



## Os cuidados preventivos e promocionais para um envelhecimento saudável

Preventive and promotional care for healthy aging

Los cuidados preventivos y promocionales para un envejecimiento saludable

Josilene Nascimento do Lago<sup>1</sup>, Alanny Sousa de Lima<sup>1</sup>, Aline Cafezakis dos Santos<sup>1</sup>, Elane Cristina Lira das Dores Carvalho<sup>2</sup>, Lillianne Rodrigues Fernandes<sup>2</sup>, Bianca Blois Pinheiro Camboim<sup>2</sup>, Carla Cristina Lucas Souza da Silva<sup>2</sup>, Ísis Araújo Gonzaga<sup>3</sup>, Josiane Rodrigues Freitas<sup>4</sup>, Vanessa do Espírito Santo Cabral<sup>5</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar as evidências científica sobre os cuidados preventivos e promocionais voltados para o envelhecimento saudável. **Métodos:** Optou-se por uma Revisão Integrativa, na qual a coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde entre junho a julho de 2024, utilizando descritores específicos e a estratégia PICO, além disso, os dados foram analisados segundo o método de Bardin, em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação. **Resultados:** A busca inicial na literatura resultou em 385 artigos nas bases de dados da BVS. Ao fim desse processo de inclusão, restaram apenas 19 estudos para a construção da síntese da RIL. A partir da análise dos resultados, deu-se a origem deduas categorias para expor e organizar as evidências científicas encontradas, sendo “Os desafios e as perspectivas para um envelhecimento saudável” e as “intervenções da equipe multiprofissional”. **Considerações finais:** Através da análise dos resultados obtidos da revisão e o desenvolvimento do material, foi possível evidenciar a relevância do envelhecimento ativo e o importante papel da equipe de saúde na promoção à saúde do idoso.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional, Envelhecimento saudável, Idoso.

### ABSTRACT

**Objective:** Identify scientific evidence on preventive and promotional care aimed at healthy aging. **Methods:** An Integrative Literature Review was chosen to examine the nurse's role in breast cancer prevention in primary care. Data collection took place in the Virtual Health Library between June and July 2024, using specific descriptors and the PICO strategy. Additionally, data were analyzed according to Bardin's method, in three stages: pre-analysis, material exploration, and interpretation. **Results:** The initial literature search yielded 385 articles in the VHL databases. At the end of the inclusion process, only 19 studies remained for the construction

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

<sup>3</sup> Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém - PA.

<sup>4</sup> Faculdade Mauricio de Nassau (UNINASSAU), Belém - PA.

<sup>5</sup> Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), Belém - PA.

of the integrative literature review synthesis. From the analysis of results, two categories emerged to present and organize the scientific evidence found: “Challenges and Perspectives for Healthy Aging” and “Interventions by the Multidisciplinary Team”. **Final considerations:** Through the analysis of the review results and material development, the relevance of active aging and the significant role of the healthcare team in promoting elderly health became evident.

**Keywords:** Multiprofessional team, Healthy aging, Elderly.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las evidencias científicas sobre los cuidados preventivos y promocionales enfocados en el envejecimiento saludable. **Métodos:** Se optó por una Revisión Integrativa de la Literatura para analizar la actuación del enfermero en la prevención del cáncer de mama en la atención primaria. La recolección de datos se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud entre junio y julio de 2024, utilizando descriptores específicos y la estrategia PICO. Además, los datos se analizaron según el método de Bardin, en tres etapas: preanálisis, exploración del material e interpretación. **Resultados:** La búsqueda inicial en la literatura resultó en 385 artículos en las bases de datos de la BVS. Al finalizar el proceso de inclusión, quedaron solo 19 estudios para la construcción de la síntesis de la RIL. A partir del análisis de los resultados, surgieron dos categorías para presentar y organizar las evidencias científicas encontradas: “Los desafíos y perspectivas para un envejecimiento saludable” y las “intervenciones del equipo multiprofesional”. **Consideraciones finales:** A través del análisis de los resultados obtenidos en la revisión y el desarrollo del material, fue posible evidenciar la relevancia del envejecimiento activo y el importante papel del equipo de salud en la promoción de la salud de los adultos mayores.

**Palabras clave:** Equipo multiprofesional, Envejecimiento saludable, Ancianos.

---

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população tem um efeito inibitório significativo sobre o crescimento econômico, afetando a modernização da estrutura industrial, a racionalização e a otimização da sociedade. Esse processo resulta da combinação de fatores como a redução das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2050, haverá o mesmo número de idosos e de jovens no mundo, com 2 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais e outros 2 bilhões com menos de 15 anos, cada grupo representando 21% da população mundial.

Esse cenário torna as doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade os novos desafios de saúde pública global. Esses desafios terão um impacto significativo no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, que precisará direcionar recursos para atender essa crescente demanda (HARPER S, 2014; REIS CS, et al., 2016). Para promover um envelhecimento adequado, é necessário um planejamento de políticas eficazes que foquem na qualidade de vida, incluindo nutrição, lazer, moradia digna, emprego, segurança de rendimento, planejamento urbano e saúde mental.

Nesse contexto, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006, busca garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e considera a condição de funcionalidade como um importante indicador de saúde desta população. Para a execução da PNSPI e suas diretrizes, o SUS conta com as equipes profissionais de Saúde da Família e Hospitais de Referência à Saúde do Idoso. Essas equipes visam promover assistência multidisciplinar e integral à saúde da população idosa, objetivando desenvolver autocuidado, autonomia, independência e melhoria do estado de saúde (GHOLIPOUR Z, et al., 2020).

Nesse contexto, a prática interdisciplinar surge como uma alternativa para a concretização de uma proposta de assistência mútua. A natureza interdisciplinar é gerenciar o cuidado relevante entre vários campos e compartilhar informações de troca contínua e atividades. A atenção múltipla à saúde dos idosos visa à integração e a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, sendo a base do diagnóstico clínico e funcional, para que os pacientes possam se recuperar melhor das ações no tratamento, reabilitação e apoio

da família (MACHADO BAS, et al., 2022). Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, a abordagem multidisciplinar visa garantir ao idoso um acompanhamento completo de todas as suas necessidades, abrangendo os diversos aspectos que envolvem o cuidado com a terceira idade.

Esta abordagem não atua somente na saúde física, mas visa também o bem-estar emocional e social dos idosos, assegurando uma qualidade de vida no progresso do envelhecimento. Para atingir esse objetivo, o estudo de Cruz NAO, et al. (2021) destaca que abordagem multidisciplinar é composta por uma equipe de profissionais bastante variada e altamente especializada, incluindo fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, assistentes sociais, educadores físicos, enfermeiros, nutricionistas, cirurgiões dentistas, musicoterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos e médicos.

Todavia, o progresso do envelhecimento está ligado a senescência, que contribui para a deterioração das funções dos tecidos e órgãos, ocasionado patologias relacionadas à idade, como doenças cardiovasculares, diabetes e câncer. Visto isso, buscar o envelhecimento saudável refere-se no processo contínuo de otimização e manutenção da habilidade funcional, visando garantir e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo do tempo.

Abrangendo diferentes dimensões de saúde, tais como: a biológica, que inclui a adoção de hábitos e comportamentos saudáveis com autorresponsabilidade; a psicológica, enfatizando a importância dos sentimentos de otimismo e felicidade; a espiritual; e a social, destacando a reciprocidade no apoio social e a capacidade de viver com autonomia e independência (TAVARES RE, et al., 2017; CORADDUZZA D, et al., 2023). Além disso, o envelhecimento populacional enfrenta uma série de desafios na saúde pública, que afetam tanto o SUS quanto a qualidade de vida dos idosos.

Entre eles estão o aumento das doenças crônicas, a necessidade de cuidados específicos, demanda elevada de atendimento, necessidade da capacitação e especialização constantes das equipes de saúde, infraestrutura adequada e o suporte social e comunitário. Acredita-se que um dos maiores desafios enfrentados pelos governos seja a implementação de cuidados voltados à população idosa, que é o grupo que mais apresenta hipertensão e diabetes.

A vulnerabilidade dos idosos e os riscos à saúde podem ser evitados, ou diminuídos, com a promoção da saúde por meio da participação profissional e social (NICOLETTI MA e ALMEIDA PR, 2021). Diante do crescimento acelerado da população idosa e da complexidade das demandas de saúde deste grupo etário, destaca-se a necessidade de novas abordagens que integrem a prevenção de doenças e a promoção do bem-estar. Contudo, apesar das diretrizes existentes, ainda há uma lacuna significativa na implementação de cuidados efetivos que englobem todas as dimensões da saúde de maneira integral e coordenada.

Surge, então, a necessidade urgente de identificar quais são as melhores práticas e intervenções que podem ser adotadas pelas equipes multiprofissionais para garantir um envelhecimento saudável, ativo e com qualidade de vida, baseados em intervenções psicossociais e psicoeducação (BORZA L, et al., 2021).

O objetivo desta pesquisa foi identificar as evidências científicas sobre os cuidados preventivos e promocionais voltados para o envelhecimento saudável, visando analisar abordagens multiprofissionais que promovam a qualidade de vida e o bem-estar da população idosa. A pesquisa busca compreender os desafios e as perspectivas para um envelhecimento saudável, com o intuito de prevenir os agravos e promovendo ações que fortaleçam a autonomia e a funcionalidade dos idosos em diferentes contextos de atenção à saúde.

## MÉTODOS

Optou-se por uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que envolveu uma análise detalhada dos temas para sistematizar e padronizar os resultados de um tópico específico, utilizando diversas metodologias. Está revisão foi realizada por meio de uma busca sistemática e criteriosa de estudos relevantes, seguindo seis etapas: identificação dos temas e formulação da questão central; estabelecimento de critérios para seleção da amostra; definição das informações apresentadas nos estudos selecionados e classificação dos dados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; e interpretação dos resultados (CAMBOIM BBP, et al., 2023).

A busca foi realizada em junho a julho de 2024 na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através da combinação dos assuntos principais (saúde do idoso, envelhecimento saudável, atenção primária à saúde, envelhecimento, serviços de saúde para idosos), junto aos termos indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), nos quais foram associados aos operadores booleanos AND e OR, tais quais: Envelhecimento Saudável; Equipe Multiprofissional; Idoso.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: artigos disponíveis na íntegra, serem publicados em português; apresentarem relação com a pergunta norteadora da pesquisa; serem artigos originais, disponíveis nos repositórios escolhidos; terem sido publicados dentro do período estabelecido (2018 a 2024) para que se tenha um panorama atual sobre a temática.

Foram excluídas teses de doutorado, dissertações de mestrado e trabalhos de conclusão de curso, artigos duplicados que não contemplavam os critérios de inclusão, além de resumos, livros, artigos de revisão e estudos duplicados. A coleta de dados foi realizada utilizando a estratégia de PICO, com o objetivo de construir os seguintes elementos: Patient (P); Intervention (I); Control e outcomes (Co).

Essa estratégia foi utilizada para construir uma questão de pesquisa de envolvendo a análise clínica, gerenciamento de cuidados e materiais, busca de instrumentos para avaliar abordagens não farmacológicas. Visando maximizar a recuperação de evidências nas bases de dados, focando o escopo da pesquisa e evitar a realização de buscas desnecessárias (OLIVEIRA DAL, et al., 2019). O **Quadro 1** apresenta a aplicação da estratégia de PICO na formulação da questão de pesquisa do estudo, estruturando os elementos-chave de forma clara e objetiva.

**Quadro 1** - Estratégia de PICO e a busca aplicada a pergunta de pesquisa.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Pacientes	Idosos.
I	Intervenção	Os cuidados da equipe multiprofissional para o envelhecimento saudável.
Co	Desfecho	Identificar as evidências científicas sobre os cuidados preventivos e promocionais voltados para o envelhecimento saudável.
<b>Questão Norteadora:</b>		Quais são as estratégias preventivas e promocionais mais eficazes adotadas por equipes multiprofissionais no cuidado ao idoso para promover um envelhecimento saudável?

**Fonte:** Lago JN, et al., 2025.

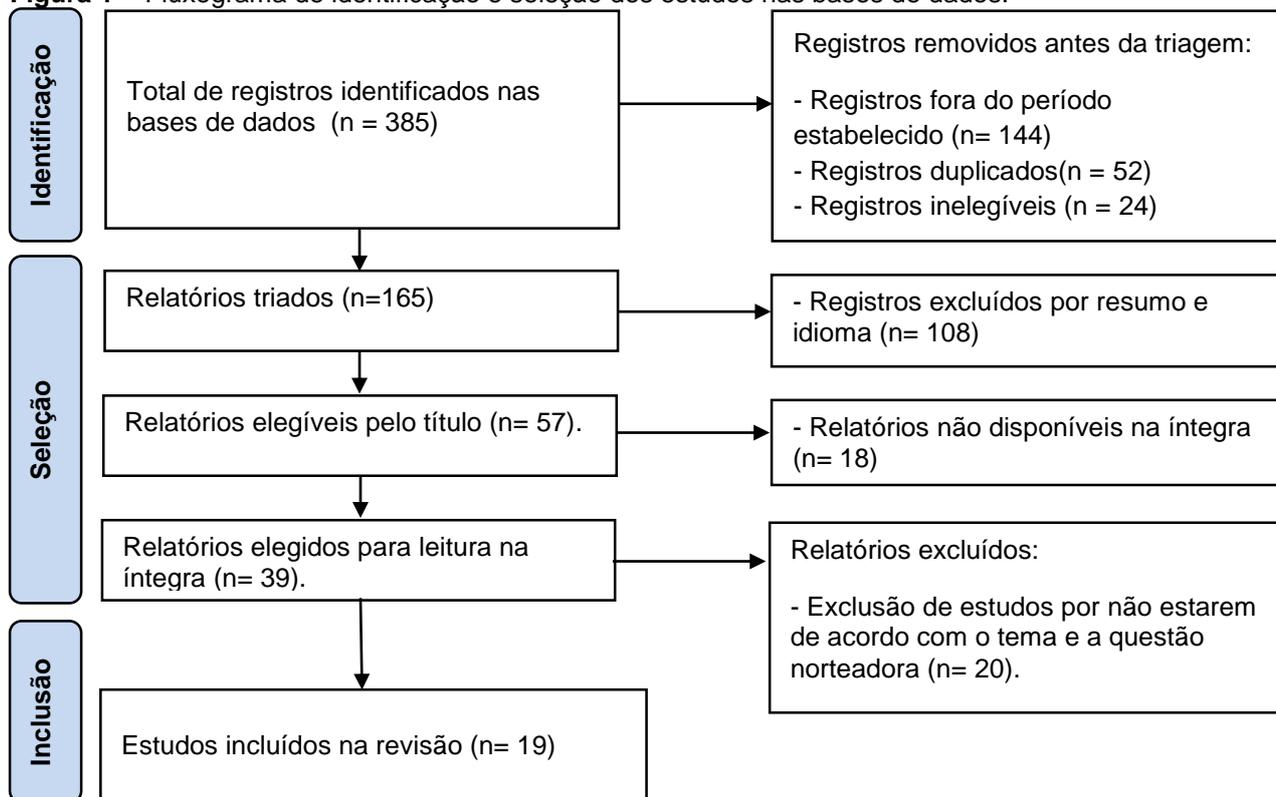
Para a extração das informações dos estudos, foi necessário utilizar o instrumento de Ursi ES e Galvão M (2006), adaptado para atender as demandas desta revisão. Esse instrumento permitiu a coleta das seguintes variáveis: identificação dos autores (ano), objetivo, síntese dos resultados e outras informações relevantes para a pesquisa.

Nesse segmento, a análise de dados foi realizada utilizando o método de Bardin L (2016), com o objetivo de identificar categorias e subcategorias a partir dos estudos revisados. Esse método é composto por três etapas: a primeira etapa, chamada de pré-análise, é relevante para fundamentar o estudo; a segunda etapa foca na exploração dos dados, que são detalhadamente analisados para serem categorizados conforme o tema definido; na terceira etapa, ocorre o tratamento dos resultados, onde os dados são interpretados, as inferências são feitas e os resultados são apresentados com objetividade (CAMBOIM BBP, et al., 2023).

## RESULTADOS

A busca inicial na literatura resultou em um total de 385 artigos nas bases de dados da BVS. Em seguida, eliminou-se 52 estudos devido as duplicidades. Realizamos os ajustes no recorte temporal e excluímos 144 artigos por estarem fora do intervalo estabelecido. Além disso, 24 artigos foram desconsiderados por estarem ilegíveis. Após essa triagem inicial, 165 artigos permaneceram para uma análise mais detalhada. Nessa etapa ocorreu a eliminação de 108 estudos por resumo e idioma, e 18 relatórios foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra. Resultando em 39 artigos para leitura na íntegra.

**Figura 1** - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos nas bases de dados.



Fonte: Lago JN et al., 2025.

Na análise final, revisamos cuidadosamente esses 39 artigos, avaliando sua relevância com o tema central da pesquisa. Ao concluir essa etapa, 20 estudos foram excluídos por não estarem de acordo com o tema e a questão norteadora. Ao fim desse processo, restaram apenas 19 estudos para a construção da síntese da RIL. Os resultados foram organizados e foi formulado o (Quadro 2), que descreve as seguintes características: número do artigo (Nº), autores, ano de publicação e os principais resultados.

**Quadro 2-** A distribuição dos artigos de acordo com número, autores, ano e resultados.

Nº	Autores/ano	Resultados
1	Brito TRP, et al. (2018)	Os idosos dependentes recebem mais apoio material, para realização de tarefas domésticas, fora de casa e cuidados pessoais, enquanto os idosos independentes recebem mais apoio emocional e companhia. Oferecer apoio social diminuiu as chances de desenvolver dependência, independente de condições sociodemográficas e de saúde.
2	Cavalcanti AD, et al. (2018)	Participaram do estudo 155 idosos, a maioria classificada na categoria de envelhecimento muito ativo. Idade avançada apresentou maior chance para envelhecimento pouco ativo. Não ter convívio familiar e ter menos de 4 anos de estudo apresentaram-se como fatores de risco para envelhecimento médio ativo.
3	Ferreira ACS e Mattos M (2018)	Os profissionais demonstraram conhecer os principais aspectos que envolvem a condição crônica do idoso, contudo a atenção multiprofissional à saúde do idoso na Estratégia de Saúde da Família é uma prática fragmentada no cuidado e na educação em saúde.
4	Santos JLF, et al. (2018)	A análise bivariada mostrou associações segundo a origem nas três coortes. Foram ainda significantes a condição econômica e ter passado fome. O elemento de comparação a origem rural, na qual foi a única entre as condições progressas a apresentar significância no modelo inicial.
5	Sousa FJD, et al. (2018)	Os resultados deste estudo mostram que houve predomínio de mulheres idosas, casadas, baixo nível de escolaridade. A amostra apresentou algum grau de incapacidade funcional entre os idosos da área urbana e rural. A capacidade funcional dos idosos deve ser preservada com ações em saúde uma vez que se caracteriza por um forte preditor da qualidade de vida.

6	Stobäuscd, et al. (2018)	Verificou-se que, na perspectiva de Educação Popular, a valorização do contexto de vida do idoso e o diálogo potencializam um modo de cuidado desenvolvido com a pessoa idosa com vistas à promoção da saúde, uma vez que essa perspectiva educativa favorece os processos de autonomia e empoderamento.
7	Andrade DS, et al. (2019)	Percebem-se, no contato com os idosos, as fragilidades e as dificuldades de cada um em realizar as atividades diárias e o autocuidado. Infere-se que a maior parte dos participantes realizava tratamento medicamentoso de doenças crônicas. Torna-se relevante a participação dos idosos nas discussões sobre as questões raciais e as necessidades despertadas por eles para continuar envelhecendo com saúde.
8	Brito BTG, et al. (2019)	Os resultados encontrados destacam que as intervenções realizadas melhoraram significativamente os dados do comportamento sedentário e mostraram uma tendência de melhora para os níveis de atividade física e envolvimento em atividades de lazer Físico/Esportivas e Intelectuais.
9	Maia LC, et al. (2019)	Os resultados associaram-se ao envelhecimento bem-sucedido autopercepção positiva da saúde, dançar, fazer caminhada, não ter comprometimento cognitivo, ausência de sintomas depressivos e de poli patologia.
10	Previato GF, et al. (2019)	Emergiram três categorias temáticas" Grupo de convivência como oportunidade de lazer socializante para idosos"; "Grupo de Convivência como espaço de aprendizagem para os idosos"; "A importância do Grupo de Convivência no processo de promoção da saúde e envelhecimento ativo dos idosos".
11	Almeida BL, et al. (2020)	O estudo mostrou que a prática da atividade física com idosos teve o intuito de uma qualidade de melhor, observando-se que a prevalência é do sexo feminino.
12	Moreira LB, et al. (2020)	Os resultados mostraram que a capacidade funcional foi associada a uma rede de fatores multidimensionais. O presente estudo contribui para a prática de profissionais na Estratégia Saúde da Família ao apontar os principais fatores que podem nortear as ações de promoção e prevenção do declínio da capacidade funcional na população idosa.
13	Vera SR, (2020)	Os resultados foram descritos pelos conceitos e a estrutura que fundamentam este modelo, que visa reduzir os desperdícios, oferecendo mais qualidade a custos reduzidos. É nossa contribuição para beneficiar, seja no setor público ou no setor suplementar a assistência médica voltada para o grupo etário que mais cresce no país.
14	Halley GF, et al. (2021)	Como resultados, pôde-se notar serem a socialização, as melhorias orgânicas, o movimento diário, a minimização de doenças e a vida saudável os principais significados atribuídos pelos idosos à prática de atividade física.
15	Santos LS, et al. (2021)	Foi analisado o perfil sociodemográfico das idosas e também abordou as categorias temáticas do estudo, de acordo com a similaridade semântica, que representam as descrições das falas das idosas entrevistadas que foram as práticas das idosas para um envelhecimento saudável.
16	Taguchi CK, et al. (2021)	Na comparação dos dados iniciais e finais de 72 voluntários averiguou-se correlação positiva no DGI-Brazilian brief e TUG no teste do Qui-quadrado e de Wilkoxon. Foi observado melhor desempenho nestes testes após a intervenção.
17	Freitas MA, et al. (2022)	os resultados mostram a relevância do trabalho da equipe multiprofissional realizando atividades coletivas de promoção e prevenção da saúde, visando a qualidade no cuidado e, esse modo de trabalho possibilita que os enfermeiros se tornem protagonistas, referências no cuidar, otimizando a construção e o fortalecimento de vínculo com as pessoas idosas.
18	Silva-Júnior EG e Eulálio MC (2022)	Os resultados demonstraram que os processos emocionais, cognitivos e comportamentais positivos permearam os discursos sobre o bem-envelhecer. Ademais, a adaptação às mudanças ocorridas com o avançar do envelhecimento, o amadurecimento, a aceitação.
19	Bomfim WC (2022)	As estimativas de expectativa de vida saudável mostraram que, quanto mais velhos, menos se vive em termos absolutos e proporcionalmente com boa saúde, uma relação direta com a idade. As mulheres tendem a viver mais e com menos saúde, no entanto, as estimativas não foram estatisticamente significativas na perspectiva de gênero.

Fonte: Lago JN, et al., 2025.

## DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados, deu-se a origem de duas categorias para expor e organizar as evidências científicas encontradas, nas foram: “os desafios e as perspectivas para um envelhecimento saudável” e “os cuidados da equipe multiprofissional para o envelhecimento saudável”.

Estas categorias foram fundamentais para obter a compreensão detalhada dos processos que envolvem o envelhecimento, permitindo uma visão ampla e integrada das práticas individuais e coletivas de saúde e

bem-estar, compreendendo os contextos sociais, econômicos, emocionais dos idosos e as estratégias de intervenção para o envelhecimento ativo.

### **Os desafios e as perspectivas para um envelhecimento saudável**

Segundo Santos LS, et al. (2021), o envelhecimento ativo é visto como uma estratégia que pode aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que se encontram neste processo. Os hábitos de envelhecimento saudável e ativo atuam como prevenção de doenças neurológicas, como esclerose múltipla e doença de Alzheimer.

Para fortalecer esse pensamento, outro estudo destaca que o envelhecimento ativo é mais que apenas a ausência de doenças, no entanto, para a maioria dos idosos, a manutenção da habilidade funcional é o mais importante e esse é um benefício muito procurado por essa população nos grupos de convivência, ainda mais quando vinculados aos serviços de saúde, como na APS (PREVIATO GF, et al., 2019). Os hábitos de envelhecimento saudável e ativo estão interligados na atividade física regular, aumentando a força e a massa muscular, junto a flexibilidade das articulações. Além de a atividade física ser um importante componente saudável para o indivíduo, as evidências sugerem que a população que mais se beneficia com essa prática é a população idosa (CAVALCANTI AD, et al., 2018).

Idosos que realizam atividade física possuem melhor a qualidade de vida dos que não participam. Portanto, este grupo relaciona essa prática ao movimento diário, a minimização de doenças e a vida saudável (SOUSA FJD, et al., 2018; BRITO TRP, et al., 2018). A participação de idosos em momentos de lazer, socialização, aprendizado e melhora da saúde física e mental, contribuindo para ampliar a qualidade de vida enquanto envelhecimento ativo. Visto que a atividade física na terceira idade é uma atividade promissora para estimular os idosos a manterem a saúde e a interagirem com o meio ambiente. Promovendo o bem-estar, retardando processos e desgastes provenientes do envelhecimento, bem como, prevenindo uma maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis (ALMEIDA BL, et al., 2020; BRITO TRP, et al., 2018).

No Brasil, o acelerado crescimento da população idosa impõe desafios para área gerontologia, pois, o perfil sociodemográfico demonstra que eles não conseguem realizar suas tarefas cotidianas e passam da independência à dependência, pois essa relação ocorre em doenças mais graves. Além do aumento das doenças crônico-degenerativas, que mudou o panorama da saúde da população brasileira. Visto que é necessário possibilitar que os indivíduos entendam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental no desempenho de suas atividades cotidianas (SOUSA FJD, et al., 2018).

Para Cavalcanti AD, et al. (2018) os desafios do processo do envelhecimento saudável estão interligados pela ocorrência ou não de convívio familiar, este estudo encontrou um risco de redução da qualidade do envelhecimento para médio ativo entre as pessoas mais solitárias. Devido isso, às alterações no corpo humano podem se manifestar com algumas comorbidades, que tornam a maioria das pessoas vulneráveis fisicamente e socialmente.

Outro estudo complementa, afirmando que envelhecimento é um processo heterogêneo influenciado por fatores socioculturais e históricos, bem como por fatores biológicos e genéticos (ANDRADE DS, et al., 2019). A pesquisa de Bomfim WC (2022) destaca que as alterações do corpo humano também estão ligadas com o sistema imunológico, com repercussões importantes para expectativa de vida da pessoa idosa.

Uma delas, denominada *inflammaging*, é caracterizada pelo desequilíbrio na produção e liberação de mediadores inflamatórios. Outro fator observado foi a vulnerabilidade social, dado, principalmente, por grupos de convivência, e a percepção de interações positivas entre familiares, permeadas por afeto e reciprocidade, foram essenciais para manter o bem-estar dos idosos. A vulnerabilidade dos idosos ocorrem com o racismo e a discriminação racial, nos quais são fatores que contribuem para os processos de doença nesta fase da vida e podem ter um impacto negativo no envelhecimento saudável (MOREIRA LB, et al., 2020).

Conexões entre as condições pregressas sobre a autoavaliação da saúde do idoso estão associadas a um marcador de saúde e ao mesmo tempo a mortalidade, tal como encontrado neste artigo: situação econômica, avaliação da qualidade de vida, alimentação irregular, ser acamado, o número de doenças

(nefrite, hepatite, sarampo, tuberculose, febre, asma e bronquite) vividas nos primeiros 15 anos de idade é significativa para se avaliar como “Pior” a saúde na idade avançada se o indivíduo viveu na zona rural.

O acesso aos serviços, instrução, informação, melhor alimentação e outras condições da zona urbana possivelmente a protegem dessa condição. Tais fatores aperfeiçoam e potencializam as dimensões de natureza social, emocional, relacional ou espiritual, com implicação direta e positiva no bem-estar da pessoa idosa (SANTOS LS, et al., 2021; FONSECA AMG, 2023).

O estudo de Duarte GP, et al. (2018) destaca que aumento do envelhecimento, principalmente para os que possuem incapacidade funcional junto ao processo emocional, mostra-se como um desafio às políticas públicas. Os processos emocionais, cognitivos e comportamentais positivos permearam os discursos sobre o bem-envelhecer, se torna uma adaptação às mudanças ocorridas com o avançar do envelhecimento, o amadurecimento, a aceitação e a construção de uma identidade positiva sobre a velhice denotaram processos de resiliência, pautados no equilíbrio entre as perdas e os ganhos ao longo do desenvolvimento (SILVA-JÚNIOR EG e EULÁLIO MC, 2022)

No entanto, é válida a ressalva de que, para além da quantidade de pessoas com as quais os idosos têm frequente contato, o mais importante é a qualidade dessas relações. Além disso, foi possível observar fatores que afetam significativamente a velhice e que podem ser trabalhados no intuito de otimizar a qualidade nessa fase da vida, junto ao convívio familiar. Dessa forma, enfrentar as adversidades do envelhecimento atrelado à valorização e à intensificação de qualidades humanas propicia modos de envelhecer com resiliência (TAGUCHI CK, et al., 2021).

### **Os cuidados da equipe multiprofissional para o envelhecimento saudável**

Alguns estudos destacaram que o processo de envelhecimento é complexo e requer modelos de atenção à saúde inovadores que possam detectar e monitorar de forma rápida, precoce e contínua o estado clínico funcional dos idosos, especialmente nas redes públicas de saúde. Atualmente, a abordagem da saúde do idoso deve basear-se na interação do funcionamento individual (autonomia e independência) e do ambiente. Portanto, a literatura passa a refletir sobre a evolução positiva, multidimensional e integrativa que constitui o processo de envelhecimento (MAIA LC, et al., 2019).

Para Ferreira ACS e Mattos M (2018) a atenção multiprofissional ao idoso em condição crônica ainda necessita de um envolvimento paritário de todos os seus membros, e carece de um maior conhecimento teórico e envolvimento da equipe com observação sistemática da política de promoção à saúde do idoso, a fim de realizar um atendimento de qualidade a esse grupo etário. Criar conexões entre as condições pregressas e a saúde do idoso, constitui-se em um importante instrumento para a atenção à saúde, tanto para o indivíduo quanto para a comunidade (SANTOS JLF, et al., 2018).

De acordo com o estudo de Freitas MA, et al. (2022), a equipe multiprofissional precisa realizar atividades coletivas de promoção e prevenção da saúde, reconhecendo o território de atuação, aprimorar a escuta sensível para questões do envelhecimento, valorizar a individualidade da pessoa idosa e seu contexto, a necessidade de trabalhar com parcerias intersetoriais, visando a qualidade no cuidado.

Os profissionais serão protagonistas, referências no cuidar, realizando a construção e o fortalecimento de vínculo com as pessoas idosas, proporcionando maior adesão a estilos de vida saudáveis e ao tratamento de saúde. Portanto, o processo de construção de vínculo na APS é uma estratégia protagonista de referência para sua equipe de saúde e para pessoa idosa.

Segundo Veras R (2020) a relevância dos cuidados da equipe multiprofissional em uma unidade básica, é voltada pela avaliação epidemiológica do território de atuação, junto ao centro de convivência de equipe formada por uma dupla de profissionais de medicina e enfermagem, com apoio de gerontólogos, cobrindo os aspectos clínicos e sociais, além de um sistema de informação de qualidade. Destacando que, quanto mais o profissional de saúde conhecer o histórico do seu paciente, melhores serão os resultados.

São descritos os conceitos e a estrutura que fundamentam uma assistência de qualificada e holística, que visa reduzir os desperdícios, oferecendo mais qualidade a custos reduzidos. É nossa contribuição para

beneficiar, seja no setor público ou no setor suplementar, a assistência médica voltada para o grupo etário que mais cresce no país (FERREIRA ACS e MATTOS M, 2018). Para o presente estudo estão destacadas duas categorias de análise a realidade do idoso como ponto de partida do cuidado e o diálogo como via de realização do cuidado.

Verificou-se que, na perspectiva de educação popular, a valorização do contexto de vida do idoso e o diálogo potencializam um modo de cuidado desenvolvido com a pessoa idosa com vistas à promoção da saúde, uma vez que essa perspectiva educativa favorece os processos de autonomia e empoderamento. Sugere-se, assim, que os profissionais de saúde busquem orientar suas condutas de cuidado a partir dos referenciais teórico-metodológicos da Educação para a Saúde, tendo em vista contribuir de forma mais efetiva para a promoção e manutenção da saúde do idoso (STOBÄUS CD, et al., 2018).

A intervenção deste estudo baseou-se na dinamização de quatro oficinas favorecedoras do processo de educação/aprendizagem dos idosos, demonstrando relação entre educação e envelhecimento bem-sucedido. Entre os resultados positivos podemos salientar como estratégias favorecedoras de um processo de envelhecimento bem-sucedido, a aquisição de novas aprendizagens e a promoção do convívio e da relação interpessoal. Desta forma, o fenômeno de envelhecimento tornar-se objeto de grande interesse no âmbito da investigação educativa, pois se constitui um poderoso instrumento no processo do envelhecimento bem-sucedido (ANTUNES MC e ALMEIDA N, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo metodológico qualitativo visou criar uma tecnologia educacional na forma de um “guia prático” dos cuidados preventivos e promocionais para o envelhecimento saudável. Através da análise dos resultados obtidos da revisão e o desenvolvimento do material, foi possível evidenciar a relevância do envelhecimento ativo e o importante papel da equipe de saúde na promoção à saúde do idoso. Dessa forma, espera-se que este estudo colabore com a atuação da equipe multiprofissional, de forma planejada e compartilhada no âmbito da atenção básica e que possa despertar novas pesquisas sobre a temática abordada, a fim de otimizar e buscar melhorias para os processos assistências. Todavia, identificou-se algumas limitações na execução deste estudo. Entre elas, destaca-se a falta de desenvolvimento do processo de validação, que ainda não foi possível concluir, mas é essencial para a aplicação efetiva do estudo. Além disso, há uma necessidade de um maior número de referências atualizadas sobre o as intervenções multiprofissionais para promoção do envelhecimento saudável, o que reforça a relevância deste estudo. Em vista disso, a construção do guia prático para cuidados preventivos e promocionais representa uma contribuição significativa para a saúde pública, oferecendo uma ferramenta prática e baseada em evidências que potencializa a qualidade do cuidado prestado aos idosos e promove um envelhecimento mais ativo e saudável para a população.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos aos membros da equipe de pesquisa pelo apoio contínuo e pelas valiosas discussões durante todas as fases do estudo. Também expressamos nossa gratidão aos revisores e ao designer gráfico pelas sugestões construtivas que aprimoraram significativamente a qualidade desta pesquisa.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA BL, et al. Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, Brasil, 2020; 2: 432–436.
2. ALMEIDA SLP, et al. Guia sobre Sistematização da Assistência e Processo de Enfermagem: tecnologia educacional para a prática profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76: 20210975.
3. ANDRADE DS, et al. Percepção acerca do envelhecimento saudável e das questões raciais. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, 2019; 12(1): 281-7.
4. ANTUNES MC e ALMEIDA N. Envelhecer com sucesso: contributos da educação. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2019; 22(1): 81–107.
5. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: 2016; 71.
6. BOMFIM WC. Diferenciais de gênero na expectativa de vida saudável entre idosos: estimativas para Bahia e região Nordeste. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Belo Horizonte, 2022; 46(3): 183-198.

7. BORZA L, et al. Good practice in dementia care. *Journal Of The Alzheimer's Association*, 2021; 17(58): 52960.
8. BRITO BTG, et al. Lazer, atividade física e comportamento sedentário de idosos participantes de um grupo de aconselhamento. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, Uberlândia, 2019; 27(2).
9. BRITO TRP, et al. Redes sociais e funcionalidade em pessoas idosas: evidências do estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, 2018; 21: 180003.
10. CAMBOIM BBP, et al. Ensino no suporte avançado de vida para estudantes e profissionais de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(12): 14702.
11. CAVALCANTI AD, et al. O envelhecimento ativo e sua interface com os determinantes sociais da saúde. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, Recife, 2018; 12: 15-23.
12. CONRADO DM, et al. Dimensões dos conteúdos mobilizados por estudantes de biologia na argumentação sobre antibióticos e saúde. *Educação e Pesquisa*, 2020; 46: 223593.
13. CORADDUZZA D, et al. Ferroptose e senescência: uma revisão sistemática. *Revista Internacional de Ciências Moleculares*, 2023; 24(4): 3658.
14. CRUZ NAO, et al. O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos. *Research, Society and Development*, 2021; 10(8): 521108174.
15. DIAS LJLF, et al. Construção de um plano terapêutico multiprofissional para cuidados de pacientes em internação hospitalar. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023; 27(3): 1334-1345.
16. DINIZ JAR e MACHADO HC. Template para elaboração de artigo científico. *QUALIA-A ciência em movimento*, 2019; 5(1): 1-13.
17. DUARTE GP, et al. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2018; 21: 180017.
18. FERNANDES MJS, et al. O uso da tecnologia dura no processo de ensino e aprendizagem na monitoria da disciplina de saúde da mulher: relato de experiência. *Revista Expressão Católica*, 2022; 11: 133–137.
19. FERREIRA ACS, MATTOS M. Atenção multiprofissional ao idoso em condição crônica na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 2018; 31(3).
20. FONSECA AMG. "Aging in Place" – Envelhecer em casa e na comunidade. *PerCursos*, Florianópolis, 2023; 24: 104.
21. FREITAS MA, et al. O enfermeiro no cuidado à pessoa idosa: construção do vínculo na atenção primária à saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2022; 21: 59911.
22. GHOLIPOUR Z, et al. Prioridades da política de envelhecimento ativo no Irã. *Representação da saúde*, 2020; 11(1): 47-56.
23. HALLEY GF, et al. Significados da prática de atividade física para idosos. *Journal of Physical Education*, 2021; 32: 3273.
24. HARPER S. Economic and social implications of aging societies. *Science*, 2014; 346(6209): 587-591.
25. MACHADO BAS, et al. Percepção da equipe multidisciplinar na qualidade de vida do idoso. *Revista de Casos e Consultoria*, 2022; 13(1): 13127795.
26. MAIA LC, et al. Idosos robustos na atenção primária: fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido. *Revista de Saúde Pública*, 2020; 54: 35.
27. MOREIRA LB, et al. Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(6): 2041-2050.
28. NICOLETTI MA e ALMEIDA PR. Influência de programa de educação em saúde para um envelhecimento saudável da população. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2021; 24(2): 123-144.
29. OLIVEIRADAL, et al. Autocuidado e prevenção do câncer de mama: conhecimento das estudantes de graduação em saúde. *Revista eletrônica acervo saúde*, 2020; 12(10): 4429.
30. PREVIATO GF, et al. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, Brasil, 2019; 11(1): 173–180.
31. REIS CS, et al. Envelhecimento populacional e gastos com internação do SUS: uma análise realizada para o Brasil entre 2000 e 2010. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 2016; 33(3): 591-612.
32. SANTOS JLF, et al. Condições pregressas e saúde no estudo "Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento" (SABE). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2018; 21(02): 180011.
33. SANTOS LS, et al. A prática e o conhecimento da mulher idosa para o envelhecimento ativo. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021; 95(36): 21140.
34. SILVA-JÚNIOR EG e EULÁLIO MC. Resiliência para uma Velhice Bem-Sucedida: Mecanismos Sociais e Recursos Pessoais de Proteção. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2022; 42: 234261.
35. SOUSA FJD, et al. Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil, 2018; 9(2).
36. STOBÄUS CD, et al. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e educação popular. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 2018; 23(2).
37. TAGUCHI CK, et al. Intervenção fonoaudiológica na prevenção de quedas no envelhecimento. *Communication Disorders, Audiology and Swallowing*, 2021; 33(6): 20200312.
38. TAVARES RE, et al. Healthy aging from the perspective of the elderly: an integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2017; 20(6): 878–889.
39. URSI ES e GAVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006; 14(1): 124-131.
40. VERAS R. O modelo assistencial contemporâneo e inovador para os idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2020; 23(1): 200061.