



conbracis

IV Congresso  
Brasileiro de  
**CIÊNCIAS** da  
**SAÚDE**

Saúde Populacional:  
Metas e Desafios  
do Século XXI

ISSN 2525-6696

www.conbracis.com.br

## PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA E OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA

Marcelo Henrique Santos <sup>1</sup>  
Júlia Cláudia Tenório <sup>2</sup>  
Suzana Peixoto de Araújo <sup>3</sup>  
Betijane Soares de Barros <sup>4</sup>

### RESUMO

O aumento da população idosa ocorre de forma rápida e abrupta. O envelhecimento é um processo que se faz presente desde tempos remotos. Um dos maiores feitos da humanidade foi a ampliação do tempo de vida, que se faz acompanhar pela melhora dos parâmetros de saúde; implica ao indivíduo mudanças físicas, motoras, comportamentais, econômicas e sociais, gerando repercussões nas condições de saúde. No Brasil, quedas nos níveis de mortalidade e de natalidade resultaram em mudanças na estrutura etária populacional, levando o país a ser considerado em processo de envelhecimento. **OBJETIVO** Elencar as mais urgentes necessidades da saúde do idoso. **METODOLOGIA** O presente estudo se desenvolveu por meio de uma revisão de literatura de natureza qualitativa. A fim de determinar as informações relevantes que seriam extraídas na revisão das fontes, foram utilizadas como critérios de inclusão: artigos, monografias e teses na íntegra no idioma português; o cruzamento das palavras-chave, a data de publicação principalmente no período entre 2016 e 2020; e como critério de exclusão os trabalhos que não eram gratuitos, os repetidos e os que não atendiam ao objetivo da pesquisa. Foram pré-selecionados 62 trabalhos disponíveis em um total de 548, e utilizados 15 destes trabalhos pré-selecionados. **RESULTADOS E CONCLUSÕES**: é de suma importância nas ações de monitoramento e busca ativa deste grupo populacional, assim como a implantação e fiscalização, da prática da política de Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde. Também é necessária uma maior implementação de programas para promover o Envelhecimento Ativo da população.

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso; Envelhecimento; Gerontologia; Geriatria; Saúde Pública

### INTRODUÇÃO

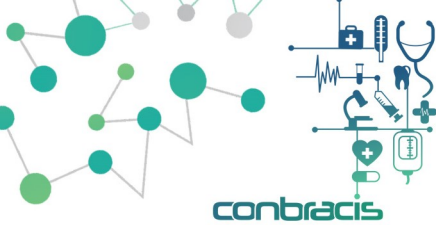
O aumento da população idosa ocorre de forma rápida e abrupta, principalmente nos países em desenvolvimento (TAVARES et al, 2017). O envelhecimento é um processo que já se faz presente desde os tempos remotos na história, fazendo parte do ciclo de evolução da civilização humana (FERREIRA et al, 2018). Um dos maiores feitos da humanidade foi a

<sup>1</sup> Graduado pelo Curso de **Odontologia** da Universidade Federal Fluminense – UFF/RJ, [marcelojabour@yahoo.com.br](mailto:marcelojabour@yahoo.com.br); Especialista em Saúde Coletiva ( UNIGRANRIO/RJ ); Especialista Docência do ensino Superior ( CESMAC/AL ); Especialista em Saúde da Pessoa Idosa ( UFMA/MA ) Mestrando em **Saúde Pública** pela Absolute Christian University – Orlando - FL

<sup>2</sup> Graduada pelo Curso de **Farmácia** do Centro de Estudos Superiores de Maceió – CESMAC/AL, [juliaclaudiatenorio@yahoo.com.br](mailto:juliaclaudiatenorio@yahoo.com.br); Mestranda em **Saúde Pública** pela Absolute Christian University – Orlando - FL

<sup>3</sup> Graduada pelo Curso de **Serviço Social** da Faculdade Integrada Tiradentes/Universidade Integrada Tiradentes – FITS/UNIT, [suzanapeixoto123@hotmail.com](mailto:suzanapeixoto123@hotmail.com); Mestranda em **Saúde Pública** pela Absolute Christian University – Orlando - FL

<sup>4</sup> Graduada em **Ciências Biológicas** (AESAs). Doutorado em Ciências da Educação (FACLE), Doutorado em Ciências da Saúde (ACU), Mestrado em Ciências da Saúde (UFAL), Especialista em Ciências Biológicas (AESAs), Especialista em Neuropedagogia (UNIP), [bj-sb@hotmail.com](mailto:bj-sb@hotmail.com)



ampliação do tempo de vida, que se faz acompanhar da melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações, ainda que estas conquistas estejam longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países e contextos sócio-econômicos (VERAS e OLIVEIRA, 2018).

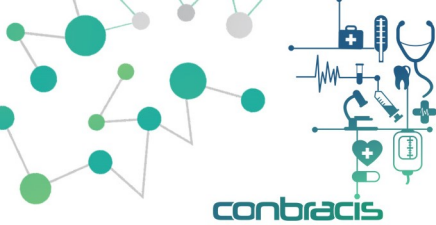
O envelhecimento é um processo natural do ciclo da vida que ocorre com o passar do tempo resultando no indivíduo uma série de mudanças físicas, motoras, comportamentais, econômicas e sociais, que geram repercussões nas condições de saúde. O declínio fisiológico do envelhecer pode influenciar no aparecimento de complicações, sendo que estas podem variar de indivíduo para indivíduo dependendo do estilo de vida, do ambiente que está inserido, além do estado nutricional que sofre influência dos hábitos adquiridos durante a infância, adolescência e fase adulta (SILVA et al, 2016).

O envelhecimento rápido da população brasileira traz profundas consequências na estruturação das redes de atenção à saúde. A Organização Pan-Americana da Saúde é um organismo internacional de saúde pública com um século de experiência dedicado a melhorar as condições de saúde dos países das Américas, sempre com uma atenção especial aos grupos mais vulneráveis, como a população idosa. A Organização exerce papel fundamental na melhoria de políticas e serviços públicos de saúde, por meio da transferência de tecnologia e da difusão do conhecimento acumulado por meio de experiências produzidas nos Países-Membros (MORAES, 2012). Independentemente de seu tipo classificatório, o paciente geriátrico tem sua importância no planejamento de ações preventivas e terapêuticas pelo seu crescente aumento na população geral e pela inevitável passagem de todos os seres humanos para a senescência (PEREIRA & Cols., 2003).

Este estudo objetiva elencar as mais urgentes necessidades da saúde do idoso, dentre as diversas possibilidades/combinções de polimorbidades que esta faixa etária pode encontrar-se acometida, intencionando propor reflexão a respeito de possíveis articulações dentre os diversos setores, a fim de garantir a plena execução da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo se desenvolveu por meio de uma revisão de literatura de natureza qualitativa. Para a produção desta pesquisa inicialmente foi estabelecida identificação do tema; Em seguida, no que se refere à segregação das fontes adquiridas foram utilizadas bases de dados online. A fim de determinar as informações relevantes que seriam extraídas na revisão das fontes, foram utilizadas como critérios de inclusão: artigos, monografias e teses na



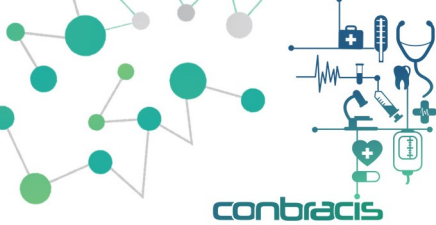
íntegra no idioma português; o cruzamento das palavras-chave, a data de publicação (compreendida principalmente no período entre 2016 e 2020); e como critério de exclusão os trabalhos que não eram gratuitos, os repetidos e os que não atendiam ao objetivo da pesquisa. Foram pré-selecionados 62 (sessenta e dois) trabalhos disponíveis em um total de 548 (quinhentos e quarenta e oito), e utilizados 15 (quinze) destes trabalhos pré-selecionados.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O aumento na expectativa de vida da população mundial hoje é uma realidade inegável, e quase inevitável, muito em parte devido aos grandes avanços tecnológicos da medicina diagnóstica, mas também em significativa parte da disponibilização de conhecimentos através do mundo eletrônico. O aumento da população idosa ocorre de forma rápida e abrupta, principalmente nos países em desenvolvimento(TAVARES et al, 2017) . O envelhecimento é um processo que já se faz presente desde os tempos remotos na história, fazendo parte do ciclo de evolução da civilização humana(FERREIRA et al, 2018). Um dos maiores feitos da humanidade foi a ampliação do tempo de vida, que se faz acompanhar da melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações, ainda que estas conquistas estejam longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países e contextos sócio-econômicos(VERAS e OLIVEIRA, 2018).

O envelhecimento é um processo natural do ciclo da vida que ocorre com o passar do tempo resultando no indivíduo uma série de mudanças físicas, motoras, comportamentais, econômicas e sociais, que geram repercussões nas condições de saúde. O declínio fisiológico do envelhecer pode influenciar no aparecimento de complicações, sendo que estas podem variar de indivíduo para indivíduo dependendo do estilo de vida, do ambiente que está inserido, além do estado nutricional que sofre influência dos hábitos adquiridos durante a infância, adolescência e fase adulta(SILVA et al, 2016).

Porém, esse crescimento traz à luz da sociedade algumas preocupações que não eram imaginadas em décadas passadas, por exemplo, a de como será a sobrevivência desses idosos, seu atendimento na rede de saúde, dentre diversos outros fatores. A urbanização do envelhecimento é um desafio para a saúde e a sociedade, realçando a imprescindibilidade de se refletir sobre os serviços/cuidados ao longo da vida prestados pelas esferas municipal, estadual e federal. Estima-se que a assistência à saúde se tornará muito mais onerosa, por dispêndio público para cuidados médico-hospitalares para atividades preventivas e curativas que deve se elevar, tanto pela demanda por mais assistência e mais especialistas nesta fase da



conbracis

**IV Congresso  
Brasileiro de  
CIÊNCIAS da  
SAÚDE**

**Saúde Populacional:  
Metas e Desafios  
do Século XXI**

ISSN 2525-6696

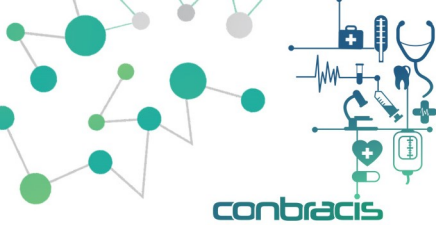
www.conbracis.com.br

vida quanto pela incorporação de novas tecnologias(CÔRTE et al, 2017). Chegar à velhice, que antes era privilégio de poucos, hoje passa a ser norma mesmo nos países mais pobres. Esta conquista maior do século XX se transformou, no entanto, no grande desafio para o século atual(VERAS e OLIVEIRA, 2018).

Essa preocupação com o “como será no futuro” remonta à necessidade de se saber e estar preparado em como receber essa nova parcela importante da população, numa fase em que a mesma se encontra mais fragilizada em vários aspectos, desde fisiológicos/naturais como sócio-econômicos. O envelhecimento da população não basta por si só. Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida. Temos de encontrar os meios para: incorporar os idosos em nossa sociedade, mudar conceitos já enraizados e utilizar novas tecnologias, com inovação e sabedoria, afim de alcançar de forma justa e democrática a equidade na distribuição de serviços e facilidades para o grupo populacional que mais cresce(VERAS e OLIVEIRA, 2018). Concomitantemente a essas transformações, ocorrem mudanças no perfil de morbimortalidade da população, o que gera preocupação com a qualidade e o bem-estar dos idosos. O crescimento da população idosa tem despertado interesse em termos de saúde pública, com consequente desenvolvimento de pesquisas sobre a saúde do idoso(TAVARES et al, 2017). O aumento de expectativa de vida é um fenômeno que pode ser visto no Brasil e no mundo e hoje ele vem acompanhada de uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis ( DCNT ) que aliadas à fragilização decorrente do envelhecimento influencia em dependência funcional, institucionalização, quedas e recuperação lenta resultando em uma maior demanda pelos serviços de saúde, incluindo os hospitalares(SILVA et al, 2016).

A Doença de Alzheimer (DA) é uma patologia integrante do grupo das mais importantes doenças em idosos. Atualmente, é a mais comum das doenças relacionadas à demência, sendo grande causa do comprometimento cognitivo e comportamental no processo de envelhecimento, e não tem como ser prevenida ou curada. É uma doença neurológica, degenerativa, lenta e progressiva, a qual deteriora a memória breve. Ela aparece,em geral, após os 60 anos. O idoso acometido por essa patologia apresenta dificuldade crescente em memorizar, agir, decidir, alimentar-se e, no final do processo,acaba em estado vegetativo, o que ocasiona a dependência total de outras pessoas(FAGUNDES et al, 2019)

Diante desse quadro emergente, nota-se a necessidade de uma guinada no modelo de atendimento e assistência, em especial aos idosos, mas não somente à estes. Uma possível ferramenta proposta é o acolhimento, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS),

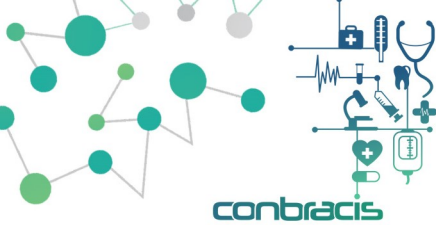


que são consideradas no Sistema Único de Saúde (SUS) a ‘porta de entrada’ para o serviço de atendimento em saúde no Brasil. FERREIRA et AL(2018) citam que “ o aumento da população idosa implica em mudanças e adaptações na realidade local, sobretudo no que diz respeito ao acolhimento nas UBS.” TAVARES et AL (2017) observaram que “ a humanização tornou-se grande preocupação dos profissionais de saúde e usuários, devido às condições especiais dos pacientes idosos, com valorização e priorização da responsabilidade pela pessoa e da dedicação profissional por alguém, em busca da melhoria da qualidade da atenção prestada.” CÔRTE et al (2017) afirmam que “ o acolhimento vem sendo utilizado como estratégia nacional em decorrência da Política Nacional de Humanização (PNH, 2003), para redução de filas e da espera, ampliação do acesso e atendimento resolutivo com base em critérios de risco.”

É preciso salientar aqui que acolhimento é, no sentido amplo da palavra e na necessidade crescente do SUS, um conceito bem mais amplo, que engloba toda a estrutura da UBS, não apenas os profissionais de saúde, mas também demais membros que nela trabalham (arquivistas, vigilantes, auxiliares de serviços gerais, dentre outros possíveis), conforme cita a PNH(2003).

a humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde. Produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar, a PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si(PNH, 2003).

Sobre o uso da caderneta de vacinação do idoso, a pessoa idosa em virtude do surgimento das comorbidades tende a fazer uso a mais de medicação, podendo caracterizar uma polifarmácia, que é identificado como um problema clínico em indivíduos desta faixa etária, com isso a saúde desta população tende a torna-se mais frágil quando o uso dessas drogas é realizado de maneira inadequada, além do mais, é sabido que em países desenvolvidos cerca de 30% das pessoas com idade acima de 65 anos fazem uso de mais de cinco medicamentos. Assim, um dos itens da caderneta é com relação aos medicamentos em uso, e isso facilita o profissional e a pessoas a identificar quantos fármacos estão sendo



conbracis

IV Congresso  
Brasileiro de  
**CIÊNCIAS** da  
**SAÚDE**

Saúde Populacional:  
Metas e Desafios  
do Século XXI

ISSN 2525-6696

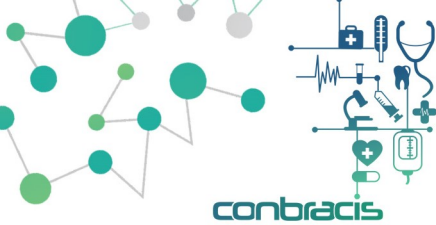
www.conbracis.com.br

ingeridos e se há entre eles princípios que aumentem o risco de efeitos adversos, interações e até se há probabilidade de redução do número de medicações(GOMES et al, 2016).

A disponibilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa(CSPI) na atenção primária à saúde é realizada por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para que os profissionais tenham um melhor acompanhamento do estado de saúde e familiares e cuidadores possam também zelar pela saúde dessa população. A ESF, de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, é parte de um conjunto de iniciativas que objetiva qualificar a atenção ofertada aos idosos no Sistema Único de Saúde (SUS). A CSPI seria uma espécie de prontuário que geram novas informações em saúde, proporcionando ao Ministério da Saúde (MS) o diagnóstico da situação de saúde da população idosa e o planejamento de ações que qualifiquem melhores situações e condições de vida para esta população. Nesse sentido, pesquisas que explorem a percepção e a utilização da CSPI pelas equipes de saúde, idosos e cuidadores na Atenção Básica podem contribuir para a (re) adequação das ações de promoção, prevenção, monitoramento e avaliação dos cuidados aos idosos na ESF(RAMOS, OSÓRIO e NETO, 2019).

No que diz respeito à vacinação é válido lembrar que a primeira vacina a chegar ao Brasil foi a da varíola em 1804, deste então o programa de imunização só cresceu no país. Hoje, o calendário nacional de vacinação vinculado ao Programa Nacional de Imunização conta 26 produtos e tem vínculo direto com a atenção básica, porque cabe a mesma oferecer esse serviço a população. No contexto da pessoa idosa o intuito da vacinação é reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis. Neste sentido, a ação da Educação em Saúde e o preenchimento da caderneta objetivaram ratificar a importância das vacinas e atualizar o calendário, caso necessário(GOMES et al, 2016)

O envelhecimento populacional é um dos fenômenos mais significativos do século XXI. A taxa de crescimento da população idosa mundial é de aproximadamente 3% ao ano, e estima-se que, em 2050, essa população será formada por 2,1 bilhões de pessoas. Atualmente, existem cerca de 962 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, o que corresponde a 13% da população total. Até 2050, todas as regiões do mundo, exceto a África, terão quase um quarto de suas populações compondo essa faixa etária . Igualmente no Brasil, 13% de sua população correspondem a pessoas com mais de 60 anos, e esse índice deverá chegar a 29,3% em 2050. Um fenômeno que acompanha o envelhecimento populacional é a feminização da velhice, isto é, a maior proporção de mulheres que de homens na população idosa, especialmente em idades mais avançadas. Em 2012, para cada cem mulheres com 60 anos ou



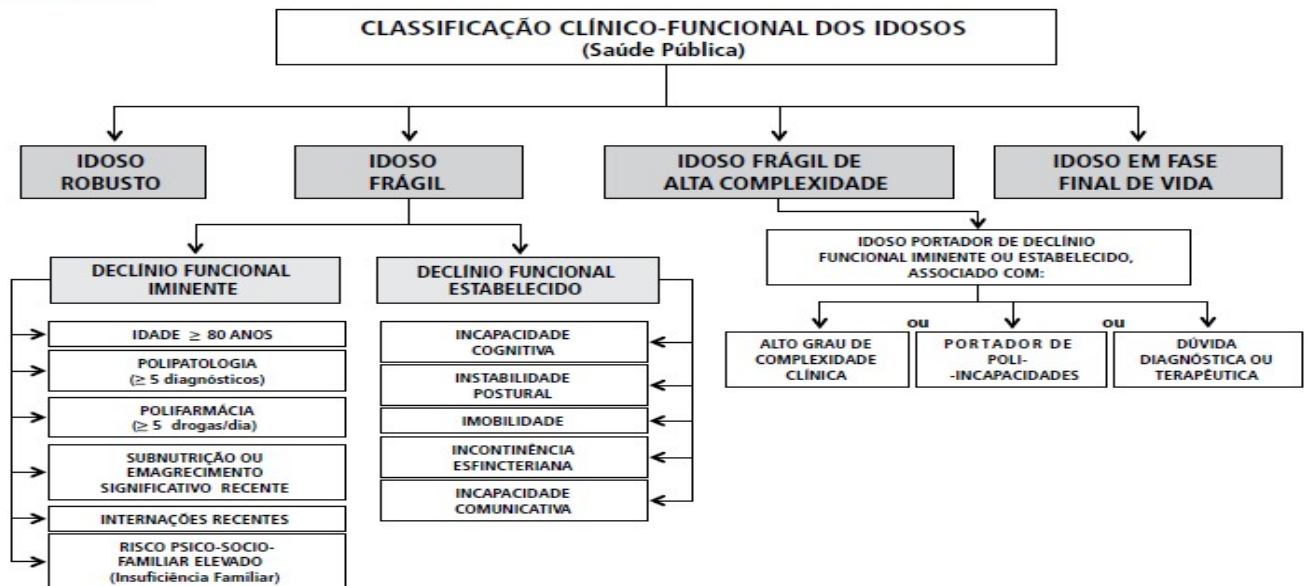
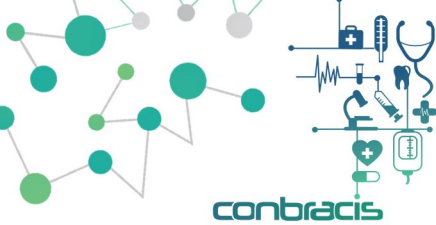
mais em todo o mundo, existiam apenas 84 homens, e para cada cem mulheres com 80 anos ou mais, só existiam 61 homens(SOUSA et al, 2018)

A despeito das variações existentes entre as regiões do mundo, de fato, em todas elas, a proporção de mulheres ultrapassa a metade da população idosa. Entretanto, em geral, apesar de viverem mais tempo, as mulheres têm pior qualidade de vida se comparadas aos homens, sobretudo por efeito das relações de gênero que estruturam todo o ciclo de vida e influenciam o acesso a recursos e oportunidades, gerando impactos contínuos e cumulativos na vida social e econômica(SOUSA et al, 2018).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil apresenta uma taxa de envelhecimento populacional exuberante. Simultaneamente, o alargamento do topo da pirâmide etária pode ser observado pelo crescimento da participação relativa da população com 65 anos ou mais(MORAES, 2012). O grande desafio para o sistema é conseguir traduzir os avanços obtidos no campo legal em mudanças efetivas e resolutivas da prática da atenção à saúde da população, reconhecendo a saúde como um direito de cidadania, humanizando as práticas de saúde e buscando a satisfação do usuário pelo seu estreito relacionamento com os profissionais de saúde; prestando assistência universal, integral, equânime, contínua e, acima de tudo, resolutiva e de boa qualidade à população, tanto na unidade de saúde como também no domicílio; identificando os fatores de risco aos quais a população idosa está exposta, e neles intervir de forma apropriada(SIQUEIRA et al, 2012).

No Brasil, as quedas nos níveis de mortalidade a partir de 1940 e de natalidade por volta de 1960 resultaram em mudanças na estrutura etária da população, levando o país de predominantemente jovem a ser considerado em processo de envelhecimento. Em 2017, pessoas com 60 anos ou mais representavam 12,51% da população brasileira e estimativas do IBGE apontam que esse valor deve chegar a 29% em 2050(ROMERO et al, 2019).



Fonte : Moraes, Edgar Nunes Atenção a Saúde do Idoso: Aspectos Conceituais. 2012, p 20

Ao mesmo tempo, a situação epidemiológica brasileira é marcada pelo aumento de prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), características das faixas etárias mais elevadas, em concomitância com uma agenda não concluída de infecções e desnutrição, além do crescimento de causas externas. Em razão dessas mudanças, a saúde da população idosa se tornou um dos problemas mais importantes para a investigação e o planejamento de políticas públicas. Na verdade, a pressão orçamentária sobre o sistema de saúde relacionada ao aumento da população idosa com DCNT, às limitações provocadas por elas e à perda de anos de vida saudáveis é considerada por muitos pesquisadores como um dos principais fatores para o equilíbrio fiscal do Estado brasileiro nos anos vindouros (ROMERO et al, 2019).

Com o avanço da expectativa de vida e, por consequência, da população idosa, há de se atentar para a incidência em maior frequência de agravos na saúde dessas pessoas e dos que estão ao seu redor. Por isso, vê-se que é extremamente importante o fortalecimento de políticas sociais na detecção precoce dessa problemática, a fim de evitar danos mais agravantes. O processo natural de envelhecimento é, sem dúvida, um processo biológico que traz alterações estruturais no corpo e, em decorrência disso, modificações também nas suas funções. Porém, envelhecer é inerente a todos os seres humanos. Esse processo assume dimensões que ultrapassam o simples ciclo biológico, pois pode acarretar também consequências físicas, sociais e psicológicas (FAGUNDES et al, 2019)

Em 1982, aconteceu a primeira assembleia internacional sobre o envelhecimento, com a ideia do envelhecimento ativo, com o objetivo de inserir o idoso no mercado de trabalho, e, em 2002, ocorreu a segunda assembleia mundial sobre o envelhecimento (FAGUNDES et al,





conbracis

IV Congresso  
Brasileiro de  
**CIÊNCIAS** da  
**SAÚDE**

Saúde Populacional:  
Metas e Desafios  
do Século XXI

ISSN 2525-6696

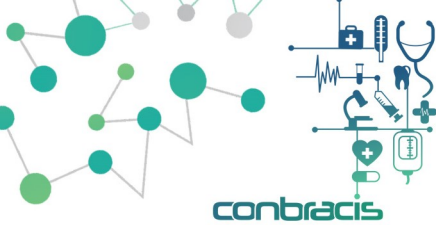
www.conbracis.com.br

2019). Na abordagem da OMS, o conceito de Envelhecimento Ativo tem caráter multidimensional, pois abarca não só a participação econômica dos idosos, mas outras formas de participação não remunerada, tais como o envolvimento em atividades sociais formais e informais, culturais, de lazer ou que exijam esforço físico ou mental. Nesse sentido, a OMS reconhece implicitamente as contribuições diferenciadas que os distintos grupos de idosos podem dar à sociedade. Contudo, pouca atenção tem sido dada às implicações de gênero e de outros aspectos demográficos e socioeconômicos nos estudos sobre envelhecimento ativo, tanto no cenário mundial quanto no contexto brasileiro(SOUSA et al, 2018)

Alguns estudos mostram considerável participação dos idosos em atividades da dimensão social e na prática de atividade física de lazer, mas também revelam menor participação dos idosos em atividades intelectuais, em atividades físicas fora do contexto de lazer e no exercício de trabalho remunerado. Também identificaram diferenças entre homens e mulheres na participação em atividades de três dimensões do envelhecimento ativo. De um lado, os homens eram mais ativos na participação no mercado de trabalho e na dimensão da atividade física, exceto em relação à atividade praticada no domicílio. As mulheres, por sua vez, eram mais ativas na dimensão social, particularmente em relação à frequência semanal aos cultos religiosos. Isso evidenciou que a participação nas atividades é mais reduzida entre as mulheres do que entre os homens em idades mais avançadas.(SOUSA et al, 2018)

Essa demarcação de atividades com base em características demográficas revela o seu potencial de identificar o acesso a bens, serviços, recursos e direitos, bem como de assinalar as relações hierárquicas de poder, em que o privilégio de um grupo está ligado, intencionalmente ou não, à opressão e à desvantagem de outro. Nesse sentido, a participação em distintas atividades, em qualquer fase da vida, e especialmente na velhice, não é aleatória, mas histórica e culturalmente construída(SOUSA et al, 2018).

O Brasil, nas últimas décadas, vem conquistando importantes avanços no campo da saúde. Porém, o modelo assistencial ainda forte no país é caracterizado pela prática médica voltada para uma abordagem curativa e intra-hospitalar, apresentando cobertura e resolubilidade baixas e com elevado custo. O sistema de saúde brasileiro não tem considerado o envelhecimento como uma de suas prioridades, dado à carência de profissionais qualificados, poucas modalidades assistenciais mais humanizadas e a escassez de recursos socioeducativos e de saúde, direcionados ao atendimento às pessoas idosas(SIQUEIRA et al, 2012).



O aumento dos idosos na população implica, em termos de utilização dos serviços de saúde, um maior número de problemas de longa duração, que freqüentemente exigem intervenções custosas, envolvendo tecnologia complexa para um cuidado adequado. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem para um quadro caracterizado por enfermidades complexas e onerosas, próprias das faixas etárias mais avançadas (VERAS, 2003).

A preocupação com as doenças crônicas não transmissíveis, como, por exemplo, o mal de Alzheimer, vem aumentando, na tentativa de promover a qualidade de vida da população idosa. A doença de Alzheimer é um transtorno neurodegenerativo lento. As pessoas acometidas por ela perdem sua produtividade socioeconômica, e o fardo familiar é profundo. Ocorrem dificuldades de aprendizado, posteriormente são atingidas a habilidade matemática, a linguagem, a práxis, a percepção sensorial e as habilidades da visão espacial. Alguns sintomas apresentados são a amnésia, a afasia, a agnosia e a apraxia, sendo também afetadas as funções intelectuais. (FAGUNDES et al, 2019)

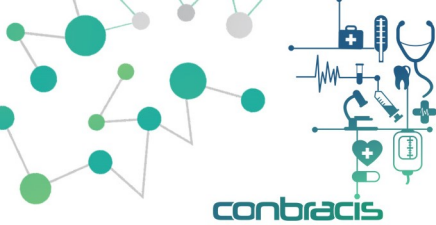
## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do aqui exposto, é possível considerar que o correto preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é de suma importância nas ações de monitoramento e busca ativa deste grupo populacional, assim como a implantação e fiscalização da prática da política de Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde, que se torna importante ferramenta de interação e aproximação dos idosos com as Equipes de Saúde da Família. Diante do correto preenchimento da Caderneta, poder-se-à traçar o planejamento das ações específicas de cada Equipe de Saúde da Família, a fim de buscar minimizar os efeitos da vulnerabilidade deste grupo populacional cada vez mais influente na população brasileira, em especial os acometidos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como Mal de Alzheimer, Hipertensão, Diabetes.

Também se faz necessária uma maior implementação de programas para promover o Envelhecimento Ativo da população, para que os façam se sentir 'úteis' à sociedade e não à mercê dela, reduzindo impactos na saúde mental e sistêmica da população idosa.

## REFERÊNCIAS

PEREIRA, Antonio Carlos et al , **ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA : PLANEJANDO AÇÕES E PROMOVENDO SAÚDE** , capítulo 26. Porto Alegre : Artmed, 2003.



TAVARES, Deise Iop; STALLBAUM, Joana Hasenack; PEDROSO, Williane; BADARÓ, Ana Fátima Viero **RELAÇÃO ENTRE O PROFISSIONAL DE SAÚDE E O PACIENTE IDOSO: QUESTÕES BIOÉTIICAS** *Vittalle – Revista de Ciências da Saúde* **29 n.2 (2017) 107 – 115**, acessada em 30/07/2019 às 14h44

FERREIRA, Beatriz Rocha; SILVA, Franciele Pereira; ROCHA, Francisca Cecília Viana; OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva; AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda **ACOLHIMENTO AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: VISÃO DO USUÁRIO** *Ver Fund Care Online* **2018 jul/set; 10 (3) 669-674**, acessada em 30/07/2019 às 14h31

CÔRTE, Beltrina; KIMURA, Cleber; XIMENES, Maria Amélia; NÓBREGA, Otávio Toledo **DETERMINANTES DE ATENÇÃO AOS IDOSOS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, HOJE E EM 2030 : O CASO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO** *Saúde Soc. São Paulo*, **v.26, n.3, p.690-701, 2017**, acessada em 30/07/2019 às 14h47

SILVA, Jaielson Yandro Pereira da; SILVA, Fernanda Lucia da; ALEXANDRINO, Arthur; FONSECA, Paulo Ricardo da; DONATO, Nilcimelly Rodrigues **O CUIDADO POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA RECUPERAÇÃO DO IDOSO HOSPITALIZADO ACOMETIDO POR LESÃO POR PRESSÃO : UMA VISÃO DA NUTRIÇÃO E DA ENFERMAGEM** *Anais do II Congresso Nacional de Envelhecimento Humano*, **novembro de 2016**, acessado em 30/07/2019 às 14h37

VERAS, R.P. ; OLIVEIRA, M. **ENVELHECER NO BRASIL: A CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE CUIDADO** *Ciência & Saúde Coletiva*, **23(6), 1929 – 1936, 2018**, acessada em 30/07/2019 às 14h49

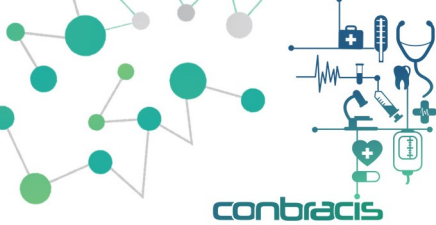
SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva; LIMA, Margareth Guimarães; CESAR, Chester Luiz Galvão; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo **ENVELHECIMENTO ATIVO: PREVALÊNCIA E DIFERENÇAS DE GÊNERO E IDADE EM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL** *Cad Saúde Pública* **2018; 34(11):e00173317.**, acessado em 20/07/2019 às 11h14

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA EXECUTIVA, NÚCLEO TÉCNICO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. **HumanizaSUS: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS** /– Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Acessado em 19/08/2019 às 20h12

RAMOS, L. V.; OSÓRIO, N. B.; NETO, L. S. 2019 **CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA** *Revista Humanidades e Inovação* **v.6, n. 2 – 2019** acessado em 21/08/2019 às 18h34

GOMES, Nataly Mayara Cavalcante; CUNHA, Amanda Maria Silva da; LIMA, Ana Beatriz de Almeida; SANTOS, Igor Michel Ramos dos; MELO, Priscila de Oliveira Cabral **A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA** *Anais do II Congresso Nacional de Envelhecimento Humano*, **novembro de 2016**, acessado em 19/08/2019 às 18h56

FAGUNDES, Angelica; LIMA, Janice Lima; ANDRADE, Gustavo Baade; YASIN, Janaina Cassana Mello; GUTIERRES, Evilin Diniz; PELZER, Marlene Teda. **POLÍTICAS**



conbracis

**IV Congresso  
Brasileiro de  
CIÊNCIAS da  
SAÚDE**

Saúde Populacional:  
Metas e Desafios  
do Século XXI

ISSN 2525-6696

www.conbracis.com.br

PÚBLICAS PARA IDOSOS PORTADORES DO MAL DE ALZHEIMER. **Rev Fun Care Online. 2019 jan/mar; 11(1):237-240.** DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.237-240>

MORAES, Edgar Nunes **ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: ASPECTOS CONCEITUAIS.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 98 p.: Il.

ROMERO, Dalia Elena; PIRES, Debora Castanheira; MARQUES, Aline; MUZY, Jessica **DIRETRIZES E INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DAS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA NO BRASIL Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2019 jan-mar.;13(1):134-157**

SIQUEIRA, Karla Angélica Medeiros de; JÚNIOR, José Ferreira **A ASSISTÊNCIA GERIÁTRICA NO POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA: O IDEALIZADO E O REALIZADO A PARTIR DO OLHAR DOS IDOSOS (OCORRÊNCIAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA - PE) Saúde Coletiva em Debate, 2(1), 96-106, dez. 2012**

VERAS, Renato **EM BUSCA DE UMA ASSISTÊNCIA ADEQUADA À SAÚDE DO IDOSO: REVISÃO DA LITERATURA E APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE DETECÇÃO PRECOCE E DE PREVISIBILIDADE DE AGRAVOS Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):705-715, mai-jun, 2003**