

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ASSISTÊNCIA DE SAÚDE PRESTADA AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE: REVISÃO DE INTEGRATIVA**

MARIA DIVINA PEREIRA SOARES

Goiânia-GO

2022/2

MARIA DIVINA PEREIRA SOARES

**ASSISTÊNCIA DE SAÚDE PRESTADA AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE: REVISÃO DE INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao junto a disciplina ENF 1113 - Trabalho de Conclusão de Curso III, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Linha de pesquisa: Promoção a Saúde

Eixo temático: Saúde do idoso

Orientadora: Prof.^a Me Lorena Aparecida de Oliveira Araújo

Goiânia-GO

2022/2

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui. Por nunca desamparar nos momentos mais difíceis, por nunca me deixar desistir dos meus sonhos.

Aos meus pais, Eurico José Pereira e Marinete Rosa Soares Pereira, que me incentivaram nos momentos bons e ruins e compreenderam a minha ausência na realização dos meus objetivos.

A minha irmã Maria Eduarda Soares Pereira que sempre esteve comigo nos meus momentos e contribuiu no meu sonho.

E a meu namorado Edmilson Oliveira da Rocha, que me estimulou durante o ano e compreendeu minha ausência, que sempre me ajudou nos meus momentos da minha vida, me dando apoio e sempre estando comigo.

A minha orientadora Lorena Aparecida de Oliveira Araújo (Lorena Linda) quero agradecer pelas orientações nesse trabalho e ter tido paciência comigo nesse período, por sempre mostrar que eu sou capaz. Amo vocês!

RESUMO

SOARES, M.D.P. **Assistência de saúde prestada ao idoso na atenção primária à saúde: revisão de integrativa.** 2022. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2022.

Objetivo: Descrever as características de assistência da (APS) ao indivíduo idoso encontrados na literatura. **Método:** Revisão integrativa, de dados localizados na (BVS) e Google acadêmico. A coleta de dados utilizou os descritores: Assistência Integral ao Idoso, Cuidado de Enfermagem, Atenção Primaria e Idoso com operador booleano AND realizada no mês de setembro e outubro de 2022, foram incluídos os artigos publicados com os filtros: português, SUS, saúde do idoso, últimos 10 anos. A análise de dados ocorreu entre outubro e novembro. **Resultado:** Foram selecionados 44 Cadernos do MS, sendo (3) Cadernos de Atenção Domiciliar, e (41) Cadernos de ABS. Em 25 Cadernos descreve sobre saúde do idoso. Sendo assim possui Cadernos pertinentes os quais não se destacasse saúde do idoso, os de nº 1,3,4 e 35 da ABS. Nestes Cadernos existe outras formas de assistência na AB que não estão descritas de forma clara nos Cadernos norteadores do MS, englobando assuntos como: dermatologia, obesidade, cânceres de colo de útero, HIV/ aids, saúde mental. Na segunda parte da discussão observa-se a importância da assistência primária ao idoso no que se refere aos cuidados prestados e que não estão destacados nos protocolos ministeriais. **Conclusão:** No desenvolvimento desde trabalho foram identificadas as características de assistência da APS ao indivíduo idoso encontrados na literatura. Descrevendo os programas da saúde e as peculiaridades no atendimento ao idoso. Levantando outras formas de atendimento à saúde do idoso na A Arial Bold PS os quais não estão descritos dentro dos programas de atenção à saúde que complementam sua assistência integral.

Palavras-chave OU DECs:

Assistência Integral ao Idoso, Cuidado de Enfermagem, Atenção Primaria e Idoso, Prevenção a Saúde.

ABSTRACT

SOARES, M.D.P. **Health care provided to the elderly in primary health care: an integrative review.** 2022. 45 f. Completion of course work – Nursing Course of the School of Social and Health Sciences of the Pontifical Catholic University of Goiás Goiânia Goiás, 2022.

Objective: To describe the characteristics of assistance provided by (PHC) to the elderly found in the literature. **Method:** Integrative review of data located in (BVS) and academic Google. Data collection used the descriptors: Comprehensive Assistance to the Elderly, Nursing Care, Primary Care and Elderly with Boolean operator AND carried out in September and October 2022, articles published with the filters: Portuguese, SUS, health of the elderly, last 10 years. Data analysis took place between October and November. **Result:** 44 MS Notebooks were selected, being (3) Home Care Notebooks, and (41) ABS Notebooks. In 25 Cadernos he describes the health of the elderly. Therefore, it has relevant Notebooks which do not highlight the health of the elderly, numbers 1, 3, 4 and 35 of the ABS. In these Notebooks there are other forms of assistance in AB that are not clearly described in the MoH guiding Notebooks, encompassing subjects such as: dermatology, obesity, cervical cancer, HIV/AIDS, mental health. In the second part of the discussion, the importance of primary care for the elderly is observed with regard to the care provided and which are not highlighted in ministerial protocols. **Conclusion:** In the development of this work, the characteristics of PHC care for the elderly found in the literature were identified. Describing health programs and the peculiarities in elderly care. Raising other forms of health care for the elderly in PHC which are not described within the health care programs that complement their comprehensive care.

Keywords OR DECs:

Comprehensive care for the elderly, Nursing care, Primary and elderly care, Health prevention.

LISTA DE SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
AD1	Atenção Domiciliar Tipo 1
APS	Atenção Primária em Saúde
DM	Diabetes Mellitus
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Apoio Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SF	Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
RI	Revisão Integrativa
UI	Incontinência Urinária
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 Distribuição dos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e descrição da sua aplicabilidade ao indivíduo idoso- Goiânia-Go/2022

TABELA 2 Distribuição dos artigos de acordo com título, autor, periódico e ano de publicação. Goiânia-Go/2022

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	6
LISTA DE TABELAS	7
1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3. REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 Direitos dos Idosos	13
4. METODOLOGIA	17
4.1 Tipo de Estudo	17
4.2 Análise de Dados	17
5. RESULTADOS	19
6. DISCUSSÃO	29
7. CONCLUSÃO	34
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36

1. INTRODUÇÃO

Todo ser humano passa pelo envelhecimento, sendo um processo único e individual para cada pessoa, não acontece de modo simultâneo em todo organismo nem está associado à subsistência de uma doença (PALACIOS, 2004).

De fato, cercam diversos fatores endógenos e exógenos, os quais é considerado de forma íntegra, especialmente, em situações diagnosticadas (PALACIOS, 2004).

O envelhecimento populacional carrega consigo problemas de saúde que estimulam os sistemas de saúde e de previdência social. Envelhecer não se expressa necessariamente adoecer. A menos que exista doença associada, está associado a um bom nível de saúde (KALACHE, 2008).

O Idoso, na evolução do envelhecimento é normal ter alterações fisiológicas, o estilo de vida e o exercício são fatores modificáveis que influenciam num melhor processo natural do envelhecimento, estado nutricional, força e resistência, diminuição de massa muscular (BARBOSA *et al.*, 2007).

De acordo com Estatuto do Idoso, pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, são consideradas idosas e de direitos garantidos à pessoa, direito à saúde física e mental, moral, intelectual, espiritual e social (BRASIL, 2007).

O processo envelhecimento ocasiona alterações biológicas, psicológicas, econômicas, sociais e familiares no organismo humano, que comprova o avançar da idade (FREITAS; COSTA; GALERA, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde pública enfrenta desafios quando em busca de prestar assistência de qualidade as demandas que surgem das pessoas no processo de envelhecimento. Esse objetivo pode ser alcançado por meio do fortalecimento de políticas públicas de promoção da saúde, principalmente aquelas voltadas para a população idosa, em busca da qualidade de vida e bem-estar no envelhecimento (OMS, 2005).

No Brasil, temos uma população de aproximadamente 20 milhões de pessoas idosas, com 60 anos ou mais. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2025 este número de idosos ganhe proporções maiores, podendo chegar a 32 milhões de brasileiros com esta faixa etária, atingindo a 6ª posição no mundo em números significativos de idosos (BRASIL, 2018).

O censo do IBGE não divulgou as estatísticas nos anos anteriores por causa da pandemia da COVID-19, sendo assim, estando acontecendo nesse ano. (BRASIL,2018).

Segundo projeção do (IBGE, 2018) o número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Considerado o ano atual de 2022, pode se deduzir que esses índices aumentaram consideravelmente, alinhado a isso, os programas de assistência às pessoas nessa faixa etária precisam estar mais presentes no atendimento ao idoso e as demandas que advém desse grupo.

A Política de Saúde do Idoso foi criada em 1999, para assumir os principais problemas que afeta o Idoso, visa incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação intergeracional, com atuação junto às organizações da sociedade civil, representativas dos interesses dos idosos, com vistas à formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos relacionados à saúde do idoso (BRASIL, 2006)

A Atenção Primária a Saúde ou Atenção Básica à Saúde tem como porta de entrada na saúde ao Idoso, principal modelo assistencial no atendimento à saúde, sendo a preferência são os idosos, visando o bem-estar, cuidado e prevenção a saúde (BRASIL,2006).

De acordo com (BRASIL, 2006) o Pacto pela Vida e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), ambos de 2006, definiram que a atenção à saúde dessa população deve ter como porta de entrada a Atenção Primária à Saúde (APS) /Saúde da Família (SF), tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade.

A família dos Idosos tem grande relevância, por ser o contexto mais próximo do indivíduo e estando envolvidos, nos relacionamentos e os arranjos domiciliares, sendo uma rede de apoio para o Idoso, com principal papel positivo para a saúde do mesmo (ROSA,2005)

A formação do profissional de saúde que atua na atenção ao idoso deve ter como base o perfil de cuidado frente ao idoso, estando disposto ao processo do envelhecimento em seu conjunto, compreender o atendimento ao idoso, em busca da prevenção e promoção a saúde (MOTTA *et al.*, 2008).

Com isso, questiona-se como é feita a assistência à saúde do idoso na APS? A presente pesquisa se justifica com base no aumento da população idosa, com a

grande demanda pela procura do atendimento na Atenção Primária à saúde, mostrando a necessidade de um atendimento de qualidade, assistência, cuidados e serviços prestados aos idosos no que se refere a promoção e prevenção da saúde.

Segundo Miyata *et al.*, (2005) o cuidado ao idoso, de modo como a toda a população, na Atenção Primária a saúde engloba questões maiores que a atenção clínica. Concentra-se, neste sentido, no fomento à construção de espaços coletivos de discussão sobre o território, visando ao debate social acerca de todos os aspectos envolvidos no processo saúde-doença.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever as características de assistência da Atenção Primária a Saúde ao indivíduo idoso, encontrados na literatura.

Objetivos Específicos

Descrever dentro dos programas da saúde as peculiaridades para o atendimento ao idoso;

Levantar outras formas de atendimento à saúde do idoso na Atenção Básica, que não estão descritos dentro dos programas de atenção à saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO:

3.1. Direito dos idosos

A - CONSTITUIÇÃO FEDERAL

O idoso por ser cidadão deve ser contemplado por todos os instrumentos asseguradores da dignidade humana aos brasileiros, sem distinção, neste sentido nossa Constituição deixa claro em seu texto, que o idoso não deve ser discriminado por sua condição e que receba o tratamento que lhe é devido (BRASIL,1988).

Na área de saúde especificamente é assegurado ao idoso por meio da Constituição Federal de 1998 em seu art. 10, II, que toda assistência prestada a esse indivíduo deve ser preventiva, protetiva e de recuperação por meio do Sistema Único de Saúde; sendo incluída a geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais (BRASIL,1988).

B - ESTATUTO DO IDOSO

O Estatuto do Idoso representa um grande avanço da legislação brasileira iniciado com a promulgação da Constituição de 1988. Elaborado com intensa participação das entidades de defesa dos interesses das pessoas idosas, ampliou em muito a resposta do Estado e da sociedade às suas necessidades (BRASIL,2013).

Art. 1.º Refere-se regular os direitos da pessoa acima de 60 anos ou mais/ idoso.

Art. 2.º Refere-se todos os direitos fundamentais a uma pessoa humana, especialmente aos idosos, relatando sobre a saúde física e mental.

Art. 3.º Refere-se da família, sociedade e do poder público prestar assistência ao idoso com forma prioritária, com direito a vida, saúde e respeito a convivência.

A prioridade do idoso está relacionado em atendimento preferencial imediato e individualizado junto com órgãos públicos e privados com prestação de serviços à população. O idoso tem privilegio de recursos públicos nas áreas de proteção ao idoso (BRASIL,2013).

O idoso é assegurado a atenção integral, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal e igualitário, buscando a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso. Na prevenção do idoso temos

atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios, atendimento domiciliar, reabilitação de geriatria buscando a redução de sequelas do agravo a saúde do idoso (BRASIL, 2013).

O poder público oferece gratuitamente medicamentos aos idosos, especialmente para aqueles de uso contínuo. Idosos portadores de deficiência com limitação terão atendimento especializado. O Idoso internado em observação tem direito a acompanhante (BRASIL,2013).

Direito a vida

“A população idosa tem o direito a proteção social, nos termos da lei. O Estado, garanti a pessoa idosa a proteção saúde e vida, onde permite um envelhecimento saudável e com dignidade” (BRASIL, 2013, art.8, p.11)

Do direito à liberdade, ao respeito e à dignidade

De acordo com Estatuto do Idoso o estado é obrigado assegurar a pessoa idosa a liberdade, respeito, dignidade, político, individuais e sociais, direito civis, todos garantidos na constituição e nas leis. O idoso por sua vez tem direito de ir e vir, opinião e expressão, crença e religião, participação comunitária, participação a na vida política (BRASIL, 2013).

Previdência Social

O idoso de acordo com a previdência social tem direito a aposentadoria e pensão do Regime da Previdência Social, onde tem critérios de cálculo que preservem o valor dos salários os quais indica a contribuição, nos termos da legislação (BRASIL,2013).

Assistência social

De acordo com Estatuto do Idoso assistência social aos idosos é prestada, de modo planejado, conforme os métodos e diretrizes pressupostos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes (BRASIL,2013).

Violência ao idoso

Na hipótese de violência com o idoso sendo suspeita ou confirmada é notificado, por meio de notificação compulsória, nos serviços públicos e privados a autoridade sanitária. Seguinte, é comunicado os órgãos: ministério público, autoridade policial, conselho municipal do idoso, conselho estadual do idoso e municipal” (BRASIL,2013, art.19, p.16)

Transporte

Idosos com idade maior de 65 (sessenta e cinco) anos ficam assegurado a gratificação dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto serviços seletivos e especiais (BRASIL,2013).

Educação, cultura, esporte e lazer

“De acordo com estatuto do idoso o idoso tem direito a cultura, educação, esporte, lazer, a serviços que cumpra a respectiva condição de idade” (BRASIL, 2013, art. 20, pag.18)

“O poder público organizara acesso ao idoso à educação, agregando ao currículo, metodologias e matérias relacionados aos programas educacionais destinados aos idosos” (BRASIL,2013, art. 21, pag18).

3.2 - Alterações fisiológicas do idoso

De acordo com autores trazidos por Macena *et al.*, (2018) o envelhecimento é um processo fisiológico que ocorre durante a vida, caracterizado como processo natural nas quais modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas designam um comprometimento da autonomia e adaptação do organismo diante do meio externo o que induz uma maior suscetibilidade ao indivíduo somado a uma maior vulnerabilidade a patologias.

Estes autores acrescentam que a velhice é o estado em que o indivíduo se encontra no momento do processo biológico, considerada como uma fase da vida, parte integrante de um ciclo natural, constituindo-se como uma experiência única e diferenciada (MACENA *et al.*, 2018).

Ainda nos estudos trazidos por Macena *et al.*, (2018) observou-se que no idoso a alteração fisiológica acontece gradativamente, a respostas imunes no idoso tem redução é resultado das alterações fisiológicas, onde acontece a decadência

hormonal, a diminuição da quantidade das células de defesas ocasiona a suscetibilidade do organismo a doenças que não absolutamente sejam físicas, mas também psicológicas afetando a integridade emocional.

No estudo de Macena *et al.*, (2018) o sistema imunológico, no decorrer do envelhecimento, inclui alterações compensatórias. O aumento ou a redução que envolve células da imunidade, citocinas, processos inflamatórios faz parte do processo natural, porém afeta o corpo humano, o sistema imune e conseqüentemente a saúde do indivíduo.

As modificações fisiológicas do envelhecimento ocorrem em todo o corpo como: células, tecidos e órgãos. As alterações anatômicas e fisiológicas ligadas a velhice se iniciam muitos anos antes da aparição dos sinais exteriores. Muitas dessas alterações começam a partir dos quarentas anos e continuam até a morte, onde o organismo se deixa de adaptar (BERGER *et al.*, 1995)

As mudanças principais do envelhecimento ocorrem sobretudo no nível metabólico, celular e nas partes corpóreas. O seja, todas essas alterações metabólicas/ celulares modificam e afetam o funcionamento do organismo, com isso, molda toda a aparência corporal (BERGER *et al.*, 1995)

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão tipo integrativa da literatura (RI) a qual é definida como um método que proporciona a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, a análise de pesquisa relevantes proporciona maior suporte na tomada de decisão, sendo um dos métodos de pesquisas utilizadas na estratégia de Prática Baseada em Evidências (PBE) que incorpora as evidências encontradas na pesquisa (MENDES,2008)

A revisão integrativa, trata-se de reunir achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, realizada de forma isenta de destinações, o revisor deve sintetizar os dados primários de forma completamente exigente e sistemática (SOARES *et al.*, 2014).

4.2. Coleta de dados

A primeira parte da coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2022, através de busca no site do Ministério da Saúde dos Cadernos de Atenção Básica de Saúde (ABS).

Na segunda etapa, a coleta aconteceu em meio as bases de dados online Acesso virtual de saúde (BVS) e Google acadêmico, utilizando os descritores: a Assistência Integral ao Idoso, Cuidado de Enfermagem, Atenção Primária e Idoso com operador booleano AND realizada no mês de setembro e outubro de 2022.

Os artigos foram selecionados por meio de filtros: português, Sistema Único de Saúde, saúde do idoso, nos últimos 10 anos.

4.3 Análise de dados

Na primeira etapa a análise foi realizada por meio da construção de uma tabela com todos os Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde (MS), sendo descrito a aplicabilidade dos diversos programas de Atenção da Saúde junto ao indivíduo idoso.

Na segunda fase de análise de dados, ocorreu entre outubro e novembro os artigos foram selecionados inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos e posteriormente foi realizada a elaboração de resenhas críticas. Desta forma os dados foram apresentados tabulados a fim de identificar a título do artigo, autores, nome dos periódicos e ano.

Assim sendo, foi utilizado o protocolo para revisão integrativa da literatura por meio do método “Ganong”, com a temática da pesquisa qual o tipo de assistência ao idoso é prestada na Atenção Básica a Saúde, com as etapas: seleção das hipóteses ou das questões a serem respondidas (contidas na introdução deste estudo), constituição da amostra das pesquisas a serem revisadas (descrita aqui na metodologia), descrição das características dos estudos seus principais achados (serão descritos como resultados desta pesquisa), análise desses resultados (serão descritos como resultados deste estudo), interpretação dos resultados da análise(compõe a discussão deste estudo) e relatório final da revisão realizada (conclusão da pesquisa) (GANONG L.H.,1987).

5. RESULTADOS

Ao nos questionarmos sobre o cuidado dentro da Atenção Básica com o idoso, nos deparamos com dois cenários distintos: aquele cuidado descrito nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde que servem como norteador dos Programas de Atenção à Saúde, e os demais cuidados que são prestados também por profissionais que estão nas unidades de Atenção Básica, mas que não estão descritos nas normativas do Ministério da Saúde.

Apresentaremos nossos resultados de acordo com esse levantamento. Inicialmente com os dados extraídos especificamente dos programas de Atenção à Saúde do MS e suas contribuições acerca da saúde e assistência ao idoso, e posteriormente, e posteriormente, apresentaremos os dados coletados em bancos de dados de pesquisa sobre a assistência a idoso que não está descrita nos Cadernos do Ministério da Saúde.

TABELA 1: Distribuição dos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e descrição da sua aplicabilidade ao indivíduo idoso- Goiânia-Go/2022

ANO	VOL/Nº	CADERNO	APLICAÇÃO AO IDOSO
2012	1	Caderno de Atenção Domiciliar	A equipe de Atenção Básica pode identificar, por meio das visitas domiciliar, acompanhando em domicilio os idosos acamados em decorrência de sequela de AVC (Acidente Vascular Cerebral), com quadro clinico controlado. O cuidado é prestado pela própria equipe, na modalidade AD1 (Atenção Domiciliar Tipo 1).
2013	2	Caderno de Atenção Domiciliar	O Caderno se aplica no risco de queda no ambiente doméstico a segurança do idoso com o olhar do terapeuta ocupacional; latrogenia em pacientes idosos hospitalizados; Abordagem ao idoso na emergência; Comorbidade, multimorbidade e apresentações atípicas das doenças nos idosos; Emergências no idoso
2015	3	Caderno de Atenção Domiciliar- cuidados em terapia nutricional	O caderno se aplica a Avaliação, diagnostico e acompanhamento nutricional. As recomendações nutricionais para adultos e idosos diferem das faixas etárias anteriores. O organismo já não está em crescimento, mas ainda precisa de energia e nutrientes para manter o padrão de saúde e desenvolver as atividades diárias

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA

2000	1	Caderno de Atenção Básica- A implantação da unidade de saúde da família	A organização da demanda se dá através da abordagem coletiva com grupos na própria USF ou na comunidade, visando trabalhar em promoção da saúde para cada fase da vida: grupo de bebês, de grávidas, de adolescentes e de idosos.
2000	2	Caderno de Atenção Básica- Treinamento Introdotório	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com idosos.
2000	3	Caderno de Atenção Básica- Educação Permanente	É da responsabilidade da equipe, em conjunto com a família das pessoas idosas, identificar situações de risco no domicílio, muitas delas podendo ser geradoras de acidentes (quedas, queimaduras, outros), com consequências desastrosas para a autonomia do idoso.
2000	4	Caderno de Atenção Básica- Atenção à saúde do idoso – Instabilidade postural e queda	Este caderno traz tópicos sobre a atenção a saúde do idoso, como: Avaliação funcional do idoso. Independência funcional e autonomia do idoso. Risco de queda e instabilidade postural. Fatores intrínsecos determinantes de queda no idoso. Doenças que levam à instabilidade postural. Enfermidades do sistema sensorial. Degeneração muscular. Enfermidades cardiovasculares.
2002	5	Caderno de Atenção Básica- Saúde do Trabalhador	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com idosos.
2022	6	Caderno de Atenção Básica- Manual Técnico para controle da tuberculose	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com idosos.
2001	7	Caderno de Atenção Básica- Hipertensão arterial sistêmica – HAS e Diabetes mellitus – DM PROTOCOLO	O risco é maior em pacientes idosos. No idoso, a expressão clínica é frequentemente mais insidiosa. Fatores diuréticos. Hipoglicemia em idosos. Nos idosos, o uso de insulina deve ser iniciado cautelosamente.
2002	8	Caderno de Atenção Básica- Violência intrafamiliar Orientações para a prática em serviço	Fatores de risco específicos do idoso; Violência contra o idoso; Abordagem terapêutica; Prevenindo a violência contra o idoso

2002	9	Caderno de Atenção Básica- Dermatologia na Atenção Básica de Saúde	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico aos idosos com dermatologia
2002	10	Caderno de Atenção Básica- Guia para o Controle da Hanseníase	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico aos idosos no controle da hanseníase; Não há nenhuma alteração de conduta pelo fator idade
2002	11	Caderno de Atenção Básica- Saúde da Criança Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil	Não se aplica
2006	12	Caderno de Atenção Básica- obesidade	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico aos idosos com obesidade.
2013	13 Edição: 02º	Caderno de Atenção Básica- controle dos cânceres de colo do útero e da mama	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com os idosos no controle dos cânceres de colo do útero e da mama.
2006	14	Caderno de Atenção Básica- prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica	A prescrição de antibióticos com cautela aos idosos consultar se há necessidade de correção da droga pelo clearance estimado de creatinina; Realizar hidratação nos pacientes com indicação de uso de contraste radiológico endovenoso. Solicitar a dosagem de creatinina nos portadores de insuficiência renal, cardíaca, hepática e idosos, lembrando que nesses casos a hidratação é realizada com cautela;
2006	16	Caderno de Atenção Básica- Hipertensão Arterial Sistêmica)	Medida da pressão arterial.
2006	17	Caderno de Atenção Básica- Saúde Bucal	Idosos (acima 60 anos) avaliação global, onde frequentemente envolve o processo fisiológico do envelhecimento.
2006	18	Caderno de Atenção Básica- HIV/Aids, hepatites e outras DST	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com o idoso HIV/Aids, hepatites e outras DST

2006	19	Caderno de Atenção Básica- Envelhecimento e Saúde Da Pessoa Idosa	<p>Políticas públicas de relevância para a saúde da pessoa idosa no sistema único de saúde – sus</p> <p>Humanização e acolhimento à pessoa idosa na atenção básica</p> <p>Promoção de hábitos saudáveis</p> <p>Atribuição dos profissionais da atenção básica no atendimento à saúde da pessoa idosa</p> <p>Avaliação global da pessoa idosa na atenção básica</p> <p>Suporte familiar e social</p> <p>Avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa</p> <p>Fragilidade em idosos</p> <p>Envelhecimento e medicamentos</p> <p>Osteoporose</p> <p>Quedas</p> <p>Hipertensão arterial sistêmica</p> <p>Diabetes mellitus</p> <p>Incontinência urinária</p> <p>Depressão</p> <p>Demência</p> <p>Envelhecimento e aids</p> <p>Atenção domiciliar às pessoas idosas</p> <p>Gerenciamento ou cuidados com a pessoa em processo de envelhecimento</p> <p>Como proceder no caso de óbito da pessoa idosa</p>
2007	20	Caderno de Atenção Básica- Carências De Micronutrientes	Este Caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com o idoso Carências De Micronutrientes
2008 Ed: 2º	21	Caderno de Atenção Básica- Vigilância Em Saúde Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose	Este caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com o idoso na vigilância em saúde dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose

2009	22	Caderno de Atenção Básica- vigilância em saúde zoonoses	Envenenamento por Lonomia (taturana) casos registrados em idosos com patologias previas.
2015 Ed: 2º	23	Caderno de Atenção Básica- SAÚDE DA CRIANÇA Aleitamento Materno e Alimentação Complementar	Não se aplica
2009	24	Caderno de Atenção Básica- saúde na escola	Cuidados especiais para idosos em rede escolar.
2010	25	Caderno de Atenção Básica- doenças respiratórias crônicas	Asma em idoso
2010	26	Caderno de Atenção Básica- saúde sexual e saúde reprodutiva	Sexualidade da pessoa idosa Violência doméstica a pessoa idosa
2010	27	Caderno de Atenção Básica- diretrizes do NASF: núcleo de apoio a saúde da família	Transtornos mentais na pessoa idosa Grave exclusão social (idoso ou pessoa com deficiência em situação de abandono) Apoiar as equipes de SF no acompanhamento de idosos com problemas de locomoção ou acamados Perfil epidemiológico e nutricional da população brasileira
2010	29	Caderno de Atenção Básica- rastreamento	Saúde do idoso, observa o diagrama da linha do tempo, notaremos que acima de 75 anos as intervenções de rastreamento cessam; Rastreamento em pessoas idosas, colesterol, doenças cardiovasculares.
2011	30	Caderno de Atenção Básica- procedimentos	Este caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com o idoso em procedimentos na Atenção Básica.
2012	31	Caderno de Atenção Básica- plantas medicinais e fitoterapia na atenção	Este caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com o idoso.
2013 Ed: 01º	32	Caderno de Atenção Básica- atenção ao pré-natal de baixo risco	Não se aplica saúde do idoso, pois a pessoa idosa não engravida.

2012	33	Caderno de Atenção Básica- saúde da criança: crescimento e desenvolvimento	Não se aplica saúde do idoso.
2013	34	Caderno de Atenção Básica- saúde mental	Este caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico com o idoso em saúde mental.
2014	35	Caderno de Atenção Básica- estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica	Gestão de caso: risco social- idoso dependente em instituição de longa permanência; pessoas com baixo grau de autonomia, incapacidade de autocuidado, dependência mais ausência de rede de apoio familiar ou social; Recomendações gerais: as recomendações para adultos também se aplicam aos idosos. Além disso, aqueles com 65 anos ou mais precisam realizar atividades que melhorem o equilíbrio e previnam quedas, pelo menos três vezes por semana.
2013	36	Caderno de Atenção Básica- estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus	Efeito adversos dos hipoglicemiantes orais e insulinas em idosos; Síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica. Os indivíduos de maior risco são os idosos, cronicamente doentes, debilitados ou institucionalizados, com mecanismos de sede ou acesso à água prejudicados. Os fatores precipitantes são doenças agudas como AVC, IAM ou infecções, particularmente a pneumonia, uso de glicocorticoides ou diuréticos, cirurgia, ou elevadas doses de glicose.
2013	37	Caderno de Atenção Básica- estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial	Aspectos relevantes do exame físico da pessoa com HAS Hipotensão ortostática Hipertensão sistólica isolada em idosos Anti-hipertensivos em idosos
2014	38	Caderno de Atenção Básica- estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade	Classificação do estado nutricional para idosos (acima de 60 anos); Classificação do estado nutricional Modificações fisiológicas ocasionadas pelo envelhecimento Cuidado especial no acompanhamento do idoso obeso Cuidados com a alimentação Dez passos para a alimentação saudável de idosos
2014	39	Caderno de Atenção Básica- Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano	Ações proposta NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família): Reabilitação ações de prevenção de quedas em idosos; Organização de ações conjuntas para sensibilização sobre risco de quedas em idosos em campanhas de vacinação, grupos operativos

			<p>já existentes, durante consultas de rotina e nos espaços já frequentados por essa população;</p> <p>Agendamento de atendimento individual com profissionais do NASF para idosos identificados com alto risco de queda;</p> <p>Evento sentinela e traçadores em idosos;</p> <p>Avaliação de efetivação do NASF dos idosos em ações.</p>
2015	40	Caderno de Atenção Básica- estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista	Tabagismo em pessoas idosas.
2018	41	Caderno de Atenção Básica- Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Este caderno não apresenta destacado nenhum cuidado específico aos idosos.

Fonte: Própria autora, 2022

Na tabela 01 foi apresentado Cadernos do Ministério da Saúde, sendo no total 44 entre Cadernos de Atenção Domiciliar (03) e de Atenção Básica (41). Os Cadernos de Atenção Domiciliar são os de volume 1, 2 e 3 e os de Atenção Básica são numerados até o 41.

Em 24 cadernos descrevem algum tipo de assistência ao idoso, sendo suas publicações entre os anos de 2000 e 2022. O ano com maior número de publicações foram 2006 e 2013 com 6 cadernos publicados cada ano, seguidos por 2002 com 5 publicações. Em 2022 foi reeditado o Caderno de Atenção da Tuberculose.

Em pesquisa no site do ministério da saúde (MS), verifica-se a informação disponibilizada por meio de notificação que os cadernos estão passando por processo de atualização (BRASIL, 2022).

Nos Cadernos n 1 (A implantação da unidade de saúde da família) e nº 3 (Educação Permanente) destacam-se a importância da família e do processo de Educação em Saúde para o cuidado com o idoso. Reforça-se a responsabilidade da equipe, em conjunto com a família das pessoas idosas, em identificar situações de risco no domicílio, que podem ser geradoras de acidentes (quedas, queimaduras, outros), com consequências a autonomia do idoso. O que é reforçado no caderno n 04 (Atenção à saúde do idoso – Instabilidade postural e queda) e no caderno nº35 (Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica).

No que se refere ao Caderno (nº6) Manual Técnico para controle da tuberculose. Não há nenhuma especificidade mesmo no tratamento com idosos, pois segundo as orientações do próprio (MS) Ministério da Saúde o tratamento é recomendado de acordo com o peso do paciente e resistência bacteriana (BRASIL, 2022)

Embora tenhamos trabalhadores com idade acima dos 60 anos os cadernos nº 5 (Saúde do Trabalhador) e o nº 41(Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) não mencionam cuidados/ Atenção à Saúde específica a esta clientela. A continuidade dos idosos brasileiros em atividades de trabalho, segundo estudos descritos por Pazos *et al* (2020), vem associada não só às condições financeiras, como, por exemplo, para complemento da aposentadoria ou para auxílio na renda familiar, mas também a necessidade de se manterem ativos e sociáveis através do trabalho.

O Caderno (nº 09) Dermatologia na Atenção Básica de Saúde, não apresenta nenhum estudo ao cuidado da pele do Idoso. Em idoso é comum alterações na pele como o ressecamento cutâneo, descamação, afinamento, redução da elasticidade entre outros fatores decorrentes do avanço da idade (TRISTÃO *et al*, 2022).

O Caderno de obesidade (nº12), não apresenta nenhuma especificamente sobre obesidade em idoso. Porém essa temática tem grande enfoque, sendo isso a causa de vários outros fatores. No entanto, no Caderno Estratégias para cuidado da pessoa com doença crônica obesidade (nº 38), destaca-se as mudanças fisiológicas que o ocasiona o envelhecimento, acompanhamento ao idoso obeso, e os dez passos para a alimentação saudável doença crônica: obesidade, já descreve a classificação do estado nutricional do de idosos.

No Caderno de controle dos cânceres de colo do útero e da mama (nº13), não está descrito saúde do idoso, porém o câncer de colo de útero e de mama é a causa principal em idosas. Na atualidade é crescente aumento da longevidade feminina faz com que grande número de idosas vivencie progressiva fragilidade biológica do organismo, situações de agravos à saúde e ocorrência de doenças crônico-degenerativas, tais como o câncer cérvico-uterino (SANTOS *et al.*, 2011)

Não foi encontrado no Caderno HIV/Aids, hepatites e outras DST (nº18), não descreve cuidados aos idosos. Porém o idoso está propício a diversas doenças sexualmente transmissíveis e dentre outras como hepatites. Pouco se fala sobre sexualidade de forma ampla com a pessoa idosa, fato negligenciado também por

pesquisadores e políticas públicas de saúde. Atualmente, ao passo em que cresce a população idosa, há o aumento de casos de IST HIV/Aids positivos entre esta população (MASCHIO *et al.*, 2011).

De acordo com Caderno carências De Micronutrientes (nº 20), não descreve saúde do idoso, entretanto o idoso por sua condição natural apresenta carências de micronutrientes nessa fase da vida. Os nutrientes são substâncias químicas encontradas nos alimentos e que são indispensáveis para a manutenção e conservação da saúde do corpo humano. E são classificados em: macro e micronutrientes, sendo importante na manutenção da saúde do idoso (CARDOSO, 2009).

No Caderno Vigilância em Saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose (nº 21), não está descrito o cuidado ao idoso.

Sobre a atividade sexual do indivíduo idoso o MS apresenta no caderno 26 (Caderno de Atenção Básica-saúde sexual e saúde reprodutiva) refere-se à sexualidade do indivíduo idoso e a violência doméstica, não sendo ressaltada a importância da prevenção as ISTs.

Não foi encontrado no Caderno procedimentos cuidados específico ao idoso (nº 30), atividades com olhar específico ao paciente idoso, como a verificação da PA, aferição da glicemia capilar, retirada de pontos, curativos, sondagens, administração de medicamentos e vacinas, contudo, na demanda rotineira das unidades é percebido um número grande de pacientes nessa faixa etária. Nas unidades básicas de saúde o idoso tem grande procura por procedimentos de demanda espontâneas. Em seu estudo de Scolari, (2016) destaca que tanto nas UPA (Unidade de Pronto Atendimento e em unidade de APS (Atenção Primária em Saúde) faz-se necessário que se fomentem o acesso dos idosos para a melhoria das condições de saúde desse grupo populacional.

De acordo como Caderno Práticas Integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica (nº 31), não descreve que os idosos fazem o uso de produtos fitoterápicos como chás e sumos usuários de produtos fitoterápicos como chás e sumos, nessa fase da vida os idosos optam por medicamentos e produtos fitoterápicos. É notado um alto consumo de em idosos, a maioria deles acredita que essa terapia, por ser de origem natural, não traz qualquer malefício como efeito adverso ou interação medicamentosa. Por esse motivo, a automedicação com

plantas medicinais é uma das primeiras escolhas por essa faixa etária (CASCAES *et al.*,2012)

No Caderno saúde mental (nº 34), não descreve nenhum tipo de comprometimento na saúde mental relacionado a pessoa idosa. O idoso está propicio a depressão e dentre outros fatores que relaciona a saúde mental. A depressão é uma das doenças que atingem frequentemente os idosos, potencializando a probabilidade do desenvolvimento de incapacidade funcional (LEITE *et al.*, 2006)

6. Discussão

Além dos protocolos existentes no que se refere ao cuidado com idosos, encontramos na literatura artigos que apresentam diversas outras situações que merecem atenção diferenciada por parte dos profissionais de saúde.

Na Tabela 2 apresentaremos alguns tópicos encontrados em nossa busca que nos revelam outras formas de cuidado com os idosos que podem ser observadas na APS.

TABELA 2: Distribuição dos artigos de acordo com título, autor, periódico e ano de publicação. Goiânia-Go/2022

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	NOME DO PERIÓDICO	ANO
Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa	SOUZA, A.P., REZENDE, K.T.A., MARIN, M. J. S., TONHOM, S. F. R., DAMACENO, D. G.	Ciência & Saúde Coletiva	2022
Práticas de cuidados do Enfermeiro na Atenção Primária À Saúde: Gestão do cuidado da pele do idoso	TRISTÃO, F.R; GIRONDI, J. B. R; HAMMERCHMIDT, K. S. A; ZAMPROGNA, K. M; SOARES, C. F; EVARISTO, S. M; VIEIRA, A. S.	Cogitare Enfermagem 25	2022
A consulta de enfermagem para pacientes com incontinência urinária de esforço e mista na Atenção Primária a Saúde	ANDRES, S. V; BRAZ, M. M; MACHADO, L. B; BIRK, F.	Research Society and Development	2021
Higiene e saúde bucal em idosos na Atenção Primária: Uma revisão sistemática	ARAUJO, A. S., ANDRADE, M., PINTO, F. M. A.G.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2020
Competências do Enfermeiro no rastreio precoce de demência em idosos na Atenção Primária À Saúde	NETO, A.C.M; BANDEIRA, F.J.S; VALE, J.M.M; BRITO, S.C.T.	Enfermagem Foco	2019
Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica	VIEIRA, C.P.B; FURTADO A.S; ALMEIDA, P.C.D; LUZ, M.H.B.A; PEREIRA, A.F.M.	Revista baiana enfermagem	2017
Realização do colpocitológico em idosas	FEITOSA, L. M. H., FORMIGA, L. M. F., PEREIRA, F. G. F., ARAÚJO, A. K. S.,	Rev. enferm. UFPE on line	2017

	BRANDÃO, A. C. C., RODRIGUES, A. S.		
Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família	BEZERRA, T. A., DE BRITO, M. A. A., COSTA, K. N. D. F. M.	Cogitare Enfermagem	2016
Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família	LUZ, A.C.G; MACHADO, A.L.G; F, G.F; TEIXEIRA, M; SILVA, M.J; MARQUES, M. B.	J. res.: fundam. care	2015

Fonte: Própria autora, 2022

De acordo com o apresentado na Tabela 2 podemos registrar que nos estudos trazidos no trabalho de Souza *et al.*, (2022) discute-se as ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na Atenção Primária à Saúde. Os cuidados com essas pessoas, ocorrem das mais diferentes alterações físicas, emocionais e sociais onde surge facilidade à existência de diferentes doenças e alterações.

As alterações fisiológicas do envelhecimento prejudicam o bem-estar na saúde do idoso, desta forma, requer maior zelo nessa fase da vida. Essas medidas de promoção à saúde se tornam cada vez mais necessária à pessoa idosa, pois a saúde mental desse grupo é mais sensível ao longo de envelhecimento (SOUZA *et al.*, 2022)

No estudo de Tristão *et al.*, (2022), diversos autores referem-se a práticas de cuidados do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere a gestão do cuidado da pele do idoso. O crescimento a população idosa é visto como evento global, deste modo, a saúde precisa estar capacitada para receber as particularidades que advém da necessidade deste grupo etário. Haja vista estas considerações, é fundamental ter profissionais de saúde especializados em cuidados da pele do idoso na Atenção Primária, sendo um desafio que precisa enfrentado.

É normal no envelhecimento, o idoso sofrer com problemas relacionados a saúde de sua pele, logo, essa condição geralmente é aceita pelo idoso e por profissionais da saúde, deixando de lado medidas de contenção e prevenção para tratar e/ou amenizar o problema. Em pessoas idosas é comum alterações na pele conforme envelhecem, trazendo um conjunto dessas alterações como: ressecamento cutâneo, descamação, afinamento, redução da elasticidade, entre outras, consideradas específico no envelhecimento, nessa fase da vida o idoso deve procurar

sempre ir ao dermatologista frequentemente para o cuidado de sua pele. (TRISTÃO *et al.*, 2022).

Ainda em estudo trazidos por Andres *et al.*, (2021), em idosos os casos de Incontinência Urinaria (IU) é de extrema relevância, porém não é considerada teoricamente letal. Embora, as consequências da IU podem trazer riscos e afetar a qualidade de vida do idoso. Com isso, criar mecanismos de tratamento e prevenção da (IU) em idosos se faz necessária pela sua alta prevalência. Embora não há um fator isolado que desenvolve (IU) em idosos, prevenir os fatores de risco que causam (IU), como diabetes, obesidade, alimentos e bebidas que provocam efeitos diuréticos, é importante e minimiza os impactos e gastos dos órgãos públicos de saúde com tratamentos a essa comorbidade.

De acordo com autores trazidos por Andres *et al.*, (2021) Incontinência Urinaria é determinada como perda involuntária de urina que advém à esforços ou não. Acontecem em situações de perdas urina em momentos de: espirro, esforço e tosse. Sendo assim foi nomeada como Incontinência Urinaria de Esforço (IUE).

O estudo de Araújo *et al.*, (2020) discute-se a higiene e saúde bucal em idosos na Atenção Primária, destacando que a saúde bucal deste grupo se torna gradativamente mais urgente, visto que, problemas como cáries e doenças periodontais são mais frequentes e podem causar uma deterioração das estruturas dentárias. Destaca-se a necessidade tanto de assistência à saúde bucal, quanto de prevenção buscando a conscientização para uma boa e assim contribuindo na qualidade de vida.

A condição própria do envelhecimento (descalcificação) quanto problemas periodontais podem levar à extração parcial ou total dos dentes, situação que compromete a qualidade de vida do idoso. Desta forma, é primordial assegurar ao idoso o acesso aos cuidados bucais preventivos e, em último caso, curativos. Afirma-se uma grande importância em trazer a saúde bucal como um dos fatores que auxiliam no bem-estar de vida, amenizando o efeito desgastante que surgem de maneira natural (ARAUJO *et al.*, 2020).

Conforme disposto na Tabela 2, discute-se artigo de Neto *et al.*, (2019) as competências do Enfermeiro no rastreo precoce de demência em idosos na Atenção Primária À Saúde. Os autores descrevem que, demência é uma síndrome clínica que

ocorre adquirida continua de funções intelectuais (ou cognitivas), acompanhada de alterações de hábitos e personalidades, onde provoca danos nas atividades de vida.

Dando sequência a temática de avaliação da pele, no estudo de Vieira *et al.*, (2017) descreve-se prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na Atenção Básica. O idoso tem de um cuidado maior com a pele, as alterações fisiológicas nessa fase, como já descrito acima. Nesse sentido, a ausência de cuidados com a pele de pessoas idosas pode gerar danos cumulativos prejudiciais ao indivíduo, especialmente no que se refere ao surgimento de feridas que podem se tornar crônicas.

Estudos trazidos por Vieira (2017) destacam que o indivíduo idoso enfrenta condições de saúde cada vez mais sensíveis inerente ao envelhecimento, esta condição está associada a feridas crônicas ligadas a doenças vasculares, insuficiência venosa, hipertensão e diabetes mellitus. Sendo assim permanecem as fases do efeito do envelhecimento na cicatrização e nos mecanismos de reparo das lesões, bem como a regeneração dos tecidos.

Na procura a assistência à saúde nos serviços públicos grande parte se dá por mulheres, esse fato evidencia uma característica das mulheres em se preocupar mais com sua saúde do que os homens. Sendo assim, com os idosos não é diferente essa procura, desta forma, a assistência à saúde da mulher idosa tem grande importância principalmente no que aborda a prevenção do colo de útero com realização do colpocitológico (FEITOSA, 2017).

Na pesquisa desenvolvida por Bezerra *et al.*, (2016) é possível observar que os idosos são os mais acometidos de doenças e comorbidades, e que esse grupo faz o uso de medicamentos com mais frequência a medida do envelhecimento. Sendo assim é indubitável os benefícios que traz aos idosos o uso correto de medicamentos no tratamento de doenças. Oposto disto, o uso incorreto pode trazer consequências irreversíveis danosas a saúde ao idoso.

No estudo Luz *et al.*, (2015) o fator da idade traz consigo alterações fisiológicas e biológicas no indivíduo conforme envelhecem, tanto em homens como em mulheres. Essas alterações também são perceptíveis na sexualidade. Porém, essas alterações não evidenciam que o indivíduo idoso está doente ou em eminência da mesma. Trazer o assunto de sexualidade na terceira idade não é uma tarefa fácil, devido isso ser um

tema pouco abordado pela saúde pública e pela sociedade que evitam falar sobre sexualidade.

De acordo com estudo de Luz *et al.*, (2015) a temática da sexualidade em idosos causa muitos preconceitos. Mesmo na atualidade existe um certo tabu com a população idosa a respeito da sexualidade. Esse assunto deve ser discutido pela sociedade e profissionais de saúde, pois, embora se envelheça a sexualidade não deixa de ser importante e merece atenção dos profissionais de saúde.

7. CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento deste trabalho foi possível identificar 3 Cadernos de Atenção Domiciliar, e 41 Cadernos de Atenção Básica, sendo realizado tabulações, descrevendo o que é oferecido na Atenção Básica aos idosos. Logo após foi descrito outra tabulação do que não é ofertado aos idosos dentro dos programas do Ministério da Saúde.

Apresenta-se, as principais características de assistência da Atenção Primária a Saúde ao indivíduo idoso encontrados na literatura. Destacando as particularidades que o Ministério da Saúde oferece ao indivíduo idoso dentro dos programas. Os quais merecem destaque como: doenças respiratórias crônicas, prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica, hipertensão arterial sistêmica – HAS e Diabetes mellitus- DM.

Observou-se também a partir da pesquisa, outras formas de atendimento à saúde do idoso na Atenção Básica, que não estão descritos dentro dos programas de Atenção à Saúde. Em muita particularidade merecem a atenção total ao idoso como: saúde mental, demência em idosos, realização do colpocitológico em idosas, medicamentos, Higiene e saúde bucal, feridas crônicas em idosos assistidos na Atenção Básica, do cuidado da pele do idoso.

Sendo assim, destaco que a saúde do idoso merece um olhar verdadeiramente holístico por parte do Ministério da Saúde e dos profissionais de saúde em geral, visto que a saúde do idoso não está largamente publicada nos meios científicos, como pode ser visto nos Cadernos do Ministério da Saúde, cuja maioria deles não descreve especificamente a saúde do idoso.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo contribuiu para o desenvolvimento de reflexão acerca dos programas ofertados aos idosos dentro do Ministério da Saúde. Além disso, a identificação dos programas que não são descritos a população idosa, com intuito de viabilizar o assunto e contribuir para pesquisas dentro da saúde do idoso.

Porém, a questão dos programas que não estão descritos dentro do Ministério da saúde, necessita de uma análise, o idoso tem uma carência dentro da Atenção Primária à Saúde, é necessária uma reflexão de melhoramento dos programas envolvendo a população idosa. Especialmente na questão da saúde mental, pele, e doenças crônicas.

Assim, destaco a necessidade de ampliar as discussões acerca dos programas dentro da Atenção Primária à Saúde, para que haja maior interesse dos cuidados prestado a população idosa.

REFERÊNCIAS:

ANDRES, S. C; BRAZ, M.M; MACHADO, L. B; BIRK, F. A consulta de enfermagem para pacientes com incontinência urinária de esforço e mista na Atenção Primária a Saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e23110212488, 2021
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12488>.
Acessado em 25 novembro 2022.

ARAUJO, A. DOS S.; ANDRADEM.; PINTOF. DE M. A. G. Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 44, p. e2673, 19 mar. 2020 Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. Disponível: | [Revista Eletrônica Acervo Saúde \(acervomais.com.br\)](http://Revista Eletrônica Acervo Saúde (acervomais.com.br)). Acessado: 28 de Outubro 2022.

BARBOSA, A. R; SOUZA, J. M. P; LEBRAO, M. L.; MARUCCI, M. F. N. **Rev Assoc Med Bras** 2007; 53(1): 75-9 . Disponível
<https://www.scielo.br/j/ramb/a/H3yvCLWq5YDMLtxP7ZvNNTM/?format=pdf&lang=pt>.
: :Acessado 03 de abril 2022.

BEZERRA, T. A., DE BRITO, M. A. A., & COSTA, K. N. D. F. M. (2016). Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2016.

DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i1.43011>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 1 v. : il. Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf. Acessado 14 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 2 v. Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad_vol2.pdf. Acessado 14 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cuidados em terapia nutricional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 3 v.: il . (Caderno de Atenção Domiciliar ; v. 3) disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf. Acessado 14 junho 2022.

BRASIL. Ministerio da Saúde. Secretaria de Atenção á Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Cadernos de Atenção Básica, n 12, Brasília. disponível em :

http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad12.pdf. Acessado em : 14 junho2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13) disponível:
<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>. Acessado em: 14 junho2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 56 p. - (Cadernos de Atenção Básica; 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad14.pdf. Acessado em: 14 junho2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 58 p. – (Cadernos de Atenção Básica; 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad15.pdf. Acessado em: 14 junho2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 92 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 17) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad17.pdf. Acessado 15 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/Aids, hepatites e outras DST / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 197 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 18) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad18.pdf. Acessado 15 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf. Acessado 15 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Unicef. Cadernos de Atenção Básica: Carências de Micronutrientes / Ministério da Saúde, Unicef; Bethsáida de Abreu Soares Schmitz. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60 p. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd20.pdf. Acessado 15 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed. rev. - Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 195 p. : il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 21). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd21.pdf. Acessado 16 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde : zoonoses / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 228 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 22). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd22.pdf. Acessado 16 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acessado: 16 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 96 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 24). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf. Acessado: 17 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 160 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 25). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd25.pdf. 17 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da

Saúde, 2010. 300 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf. Acessado 17 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 152 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Básica, n. 27). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd27.pdf. Acessado 17 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 56 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf. Acessado 18 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea : queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 290 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf. Acessado: 18 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 95 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 29). Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd29.pdf. Acessado 18 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 64 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 30) Nota: O título da série desta publicação passou a ser chamado de Cadernos de Atenção Primária, a partir do número 28. Disponível:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd30.pdf. Acessado: 18 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il.

– (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 31). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_31.pdf. Acessado 19 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_32.pdf. Acessado 19 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acessado 19 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf. Acessado 19 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_35.pdf. Acessado 19 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf. Acessado 20 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Disponível:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf. Acessado 20 junho.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf. Acessado: 20 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf. Acessado 20 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : o cuidado da pessoa tabagista / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 154 p. : il. (Cadernos da Atenção Básica, n. 40). Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_40.pdf. Acessado 20 junho 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 136 p. : il. Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/CAB_41_saude_do_trabalhador.pdf. Acessado 20 junho 2022.

BRASIL. Diretrizes Para O Cuidado Das Pessoas Idosas No Sus: Proposta De Modelo De Atenção Integral Xxx Congresso Nacional De Secretarias Municipais De Saúde. MAIO,2014. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acessado 07 de Abril 2022.

BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União 2006; 20 out. disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acessado: 03 de Abril 2022.

BRASIL. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. Aprova a política Nacional de saúde da pessoa idosa. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html#:~:text=Aprova%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20da%20Pessoa%20Idosa.. Acessado: 07 de Abril 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acessado: 20 março 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 70 p. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf. Acessado =: 02 de junho 2022.

Enfermagem. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>. Acessado: 24 de abril 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde). Disponível: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf. Acessado: 24 abril 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/index>. Acessado em 02 de novembro 2022.

BERGER, L; POIRIER, D.M. Pessoas idosas uma abordagem gloabl: Processo de enfermagem por necessidades. Lusodidacta.1995.

CARDOSO, A.F. Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento. Rev Digital, 2009; 130. Disponível: <https://efdeportes.com/efd130/idosos-uma-revisao-sobre-a-fisiologia-do-envelhecimento.htm>. Acessado 01 novembro 2022.

CASCAES, E.A. et al. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arquivos de Medicina Catarinense, v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008. Disponível: <http://www.ccs.ufpb.br/nepfhf/contents/documentos/artigos/fitoterapia/perfil-da-automedicacao-em-idosos-participantes-de-grupos-da-terceira-idade-de-uma-cidade-do-sul-do-brasil.pdf>. Acessado 01 novembro 2022.

FEITOSA, L. M. H., Formiga, L. M. F., Pereira, F. G. F., Araújo, A. K. S., Brandão, A. C. C., & Rodrigues, A. S. Realização do colpocitológico em idosas. **Rev. enferm. UFPE on line**, 2017. Disponível: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110229/22152>. Acessado em 23 outubro 2022.

FREITAS, E.V; COSTA, E.F.A; GALERA, S.C. Avaliação Geriátrica Ampla. *In* : FREITAS, E.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koofan, 2018. P.152-167. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/sms-4293>. Acessado em 05 de junho de 2022.

GANONG LH. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**. 1987;10(1):1-11. Disponível: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v19n4a15.pdf>. Acessado: 02 de junho 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Revisão IBGE 2018. Brasil**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acessado 23 de abril 2022.

KALACHE ALEXANDRE. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(4):1107-1111, 2008. DISPONIVEL: <https://www.scielo.br/j/csc/a/V5dvczpmCs9gVJGvbPHgxdS/?format=pdf&lang=pt>. ACESSADO EM: 03 de abril 2022.

LEITE, M. M. V; CARVALHO, F. M. E; BARRETO, L. M. K. FALCÃO, V. I. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 6 (1): 31-38, jan. / mar., 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/374WDBwMmGjRDd6PWKjs8Cs/?lang=pt>. Acesso: 01 novembro 2022.

LUZ, A.C.G; MACHADO, A.L.G; F,G.F; TEIXEIRA, M; SILVA, M.J; MARQUES, M. B. Comportamento sexual de idosos assistidos na estratégia saúde da família. **J. res.: fundam. care**. online 2015. abr./jun. 7(2):2229-2240. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750946004.pdf>. Acessado em 25 novembro 2022.

MACENA, W. G; T, L. O. H. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum* 27, Jan./Jun. 2018 - ISSN 1980-4180. Disponível: <https://revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64/46>. Acessado 20 março 2022.

MASCHIO; MANOELA BUSATO MOTTIN ET AL. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. *Revista Gaúcha de Enfermagem* (online), Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 583-589, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1983->. Acessado 01 novembro 2022.

MENDES, KARINA DAL SASSO; SILVEIRA, RENATA CRISTINA DE CAMPOS PEREIRA; GALVAO, CRISTINA MARIA. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto – Enfermagem*. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>. Acessado: 24 de abril 2022.

MIYATA, D. F. et al. Políticas e programas na atenção à saúde do idoso: um panorama nacional. **Arquivos de Ciências da Saúde**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 135-

140, maio/ago. 2005. Disponível: <https://core.ac.uk/download/pdf/235580672.pdf>. Acessado 24 de abril 2022.

MOTTA, A. M.G; FERREIRA, T. L. S; SANTOS, K. M. R; OLIVERIA. D.J. D; ANDRADE, F. B. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(4):1143-1151, 2008. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dQPqBcRnVXKPsmNpw9XNNwP/?format=pdf&lang=pt>. Acessado 07 de Abril 2022.

NETO, A.C.M; BANDEIRA, F.J.S; VALE, J.M.M; BRITO, S.C.T. Competências Do Enfermeiro No Rastreamento Precoce De Demência Em Idosos Na Atenção Primária À Saúde. **Enferm. Foco** 2019; 10 (5): 137-142. DISPONIVEL: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2236/680>. ACESSADO: 28 de outubro 2022.

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. Disponível: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136367/sabate_rcd_me_mar.pdf?sequence=3. Acessado: 07 de abril 2022

ROSA, TEC. Determinantes do estado nutricional de idosos do município de São Paulo: fatores socioeconômicos, redes de apoio social e estilo de vida [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2005. Disponível: <http://hygeia3.fsp.usp.br/sabe/Teses/TerezaRosa.pdf>. Acessado 03 de abril 2022..

PAZOS, P. F.B; BONFATTI. R. J. Velhice, trabalho e saúde do trabalhador no Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2020;23(6):e200198. DISPONIVEL: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/XZLGwJDsSJ9rGCyrvdGt3rL/?format=pdf&lang=pt>. ACESSADO 01 novembro.

PORTARIA 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acessado 27 de março 2022

SANTOS, M. S; NERY, S; LUZ, M. H. B; BRITO, M. S.; BEZERRA, S. M. G. Saberes e práticas de mulheres idosas na prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 mai-jun; 64(3): 465-71. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xCHyBky48X4tCJLvLFtTsYn/?format=pdf&lang=pt>. Acessado 01 novembro 2022

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt>. Acessado: 24 de abril 2022.

SOUZA, A.P., REZENDE, K.T.A., MARIN, M. J. S., TONHOM, S. F. R., DAMACENO, D. G. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 27(5):1741-1752, 2022.

SCOLARI-FRANCISCO, G. A. S. Perspectivas de idosos sobre acesso e acolhimento em unidades de pronto atendimento. 2016. 137 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Maringá. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Lígia Carreira. Maringá, 2016. Disponível: <http://repositorio.uem.br:8080/jspui/bitstream/1/2435/1/000227635.pdf>. Acessado 01 novembro 2022.

TRISTÃO, F.R, Girondi JBR, Hammerschmid KS de A, Zamprogna KM, Soares CF, Evaristo SM, et al. Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.65223>. Acessado 25 outubro 2022.

VIEIRA, C.P.B; FURTADO, A.S; ALMEIDA, P.C.D; LUZ, M.H.B.A; PEREIRA, A.F.M. Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica. *Rev baiana enferm.* 2017;31(3):e17397. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgzGqQmPmcBdmFjXDZTMrghlpZlKc?projector=1&messagePartId=0.1>. Acessado: 28 de outubro 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION .Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acessado em 07 abril 2002.