

Caminhos do envelhecimento: Uma análise das percepções dos idosos e os desafios da enfermagem na prática gerontológica

Pathways of aging: An analysis of the perceptions of the elderly and the challenges of nursing in gerontological practice

Vías del envejecimiento: Un análisis de las percepciones de los ancianos y los desafíos de la enfermería en la práctica gerontológica

Recebido: 09/09/2025 | Revisado: 16/09/2025 | Aceitado: 16/09/2025 | Publicado: 18/09/2025

Selestiana Barros Maciel

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4362-7294>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: selestianaenfermagem@gmail.com

Jaricelle Pinheiro Fonseca

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8072-1870>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: jaricelleenfermagem@gmail.com

Pabloena da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1027-1224>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: pabloena.pereira@fatecamazonia.com.br

Resumo

A enfermagem tem o papel essencial no cuidado do idoso promovendo o bem-estar físico e mental, ainda assim enfrenta desafios diários no acompanhamento. O objetivo, é compreender as dificuldades da enfermagem no âmbito do cuidado do idoso. Trata-se de um estudo de campo, descritivo com revisão de literatura, com as dificuldades de enfermagem no âmbito do cuidado dos idosos, o estudo foi conduzido por meio de uma entrevista e de questionário, realizado em uma associação situada Manau-AM, Brasil, os dados coletados revelam os cuidados prestados e os procedimentos adotados. Os principais resultados mais relevantes indicaram que a enfermagem desempenha um papel crucial na assistência em orientar a prática de atividades físicas, como dança e hidroginástica, melhora a saúde física, cognitiva e social dos idosos, promovendo autonomia e bem-estar. Seguir recomendações de exercícios reduz riscos de doenças e potencializa a funcionalidade, mesmo com limitações, quando há acompanhamento multidisciplinar. Seguir alimentação adequada e consumo controlado de álcool favorecem prevenção de doenças e qualidade de vida. Os idosos desejam respeito, paciência e participação nas decisões sobre sua própria saúde. A atenção às necessidades físicas, emocionais e sociais complexas e o acompanhamento rigoroso de medicamentos são essenciais, o enfoque centrado no paciente valoriza diálogo, cuidado integral e segurança nas atividades. O planejamento de alta hospitalar e o reforço da rede multiprofissional garantem orientação e suporte contínuo na comunidade. Conclui-se que a enfermagem enfrenta obstáculos ao prestar cuidados ao idoso nas diversas circunstâncias domiciliares.

Palavra-chave: Percepções; Idoso; Enfermagem.

Abstract

Nursing plays an essential role in elderly care, promoting physical and mental well-being, yet faces daily challenges in its care. The objective is to understand the challenges nursing faces in elderly care. This is a descriptive field study with a literature review addressing nursing challenges in elderly care. The study was conducted through interviews and questionnaires at an association located in Manaus, Amazonas, Brazil. The data collected reveal the care provided and the procedures adopted. The results highlight the importance of nursing in identifying challenges in the healthcare process, such as limited access and lack of information, and emphasize the need for measures to promote health and well-being. The conclusion is that nursing faces obstacles when providing care to elderly individuals in various home settings.

Keywords: Perceptions; Elderly; Nursing.

Resumen

La enfermería desempeña un papel esencial en el cuidado de las personas mayores, promoviendo el bienestar físico y mental, sin embargo, enfrenta desafíos diarios en el seguimiento. El objetivo es comprender las dificultades de la enfermería en el contexto del cuidado del anciano. Se trata de un estudio de campo descriptivo con revisión bibliográfica, con dificultades de enfermería en el contexto del cuidado del adulto mayor, el estudio se realizó a través de una entrevista y un cuestionario, realizado en una asociación ubicada en Manau-AM, Brasil, los datos recolectados revelan los cuidados prestados y los procedimientos adoptados. Los resultados destacan la importancia de la enfermería en la identificación de desafíos en el proceso de salud, como el acceso limitado y la falta de información, además de enfatizar la necesidad de medidas que promuevan la salud y el bienestar. Se concluye que la enfermería enfrenta obstáculos al brindar cuidados al anciano en diversas circunstancias domiciliarias.

Palabra clave: Percepciones; Ancianos; Enfermería.

1. Introdução

À medida que as pessoas envelhecem, o contexto de cuidados ao bem-estar é significativamente atingido pela ampla carga de doenças que surgem e afetam diariamente a saúde populacional. Nessa situação, os habilitados de saúde precisam estar preparados para tratar os idosos de forma a proceder, com atenção detalhada as necessidades e condições apresentadas, sem deixar de lado a premissa da integridade (Elisangela et al., 2024; Brasil, 2024).

Segundo Brasil (2024), com o envelhecimento, ocorre um declínio natural das funções fisiológicas, o que exige uma atenção especial para a prevenção e o tratamento de doenças como hipertensão, diabetes, osteoporose e demências. O cuidado à saúde do idoso é uma questão de extrema importância, pois essa população está mais suscetível a diversas condições crônicas e degenerativas que podem comprometer significativamente sua qualidade de vida.

O Censo Demográfico de 2020, realizado pelo IBGE, trouxe dados atualizados sobre a população idosa no Brasil. Segundo esse censo, em 2021, o Brasil contava com cerca de 30 milhões de idosos, e a projeção para 2030 é que esse número chegue a cerca de 41 milhões. Essa tendência de aumento da população idosa reflete o envelhecimento populacional, que se intensifica nas próximas décadas. Com o aumento da expectativa de vida e o aumento da população idosa observada nos últimos anos, torna-se evidente que é essencial garantir ao idoso um envelhecimento bem funcional em diferentes contextos sociais, seja na família, na comunidade ou na sociedade. Levando em conta o crescimento da expectativa de vida no Brasil, torna-se essencial entender mais profundamente o envelhecimento e o processo de envelhecimento (Tahan et al., 2020).

Além disso, aspectos como a deficiência física e a maior propensão a quedas fazem com que sejam cruciais um acompanhamento médico constante e a criação de políticas públicas focadas na promoção de um envelhecimento saudável. Não considero essa realidade afetando não apenas a saúde dos idosos, mas também sobrecarregar o sistema de saúde e diminuir a habilidade da sociedade em atender às demandas dessa crescente parcela da população (Silva et al., 2021).

Ao examinar o modelo de assistência à saúde do idoso, observe que as questões de fragmentação dos sistemas de saúde vigentes e a falta de coordenação do cuidado podem ser solucionadas por meio de modelos de cuidado integrados. Portanto, é essencial reorganizar os níveis de atenção para garantir uma educação sólida, promoção da saúde e prevenção de doenças, estabelecendo um percurso de assistência que promova a flexibilidade do idoso e os cuidados paliativos (Xavier; 2019). Como questão central do estudo, pergunta-se: Quais são os obstáculos enfrentados pela Enfermagem no cuidado com o idoso?

Em termos científicos, justifica-se que as ações de saúde incluem ações que promovem, previnam lesões, protegem e restauram a saúde das pessoas que residem na área da unidade de saúde domiciliar ou em outras instituições sociais (Fernandes; Caldas; Soares; 2022). Além disso, deve-se levar em conta socialmente as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, econômicas, culturais e políticas do envelhecimento, oferecendo uma variedade de respostas às necessidades reais dos idosos e de suas famílias, dando destaque aos cuidados oferecidos em variados contextos (Silva et al., 2021).

Este trabalho destaca a relevância do enfermeiro em considerar a demanda por cuidados do idoso, definindo prioridades no atendimento, desenvolvendo novos diagnósticos de enfermagem, elaborando planos e implementando instruções de enfermagem adaptadas e personalizadas às particularidades individuais, sociais e culturais dos idosos e seus cuidados, incluindo os cuidadores informais, que também chamam a atenção.

Tem como objetivo geral compreender as dificuldades da enfermagem no âmbito do cuidado do idoso. E, como objetivos específicos discutir as conexões entre a autonomia e os processos de saúde-doença-cuidado do idoso no dia a dia da atenção básica à saúde; compreender a situação do envelhecimento no Brasil e dados que embasam a necessidade de desenvolver estratégias para gerenciar o crescimento acelerado da população idosa, especialmente aqueles que perdem sua independência física, cognitiva, emocional e social; e, relatar o cuidado e os desafios da enfermagem ao idoso, com ênfase na promoção e prevenção da saúde, para prevenir o sobrecarregamento do sistema de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de campo, descritivo com revisão de literatura. Realizou-se uma pesquisa social em idosos e enfermeiros respondentes (Pereira et al., 2018) numa investigação de natureza qualitativa e quantitativa e com emprego de estatística descritiva simples com uso de gráficos de setores (ou pizza), classes de dados em relação aos idosos, valores de frequência absoluta em quantidade e frequência relativa em porcentagens (Shitsuka et al., 2014).

As dificuldades da enfermagem no âmbito do cuidado dos idosos. Segundo Gil (2002), o estudo de campo, estuda-se um único grupo ou comunidade em termos de sua estrutura social, ou seja, ressaltando a interação entre seus componentes. Segundo Silva e Menezes (2020), uma pesquisa quantitativa acredita que tudo pode ser quantificado, o que implica transformar opiniões e informações em números para classificá-las e analisá-las. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de uma população em momento específico. Exige o emprego de ferramentas e métodos estatísticos (Prodanov e Freitas, 2013).

A amostra do estudo foi dividida em duas etapas, a primeira com 15 idosos com idade entre 59 e 79 anos e na segunda com 10 enfermeiros atuantes na saúde do idoso.

Os aspectos metodológicos usados na coleta de dados foi um questionário com 14 perguntas aos idosos:

- *Você pratica regularmente atividades físicas? Que atividade(s) realiza?*
- *Sobre seu condicionamento físico, pode-se dizer que você é?*
- *Sobre sua condição natatória, pode-se dizer que você é?*
- *Em relação à sua flutuabilidade, você consegue se manter no meio aquático, durante 10 minutos, sem nenhum suporte, apoio ou auxílio, com a cabeça elevada e o corpo na posição vertical?*
- *Se ocorre um teste hoje, para avaliar o seu condicionamento físico, você preferiria, correr ou caminhar?*
- *Possui Histórico familiar de doença(s)? Caso afirmativo, qual(is) doença(s) e grau de parentesco (aplica-se o avô, avó, pai, mãe, irmãos)?*
- *Faz uso contínuo e regular de algum tipo de medicação? Caso afirmativo, qual?*
- *Fez uso recente, nos últimos 10 dias, de algum medicamento? Caso afirmativo, qual?*
- *Faz uso constante ou fez uso recente, nos últimos 30 dias, de algum tipo de alimento para praticante de atividades física (aminoácidos, whey protein, creatina etc.), energéticos, termogênico (substância para reduzir a gordura corporal), esteroides ou anabolizantes? Se afirmativo, qual(is), em que época e por quanto tempo?*
- *Quanto à ingestão de bebidas alcoólicas, assinale o que mais se aproxima do seu hábito. Sua frequência de uso é?*

- *No momento você tem alguma restrição de saúde para a prática de atividade física? Qual(is)?*
- *Já teve alguma restrição à prática de atividade física? Caso afirmativo, qual e quando ocorreu?*
- *Quantas horas, habitualmente, você dorme por noite?*
- *Doenças pré-existentes: Diabetes? Hipertensão? Alergia? Cirurgia?*

Foram coletadas as informações de 10 enfermeiros com as dificuldades da enfermagem no âmbito do cuidado do idoso. Os aspectos metodológicos usados na coleta de dados foi um questionário com 4 perguntas:

- *Desafios relacionados ao paciente, como: O idoso não adere ao tratamento? O idoso age com agressividade e teimosia? O idoso está em situação de vulnerabilidade social?*
- *Desafios relacionados à família, como: Falta de apoio familiar? Os familiares não ficam com os pacientes para acompanhá-los? Desafios relacionados à equipe, por exemplo, como a escassez de tempo? falta de profissionais na equipe? Dificuldades financeiras/seguros? Falta de treinamento específico?*
- *Desafios relacionados ao cuidado, como: A complexidade das necessidades físicas, emocionais e sociais dos idosos? A necessidade de acompanhar rigorosamente o uso de medicamentos? A necessidade de uma abordagem centrada no paciente?*
- *Desafios relacionados à comunidade, como: O planejamento de alta hospitalar/Acompanhamento no cuidado na comunidade? A necessidade de reforçar a rede multiprofissional?*

O estudo foi conduzido na Associação a Grande Colheita para Idosos, composta por profissionais de enfermagem, situada em Manaus/Am. A unidade em questão é destinada a idosos e profissionais de enfermagem, tanto do sexo feminino quanto do masculino, com idade igual ou superior a 60 anos, sendo financiada pelo governo e pela prefeitura.

O estudo foi realizado através da análise das informações apresentadas nos questionários, entrevistas com 15 idosos presentes. Informações sobre idade, gênero, tempo na associação, nível de dependência, capacidade de locomoção, doenças clínicas e psiquiátricas, medicamentos de uso contínuo e procedimentos realizados durante o período aplicado que foram coletadas. E os 10 enfermeiros de forma aleatória e livre, que trabalham na saúde pública e com saúde do idoso.

Os critérios de inclusão foram idosos acima de 60 anos que participaram ativamente na associação ambos os sexos secundariamente. Artigos publicados entre os anos de 2019 e 2024 foram empregados. Os termos "dificuldades", "Enfermagem" e "idoso". Os estudos foram contínuos em bases de dados científicos, tais como SCIELO e BVS. Além de indicar lacunas não saber que precisam ser preenchidas através da realização de novas pesquisas. Adotou-se também como critérios de inclusão artigos escritos em português e inglês; artigos completos que abordem o tema da pesquisa; e artigos publicados e indexados nos bancos de dados referenciados nos últimos cinco anos.

Os critérios de exclusão foram os idosos com a idade abaixo de 60 anos não podem participar do programa. E, os artigos que não atenderam à pergunta de pesquisa e os estudos duplicados foram eliminados. Os estudos localizados em diversas bases de dados serão levados em conta apenas uma vez. E entre as condições de exclusão estão que abordam o cuidado de enfermagem a pacientes idosos.

Quanto aos aspectos éticos a pesquisa conta com a participação voluntária de todos, foram informados sobre a possibilidade de recusar a participação ou desistir a qualquer instante, de acordo com a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece as diretrizes e normas para pesquisas com seres humanos. Os dados serão

preservados em segredo e usados exclusivamente para fins científicos, seguindo os princípios éticos que orientam a investigação

3. Resultados e Discussão

Foram entrevistados 15 idosos sobre sua qualidade de vida, e 10 enfermeiros sobre as dificuldades enfrentadas no cuidado do idoso, a coleta ocorreu entre março e maio de 2025 no Associação a Grande Colheita.

No questionário com os 10 idosos entrevistados foram respondidos:

Quadro 1 - Prática de Atividades Físicas Regulares entre idosos.					
<i>Você pratica regularmente atividades físicas?</i>	Sim	Não	Que atividade(s) realiza?	Frequência semanal	Duração diária da(s) atividade(s)
	5	5	Dança	3 a 5 vezes	30 a 45 minutos
<i>Sobre seu condicionamento físico, pode-se dizer que você é:</i>	Sedentário	Pouco ativo	Ativo	Muito ativo	Atleta
	1	6	0	4	0
<i>Sobre sua condição natatória, pode-se dizer que você é:</i>	Não sabe nadar	Nada com dificuldade	Nada com estilo	Atleta	
	2	5	3	0	
<i>Em relação à sua fluidez, você consegue se manter no meio aquático, durante 10 minutos, sem nenhum suporte, apoio ou auxílio, com a cabeça elevada e o corpo na posição vertical?</i>	Sim	Não			
	0	10			
<i>Se ocorresse um teste hoje, para avaliar seu condicionamento físico, você preferiria:</i>	Correr	Caminhar			
	1	9			

Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Segundo Jacobus et al., (2024), as pessoas idosas se beneficiam significativamente na realização regular de exercícios físicos, que ajudam a melhorar, prevenir doenças crônicas, reduzindo risco de quedas e promovendo a saúde mental. A dança, particularmente, é uma atividade física que oferece múltiplos benefícios para os idosos. Estudos recomendam-se que a prática da dança pode melhorar o equilíbrio, a coordenação motora, flexibilidade e a força muscular.

Como mostra no Quadro 1, a dança, além de proporcionar benefícios físicos, também favorece o bem-estar social e mental, auxiliando na saúde cognitiva e emocional dos idosos. Em relação à frequência e duração, estudos indicam que sessões de dança realizadas de 3 a 5 vezes por semana, com sessões de 30 a 45 minutos cada, durante um período de 3 a 5 meses, são eficientes para melhorar a funcionalidade em idosos debilitados (Fontes et al., 2024).

De acordo Brito et al., (2024), idosos que não praticam qualquer exercício físico por pelo menos 10 minutos constantes durante uma semana. Este comportamento está ligado a um risco elevado de doenças cardíacas, diabetes tipo 2, certos tipos de câncer e perda cognitiva. E para os idosos que praticam exercícios físicos de maneira irregular, sem cumprir as recomendações mínimas de período regular ou duração.

Apesar de ser superior ao sedentarismo, esse nível ainda não oferece as vantagens completas da prática regular de exercícios físicos. Idosos que seguem as recomendações de pelo menos 150 minutos semanais de exercícios físicos moderados ou 75 minutos de exercícios intensos. Esse nível está ligado ao aprimoramento da capacidade funcional e à elevação da qualidade de vida. Desenvolvimento físico que ultrapassa as recomendações básicas, realizando atividades físicas por mais de 300 minutos por semana (Cruz et al., 2023).

Segundo as pesquisas de Maia et al., (2023), este nível estará ligado a vantagens extras, tais como aumento da capacidade funcional e melhoria da qualidade de vida. Indivíduos idosos que costumam participar de treinos intensos e competições esportivas. Este nível necessita de orientação profissional para garantir a segurança e a efetividade das atividades físicas, além de trazer vantagens notáveis para a saúde e o bem-estar.

Segundo Silva et al., (2024), uma das práticas incentivadas é a hidroginástica, pois ela trará benefícios físicos. Na associação os idosos praticam, porém, alguns apresentam dificuldades iniciais. Este nível de flutuabilidade simboliza pessoas que não dominam o ambiente aquático. Eles podem demonstrar receitamento, incerteza ou nunca tiveram experiência com a natação formal. Nesta fase, o objetivo é melhorar a adaptação ao meio aquático, o controle da respiração, a flutuabilidade e a autoconfiança. Essas pessoas têm capacidade de se locomover na água, porém com restrições técnicas ou resistência física diminuída. Eles podem executar movimentos básicos, porém sem a complexidade necessária ou com cansaço rápido.

A ação neste nível visa aprimorar a eficácia dos movimentos e a independência na água. Nadar com estilo exige que o idoso domine pelo menos um dos nados formais (crawl, kles, peito ou borboleta) com habilidade técnica adequada, mesmo sem intenção de competição. É um indicativo de alta funcionalidade em condicionamento físico adequado para a prática regular de esportes (Santos et al., 2024).

De acordo Lima et al., (2021), a capacidade de flutuar em idosos, particularmente em situações de permanência prolongada na água (como 10 minutos), é um sinal significativo de independência, segurança e adaptação ao ambiente aquático. Essa competência vai além da técnica de nadar, abrangendo elementos como equilíbrio corporal, controle da respiração, força muscular e, principalmente, segurança no meio aquático.

O idoso capaz de flutuar de maneira autônoma por 10 minutos, mantendo uma postura vertical e a cabeça elevada, mostra um grau avançado de adaptação funcional à água. Esta aptidão está ligada a: Boa percepção corporal e equilíbrio hidrostático; Controle de alta eficiência (inspiração e flutuação pulmonar); Ausência de medo ou tensão no meio aquático; Maior segurança para situações de risco, como quedas acidentais em água. Esse nível de habilidade é considerado fundamental para a promoção da autonomia aquática, principalmente em programas voltados para prevenção de afogamentos e reabilitação (Christofolletti et al., 2025)

A Percepção corporal apurada e estabilidade hidrostática. Gestão eficaz da respiração (inspiração e flutuação pulmonar). Não há medo ou tensão no ambiente aquático a o aumento da proteção para situações de risco, como quedas acidentais na água. Este grau de competência é visto como crucial para o estímulo da independência aquática, especialmente em programas destinados à prevenção de afogamentos e reabilitação (Marçal et al., 2021).

Segundo Silva et al., (2024), ao avaliar a avaliação física em idosos, é crucial levar em conta não apenas o desempenho físico, mas também a sensação subjetiva de segurança, prazer e independência na atividade selecionada. A

decisão entre andar ou correr em um exame de exigência física indica vários graus de funcionalidade e autoconfiança (Quadro 2).

Simboliza um grau mais alto de exigência física e autoconfiança. Pessoas que escolhem participar de provas físicas costumam: Possuem melhor capacidade cardiorrespiratória e resistência muscular; apresentam nível de atividade física regular e estruturada, muitas vezes acima da média para sua faixa etária; tem maior disposição para desafios físicos, podendo até integrar grupos de corredores ou participar de provas de rua; tem uma capacidade cardiorrespiratória aprimorada e maior resistência muscular. Possuem um nível de exercício físico regular e estruturado, muitas vezes superior à média para sua idade (Mellado et al., 2023).

Quadro 2 - Histórico familiar de doenças.		
<i>Possui histórico de doença(s)?</i>	Sim	Não
	9	1
<i>Faz uso contínuo e regular de algum tipo de medicação?</i>	Sim	Não
	9	1
<i>Fez uso recente, nos últimos 10 dias, de algum medicamento?</i>	Sim	Não
	8	2
<i>Faz uso constante ou fez uso recente, nos últimos 30 dias, de algum tipo de alimento para praticante de atividades física (aminoácidos, whey protein, creatina etc.), energéticos, termogênico (substância para reduzir a gordura corporal), esteroides ou anabolizantes?</i>	Sim	Não
	0	10
<i>Quanto ao uso de bebidas alcoólicas?</i>	Sim	Não
	1	9

Fonte: Autores da pesquisa (2025).

De acordo Tobbin et al., (2021), o histórico familiar de doenças é um fator crucial na prevenção e gestão de doenças crônicas entre os idosos. A existência ou falta desse histórico precisa ser levada em conta em avaliações clínicas e programas de promoção da saúde, já que pode impactar consideravelmente as táticas de monitoramento e intervenção. Um histórico familiar favorável, particularmente em relação a condições como hipertensão, diabetes tipo 2, problemas cardiovasculares, câncer e enfermidades neurodegenerativas (como Alzheimer e Parkinson), é um fator de risco significativo.

Segundo Colares et al., (2024), este tipo de registro não reflete apenas a herança genética, mas também padrões comportamentais e ambientais compartilhados na família, tais como alimentação, rotinas de sono, prática de exercícios físicos e gestão do estresse. A detecção antecipada desse fator permite intervenções mais precisas e eficientes, tais como monitoramentos constantes, alteração no estilo de vida e orientação individualizada.

A falta de antecedentes familiares não descarta a possibilidade de surgimento de doenças, particularmente as ligadas ao processo natural de envelhecimento, como osteoartrite, diminuição da massa óssea ou perda de capacidade cognitiva. No

entanto, esta situação pode sugerir uma predisposição genética reduzida, o que pode ser vantajoso em termos de prevenção. Mesmo sem antecedentes familiares, é aconselhável manter hábitos saudáveis e monitoramento constante, já que elementos como sedentarismo, alimentação imprópria e exposição ao meio ambiente influenciam significativamente a saúde na terceira idade (Muller et al., 2023).

Segundo Rocha et al., (2023), o uso contínuo de medicamentos em idosos é um elemento fundamental na administração da saúde, estando frequentemente ligada à existência de condições crônicas, como hipertensão, diabetes, osteoporose, dislipidemia e doenças cardíacas. Ressaltam que a participação, o monitoramento e a supervisão no uso de medicamentos afetam diretamente a qualidade de vida e a independência do idoso. O uso de medicamentos é habitual e previsível no processo de envelhecimento, contudo, requer cuidado especial com a adesão ao tratamento, os horários adequados, interações medicamentosas e reações adversárias.

Muitos idosos fazem uso de polifarmácia (utilização de cinco ou mais medicamentos), o que pode aumentar a probabilidade de erros, esquecimentos ou interações. Sugira táticas como: Uso de recipientes semanais para comprimidos; Orientação de cuidadores analisar regularmente a prescrição para profissionais da saúde, particularmente farmacêuticos e geriatras (Silvia et al., 2022).

Idosos que não tomam medicamentos regularmente podem ter uma saúde estável, com boa capacidade física e ausência de doenças crônicas controladas com medicamentos. Contudo, isso não elimina a necessidade de acompanhamento preventivo e a execução de exames periódicos, já que algumas doenças crônicas podem ser invisíveis. Ressalta que essa circunstância deve ser apreciada como um sinal positivo, mas sem negligenciar a supervisão constante da saúde (Rodrigues et al., 2024).

De acordo com Santos et al., (2021), investigam o uso recente de medicamentos (por exemplo, nos últimos 10 dias) em idosos é essencial para a avaliação clínica, detecção de automedicação, reações adversas e possíveis interações entre medicamentos. E essa informação auxilia em um monitoramento mais seguro e eficiente da saúde do idoso, até mesmo em situações de uso contínuo.

O uso recente de medicamentos, mesmo que não sejam de uso constante, pode indicar: Tratamento específico para sintomas agudos, tais como dor, febre, infecção, distúrbios do sono e problemas digestivos. A automedicação, frequente entre os idosos e que pode acarretar riscos significativos, especialmente quando associada a outros remédios ou condições de saúde. Início recente de algum tratamento contínuo, requerendo cuidado com a adesão e possíveis efeitos colaterais iniciais. A ausência de uso recente de medicamentos pode sugerir uma boa condição de saúde geral ou a falta de sintomas recentes, o que é um sinal positivo (Guttier et al., 2024).

Contudo, se destaca que essa informação deve ser analisada com prudência, especialmente se o idoso tem uma condição crônica que necessita de uso contínuo de medicamentos. Nesse cenário, pode ocorrer falha na adesão ou interrupção do tratamento, o que demanda uma investigação (Costa et al., 2021).

Segundo Moura et al., (2023) a alimentação correta é essencial para a preservação da saúde, desempenho e recuperação em idosos fisicamente ativos. A utilização de suplementos alimentares ou substâncias ergogênicas, tais como whey protein, creatina, aminoácidos, termogênicos, esteroides, deve ser meticulosamente analisada, dado que os efeitos podem diferir consideravelmente dependendo da idade, estado clínico e meta do idoso.

De acordo com Pereira et al., (2023), a alimentação correta é essencial para a preservação da saúde, desempenho e recuperação em idosos fisicamente ativos. O uso de produtos como whey protein, creatina ou aminoácidos pode ser vantajosa quando: Recomendado por um nutricionista ou profissional de saúde; ligado à prática constante de exercícios físicos. De acordo com as necessidades particulares do idoso, como a manutenção da massa muscular ou o restabelecimento dos músculos.

Já, o uso de esteroides anabolizantes ou termogênicos, uma vez que os perigos superam as vantagens na maioria das situações, podendo resultar em efeitos colaterais severos como arritmias, mudanças hormonais, diminuição da imunidade e perda óssea. Práticas alimentares saudáveis, que incluem a ingestão balanceada de nutrientes através da alimentação tradicional.

Preocupação com os possíveis perigos ligados à utilização imprópria ou desnecessária de suplementos. No entanto, em determinadas situações, pode sugerir a ausência de orientação profissional ou desconhecimento acerca das demandas nutricionais elevadas que o exercício pode provocar, particularmente em idosos que perderam massa muscular ou enfrentam problemas alimentares (Cruz et al., 2023).

De acordo com Moura et al., (2023), o consumo de bebidas alcoólicas na velhice precisa ser meticulosamente analisado, levando em conta os impactos físicos, psicológicos e sociais do álcool no organismo em processo de envelhecimento. O consumo de álcool entre os idosos é um hábito que pode impactar diretamente a saúde funcional, a adesão aos tratamentos e a qualidade de vida, principalmente quando ocorre de forma recorrente ou exagerada.

Segundo Oliveira et al., (2023), o consumo de álcool entre os idosos pode ser ocasional, social ou constante, sendo imprescindível analisar a frequência, a quantidade e o contexto. O processo de envelhecimento modifica a maneira como o organismo processa o álcool: Diminuição da massa muscular e do volume de água do corpo, o que eleva os níveis de álcool no sangue; Aumento da sensibilidade aos efeitos do álcool, mesmo em quantidades tidas como mínimas; Aumento do risco de quedas, interações medicamentosas e piora de enfermidades crônicas.

É recomendado uma perspectiva educativa e não repressiva acerca do consumo. A Recomendação para avaliação psicológica ou psiquiátrica, se for preciso, sugestão para diminuição gradual, se o consumo for constante. Pois previne interações medicamentosas em idosos que tomam vários medicamentos. Reduz o risco de complicações hepáticas, cardiovasculares, cognitivas e motoras (Quadro 3).

Está associado a melhor adesão a tratamentos e menor risco de acidentes (como quedas). A ausência de consumo é frequentemente associada a estilos de vida mais saudáveis e maior engajamento em práticas preventivas. Diminui o perigo de complicações no fígado, coração, cérebro e movimentos. Está ligado a uma maior proteção aos tratamentos e a um risco reduzido de acidentes, como quedas etc. (Klein et al., 2024).

Quadro 3 - Limitações de saúde em relação às atividades físicas.				
No momento você tem alguma restrição de saúde para a prática de atividades físicas?	Sim		Não	
	4		6	
Já teve alguma restrição à prática de atividade física?	Sim		Não	
	2		8	
Quantas horas, habitualmente, você dorme por noite?	Sim		Não	
	10		0	
Doenças pré-existent:	Diabetes	Hipertensão	Alergias	Cirurgia
	6	5	5	1

Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Segundo Dalla Costa et al., (2022), é crucial identificar limitações de saúde para a realização de exercícios físicos na terceira idade, para assegurar a segurança, a customização das atividades e o estímulo à autonomia funcional. Destaca-se que a análise prévia das condições clínicas deve ser realizada antes de qualquer prescrição de exercícios físicos, particularmente para pessoas idosas.

É importante identificar limitações de saúde para a realização de exercícios físicos na terceira idade, para assegurar a segurança, a customização das atividades e o estímulo à autonomia funcional. Destaca que a análise prévia das condições clínicas deve ser realizada antes de qualquer prescrição de exercícios físicos, particularmente para pessoas idosas (Antas et al., 2024).

De acordo com Silva et al., (2024), a existência dessas condições não impede a realização de atividades físicas, porém requer: ajustes específicos em termos de tipo, intensidade e regularidade; Orientação multidisciplinar (professor de educação física, fisioterapeuta, médico); acompanhamento constante de indícios de cansaço, dor ou desconforto. A falta de limitações sinaliza um bom estado de saúde e funcionalidade, possibilitando a prática de exercícios físicos com mais liberdade, sempre em conformidade com os princípios de progressão e equilíbrio corporal.

Embora não haja restrições evidentes, é aconselhável: exame médico periódico, prescrição personalizada de atividades físicas, considerando o histórico médico, o nível de atividade anterior e as metas do idoso. Os idosos que praticam atividades físicas sem restrições costumam colher benefícios mais rápidos, como aprimoramento da capacidade cardiovascular, mobilidade, força e autoconfiança (Nogueira et al., 2024).

De acordo com Moura et al., (2023), a ocorrência de limitações ou restrições à possibilidade de atividades físicas em indivíduos idosos é frequente e deve ser vista como um componente natural do processo de envelhecimento. Contudo, a existência dessas limitações não impede o idoso de praticar atividades físicas, mas requer adaptações e supervisão especializada. As limitações podem surgir de: Lesões ortopédicas, doenças cardíacas, respiratórias, neurológicas ou musculoesqueléticas, entre outras condições clínicas. As Restrições funcionais, tais como problemas de equilíbrio, dores nas articulações ou diminuição da força dos músculos.

Segundo o Capanema et al., (2021), sublinha a relevância de: prescrição personalizada de atividades físicas, levando em conta o estado atual e o histórico médico do idoso; orientação de especialistas (educadores físicos, fisioterapeutas, médicos); preservar um certo grau de atividade, mesmo que adaptado, para prevenir um declínio funcional rápido. Mantenha níveis constantes de exercício físico durante toda a vida. A pessoa idosa possui boa independência e não possui comorbidades que possam ser incapacitantes.

Está envolvido em práticas diárias de autocuidado, prevenção e supervisão médica. No entanto, mesmo sem registo de restrições, a sugestões de exames regulares, atividades organizadas de maneira gradual, segura e monitorada. E a participação ativa do idoso em atividades que promovam a preservação da funcionalidade física e mental (Fernandes et al., 2024).

Segundo Migliaccio et al., (2022), trata-se de uma pergunta aberta destinada a avaliar a qualidade e a quantidade de sono durante a rotina noturna de idosos. Contudo, a utilização de "Sim" e "Não" no final da pergunta não é obrigatória, já que a resposta esperada é quantitativa. As consequências de uma noite mal dormida é: Redução do tempo e da profundidade do sono; Cresce a fragmentação (acordar várias vezes durante a noite); Diminuição da propriedade da melatonina e mudanças no ritmo do dia.

De acordo com Silva et al., (2024), as condições de saúde preexistentes mais frequentes entre os idosos, como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, alergias e histórico de cirurgias cirúrgicas, são fatores de risco significativos para a funcionalidade e a qualidade de vida. Elas são: Hipertensão Sistêmica; Hipertensão Arterial Sistêmica; Condição crônica com alta incidência entre os mais velhos. Pode não apresentar sintomas, mas apresenta um alto risco para AVCs,

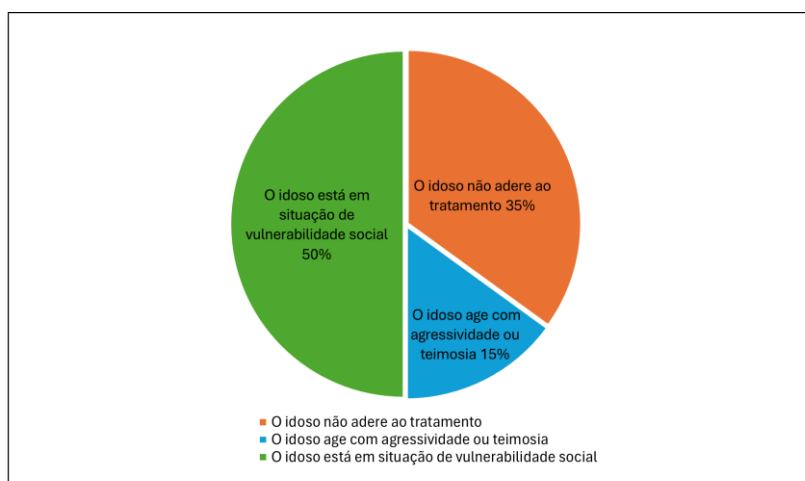
ataques cardíacos e insuficiências cardíacas. As reações alérgicas são um problema frequente e estão incluídas reações a medicamentos, alimentos, picadas de insetos, entre outras situações.

Em idosos, podem ser subdiagnosticados e confundidos com outras condições respiratórias ou dermatológicas, é importante que as alergias sejam claramente registradas no prontuário e nos instrumentos de triagem, para evitar eventos adversos. Sobre o histórico de procedimentos cirúrgico frequentemente conectado a dispositivos ortopédicos, correções cardiovasculares ou abdominais. As cirurgias anteriores resultam em restrições funcionais ou cicatrizes internas, prejudicando a realização de exercícios físicos (Colares et al., 2024).

Foram entrevistados 10 enfermeiros através da análise das informações apresentadas nos questionários, no período de fevereiro e março de 2025. 100% (10) responderam às perguntas sobre o momento que vivenciam sobre as dificuldades da enfermagem no âmbito do cuidado do idoso.

Todos os enfermeiros responderam o questionamento 1 sobre “A enfermagem enfrenta vários desafios no cuidado a idosos, como falta de apoio familiar, escassez de recursos e falta de treinamento específico”, destas foram 3 (35%) responderam “*O idoso não adere ao tratamento*”, 2 (15%) responderam “*O idoso age com agressividade ou teimosia*”, 5 (50%) disseram “*O idoso está em situação de vulnerabilidade social*” (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Desafios relacionados pela enfermagem no cuidado ao idoso.

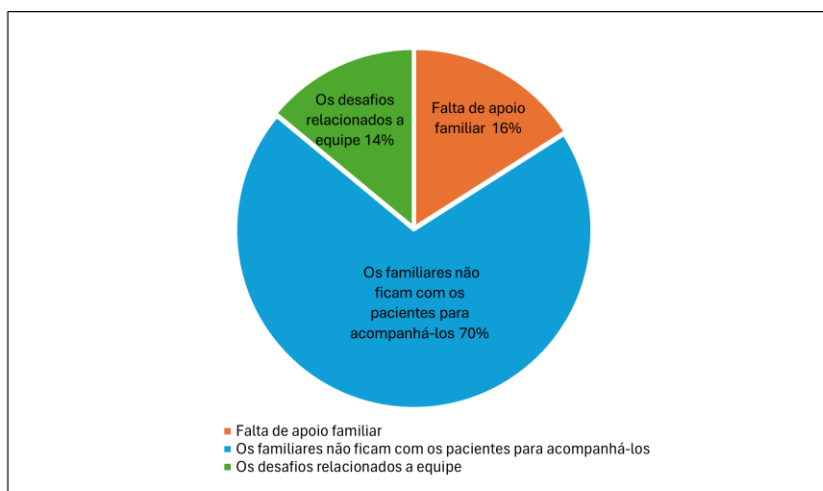


Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Segundo Silvia et al., (2021) relatam que, não é fácil e às vezes os profissionais dizem para as pessoas idosas tomarem remédio, irem ao médico. Muitas vezes eles se sentem invadidos, e pessoas a fora mandam neles como se fossem crianças e os de tratam. Ficam incrédulos, teimosos, porque querem ser ouvidos, e não só mandado. E, nem sempre tem uma boa vida financeira para custear os tratamentos. Além de que imploram por respeito e um pouco de paciência.

Na pergunta 2 que aborda sobre “Aos desafios relacionados à família”, destas foram 04 (16%) responderam “*Falta de apoio familiar*”, 05 (70%) responderam “*Os familiares não ficam com os pacientes para acompanhá-los*”, 01 (14%) disseram “*Os desafios relacionados a equipe por escassez de tempo, falta de profissionais na equipe, dificuldades financeiras/seguros, falta de treinamento específico*” (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Desafios relacionados à família.



Fonte: Autores da pesquisa (2025).

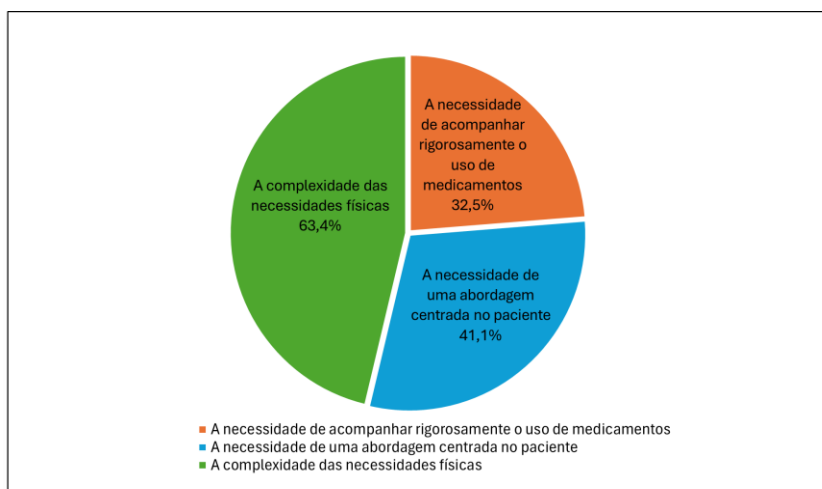
De acordo com Félix et al., (2024), atualmente, os idosos lidam com diversos desafios, em casa, contam com o suporte da família nem sempre é simples, cada um leva uma vida corrida e, por vezes, sente-se esquecido. No posto de saúde, a situação também não é favorável. Médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde estão em falta. Uma equipe que não está local faz o que pode, mas é insuficiente para a demanda.

Os idosos enfrentam grandes desafios financeiros, principalmente devido aos altos gastos com medicamentos e tratamentos de saúde. Constantemente, eles dependem de aposentadorias fixas, que não conseguem cobrir todas as despesas, resultando em decisões complexas sobre quais medicamentos devem ser priorizados. Isso pode impactar a sua saúde e o seu bem-estar.

Além disso, os idosos frequentemente enfrentam dificuldades no atendimento profissional na rede pública de saúde, onde a escassez de recursos e a alta demanda podem resultar em longos períodos de espera. Constantemente, esses pacientes não recebem o cuidado individualizado que necessitam, o que compromete o tratamento de suas condições de saúde. A ausência de um atendimento humanizado, que considere suas necessidades emocionais e sociais, pode agravar a sensação de abandono e desamparo. Essa falta de atenção não só prejudica a saúde física dos idosos, mas também afeta o seu emocional

Enquanto, a pergunta 3 traz um questionamento sobre “Os desafios relacionados aos cuidados” destas foram 07 (63,4%) respondeu “A complexidade das necessidades físicas, emocionais, e sociais dos idosos”, 2 (32,5%) “A necessidade de acompanhar rigorosamente o uso de medicamentos”, 1 (41,1%) “A necessidade de uma abordagem centrada no paciente” (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Desafios relacionado aos cuidados.



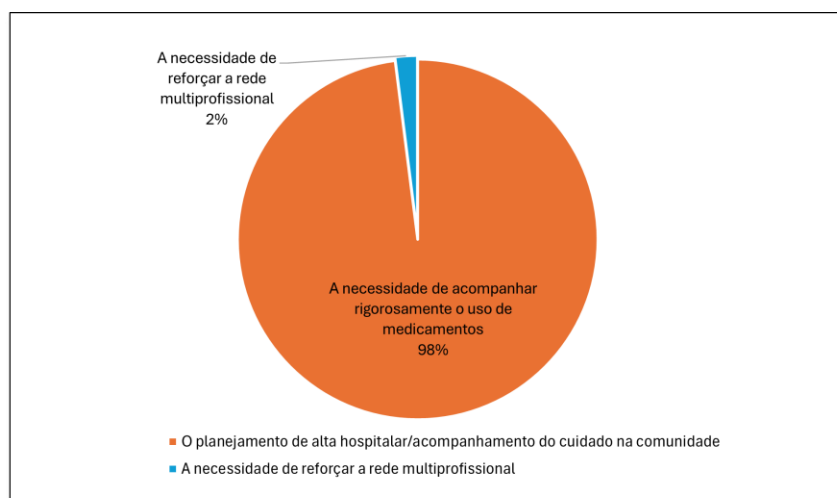
Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Segundo Rozeira et al.,(2024), à quantidade que envelhecem, o corpo se enfraquece, surgem dores, doenças e tudo se torna mais complicado. A mente também sente, há dias em que a tristeza aperta, a solidão pesa, e parece que ninguém compreende. Precisam de atenção, diálogo, de alguém que os vejam como indivíduos, não apenas como um conjunto de problemas.

Os medicamentos são muitos, e às vezes, não lembram direito do que está tomando e precisam de alguém que o acompanham com cuidado, explicando tudo com clareza. O que mais desejam é serem ouvidos, que os tratem como um todo, coração e sua história de vida. E não apenas de tratar a doença, mas também de cuidar de quem eles são como pessoa.

Todos os idosos na 4 pergunta responderam o questionamento sobre “Desafios relacionado à comunidade” destas foram 06 responderam (98%) respondeu “O planejamento de alta hospitalar/acompanhamento do cuidado na comunidade”, 04 (2%) “A necessidade de reforçar a rede multiprofissional” (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Desafios relacionado a comunidade.



Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Segundo Klem (2021) quando pessoas idosas saem do hospital e retornam a sua residência, muitas vezes se sentem meio desorientados. Em muitas situações mandam essas pessoas para casa e nem sempre esclarecem claramente o que devem fazer depois. É necessário um acompanhamento, pela Atenção Básica de Saúde (APS). Um acompanhamento constante, alguém que verifique se realmente estão progredindo.

4. Considerações Finais

Diante da análise realizada, conclui-se que a enfermagem lida com vários desafios no atendimento ao idoso, que abrangem desde a falta de recursos humanos e materiais até a exigência de formação contínua e métodos humanizados. Esses problemas afetam diretamente a qualidade do serviço oferecido, destacando a relevância de políticas públicas efetivas, reconhecimento profissional e investimentos em capacitação especializada. Portanto, é crucial implementar estratégias que intensifiquem o atendimento integral e respeitoso ao idoso, garantindo sua dignidade e bem-estar.

A falta de envolvimento familiar sobrecarrega os profissionais, afetando diretamente a qualidade do atendimento oferecido. Portanto, é crucial promover iniciativas que incentivam a participação familiar, além de estratégias interdisciplinares que apoiem a rede de apoio ao idoso, garantindo um atendimento mais humanizado e completo.

Considerando os obstáculos que a enfermagem enfrenta no atendimento ao idoso, particularmente em relação à promoção de exercícios físicos, alimentação balanceada e tratamento de doenças preexistentes, conclui-se que é crucial uma perspectiva multidimensional e humanizada para essa população. Os desafios abrangem desde a escassez de recursos e formação profissional até a resistência dos próprios idosos em seguir as instruções. Assim, destaca-se a relevância de políticas públicas, treinamento constante e estratégias interdisciplinares para melhorar a qualidade do cuidado e incentivar um envelhecimento mais saudável.

Em frente aos obstáculos que uma equipe de enfermagem enfrenta no atendimento ao idoso, torna-se clara a necessidade de aprimoramentos estruturais, educacionais e organizacionais que promovam um atendimento mais humanizado, seguro e eficiente. É crucial investir em formação contínua, ampliar os recursos à disposição e promover uma comunicação interdisciplinar eficaz para superar os desafios específicos. Portanto, a melhoria da assistência e a implementação de intervenções auxiliam na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Agradecimentos

Agradecemos aos docentes e à nossa orientadora, professora Pabloena da Silva Pereira, pela paciência e dedicação ao longo do desenvolvimento deste trabalho, e a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização e sucesso deste artigo.

Referências

- Alvarenga, A. J. (2023). *Reflexões sobre improbidade administrativa no direito brasileiro*. Revista de Direito Administrativo e Infraestrutura| RDAI. 7(26), 421-7.
- Antas, D. M. P. (2022). *Comparação dos efeitos agudos entre sessões de exercício físico em meio aquático e meio terrestre em pessoas idosas*. Dissertação (Mestrado em Exercício e Saúde) – Universidade de Évora, Évora. https://www.rdp.uevora.pt/bitstream/10174/37523/1/Mestrado-Exercicio_e_Saude-David_Miguel_Perdigao_Antas.pdf
- Araújo, V. P. P. (2022). *Velhice e terminalidade: implicações na atuação do psicólogo hospitalar na busca pela autonomia da pessoa idosa*. Monografia (Graduação em psicologia) Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís. <https://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/789/1/valery%20pereira%20passos%20araujo.pdf>.
- Araújo-gomes, R. C. et al. (2023) *Efeitos do treinamento de força muscular, aeróbico e de resistência muscular sobre a autonomia funcional e qualidade de vida de idosos*. Motricidade. 19(3), 261-70.

- Borges, R. S. & Borges, M. C. (2021). *O ensino superior brasileiro Pós-Constituição Federal de 1988*. *Brazilian Journal of Development*. 7(4), 34343-62.
- Braga, V. E. G., De Almeida, K. C. & Amâncio, N. F. G. (2021). *Exercícios físicos em idosos*. *Brazilian Journal of Health Review*. 4(2), 4845-57.
- Brasil. (2024). Ministério da saúde: *Saúde Da Pessoa Idosa*. <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa> acesso em 29/08/2024.
- Brito, A. P. V. (2024). *Percepção dos idosos sobre diferentes aspectos do treino de Crossfit*. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/281237/001215849.pdf>.
- Capanema, B. D. S. V. & Fank, F. M. (2021). Giovana Zarpellon. *Prescrição e orientação de atividade física para idosos longevos*. Editora V. p. 1154-78.
- Carnaúba, J. P. & Ferreira, M. J. M. (2023). *Competências em promoção da saúde na residência multiprofissional: capacidade de mudanças e advocacia em saúde*. *Ciência & Saúde Coletiva*. 28(8), 2227-36.
- Carvalho, F. M. F. (2020). campos-jr o, pessini l. *Direito individual e coletivo à saúde: uma reflexão sobre o ar respirado nos grandes centros urbanos. ensaios e ciência: ciências biológicas, agrárias e da saúde*. 16(3):59-70.
- Cerceau, V. R. et al (2024). *Prevalência e fatores associados ao risco de disfagia em pessoas idosas da comunidade*. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 29. doi: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.128330>.
- Dalla Costa, F. M. O. & Silva de Fin, L. H. (2022). Gracielle. *Relationship between physical activity and disability due to pain in seniors: cross-sectional study*. *Braz J Pain*. 5(4). doi:10.5935/2595-0118.20220079.
- Christofoletti, G. et al. (2025). *Uso do ambiente aquático para avaliar testes funcionais: viabilidade, benefícios e desafios em comparação com testes realizados em solo*. *Enfermagem e Pesquisa*. 32, e23017024en.
- Colares, T.D.F.B et al. (2024) *Fatores associados à osteoporose em pessoas idosas em um centro de referência*. *PsychTech & Health Journal*, 7(2), 63-72.
- Correia, A. S. B. et al. (2022). *Depressão e ansiedade em idosos com e sem feridas crônicas*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal da Paraíba. https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/24162/1/AnaliceDeSouzaBandeiraCorreia_Dissert.pdf
- Corte, B., Mercadante, E. F. & Gaeta, I. (2023). *Velhice envelhecimento complexo* (idade). Vetor Editora. São Paulo: ISBN 9786553741379.
- Costa, C. S. et al. (2021). *Atenção farmacêutica: estratégias para o uso racional de medicamentos em idosos*. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 7(9), 542-57.
- Cruz, E. C. & Valente, M. (2023). *Uso de esteroides anabolizantes e envelhecimento-sbgg campanha institucional*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2023/11/1699883102_E-BOOK_USO_DE_ETERIDES_ANABOLIZANTES_E_ENVELHECIMENTO_-_SBGG.pdf.
- Cruz, T. H. P. et al. (2025). *Níveis de autonomia funcional, de atividade física, de qualidade de vida, de depressão, de igfl e de resistência aeróbica em idosas ativas da casa do idoso*. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*. 17(1), 11-11.
- Cruz, C. M. B. Abranches Campos, A. A. & Barbosa, T. C. (2023). *O efeito da prática de exercícios físicos na redução dos níveis de fragilidade do idoso*. *Multidebates*. 7(3), 262-7.
- Diniz, L. R., Gomes, D. C. D. A., Kitner, D., Figueiredo, E. A. P., Peixoto, I. R., Guedes, M. M. V. & Peixoto, R. I. (2021). *Geriatrics*. Medbook.
- Elisângela, et al (2024). *Cuidados integrados à saúde do idoso: uma abordagem multidisciplinar*. (2ed). Editora Saúde.
- Félis, K. C. & Silva, H. S. (2024). *Desafios e sugestões de melhorias nos cuidados de idosos institucionalizados: Compreensões dos profissionais a partir de um grupo focal*. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 29.
- Fernandes, M. T. O., Caldas, C. P. & Soares, S. M. (2022). *As relações da enfermagem no cuidado ao idoso na atenção primária*. *Rev. Urug. Enferm*. 17(2): 1-13.
- Flauzino, J. G. P. & Angelini, C. F. R. (2022). *O direito à saúde e a legislação brasileira: uma análise a partir da Constituição Federal de 1988 e lei orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS)*. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 15(3), e9957-e9957.
- Figueiredo Jr., A. M. et al. (2022). *O processo de envelhecimento na sociedade: uma análise da literatura com foco na autopercepção dos idosos e na enfermagem*. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*. 17, e9694-e9694.
- Fontes, G. N. et al. (2024). *Exercício físico regular como ferramenta de prevenção de Psicopatologias em Idosos*. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 6(9), 1562-74.
- Gomes, G. C. et al. (2021). *Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura*. *Ciência & Saúde Coletiva*. 26(3), 1035-46.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4ed). Editora Atlas. *Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil*. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 26, e230020.
- IBGE. (2021) *Projeção da população do Brasil por idade e sexo até 2060*.

- IBGE. (2010). *Perfil qualidade de vida*. Saúde Soc. 19(4), 878-88.
- IBGE. (2021). *Saúde e Bem-Estar da População Brasileira*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- Jacobus, T. L. (2024). *Como a atividade física atua na cura da depressão na terceira idade*. Brazilian Journal of Health Review. 7(1), 5152-64.
- Klein, A. T. et al. (2024). *Análise temporal de hospitalizações devido a transtornos mentais e comportamentais causadas pelo uso de álcool entre idosos (> 60a) no Brasil por região no período de 2015 a 2022*. Brazilian Journal of Implantology and Health Science. 6(5), 1680-8.
- Klem, L. (2021). *Acompanhamento de usuários do SUS pelo serviço social e rede de apoio*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social)- Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Lopes, M. J. C. (2024). *Resiliência, qualidade de vida e bem-estar subjetivo em idosos institucionalizados*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto Politécnico de Beja, Beja. <https://repositorio.ipbeja.pt/entities/publication/c65db1b5-3936-4a36-b227-3a254627bd73>.
- Maia, D. F et al (2023). *Desenvolvimento motor de um grupo de idosos*. Revista Contemporânea. 3(9), 13589-608.
- Marçal, I. R (2021).. *Resposta hemodinâmica ao exercício físico em piscina aquecida em idosos com hipertensão arterial sistêmica: efeito da imersão e intensidade do exercício físico*. Dissertação (Mestrado em Ciências da Motricidade) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Bauru. <https://repositorio.unesp.br/items/c0e3cf74-a46e-431e-bdf2-d5e785ae2411>.
- Mellado, A. D. & Lima, K. A. (2023). *Avaliação da capacidade funcional de idosos fisicamente ativos*. Recima21. 4(5), e453234-e453234.
- Migliaccio, M. et al. (2022). *Relações entre tempo de sono noturno e diurno com estado cognitivo em idosos*. Revista Neurociências. 30, 1-21.
- Moreira, A. S. (2024). *A redução da diferença das regras para concessão de aposentadoria entre homens e mulheres no regime geral de previdência social sob o enfoque da justiça de gênero de Nancy Fraser*. Tese (Doutorado em Direitos Fundamentais). Faculdade de Direito de Vitória. <http://191.252.194.60:8080/handle/fdv/1841>.
- Moura, S. G. et al. (2023). *Representações sociais de idosos sobre o alcoolismo*. Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento. 9(3), 121-36.
- Muller, M. S. et al. (2023). *A doença de Alzheimer e as dificuldades no cuidado familiar*. Research, Society and Development. 12(7), e10512742626-e10512742626.
- Nóbrega novaes, C.R.M et al(2020). *Protocolo de atividade física remoto para grupos de Academia da Saúde e Estratégia de Saúde da Família*. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 25, 1-6.
- Nogueira, G. et al. (2023). *Atividade física e comportamento sedentário como preditores do medo de cair e do risco de sarcopenia em idosos*. 36, e36118.
- Oliveira, Rinaldo Eduardo Machado de et al(2023). *Consumo abusivo de álcool em idosos com diabetes mellitus tipo 2 da atenção primária à saúde: um estudo transversal*. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, p. 2355-2362.
- Oliveira, V. P. C. et al. (2022). *Atuação da Enfermagem na assistência à saúde da pessoa idosa*. Revista SaúdeUNIFAN. 2(1), 27-34.
- OMS. (2015). Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. Organização Mundial da Saúde (OMS).
- OMS. (2019). Decada do envelhecimento saudavel nas americas de 2021-2030. org.pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas.
- Paiva, M. H. P. et al. (2021). *Fatores associados à qualidade de vida de idosos comunitários da macrorregião do Triângulo do Sul, Minas Gerais, Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva. 21(11), 3347-56.
- Pereira, P. S. et al. (2022). *O impacto da alimentação na terceira idade*. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Anhanguera, Uberlândia. <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/52300/1/PAULA%20SANTOS%20PEREIRA.pdf>.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Prodanov, C. C. & Freitas, E. C (2013). *Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnica da pesquisa e do trabalho acadêmico*. (2ed). Editora da Feevale.
- Rambo, E. S. (2022) . *Associação entre as atividades de vida diária e quedas em idosos longevos*. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/282544/001200159.pdf>.
- Ribeiro, A. A. et al. (2021). *A autonomia funcional como determinante da qualidade de vida em pessoas com artrite reumatóide*. Revista de Enfermagem Referência. (7), e20171.
- Rocha, G. R. L. P. G. (2023). *A atenção farmacêutica no controle da automedicação em idosos (farmácia)*. Repositório Institucional. 1(1).
- Rodrigues, A. R. et al. (2024). *Interação Medicamento-Micronutriente em Pessoas Idosas*. Acta Farmacêutica Portuguesa. 13(1), 3-34.
- Rozeira, C. H. B. et al (2024). *Saúde Integral na Terceira Idade: A Contribuição da Abordagem Holística*. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. 6(7), 108-28.
- Santos B. V. G. E. V. D. C. A. C. R. (2021). *A automedicação na terceira idade: um estudo bibliográfico*. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 4(8), 5158.

- Santos, E. E. et al. (2022). *As principais formas e os desafios da enfermagem frente ao cuidado da pessoa idosa: The main ways and challenges of nursing against the care of the elderly person*. Brazilian Journal of Development. 8(12), 79924-79937.
- Santos, S.G (2024). *Impactos da natação na saúde física e mental: inclusão social e desenvolvimento de habilidades interpessoais*. Cuca: Saber em Foco, v. 1, n. 2.
- Santos, J. K. (2022). *O envelhecimento e suas perdas funcionais na terceira idade: o exercício físico e seus benefícios como forma de tratamento e qualidade de vida*. Cadernos Intersaberes, Curitiba. 11(32), 301-17. <https://repositorio.uninter.com/handle/1/1078>.
- Saraiva, J. M. B. F, E. A. (2021). *Perfil dos/das profissionais de Institui o de Longa Permanência para Idosos/as: competências para o cuidado e o bem-estar*. Nova Xavantina: Pantanal. O ISBN da obra   978-65-81460-12-9 e o Doi: <https://doi.org/10.46420/9786581460129>.
- Shitsuka, R. et al. (2014). *Matemática fundamental para a tecnologia*. (2ed). Editora Érica.
- Silva, I. G. et al. (2024). *Análise da composi o corporal e da capacidade funcional de idosos praticantes de corrida de rua*. Revista uniaraguaia. 370-380.
- Silva, K. C. S. et al. (2024). *Depressão em idosos: a enfermagem no cuidado   população que mais cresce no brasil*. Facit Business and Technology Journal. 1(54).
- Silva, L. G. D. et al (2024). *Barreiras percebidas para a prática de exercícios físicos por pessoas idosas atendidas na unidade docente assistencial da Universidade Federal de Alagoas*. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Educa o Física) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió. <https://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/14749>
- Silva, M. D. S. (2024). *A hidroginástica para idosos como um princípio de qualidade de vida e desenvolvimento de autonomia..* 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Gradua o em Educa o Física)– Universidade Estadual de Goiás, Goiânia,. <https://repositorio.ueg.br/handle/123456789/597>
- Silva, R. M. D., Brasil, C. C. P., Bezerra, I. C., Figueiredo, M. D. L. F., Santos, M. C. L., Gonçalves, J. L. & Jardim, M. H. A. G. (2021). *Challenges and possibilities of health professionals in the care of dependent older adults*. Revista Ciências & Saúde Coletiva. 26(1):89-98.
- Silva, W. L. F. D. et al. (2022). *Fatores associados   não adesão   farmacoterapia em pessoas idosas na aten o primária   saúde no Brasil: uma revisão sistemática*. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 24, e210156.
- Silva, E. L. & Menezes, E. M. (2000). *Metodologia da Pesquisa e Elabora o de Disserta o*. LED/UFSC. Florianópolis.
- Souza, A. S. D. et al. (2022). *Promo o da saúde do idoso na aten o primária: desafios enfrentados por enfermeiros*. Anais do IX CIEH... Campina Grande: Realize Editora. <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/86682>.
- Souza, M. A. C. Leal, E. S. Lima, B. D. S., Souza, C. M. A. & Maia, S. M. (2022). *Ações do enfermeiro na estratégia saúde da família na promo o do envelhecimento saudável*. Research, Society and Development. 11(11), e39111132309. Doi:10.33448/rsd-v11i11.32309.
- Tahan, J. & Carvalho, A. C. D. (2020). *Reflexões de idosos participantes de grupos de promo o de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. Saúde e sociedade*. 19, 878-888.
- Terra, B. & Tito, B. (2021). *Igualdade de g nero na Constitui o Federal de 1988.: o movimento feminista brasileiro e a conquista do princípio da igualdade*. Revista de G nero, Sexualidade e Direito. 7(1), 112–29.
- Tobbin, I. A et al. (2021). *Doença de Alzheimer: uma revisão de literatura Alzheimer's Disease: A Literature Review*. Brazilian Journal of Health Review. 4(3), 14232-44.
- Wanderley, E. M et al. (2023). *Associa o entre indicadores da capacidade funcional e do estado nutricional em idosos da comunidade: uma nova abordagem*. Cadernos saúde coletiva. 31, p. e31010443.
- Xavier, G. T. O., Nascimento, V. B. & Carneiro Jr., N. (2019). *Aten o domiciliar e sua contribui o para a constru o das Redes de Aten o   Saúde sob a óptica de seus profissionais e de usuários idosos*. Rev Bras Geriatr Gerontol. https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n2/pt_1809-9823-rbgg-22-02-e180151.pdf.