

SAÚDE BASEADA EM

EVIDÊNCIAS

Volume 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Bruno Gonçalves de Oliveira

Delmo de Carvalho Alencar

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim

SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS



Volume 1

Organizadores

Randson Souza Rosa
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Bruno Gonçalves de Oliveira
Delmo de Carvalho Alencar
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Isleide Santana Cardoso Santos
Eliane dos Santos Bomfim

Editora Omnis Scientia

SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Randson Souza Rosa

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Dra. Isleide Santana Cardoso Santos

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde baseada em evidências : volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Randson Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023. Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-09-2

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2

1. Saúde pública - Brasil. 2. Saúde coletiva.
3. Política de saúde - Brasil. I. Rosa, Randson Souza.
II. Guimarães, Frank Evilácio de Oliveira. III. Oliveira, Bruno Gonçalves de. IV. Alencar, Delmo de Carvalho.
V. Boery, Rita Narriman Silva de Oliveira. VI. Santos Isleide Santana Cardoso. VII. Bomfim, Eliane dos Santos.
VIII. Título.

CDD23: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Saúde Baseada em Evidência (SBE) compreende uma ciência que une práticas e saberes e articulam com diversas áreas do conhecimento na disseminação de pesquisas, a saber: epidemiologia aplicada à clínica, sistemas de informação aplicadas à saúde, metodologia científica e estatística, dentre outras. Essa ciência que tem como foco a avaliação, visa diminuir as fragilidades nas tomadas de decisões em saúde e nos gastos onerosos gerados pelos sistemas de saúde, bem como possibilita a aplicação de dados epidemiológicos mais fidedignos com a realidade local de cada população.

As vantagens da SBE são proporcionar as melhores evidências científicas para que possam ser aplicadas às práticas e competências clínicas dos profissionais de saúde, na qual repercute em melhores cuidados com a saúde do paciente, qualifica a tomada de decisão dos profissionais de saúde melhorando, assim, a gestão da clínica do cuidado e trazendo mais segurança ao paciente.

Diante do aperfeiçoamento dos métodos científicos que visam difundir as informações em saúde, emergiu o conceito de SBE, uma abordagem profissional que associa as melhores evidências científicas disponíveis nas bases de dados de informação em saúde às competências e práticas clínicas dos profissionais de saúde, juntamente com o conhecimento do paciente, sem ferir os preceitos éticos.

As aplicações da SBE pelos profissionais de saúde produzidas por este livro visam difundir práticas clínicas mais eficientes e tecnologias em saúde através de ações inovadoras, com base em sistemas de informações em saúde, capazes de subsidiar os principais problemas de saúde presentes na população, bem como trazer melhorias para saúde e qualidade de vida das pessoas. Acredita-se que, está coletânea de pesquisas originais, pesquisas de dados secundários, ensaios, relatos de experiências e revisões (narrativas, integrativas e sistemáticas), sejam capazes de aperfeiçoar ainda mais as pesquisas na área da SBE no atual cenário brasileiro, de acordo com os principais níveis de evidências estabelecidos.

Bom proveito na leitura e no aprendizado que dela vier!!!

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

A RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT E DO ENFERMEIRO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Angela Maria dos Santos

Jorge Édipo Pereira Santos Matos

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Bruno Gonçalves de Oliveira

Larissa Helen Araujo Farias

Calila Rocha Mendonça

Tarcisio Pereira Guedes

Kaiko Mascarenhas Macedo

Thamirys Freitas Nolasco

Helder Caldas Torres

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/14-22

CAPÍTULO 2.....23

A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM DIFERENTES CONTEXTOS

Ediane Bastos

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Calila Rocha Mendonça

Tarcisio Pereira Guedes

Thamirys Freitas Nolasco

Rafaela Santos Souza

Geisa Silva Novais

Taynnan de Oliveira Damaceno

Vanei Pimentel Santos
Cristian Lucas dos Santos Bezerra
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/23-37

CAPÍTULO 3.....38

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Elisangela de Jesus da Cruz
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
André Santos Freitas
Rudson Oliveira Damasceno
Susane Vasconcelos
Éricka Emanuella Gomes Moreira
Rafaela Santos Souza
Clessia de Jesus Araujo
Larissa Vasconcelos Santos
Cataline Carvalho Mascarenhas
Larissa de Oliveira Ulisses

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/38-47

CAPÍTULO 4.....48

AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE NA ROTINA DE TRABALHO DOS CAMINHONEIROS BRASILEIROS

Fabricio Teles Paula
Randson Souza Rosa
André Santos Freitas
Bruno Gonçalves de Oliveira
Rafaela Santos Souza
Taynnan de Oliveira Damaceno
Sara de Jesus Santos
Wagner Pereira Soares

Danielle Eleine Leite Fagundes
Lusicleide Galindo da Silva Moraes
Gabriel Aguiar Nunes
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/48-63

CAPÍTULO 5.....64

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO TRABALHADOR COM ÊNFASE NA
PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DOENÇAS OCUPACIONAIS**

Jeane Conceição de Jesus Almeida

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Bruno Gonçalves de Oliveira

Helder Caldas Torres

Rafaela Santos Souza

Geisa Silva Novais

Vanei Pimentel Santos

Átila Rodrigues Souza

Danielle Eleine Leite Fagundes

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/64-79

CAPÍTULO 6.....80

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA VENTILAÇÃO MECÂNICA COM ÊNFASE NA
SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Jomil Lisboa

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Kaiko Mascarenhas Macedo

Thamirys Freitas Nolasco

Helder Caldas Torres
Rafaela Santos Souza
Vanei Pimentel Santos
Clara Oliveira Lelis
Gabriel Aguiar Nunes
Larissa Vasconcelos Santos
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/80-90

CAPÍTULO 7.....91

ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM UTILIZADAS NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vanessa Miranda da Silva
Randson Souza Rosa
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Isleide Santana Cardoso Santos
Andréa dos Santos Souza
Jaine Karenny da Silva Alves
André Santos Freitas
Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro
Joane Talita Schramm de Souza
Kaiko Mascarenhas Macedo
Geisa Silva Novais
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/91-110

CAPÍTULO 8.....111

INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM UTILIZADAS PARA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Paula Bezerra do Nascimento
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Ivanete Fernandes do Prado
André Santos Freitas
Eliane dos Santos Bomfim
Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro
Joane Talita Schramm de Souza
Éricka Emanuella Gomes Moreira
Rafaela Santos Souza
Átila Rodrigues Souza
Sara de Jesus Santos
Larissa de Oliveira Ulisses

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/111-121

CAPÍTULO 9.....122

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NOS CENTROS DE EXAMES POR IMAGEM

Jomil Lisboa
Randson Souza Rosa
Kaiko Mascarenhas Macedo
Rafaela Santos Souza
Geisa Silva Novais
Vanei Pimentel Santos
Gabriel Aguiar Nunes
Larissa Vasconcelos Santos
Wagner Pereira Soares
Samuel Souza Sant' Anna
Junior santos menezes
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/122-133

CAPÍTULO 10.....134

REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO TARDIA NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Juliana da Silva Araújo

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Darlyane Antunes Macedo

Eliane dos Santos Bomfim

Glenda Suellen Matos Cruz

Éricka Emanuella Gomes Moreira

Rafaela Santos Souza

Raysa Messias Barreto de Souza

Victória Bomfim Santos

Cataline Carvalho Mascarenhas

Samuel Souza Sant' Anna

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/134-150

CAPÍTULO 11.....151

AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE PARKINSON NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Patrícia dos Santos Araújo

Randson Souza Rosa

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

André Santos Freitas

Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro

Joane Talita Schramm de Souza

Kaiko Mascarenhas Macedo

Rafaela Santos Souza

Tayná Freitas Maia

Vanei Pimentel Santos

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/151-165

CAPÍTULO 12.....166

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

Priscila Fabiane Oliveira da Silva

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Eliane dos Santos Bomfim

Glenda Suellen Matos Cruz

Rafaela Santos Souza

Éricka Emanuella Gomes Moreira

Raysa Messias Barreto de Souza

Samuel Souza Sant' Anna

Jaciara Xavier Oliveira

Laís Silva de Jesus

André Santos Freitas

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/166-175

CAPÍTULO 7

ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM UTILIZADAS NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vanessa Miranda da Silva¹;

Centro Universitário de Camaçari (UNIFAMEC), Camaçari, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/7805904780034513>

Randson Souza Rosa²;

Universidade Estadual de Feira de Santa (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1974708918919560>

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery³;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/2634593418368008>

Isleide Santana Cardoso Santos⁴;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7661431059436863>

Andréa dos Santos Souza⁵;

Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1589242672754044>

Jaine Kareny da Silva Alves⁶;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/0752720110717846>

André Santos Freitas⁷;

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/7809891306867174>

Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro⁸;

Universidade Católica do Salvador (UCSAL), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1984073794030409>

Joane Talita Schramm de Souza⁹;

Universidade Católica do Salvador (UCSAL), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/5321711974294672>

Kaiko Mascarenhas Macedo¹⁰;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7665171253477298>

Geisa Silva Novais¹¹;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7827604012335006>

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães¹².

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4328986702793192>

RESUMO: O envelhecimento traz consigo uma série de alterações que interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Na atenção básica é possível implementar diversas medidas cujo enfoque seja o envelhecimento ativo/saudável da população. O enfermeiro destaca-se como profissional da saúde, dado o seu envolvimento com as mais diversas atividades relacionadas a este âmbito. Dessa forma, o estudo tem como objetivo analisar as estratégias da enfermagem utilizadas na promoção do envelhecimento ativo de usuários da atenção básica de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo as buscas foram realizadas em outubro de 2022, na *BVS, PubMed e Cochrane Library*, sendo incluídos estudos observacionais, experimentais, quase-experimentais e relatos de experiências dos últimos cinco anos. A busca configurou um total de 364 artigos e oito foram selecionados para compor a presente revisão. Os enfermeiros utilizaram diversas estratégias como oficinas para esclarecimentos e conscientizações, visitas domiciliares, educação em saúde, estímulos a uma alimentação saudável e a práticas de exercícios físicos. Além disso, foram relatados e observados benefícios relacionados a uma boa aceitabilidade das intervenções, aumento nos níveis de atividade física e melhora em biomarcadores fisiológicos ao introduzir estratégias para um envelhecimento saudável em serviços de atenção básica de saúde. Conclui-se que as estratégias utilizadas por enfermeiros na atenção básica, para promover o envelhecimento ativo resultam evidentemente em benefícios que são relatos e observados, no que tange a saúde física e mental destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Envelhecimento Ativo. Atenção Primária à Saúde.

NURSING STRATEGIES USED TO PROMOTE THE ACTIVE AGING OF USERS IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Aging brings with it a series of changes that directly interfere with the quality of life of patients. In primary care, it is possible to implement several measures whose focus is the active/healthy aging of the population. The nurse stands out as a health professional, given his involvement with the most diverse activities related to this field. Thus, the study aims to analyze the nursing strategies used to promote active aging in primary health care users. This is an integrative literature review, whose searches were carried out in October 2022, in VHL, PubMed and Cochrane Library, including observational, experimental, quasi-experimental studies and experience reports from the last five years. The search configured a total of 364 articles and eight were selected to compose the present review. The nurses used different strategies, such as workshops for clarification and awareness, home visits, health education, incentives for healthy eating and physical exercise. In addition, benefits related to good acceptability of interventions, increased levels of physical activity and improvement in physiological biomarkers were reported and observed when introducing strategies for healthy aging in primary health care services. It is concluded that the strategies used by nurses in primary care to promote active aging evidently result in benefits that are reported and observed, regarding the physical and mental health of these patients.

KEY-WORDS: Nursing. Active Aging. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, a elevação da expectativa de vida, concomitante ao crescimento de idosos é bastante evidente. Os brasileiros vivenciam o conhecido processo de transição demográfica, caracterizado pela diminuição de natalidade e aumento de indivíduos mais velhos, culminando também em mudanças no que diz respeito ao perfil de adoecimento da população. (OLIVEIRA, 2019).

Atualmente uma a cada nove pessoas é idosa, em 2050 pressupõe-se que uma a cada cinco pessoas terão mais de 60 anos. Além disso, estima-se que em 2047, o crescimento populacional entrará em declínio, resultando em uma população onde indivíduos idosos sejam mais prevalentes que os jovens (IBGE, 2016; MARRI, 2009). Outros dados apontam que em 2025 o Brasil ocupará o sexto ranking em quantidade de idosos, sendo 15% da população composta por esta faixa etária. (BRASIL, 2017).

Por envelhecimento entende-se o conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, moleculares e psicológicas que envolvem os diversos sistemas de um organismo humano, influenciado por aspectos genéticos, hábitos de vida e interferências ambientais. Vale salientar que este processo permeia a individualidade e o coletivo da população, em características físicas, sociais e psicocognitivas. (FONSECA *et al.*, 2013).

A fim de que a senescência ocorra nas melhores condições possíveis, o conceito de envelhecimento ativo originou-se ao final da década de 90 e tem como objetivo oportunizar a participação e segurança para melhora na qualidade de vida, a medida de que as pessoas se tornam velhas. (OMS, 2002). Assim, o conceito possui uma perspectiva multidirecional, abrangendo a participação econômica, em atividades não remuneradas, socioculturais, lazer e atividades imateriais. (SOUSA *et al.*, 2018).

É desejável que as práticas de envelhecimento ativo envolvam todos os níveis de atenção, entretanto, por corresponder a porta de entrada a todas as condições de saúde, na atenção básica (AB) é possível direcionar, de maneira ampla, estratégias que visem tanto o tratamento quanto a prevenção de doenças e agravos. (BRASIL, 2010).

Nessa perspectiva, dentro AB iniciou-se a estratégia de saúde da família (ESF), por meio do programa de saúde da família (PSF). A ESF é composta por uma equipe multidisciplinar, que trabalha de maneira interdisciplinar, a fim de propiciar uma atenção humanizada, considerando os indivíduos integralmente, em especial a população idosa. (BRASIL, 2017).

Dentre os profissionais de saúde, destaca-se o enfermeiro que está intimamente envolvido com AB. O enfermeiro trabalha de forma direta na assistência, coordenando processos técnicos como visitas domiciliares, consultas rotineiras, anotações na caderneta do idoso, monitoramento de saúde, além de cuidados relacionados aos familiares. (MELO *et al.*, 2018). Diante disso, este profissional pode intervir de diferentes maneiras efetivas para promoção da saúde desta população.

O envelhecimento traz consigo uma série de alterações que interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Estas alterações podem associar-se a doenças crônicas, fazendo com que o idoso necessite com maior frequência recorrer aos serviços de saúde, iniciado pela atenção básica, onde o enfermeiro está contido e despenha papel crucial para adequado funcionamento e organização. Levando em consideração o quão importante é a presença do enfermeiro, este pode lançar mão de diferentes intervenções a fim de proporcionar aos pacientes idosos melhores condições de vida. Neste sentido, o objetivo do estudo foi o de analisar as estratégias da enfermagem utilizadas na promoção do envelhecimento ativo de usuários na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da leitura, construída por meio de seis passos: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O levantamento foi realizado em outubro de 2022, englobando plataformas como Library of Medicine National Institutes of Health (Pub-Med), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)

e Cochrane Library. Para busca, foram utilizados descritores em português: “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Estratégias de Saúde”, e inglês, nursing, Primary Health Care, extraídos, respectivamente, dos descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Além disso, como descritor não controlado, utilizou-se o termo envelhecimento ativo (active aging). O cruzamento ocorreu de diferentes formas utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos estudos epidemiológicos observacionais, experimentais, quase-experimentais e relatos de experiências, sem restrição de língua, com texto completo e disponibilizados gratuitamente. Além disso, a fim de considerar os materiais mais recentes, foram apenas incluídos estudos dos últimos cinco anos. Foram excluídas revisão sistemáticas, narrativas, integrativas e artigos de opinião. Os artigos selecionados foram organizados num quadro comparativo.

O presente estudo pretendeu responder a seguinte pergunta: quais estratégias da enfermagem utilizadas na promoção do envelhecimento ativo de usuários da atenção básica de saúde? Esta foi construída com base nas estratégias dos acrônimos PICO (Paciente, Intervenção, Comparação, Outcome ou desfecho), sendo P usuários da atenção básica de saúde, I as estratégias adotadas pela enfermagem, C não se aplica, O a promoção de envelhecimento ativo.

Em relação às considerações éticas, não houve necessidade de submeter o projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa, como preconiza a Resolução do CNS 466/12, visto que, o estudo não envolveu a participação de seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

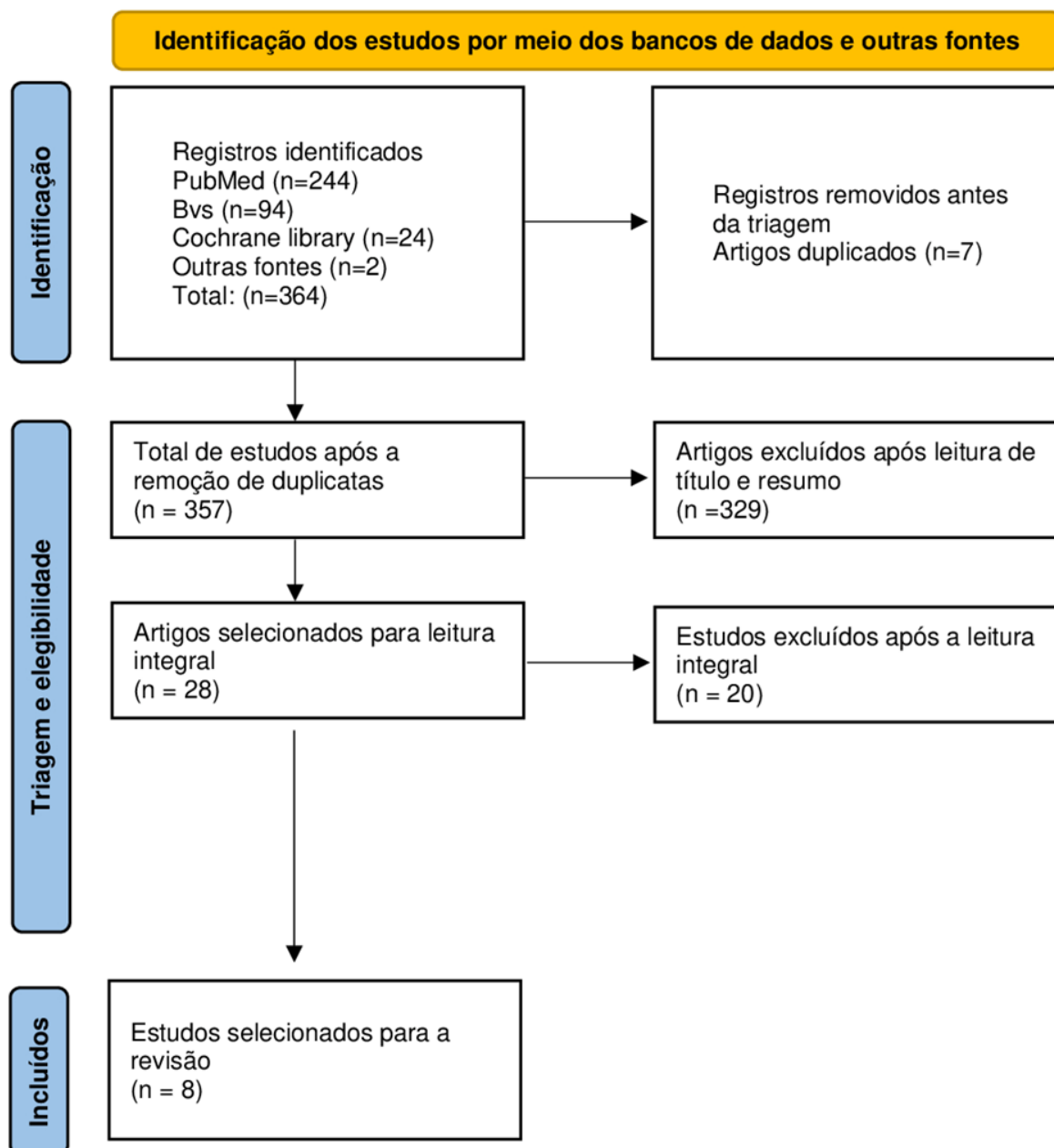
O levantamento nas bases de dados resultou num total de 364 artigos, sendo que deste total sete foram excluídos por duplicidade. Posteriormente, após a leitura de título e resumo, foram selecionados oito artigos para compor a presente revisão. Na figura 1, pode-se observar detalhadamente os resultados relacionados as buscas.

No quadro 1, é possível observar que dos artigos selecionados, foram extraídas informações referentes a autores, ano, país de publicação, objetivo, amostras, desenho e intervenções realizada, bem como os desfechos de cada um dos estudos.

Metade dos artigos selecionados foram realizados no Brasil. (MACHADO *et al.*, 2017; PREVIATO *et al.*, 2019; DAMASCENO *et al.*, 2018; VARELA *et al.*, 2020), enquanto o restante foi produzido internacionalmente: Estados Unidos, Inglaterra,

Taiwan e Suécia. (HARRIS *et al.*, 2017; WU; DREVENHORN; CARLSSON, 2020; CORRY *et al.*, 2021; YEH *et al.*, 2022).

Figura 1: Esquematização da busca.



Fonte: próprio autor, 2022.

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na presente revisão (continua).

Autor, Ano/ País	Objetivo	Amostra	Desenho do estudo e intervenções	Desfechos
Damasceno <i>et al.</i> , 2018/ Brasil	Discorrer sobre as atividades desenvolvidas com o grupo de idosos do mencionado Centro de Saúde da Família, durante o módulo de “Práticas Interdisciplinares de Ensino, Pesquisa e Extensão (PIEPE III)	30 idosos, com idade entre 60 e 79 anos, com predominância feminina.	Relato de experiências. Foram realizadas atividades de educação em saúde, envolvendo resgate de memórias, exercícios físicos, alimentos saudáveis na velhice, a questão das quedas, dentre outros aspectos, com um grupo de idosos que se encontraram semanalmente (oito encontros no total) na sala de reuniões do Centro de Saúde da Família (CSF) Sumaré, localizado na cidade de Sobral, estado do Ceará, Brasil.	As oficinas realizadas por discente de enfermagem se mostraram um excelente meio de realizar ações de educação em saúde. As temáticas abordadas foram de grande relevância, pois, segundo os próprios idosos, eles tiveram a chance de esclarecer dúvidas e adquirir novos saberes.

<p>Corry <i>et al.</i>, 2021/ Estados Unidos</p>	<p>Explorar a aceitabilidade do paciente de uma intervenção de cuidados primários centrada na pessoa, liderada por enfermeiras, para idosos em risco de declínio funcional na ilha da Irlanda.</p>	<p>65 idosos (34 intervenções e 29 controles)</p>	<p>Teste controlado randomizado. A intervenção consistiu em visitas domiciliares por enfermeiras registradas especificamente treinadas que avaliaram a saúde dos participantes, discutiram suas metas e planos de saúde e elaboraram um plano de cuidados antecipados em colaboração com os médicos de família dos participantes e o farmacêutico clínico adjunto. A análise temática foi empregada para analisar os dados das entrevistas.</p>	<p>A aceitabilidade desta intervenção ACP (Planejamento Antecipatório de Cuidados) baseada em cuidados primários foi alta, com visitas domiciliares de enfermeiras, ancoragem GP, trabalho multidisciplinar, abordagem personalizada e escuta ativa considerados benéficos.</p>
--	--	---	---	---

<p>Machado <i>et al.</i>, 2017/ Brasil</p>	<p>Relatar a experiência do círculo de cultura como intervenção para promoção de saúde de idosos com hipertensão.</p>	<p>60 pacientes, 43 mulheres e 17 homens</p>	<p>Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na unidade da estratégia de saúde da família (ESF) localizada na área urbana de um município do Estado do Piauí. Os dados foram coletados e analisados em 3 etapas investigação: temática, tematização e problematização, conforme o método de Paulo Freire. Foram realizados quatro círculos de cultura, com periodicidade mensal, no período de setembro a dezembro de 2014, com duração de duas horas.</p>	<p>A intervenção educativa mostrou-se uma estratégia ativa de aprendizagem e estímulo à participação dos idosos no tratamento da hipertensão, ao favorecer sua atuação como sujeitos das ações instrucionais e ampliar sua capacidade de decisão acerca do tratamento. Assim, pode ser integrada ao cuidado de idosos com hipertensão na APS</p>
--	---	--	--	--

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na presente revisão (continuação).

<p>Harris <i>et al.</i>, 2017/ Inglaterra</p>	<p>Avaliar a eficácia de uma intervenção de caminhada baseada em pedômetro em adultos predominantemente inativos, entregue por correio ou por meio de consultas de atividade física (AF) apoiadas por enfermeiras de cuidados primários.</p>	<p>1023 pessoas entre 45-75 anos, alocadas em três grupos: um grupo controle (338 participantes) e dois grupos de intervenção (com 339 e 346 pacientes cada).</p>	<p>Estudo paralelo randomizado de cluster de três braços: cuidados habituais; intervenção pedômetro apoiada por enfermeira; intervenção pedômetro postal. A avaliação dos resultados foi feita de maneira idêntica aos três grupos, através de um acelerômetro. Os pacientes foram acompanhados durante 12 semanas, em sete clínicas de atenção primária em Londres.</p>	<p>Os níveis de atividade física aumentaram em ambos os grupos de intervenção em comparação com o grupo controle. Uma intervenção de pedômetro de atenção primária entregue pelo correio ou com suporte mínimo pode ajudar a enfrentar o desafio da inatividade física da saúde pública.</p>
---	--	---	--	--

<p>Previato <i>et al.</i>, 2019/ Brasil</p>	<p>Analisar as contribuições do grupo de convivência de idosos para o envelhecimento ativo na perspectiva de seus participantes.</p>	<p>14 idosos, com idades entre 65-82 anos, havendo predomínio feminino.</p>	<p>Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Os idosos frequentadores de um grupo de convivência intitulado “De bem com a vida”, organizado por uma equipe de ESF em parceria com o projeto de uma Extensão Universitária, cujo as ações incluíam a realização de atividades de socialização, a partir da interação entre os participantes, além de promoção da saúde, empoderamento e de incentivo ao envelhecimento ativo, foram avaliados a partir de um questionário a fim de verificar a percepção dos idosos sobre as atividades realizadas.</p>	<p>A percepção dos idosos frente a participação no grupo de convivência remeteu a momentos de lazer, socialização, aprendizado e melhora da saúde física e mental, contribuindo para ampliar a qualidade de vida enquanto envelhecimento ativo.</p>
---	--	---	---	---

<p>Yeh <i>et al.</i>, 2022/ Taiwan</p>	<p>Avaliar o impacto de um programa inovador de acampamento de verão (ISC) para idosos residentes em áreas rurais.</p>	<p>68 pacientes, com idade média de 73,9 anos, sendo maioria do sexo feminino.</p>	<p>Estudo quase experimental. O programa ISC foi baseado em um protocolo padronizado de exercício Baduanjin modificado combinado com três jogos respiratórios recreativos. O programa ISC foi projetado e executado por uma equipe de pesquisa de promoção da saúde liderada por enfermeiras que colaborou com agentes comunitários treinados por 90 minutos por dia, cinco dias por semana, durante 12 semanas.</p>	<p>O programa ISC melhorou significativamente os biomarcadores fisiológicos dos participantes e a aptidão relacionada à saúde. A maioria dos participantes relatou que se sentia feliz, satisfeita e esperava que este programa continuasse em seu centro comunitário.</p>
--	--	--	--	--

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na presente revisão (conclusão).

Wu; Drevenhorn; Carlsson, 2020/ Suécia	Descrever as experiências de enfermeiros na promoção do envelhecimento saudável nos municípios.	13 enfermeiros (dez mulheres e três homens), com idade média de 50 anos.	Pesquisa descritiva qualitativa. A pesquisa foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas. As questões gerais da entrevista foram sobre as percepções dos enfermeiros sobre o conceito de envelhecimento saudável, como os enfermeiros associavam a enfermagem ao envelhecimento saudável e as experiências dos enfermeiros na promoção do envelhecimento saudável.	As enfermeiras descreveram a importância de dar aos idosos a possibilidade de viver como indivíduos, mas também que a organização é importante, assim como o próprio desejo das enfermeiras de trabalhar profissionalmente e com paixão.
Varela <i>et al.</i> , 2020/ Brasil	Conhecer a percepção dos participantes de um grupo de promoção da saúde e prevenção de doenças sobre as contribuições das atividades desenvolvidas para a adesão ao tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	15 pessoas, com idades que variaram entre 34 e 68 anos, com predomínio feminino.	Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa. Para coleta de dados, foram realizadas entrevista com o auxílio de um roteiro semiestruturado, visando obter a melhor compreensão da realidade relativa ao fenômeno em estudo. Foram gravadas e posteriormente transcritas e tiveram em média 20 minutos, sendo a mais curta de 12 minutos e a mais longa de 30 minutos. Os participantes grupo faziam parte do grupo Vida e Saúde da Unidade Estratégia de Saúde da Família de um município do sul do Brasil.	As atividades realizadas no grupo Vida e Saúde são percebidas pelos participantes como positivas e que estimulam um envelhecimento ativo, o autocuidado e a adoção de hábitos saudáveis.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Quanto ao desenho, dois estudos foram do tipo relato de experiências. (MACHADO *et al.*, 2017; DAMASCENO *et al.*, 2018), três tiveram abordagem descritiva. (PREVIATO *et al.*, 2019; WU; DREVENHORN; CARLSSON, 2020; VARELA *et al.*, 2020), dois foram estudos controlados randomizados (HARRIS *et al.*, 2017; CORRY *et al.*, 2021) e um se tratou de um estudo quase experimental. (YEH *et al.*, 2022).

No que diz respeito a amostra, os estudos cujo enfoque era analisar desfechos relacionados aos pacientes, a idade variou entre 65 e 82 anos, havendo um predomínio de pessoas do sexo feminino. (MACHADO *et al.*, 2017; PREVIATO *et al.*, 2019; DAMASCENO *et al.*, 2018; YEH *et al.*, 2022). Nos estudos em que o foco era a percepção dos profissionais da enfermagem, a faixa etária variou de 34 a 68 anos. (VARELA *et al.*, 2020; WU; DREVENHORN; CARLSSON, 2020).

Como estratégias de intervenção, nos relatos de Machado *et al.* (2017) e Damasceno *et al.* (2020) foram realizadas ações de educação em saúde, estímulo a prática de exercícios, orientações sobre alimentação saudável e estímulo a participação no tratamento de doenças como a hipertensão.

As intervenções de Corry *et al.* (2021) e Harris *et al.* (2017), corresponderam, respectivamente, a elaboração e aplicação de um plano de cuidados antecipados, e utilização de pedômetro para aumentar os níveis de atividade física, respectivamente. No estudo quase-experimental de Yeh *et al.* (2022), a estratégia de intervenção consistiu em um programa inovador de acampamento de verão (ISC), baseado em um protocolo padronizado de exercício Baduanjin modificado combinado com três jogos respiratórios recreativos.

Nos estudos de cunho descritivo, as percepções dos pacientes a respeito das ações realizadas, bem como conhecimentos dos enfermeiros relacionados ao envelhecimento saudável foram analisadas por meio de entrevistas com questões semiestruturadas. (PREVIATO *et al.*, 2019; WU; DREVENHORN; CARLSSON, 2020; VARELA *et al.*, 2020;).

De forma geral, foram relatados e observados benefícios relacionados a uma boa aceitabilidade das intervenções, aumento nos níveis de atividade física e melhora em biomarcadores fisiológicos ao introduzir medidas para um envelhecimento saudável em serviços de atenção básica de saúde. Para tanto, os enfermeiros utilizaram diversas estratégias de intervenção e conscientização como visitas domiciliares, planejamento antecipatório, educação em saúde, estímulos a uma alimentação saudável e a práticas de exercícios físicos.

Os estudos de Machado *et al.* (2017) e Damasceno *et al.* (2018) utilizaram como estratégia de promoção do envelhecimento ativo no âmbito da atenção básica, a educação em saúde. A mesma estratégia foi adotada em outros estudos. (NEVES; 2017; SILVA *et al.*, 2019). A educação em saúde é uma importante ferramenta para propagação do conhecimento e estímulo a comportamentos saudáveis. Dessa forma, é parte necessária das atribuições dos profissionais de saúde da atenção básica. (GUETERRES *et al.*, 2017;

MENDONÇA, 2017). Além disso, a implementação de ações educativas pode influenciar positivamente no processo saúde-doença da população idosa, bem como é capaz de desenvolver autonomia coletiva e individual, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida. (MENDONÇA, 2017).

No envelhecimento ativo, a nutrição vem ganhando destaque tanto na promoção da qualidade de vida, quanto na prevenção de doenças, pois, bons hábitos alimentares são capazes de retardar o envelhecimento, além de fazer com que este processo ocorra da forma mais saudável possível. (SANTOS; ESTEVÃO; SOUZA, 2020). Como estratégia, Damasceno *et al.* (2018) realizaram oficinas onde discutiram-se questões como, por exemplo, a alimentação saudável na velhice. Uma estratégia semelhante foi utilizada por Barnett e Zeng (2022), que implementaram na comunidade, um programa bem-sucedido de alimentação saudável para adultos mais velhos. Os autores tiveram como resultados mudanças comportamentais no estilo de vida da população.

Os cuidados preventivos na atenção básica resultam em desfechos favoráveis como a redução de internações hospitalares e domiciliares, diminuição de custos, bem como são capazes de proporcionar a melhora da qualidade de vida. (THE HEALTH FOUNDATION, 2019; NHS ENGLAND, 2020). Assim, a intervenção de Corry *et al.* (2021) consistiu em um plano antecipatório de cuidados (PCA), envolvendo visitas domiciliares com enfermeiras que avaliaram a saúde dos participantes e identificaram a necessidade de cada um deles. Em conjunto com outros profissionais da saúde, foi possível estabelecer um plano de cuidados. Ressalta-se que o PCA através da participação ativa dos pacientes, tem por objetivo promover um sistema de saúde centrado na pessoa e voltado para o futuro. (THE HEALTH FOUNDATION, 2016).

Um estilo de vida fisicamente ativo, reflete em uma melhor longevidade e saúde na velhice. (MCPHEE *et al.* 2016). Nas práticas do envelhecimento ativo, a atividade física regular é extremamente recomendada para idosos. (NEVES; FAUSTINO, 2022). Quanto mais frequente for a realização da atividade, melhor a capacidade física dos sujeitos, pois ocorrem adaptações fisiológicas, principalmente, nos sistemas neuromusculares e cardiopulmonares, além de melhoras no bem-estar psicológico dos pacientes (BAE *et al.*, 2017). Pensando nisto, Machado *et al.* (2017) e Harris *et al.* (2017) sabidamente implementaram exercícios/atividades físicas em suas intervenções e tiveram desfechos positivos. Neste sentido, o estudo longitudinal de Rogers *et al.* (2017) também apontou desfechos favoráveis (redução da progressão da fragilidade) em idosos expostos a atividade física de intensidade vigorosa.

A inatividade física é fator de risco para o surgimento de agravos a saúde, estando associada a diversas doenças crônicas como diabetes, hipertensão, doença coronariana e acidente vascular encefálico. (BAE *et al.*, 2017; DUMITH *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2019). A fim de diminuir o quadro de inatividade dos pacientes, Harris *et al.* (2017) executaram uma intervenção de caminhada por meio da utilização de pedômetro, como ferramenta para

quantificar os passos dos pacientes. Os grupos intervenção registraram um aumento nos níveis de atividade física.

No estudo quase experimental de Yeh *et al.* (2022), onde os exercícios de Baduanjin foram aplicados, obteve-se melhoras em diversos marcadores biomarcadores fisiológicos. O que pode ser explicado, pois este tipo de exercício tradicional Chinês busca promoção da saúde e seus movimentos beneficiam diferentes partes do corpo ou órgãos. (CHEN; YEH; LEE, 2006). Na literatura, Yeh *et al.* (2022) combinaram os exercícios a três jogos respiratórios recreativos. A implementação de jogos corresponde a uma ótima estratégia para promoção do envelhecimento saudável, pois, é possível trabalhar os aspectos cognitivos, emocionais e psicomotores dos idosos, além de promover momentos de lazer a esta população. (PELAZZA *et al.*, 2019).

As experiências vivenciadas a respeito das propostas do envelhecimento ativo foram descritas tanto na percepção de enfermeiros. (WU; DREVENHORN; CARLSSON, 2020) quanto pelos pacientes (PREVIATO *et al.*, 2019; VARELA *et al.*, 2020). No geral, ambos os grupos relataram as experiências como sendo positivas, o que é de extrema importância para adesão do tratamento e bom relacionamento entre os pacientes e os enfermeiros. Isto justifica-se, pois, as práticas que permeiam o envelhecimento ativo baseiam-se em três domínios da saúde: bem-estar social; físico; mental/cognitivo. (ABUD *et al.*, 2022), o resultado é o desenvolvimento das melhores estratégias (profissionais) ao considerar os pacientes como um todo.

CONCLUSÃO

Em suma, é possível observar que o profissional enfermeiro possui autonomia para atuar na atenção básica e lidar com questões relacionadas ao envelhecimento ativo neste âmbito. As estratégias utilizadas por esses profissionais caracterizaram-se em educação em saúde, estímulos a mudanças de hábitos de vida, alimentação saudável, prática de exercícios físicos e diminuição de fatores de riscos relacionados as diversas doenças que comumente afetam a população idosa. Tais práticas resultam evidentemente em benefícios que são relatados e observados, no que tange a saúde física e mental destes pacientes.

No entanto, nem todas as estruturas de atenção primária do SUS aderem e implementam as práticas do envelhecimento ativo nos seus serviços de saúde. Portanto, nota-se uma necessidade maior de implementação destas medidas, que podem ser executadas, principalmente, por profissionais da enfermagem, visto que estes atuam em todos os níveis de atenção à saúde. Sugere-se a produção e publicação de mais estudos relacionados a temática em questão, a fim de sensibilizar ainda mais a comunidade acadêmica sobre a velhice humana e os aspectos que a permeia.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABUD, Thais et al. Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. **Aging Clinical and Experimental Research**, v. 34, n. 6, p. 1215-1223, 2022.

BAE, Wonyul et al. Physical activity levels and well-being in older adults. **Psychological reports**, v. 120, n. 2, p. 192-205, 2017.

BARNETT, Junaidah B.; ZENG, Wu. Healthy Eating for Successful Living in Older Adults™ community education program—evaluation of lifestyle behaviors: A randomized controlled trial. **Frontiers in Aging**, v. 3, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Indicadores sociais**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/indicadores_sociais_municipais/indicadores_sociais_municipais_tab_uf_zip.shtm Acesso em: 24 nov. 2022.

CHEN, Hsing-Hsia; YEH, Mei-Ling; LEE, Fang-Ying. The effects of Baduanjin qigong in the prevention of bone loss for middle-aged women. **The American journal of Chinese medicine**, v. 34, n. 05, p. 741-747, 2006.

CORRY, Dagmar AS et al. Acceptability of a nurse-led, person-centred, anticipatory care planning intervention for older people at risk of functional decline: A qualitative study. **PLoS One**, v. 16, n. 5, p. e0251978, 2021.

DAMASCENO, Ana Jéssica Silva et al. A Extensão Universitária como estratégia para a Educação em Saúde com um grupo de idosos. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 317-333, 2018.

DUMITH, Samuel Carvalho et al. Preditores e condições de saúde associados à prática de atividade física moderada e vigorosa em adultos e idosos no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n.1, p. e190023, 2019.

NEVES, Rui; FAUSTINO, Andréa Mathes. Atividade física e envelhecimento ativo: Diálogos Brasil–Portugal. **Revista Contexto & Saúde**, v. 22, n. 46, p. e13323-e13323, 2022.

DA FONSECA, Grazielle Gorete Portella et al. Qualidade de vida na terceira idade: considerações da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 2, p. 362-366, 2013.

GUETERRES, Évilin Costa et al. Educação em saúde no contexto escolar: estudo de revisão integrativa. **Enfermería Global**, v. 16, n. 2, p. 464-499, 2017.

HARRIS, Tess et al. Effect of a Primary Care Walking Intervention with and without Nurse Support on Physical Activity Levels in 45-to 75-Year-Olds: The P edometer A nd C onsultation E valuation (PACE-UP) Cluster Randomised Clinical Trial. **PLoS medicine**, v. 14, n. 1, p. e1002210, 2017.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2016). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016**. Rio de Janeiro: IBGE.

MACHADO, Ana Larissa Gomes et al. Círculo de cultura como intervenção educativa para promoção da saúde de idosos hipertensos: relato de experiência. **Ciênc. cuid. saúde**, V.16, n.1, p. 3-6, 2017.

Marri, I. G. **Reforma da Previdência Social: simulações e impactos sobre os diferenciais de gênero**. Tese (doutorado em) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MCPHEE, Jamie S. et al. Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. **Biogerontology**, v. 17, p. 567-580, 2016.

MELLO, Natalia Ferraz et al. Método Pilates Contemporâneo na aptidão física, cognição e promoção da qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 597-603, 2018.

MENDONÇA, Francielle Toniolo Nicodemos Furtado de et al. Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 792-799, 2017.

NEVES, J. S. **Desafios na implantação da política nacional de saúde da pessoa idosa na perspectiva dos profissionais que atuam na atenção básica do município de Diamantina** – MG. 2017. 87 p. Dissertação (Mestrado Profissional) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2017.

NHS England and NHS Improvement. **The framework for enhanced health in carehomes**, 2020.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini de et al. The level of physical activity as an intervening factor in the cognitive state of primary care older adults. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4163-4170, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo**: um projeto de política de saúde Madrid: OMS, 2002.

PELAZZA, Bruno Bordin et al. Jogos recreativos para um grupo de idosos: impactos sobre a saúde mental e cardiovascular. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, p. 78-81, 2019.

PREVIATO, Giselle Fernanda et al. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, p. 173-180, 2019.

SANTOS, A. C. S.; ESTEVÃO, J. S.; SOUZA, R. V. C. **Alimentação saudável e envelhecimento ativo**. In: VII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Anais [Educação como (re)Existência: mudança, conscientização e conhecimentos]. Maceio: Realize, 2020.

DA SILVA, Mônica Maria Viana et al. Promovendo a qualidade de vida da população idosa. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 7, n. 1, p. 255-263, 2019.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva et al. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

ROGERS, Nina T. et al. Physical activity and trajectories of frailty among older adults: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. **PloS one**, v. 12, n. 2, p. e0170878, 2017.

The Health Foundation. **New analysis finds encouraging results in reducing emergency admissions from care homes**, 2019.

The Health Foundation. **Person-centred care made simple**, 2016.

VARELA, Victorya dos Santos et al. Health promotion and disease prevention from the perspective of active aging. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e65491110096, 2020.

WU, Fan; DREVENHORN, Eva; CARLSSON, Gunilla. Nurses' experiences of promoting healthy aging in the municipality: A qualitative study. In: **Healthcare**, v. 8, n. 2, p.131, 2020.

YEH, Mei-Hua et al. The health impact of an innovative summer camp for older adults: a pilot study using an interdisciplinary collaborative approach. **BMC nursing**, v. 21, n. 1, p. 4, 2022.

Índice Remissivo

A

Abortamento 38, 39
Adoecimento 23, 25, 28, 34, 36, 54, 60, 76, 92
Alimentação Não Saudável 48, 50
Ansiedade 23, 31, 34, 59, 69, 77, 123, 161
Assistência Ao Pré-Natal 38, 39
Assistência De Qualidade 122, 130, 171
Assistência Primária À Saúde 48, 52
Atenção Básica 32, 91, 93, 94, 103, 104, 105, 107, 119, 153, 159
Atenção Básica De Saúde 91, 94, 103, 159
Aumento De Habilidades 111, 112
Ausência De Reconhecimento Profissional 23, 24
Autonomia 28, 29, 32, 39, 43, 44, 45, 104, 105, 111, 112, 113, 119, 135, 141, 142, 158, 160, 161, 171, 172

B

Bem-Estar Do Trabalhador 64, 65
Burnout 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36
Burnout Em Enfermeiros 14, 21, 30

C

Caminhoneiros Brasileiros 48, 52, 55, 59, 62
Carga Horária De Trabalho Elevada 14, 19
Cesárea 38, 39
Ciclo Gestacional 134, 136, 142
Complicações Na Gravidez 134
Condições Inadequadas De Trabalho 14, 19
Contracepção 134, 135, 142

D

Desenvolvimento Infantil (Di) 111, 113
Diabetes 104, 134, 135, 136, 139, 140, 143, 144, 145
Diagnóstico Por Imagem 122
Doença De Parkinson 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164
Doença Ocupacional 48, 51

E

Emergência 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 32, 33, 59, 130, 163
Enfermagem Do Trabalhado 64, 67
Enfermeiro 14, 16, 25, 55, 62, 68, 74, 75, 76, 77, 78, 122, 123, 124, 132, 154, 159, 166, 171
Envelhecimento 91, 92, 93, 94, 100, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 136, 143, 146, 151, 152, 157, 161, 162, 163
Envelhecimento Ativo/Saudável 91
Equipe Multiprofissional 40, 80, 84
Estratégias Da Enfermagem 91, 93, 94
Estresse 14, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 59
Exames Por Imagem 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 131
Expansão De Habilidades 111, 112

Exposição Ao Perigo 122, 123

G

Gestação 44, 45, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 172

Gestação Tardia 134, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 146, 147

Gravidez De Alto Risco 134, 137

H

Hipertensão 98, 103, 104, 134, 136, 143, 144, 145

Humanização Da Assistência 166

I

Idade Da Gestante 134

Idosos Portadores De Parkinson 151, 153, 155, 162

Independência 111, 112, 159

Índice De Apgar 134, 145

J

Jornada Exaustiva 48, 50

M

Mudança De Humor 134, 136

Mulher Grávida 38, 39

N

Níveis Elevados De Tensão 23, 31

Noites Sem Dormir 48, 50

P

Parto 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 149, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Parto Humanizado 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Parto Não Humanizado 166, 169

Parto Prematuro 134, 136, 139, 143, 145

Parturiente 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 166, 167, 168, 172

Patologia 23, 24, 151, 153, 155, 160, 162

Patologias Inerentes A Infância 111, 113

Pneumonia 80, 81, 84, 85

Políticas De Humanização 166, 170, 173

Portador De Parkinson 151, 160, 162

Pós-Parto 38, 39, 167, 172

Pré-Eclâmpsia 134, 139, 140, 144, 145

Prevenção Da Violência Obstétrica 38, 42, 45

Prevenção De Acidentes 60, 64, 66, 72, 73, 76, 78

Prevenção De Infecções 80

Problemas De Saúde 20, 23, 31, 50, 56, 129

Procedimentos Invasivos 38, 43, 44, 45, 171

Processo De Trabalho Desgastante 23, 24

Processos De Avaliação Da Saúde 64, 65

Profissionais De Saúde 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 59, 74, 93, 103, 112, 116, 119, 137, 151, 153, 161, 172

Promoção Da Saúde 14, 19, 25, 54, 56, 68, 73, 74, 76, 78, 93, 100, 101, 102, 105, 107,

112, 113, 118, 158, 159

Promoção Do Envelhecimento Ativo 91, 93, 94, 103

Q

Qualidade De Vida 15, 17, 25, 30, 32, 35, 56, 57, 58, 59, 60, 71, 76, 91, 93, 100, 104, 107, 108, 153, 159, 162, 164

R

Recém-Nascido 38, 40, 42, 45

Recursos Humanos 14, 18, 19, 29, 32, 127

Risco De Lesão 122, 123

Riscos À Saúde 48, 50, 73, 75

Rotina De Trabalho 48, 50, 51, 52, 57, 58, 59, 60

S

Saúde Do Trabalhador 25, 29, 50, 54, 58, 59, 60, 61, 64, 66, 68, 71, 73, 74, 75, 76, 78

Saúde Do Trabalhador (St) 48, 50

Saúde E Vida Profissional 23, 25, 34

Saúde Materno-Infantil 134, 137, 142

Sedentarismo 48, 50

Segurança 56, 62, 65, 80, 82, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 132

Segurança Do Paciente 80, 81, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132

Senescência Ovariana 134

Serviços De Saúde 38, 39, 50, 74, 93, 105, 147, 151, 153, 160, 172

Síndrome De Burnout 14, 15, 21, 23, 24, 28, 32, 35

Suporte Ventilatório Do Paciente 80, 81

T

Taxa De Fecundidade 134, 135, 142

Técnicas Invasivas 38, 43, 45, 168

Tempo De Exercício Na Profissão 14, 19

Trabalhadores 17, 21, 25, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 48, 50, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 66, 68, 69, 73, 74, 75, 76

Transformações Físicas E Emocionais 134, 136

Transporte Rodoviário De Cargas 48, 50

U

Unidade De Terapia Intensiva (Uti) 80, 81

Urgência 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 29, 32, 33, 35, 59

Uso Abusivo De Bebida Alcoólica 48, 50

V

Ventilação Mecânica 80, 81, 84, 85

Violência Obstétrica 38, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 166, 169, 170, 171, 173



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 