11(4), 408-417. 2015.

CONSTANTINO MAC. **Avaliação da qualidade de vida: desenvolvimento e validação de um instrumento, por meio de indicadores biopsicossociais, junto à comunidade da Universidade de São Paulo-USP [Tese]**. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.

DIOGO, M.J.D. et al. **Saúde e Qualidade de vida na velhice**. Editora Alínea. 2ª edição. Campinas. 2006.

FERREIRA, Ana Paula; TEIXEIRA, Solange Maria. Direitos da pessoa idosa: desafios à sua efetivação na sociedade brasileira. **Argumentum**, v. 6, n. 1, p. 170-173, 2014.

FREITAS, L. M. **ENFERMAGEM: Promoção e qualidade de vida na terceira idade por meio de seus cuidadores.** Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista. 2013.

GOTTLIEB, Maria Gabriela Valle et al. Aspectos genéticos do envelhecimento e doenças associadas: uma complexa rede de interações entre genes e ambiente. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 10, p. 273-284, 2019.

ILHA, S et al. **Envelhecimento ativo: reflexão necessária aos profissionais de enfermagem/saúde.** J. res.: fundam. care. online. V. 8, n. 2, p. 4231-4242, 2016.

ELOI, J.F; DIAS, M.D.F; NUNES, T.R.T. **Percepção da Qualidade de Vida de Idosos: Revisão Integrativa da Literatura.** Revista Kairós-Gerontologia, 21(4), 389-407. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

MENDES, A. J. B; PONTE, K. M. de A; FARIAS, M. S. **Cuidados de enfermagem para adesão, por idosos, de hábitos saudáveis de vida, com base na Teoria da Promoção da Saúde.** Kairos. v. 18 n. 4 (2015).

ODELL, M. TROUTMAN-JORDAN E A. NEWMAN. **Apoio social e envelhecimento bem-sucedido em residentes de vida assistida.** *Educational Gerontology*, vol. 40, não. 1, pp. 61–70, 2013.

PALÁCIOS, J. (2004). **Mudança e Desenvolvimento Durante a Idade Adulta e a Velhice.** Em C. Coll, J. Palacios, & A. Marchesi. *Desenvolvimento Psicológico e Educação Psicologia Evolutiva Vol.1 2a.Ed.* Porto Alegre: Artmed.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de saúde pública**, v. 29, p. 318-325, 1995.

POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa. **Enfoques epistemológicos e metodológicos**, v. 2, 2008.

PORTO, M. **A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades**, 2002. Disponível em: <<http://www.comciencia.br>>. Acesso em 26/03/ 2022.

ROCHA, F C V. et al. **O cuidado do Enfermeiro ao Idoso na Estratégia Saúde da Família.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p.186-91, 2011.

ROMAN, Arlete Regina; FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998.

SANTOS, Flávia Heloísa dos; ANDRADE, Vivian Maria; BUENO, Orlando Francisco Amodeo. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicologia em estudo**, v. 14, n. 1, p. 3-10, 2009.

SANTOS, B. F. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA.** Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia, no curso de enfermagem, como requisito final para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem. 2017.

SIEDLECKI, TA SALTHOUSE, S. OISHI E S. JESWANI. **A relação entre o apoio social e o bem-estar subjetivo ao longo da idade.** *Social Indicators Research*, vol. 117, no. 2, pp. 581–576, 2014.

SILVA, J. P. A. **Humanização e cuidados de enfermagem à saúde da pessoa idosa.** Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SOUSA, L; RIBEIRO, A. P. **Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos.** *Saúde soc.* 22 (3) • Set 2013.

TUMA, K. S. R. **A qualidade de vida e a contribuição da Enfermagem no cuidado ao idoso para promoção à saúde.** *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, vol. 5, núm. 2, pp. 14-24, 2019.

Página de assinaturas



Everton Wanzeler
977.908.502-53
Signatário

HISTÓRICO

- 22 jul 2023**
16:07:43  **Everton Luís Freitas Wanzeler** criou este documento. (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53)
- 22 jul 2023**
16:07:44  **Everton Luís Freitas Wanzeler** (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) visualizou este documento por meio do IP 191.6.103.17 localizado em Barcarena Nova - Para - Brazil
- 22 jul 2023**
16:07:48  **Everton Luís Freitas Wanzeler** (E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 977.908.502-53) assinou este documento por meio do IP 191.6.103.17 localizado em Barcarena Nova - Para - Brazil



Página de assinaturas



Cleber Cunha
044.561.982-14
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 22 jul 2023
22:23:04 |  | Cleber Patrick do Nascimento Cunha criou este documento. (E-mail: cleberpatrick12@gmail.com, CPF: 044.561.982-14) |
| 22 jul 2023
22:23:09 |  | Cleber Patrick do Nascimento Cunha (E-mail: cleberpatrick12@gmail.com, CPF: 044.561.982-14) visualizou este documento por meio do IP 170.239.3.4 localizado em Brazil |
| 22 jul 2023
22:23:30 |  | Cleber Patrick do Nascimento Cunha (E-mail: cleberpatrick12@gmail.com, CPF: 044.561.982-14) assinou este documento por meio do IP 170.239.3.4 localizado em Brazil |

