



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ROSANA APARECIDA GOMES CONCEIÇÃO COSTA

**ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM AO IDOSO:
Uma perspectiva da área de Geriatria e
Gerontologia**

Rosana Aparecida Gomes Conceição Costa

**ASSITÊNCIA EM ENFERMAGEM AO IDOSO: Uma
perspectiva da área de Geriatria e Gerontologia**

Monografia apresentada ao curso de
graduação em Enfermagem da Faculdade
de Educação e Meio Ambiente como
requisito à obtenção do título de Bacharel.

Profº Orientador: Esp. Rafael Alves Pereira

Ariquemes - RO

2018

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

C837a	COSTA, Rosana Aparecida Gomes da Conceição.
	Assistência em enfermagem ao idoso: uma perspectiva da área de geriatria e gerontologia . / por Rosana Aparecida Gomes da Conceição Costa. Ariquemes: FAEMA, 2018.
	31 p.
	TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.
	Orientador (a): Prof. Esp. Rafael Alves Pereira.
	1. Enfermagem. 2. Geriatria. 3. Gerontologia. 4. Idoso. 5. Fisiologia do Idoso. I Pereira, Rafael Alves. II. Título. III. FAEMA.
	CDD:610.73

Bibliotecário Responsável
EDSON RODRIGUES CAVALCANTE
CRB 677/11

Rosana Aparecida Gomes Conceição Costa

<http://lattes.cnpq.br/8065091358242313>

**ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM AO IDOSO:
Uma perspectiva da área de Geriatria e
Gerontologia**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito à obtenção do título de Bacharel Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientador: Esp. Rafael Alves Pereira
<http://lattes.cnpq.br/4232989378960978>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. Esp. Jessica Souza Vale
<http://lattes.cnpq.br/9337717555170266>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. Katia Regina Gomes Bruno
<http://lattes.cnpq.br/8136021782733603>
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Ariquemes, _____ de _____ 2018

A Deus, por ter me dado essa oportunidade de obter conhecimento, por ter me sustentado durante os momentos críticos e por ter me proporcionado oportunidade de conhecer pessoas maravilhosas durante a minha graduação.

AGRADECIMENTOS

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para que eu conseguisse chegar até aqui.

Ao meu filho que sempre me apoiou e esteve ao meu lado.

Aos meus professores que ajudaram a conquistar meus objetivos.

*“Tenho-vos dito isto, para que em mim
tenhais paz; no mundo tereis aflições, mas
tende bom ânimo, eu venci o mundo.”*

Jesus Cristo

RESUMO

Sabe-se que o número de idosos vem aumentando no Brasil, nos últimos dez anos o país ganhou cerca de 8,5 milhões de cidadãos com idade acima dos 60 anos conforme dados apresentados pelo IBGE no ano de 2017. A terceira idade é uma fase onde o ser humano se encontra por muitas vezes mais fragilizado, não somente fisicamente mas também psicologicamente, sendo nesta fase necessário um acompanhamento especializado na área de saúde desse modo o profissional especialista em geriatria e gerontologia está capacitado ao atendimento dessas pessoas proporcionando-lhes segurança e humanização. A metodologia para a construção do trabalho consiste numa revisão bibliográfica de publicações concernentes ao assunto indexados e publicados em base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Acervo da Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade e Educação e Meio Ambiente-FAEMA. O presente trabalho tem como objetivo geral discorrer sobre a importância da assistência de enfermagem ao idoso e a perspectiva em relação as áreas da gerontologia. Através deste estudo pode-se perceber a importância do profissional de enfermagem na assistência ao idoso e compreender que o papel desse profissional é o de proporcionar o cuidado necessário ao idoso com a finalidade da manutenção de seu bem estar físico e psicológico.

Palavras-chaves: Geriatria. Gerontologia. Enfermagem. Idoso. Fisiologia do Idoso. Envelhecimento.

ABSTRACT

It is known that the number of elderly people is increasing in Brazil, in the last ten years the country has gained about 8.5 million citizens over the age of 60 according to data presented by IBGE in the year 2017. The third age is a phase where the human being is often more fragile, not only physically but also psychologically, being at this stage a specialized monitoring in the area of health, so the professional specialist in geriatrics and gerontology is able to attend these people providing them with security and Humanization. The majority of the elderly depend exclusively on the care of the public health network and thus the present work has as general objective to discuss the importance of nursing care for the elderly and the perspective in relation to the gerontology and geriatrics areas presenting as one of their objectives to address the issue inherent in public health policies for the elderly. Having used as a methodology the bibliographic review of publications related to the subject indexed and published in the database Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Collection of the Júlio Bordignon Library of the Faculty and Education and Environment-FAEMA. Through this review we can see the importance of the nursing professional in assisting the elderly and understand that the role of this professional is to provide the necessary care to the elderly for the purpose of maintaining their physical and psychological well-being.

Keywords: Geriatrics. Gerontology. Nursing. Elderly. Physiology of the Elderly. Aging.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 OBJETIVOS	13
1.1 OBJETIVO GERAL.....	13
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
2 METODOLOGIA.....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUAS ALTERAÇÕES NO ORGANISMO.....	15
3.2 POLITICAS PÚBLICAS COM DESTAQUE NAS AÇÕES DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA.....	17
3.3 IDOSOS: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DAS QUEDAS.....	20
3.4 O ENSINO DA ENFERMAGEM GERONTOGERIATRICA E SUA COMPLEXIDADE.....	22
3.5 A ASSISTÊNCIA À PESSOA IDOSA PELO ENFERMEIRO.....	25
3.6 PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	28
CONCLUSÃO	29
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
ANEXO	35

INTRODUÇÃO

Dados apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o número de idosos brasileiros somam cerca de pouco mais de vinte e seis milhões, conforme informações da pesquisa esse número corresponde a 13% da população, estima-se que ocorra um aumento e que no ano de 2060, chegue a 34%. (BRASIL, 2014)

O crescente número de idosos provocará alterações intensas em políticas públicas relacionadas as áreas previdência social, saúde e assistência ao idoso. Sabe-se que a maioria dos idosos tem baixo grau educativo, e habitarão em espaços urbanos, com pouca renda. Diante dos fatos apresentados há uma preocupação com a saúde do idoso, pois a ação de envelhecer deixa o indivíduo vulnerável, que se tornam dependentes e incapacitados. (CLARES et al., 2016)

A Gerontologia é uma ciência social interdisciplinar que procura entender o processo do envelhecimento, o estudo voltado ao envelhecimento. A geriatria trata-se de uma especialidade médica cujo foco é o acompanhamento das necessidades do idoso e do processo de envelhecimento individual de cada um, dando a este o tratamento adequado. (SANTOS, 2001)

A gerontologia conduz o acadêmico uma visão mais ampla sobre a velhice, a compreender aspectos biológicos, sociais e psicológicos. Quem estuda gerontologia consegue uma informação em diferentes áreas, incluindo direito, administração, psicologia, serviço social, políticas públicas, entre outras. (HISAKO et al., 2004)

A Medicina Geriátrica é uma ciência, que proporciona longevidade a população idosa. A equipe multidisciplinar também fornece tratamentos paliativos aos pacientes portadores de doenças sem possibilidade de cura. Levando ao paciente idoso mais qualidade de vida. (SANCHEZ, 2016)

A enfermagem gerontogeriátrica é um conhecimento da enfermagem que, no Brasil, vem se estabelecer atualmente para se formar um profissional com informações específicas, unificadas e ligadas com capacidades técnicas e adaptadas para trabalhar com a terceira idade. Na qual tem ganhado expandido com apoio da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

Na consulta de enfermagem o profissional é preparado para perceber a necessidade do idoso, pois com o envelhecimento o paciente tem as funções de todo

o seu corpo prejudicado principalmente a auditivas, o enfermeiro deve observar que o envelhecer não é igual para todos, e que se desenvolve conforme os ritmos da vida de cada pessoa. Existem fatores presente na vida dos pacientes que contribui para o tipo do envelhecer, tanto interno quanto externos. (CAMPEDELLI, 1992.)

O papel do enfermeiro gerontogeriatrico é de grande importância, pois a sua especialidade é voltada para o paciente idoso. Em geral a enfermagem tem um trabalho holística do paciente, na qual o enfermeiro amplia suas atividades profissionais junto ao cliente idoso de maneira precisa com especificidade e competência. No entanto age cooperativamente com mais profissionais da área de saúde, a equipe multiprofissional. (NASCIMENTO et al., 2000)

Os registros de enfermagem sistematizam as ações do enfermeiro em relação ao atendimento ao idoso, essa ferramenta é de grande valor pois permite uma visão ampliada das necessidades do paciente e viabiliza um melhor planejamento para as ações em enfermagem possibilitando ao paciente receber um atendimento ajustado a realidade em que se encontra sendo assim tratados de maneira individual, pois cada indivíduo possui as suas particularidades em seu processo de envelhecer. (SANTOS, 2001)

Este estudo foi realizado no intuito de aprimorar o conhecimento sobre o envelhecer, uma vez que o envelhecer acontece diferentemente em cada indivíduo, pela interferência de fatores internos e externos, acabando assim, por surgir diversas especialidades voltadas à atenção e assistência ao idoso e possui o enfoque na importância da assistência prestada pelo profissional de enfermagem no atendimento ao idoso, tendo como papel principal o de auxiliar o idoso na manutenção do bem estar e na medida do possível condições estáveis de saúde.

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Discorrer sobre a importância da assistência de enfermagem ao idoso e a perspectiva em relação as áreas da gerontologia e da geriatria.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever sobre o envelhecimento e as dificuldades enfrentadas na fase de adaptação frente as transformações fisiológicas;
- Apresentar algumas políticas públicas e direito do idoso;
- Elencar as principais patologias e demais acometimentos que ocorrem os idosos;
- Identificar o trabalho do enfermeiro para com o idoso, desde a sua formação acadêmica até a execução de ações assistenciais ao idoso.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a de revisão de literatura que abordasse a temática de forma a serem utilizados bibliografias com conteúdo de cunho científico com abordagem qualitativa.

Para a revisão bibliográfica foi utilizado como estratégia para a busca de informações artigos disponíveis em plataformas indexadas digitais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS e artigos científicos, assim como obras do acervo literário na Biblioteca Julio Bordignon da (FAEMA) Faculdade de Educação e Meio Ambiente, em Ariquemes/Rondônia.

Os critérios de inclusão: foram utilizadas publicações científicas nos idiomas Português e Inglês, publicados entre os anos de 1990 a 2018, justifica-se a utilização de publicações a partir dos anos 90 pois encontrou-se nestas, conteúdos de fundamental importância para a composição deste trabalho, por serem publicações que abordam a temática com riqueza de conteúdos.

Foram utilizados apenas os títulos disponíveis na íntegra e que continham o nome dos autores e a data de publicação. Critérios de exclusão: foram excluídos os trabalhos publicados antes da data referenciada e em outros idiomas, incompletos, que não atendiam as expectativas deste trabalho por não serem da área da enfermagem ou por não abordarem o assunto de forma que contemple a área de saúde, as publicações que não apresentavam a data da publicação ou o autor também foram consideradas inapropriadas e não foram utilizadas.

Analisou-se 50 obras dentre artigos, publicações em revistas eletrônicas, livros e monografias dentre elas foram utilizados 38 estudos, sendo 01 em língua inglesa, os demais foram descartados por não corresponderem as necessidades desta revisão e não atenderem aos critérios de inclusão. Foram utilizadas 38 referências no total, sendo em revistas 18(47,36%), em livros 03(7,89%), Artigos 07(18,42%), Manuais do Ministério da Saúde no atendimento ao idoso 06(15,78%), Trabalho de Conclusão de Curso 02(5,26%)

O desenvolvimento deste estudo exerceu as seguintes etapas: Determinação dos objetivos; identificação das fontes de informação disponíveis (pesquisa online em artigos científicos e livros periódicos, como base de dados); Seleção dos estudos; Extração das informações relevantes; Análises e síntese dos resultados.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUAS ALTERAÇÕES NO ORGANISMO

Sabe-se que as modificações no corpo da pessoa idosa têm como aparecimentos de doenças crônicas, as mobilidades são reduzidas gradualmente, as funções do corpo, a ação do envelhecimento dos órgãos e tecidos atinge o funcionamento como um todo. Ocorrendo uma dependência do indivíduo, o cuidado de uma equipe multidisciplinar deve ser de forma eficaz. (CLARES et al., 2016)

O envelhecer é um procedimento consecutivo que acontece um declínio progressivo fisiológico. Mas se o indivíduo manter um estilo de vida saudável e funcional, os idosos poderão adiar muitas morbidades que são típicas do envelhecimento, e suas alterações no decorrer dos anos. (NOBREGA et al., 2010)

As mudanças físicas, emocionais, psicológicas e sociais apresentam variações durante a vida. Essas modificações são ocorridas por fatores genéticos, ambientais, dieta alimentar, saúde e estresse dentre outros elementos que também podem contribuir. (PEREIRA, 2011)

As dificuldades e desafio na atenção à pessoa idosa é obter resultados positivos em relação a saúde do idoso, que apesar dos obstáculos que possam acontecer, elas conseguem se redescobrir tendo uma probabilidade de viver com qualidade. (CANÇADO, 2002)

Contudo fatores internos e externos contribuem e/ou influenciam na saúde do idoso, como por exemplo mudanças climáticas, físicas, abalos emocionais, desestrutura psicológica ou social. (CAMARANO, 2010)

Cada idoso possui suas particularidades e o envelhecer acontece para cada um de forma individual pois nem todo idoso é diabético, bem como não são todos que sofrem de artrite ou artrose. O processo de envelhecimento ocorre continuamente durante toda a vida do ser humano desde seu nascimento até a sua morte. (LIMA, 2011)

Não se deve confundir a fisiologia do envelhecimento com as doenças que podem acometer o ser humano idoso. Os acometimentos degenerativos e a

deterioração da função biológica das células e órgãos do ser humano são em decorrência do processo natural de envelhecer, já a aquisição de algumas doenças crônicas, por exemplo, depende do estilo de vida que a pessoa viveu a maior parte dos anos e a forma com que se alimenta. (SOUZA, 2002)

Fabricio, (2018) diz que a fisiologia do envelhecimento é influenciada por inúmeros fatores podendo ser genético, ambiental, entre outros, porém o mais importante deles é o fator tempo.

Alguns efeitos do envelhecimento são:

- Dificuldades relacionada à visão e audição;
- Diminuição do apetite;
- Redução da mobilidade;
- Dores musculares relacionadas ao aparecimento de complicações degenerativas ou generalizada musculoesquelética;
- Enfraquecimento dos ossos (osteoporose);
- Problemas cardiovasculares: diminuição da reserva cardíaca e maior susceptibilidade à arritmia;
- Maior fragilidade no sistema respiratório (tornam-se mais susceptíveis a infecção respiratória)
- Incontinência urinária;
- Baixa imunidade.

Conforme dados do Ministério da Saúde (2017) as principais doenças que acometem os idosos em decorrência da fisiologia do envelhecimento são: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Alzheimer; Insuficiência Cardíaca; Diabetes; Artrite; Osteoartrose; Hipercolesterolemia; Perda auditiva; Hipertensão; Pneumonia; Problemas de visão; Acidente Vascular Cerebral; Parkinson e Câncer em suas diversas formas.

3.2 POLITICAS PÚBLICAS COM DESTAQUE NAS AÇÕES DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) tem acompanhado o crescimento acelerado de pessoas idosas, com esse crescimento vêm às preocupações, pois pode ser um problema para a saúde pública. São pessoas que ao envelhecer vão perdendo suas capacidades

laborais, as quais, procuram migrar das áreas rurais para as cidades a procura de uma vida melhor trazendo um aumento da urbanização. Com pouco ou nenhum acesso de moradia e serviços.

É responsabilidade do governo oferecer programas de auxílio a essa classe de cidadãos, condições para que possuam um atendimento humanizado e assegurar que as informações necessárias para o acompanhamento desse idoso pelo profissional de saúde sejam de fácil acesso para isso conta-se com uma caderneta que identifica a pessoa idosa e se a mesma está enquadrada em algum grau de risco de fragilidade, além de agilizar o planejamento do enfermeiro em relação as necessidades para que o atendimento corresponda ao que precisa o idoso. (SILVA, et al. 2015)

Em tempos passados não existiam políticas públicas específicas para o atendimento à idosos, não existia nem mesmo o Sistema Único de Saúde – SUS, a saúde pública anterior ao ano de 1988 era restrita aos atendimentos aos pacientes acometidos por tuberculose e psiquiatria, com a Constituição Federal de 1988 ficou claramente expresso que a saúde pública é um direito de todos e um dever do estado em oferece-la e manter. (SOUZA, 2002)

Após implantação da Constituição Federal de 1988 inicia-se o surgimento de melhores condições no atendimento de saúde ao idoso e o estabelecimento dos responsáveis pelo bem-estar dos idosos deixando claro que não somente a família é responsável pelo idoso, porém essa responsabilidade também é da sociedade bem como também do estado. (LIMA, 2011)

O artigo 16 da Declaração dos Direitos Humanos deixa bem definido com respeito a quem pertence a responsabilidade de prestar cuidados e auxílio ao idoso:

“É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao

trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. A assistência social com intervenção na família deve prevenir a ruptura dos vínculos, promovendo o fortalecimento das relações afetivas, de forma que o idoso permaneça em seu núcleo familiar, com papel participativo e senso de pertencimento”.

Em fevereiro do ano de 2006, foi promulgado a realização de um pacto pela saúde pública onde ficou estabelecido critérios diretamente ligados ao atendimento a idosos, no pacto pela vida estabeleceu-se a implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral. (BRASIL, 2006)

Com o estabelecimento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa houve uma reformulação nas normas de atenção básica estabelecendo as diretrizes para o atendimento do Programa de Saúde Familiar (PSF) e o Programa de Agente Comunitário de saúde (PACS), esses dois programas fazem parte da intenção de diminuir a permanência de idosos internados em instituições hospitalares, fazendo com que eles possam ser atendidos em suas residências onde podem ser melhor auxiliados pelos familiares. (LEAL, 2014)

Dentro do Sistema Único de Saúde – SUS, existem princípios e diretrizes que estabelecem prioridades no atendimento ao idoso quanto: saúde física, saúde mental, ambiente de convivência, trabalho, cultura e lazer. (LIMA, 2011)

Para que seja aplicado o atendimento a todas essas áreas há a necessidade da cooperação de uma equipe multidisciplinar onde cada um trata de uma área, o intuito é garantir que o idoso tenha um envelhecimento saudável garantindo-lhe autonomia e quando não for possível esse envelhecimento saudável essa equipe será responsável pelos cuidados que esses idosos venham a precisar. (GOMES, 2009)

O idoso que apresenta algum tipo agravo de saúde que necessita de assistência em saúde possui prioridade no atendimento dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS), para os casos que apresentam incapacidade de deslocamento existe um acompanhamento direcionado e especializado por uma equipe composta de médico, enfermeiro e agente de saúde que se deslocam até a residência do idoso. (SEMSAU, 2018)

O atendimento proporcionado pela atenção básica de saúde que acontece por intermédio das Unidade Básica de Saúde (UBS) através da equipe de saúde da família que é composta principalmente por médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, caracteriza a recepção do idoso ao atendimento do SUS. Esse

atendimento inicial da atenção básica visa a prevenção de doenças, o diagnóstico, cuidados e o acompanhamento do idoso. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012, p.9) apresenta a principal função do serviço de atenção básica:

[...] a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde[...].

Através da atenção básica de saúde oferecida pelo SUS o idoso recebe o atendimento e acompanhamento referente as seguintes doenças: hanseníase, tuberculose, controle da hipertensão arterial, controle do diabetes, acompanhamento da nutrição, acompanhamento de doenças mentais através de encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, vacinação, saúde bucal. (BRASIL, 2012, p.13)

O Programa de Saúde Nacional de Imunização. (PNI) oferece vacinas para os idosos no tocante a imunização de cinco doenças distintas. Em 2016 foi oferecida vacinação ao idoso, na qual foram aplicadas mais de 20 milhões de doses da vacina influenza em pessoas com mais de sessenta e cinco anos. As vacinas de Gripe e Pneumonia é oferecida a população idosa desde 1999, o Ministério da Saúde do Brasil investe na mobilização da população idosa para a vacinação. As vacinas que encontram-se disponível para a população idosa são: vacinas contra Hepatite B, Febre Amarela, Influenza (Campanha anual), Pneumocócica 23 e Difteria e Tétano. (HOFFMANN, MS 2017)

Além das vacinas são oferecidos 14 medicamentos para tratamento ao idoso, como tratamento e hipertensão, diabetes, asma e fraldas geriátricas. A oferta é gratuita ao cidadão, a maioria destes medicamentos é distribuída nas farmácias popular que são unidades credenciadas. (MS, 2011)

Segundas informações do Instituto Brasileiro Geografia e Estatística (IBGE) marcam que em 2030 a população idosa vai estar em maior número do que a população jovem, levantamento de dados do IBGE indica que os idosos chegarão a 41,5 milhões sendo 18% da população, enquanto o percentual de crianças e adolescentes será menor cerca de 17,6% o que representa 39,2 milhões. (BRASIL, 2017)

O Programa do Ministério da Saúde Brasil Saudável, traz propostas e ação nacional para criar políticas públicas que gerem maneira de viver com mais saúde em todas as fases da vida, oferecendo a prática de atividades físicas no dia-a-dia, lazer e acesso a alimentação saudáveis, o mesmo oferece uma equipe nas UBS que trabalha em ofertar ajuda na diminuição do consumo de tabaco. São ações interventivas que auxiliam em proporcionar um envelhecimento saudável. (JUNIOR, 2005)

3.3 IDOSOS: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DAS QUEDAS E OUTRAS PATOLOGIAS

Indivíduos de todas as idades deparam-se com risco de sofrer queda. Entretanto, para os idosos, os riscos são maiores os mesmos estão ligados há um percentual significativo e relevante de quedas. Pois à suas capacidades de equilíbrio estas prejudicadas devidas o envelhecer, o agravo de morte e muito grande, pois o idoso é mais frágil e sua capacidade de cura é mais lenta. Os custos sociais são imensos, quando o idoso tem redução da sua autonomia e da independência, se torna dependente de institucionalização. (FABRICIO, et al., 2018)

Segundo informações apresentadas pelo Ministério da Saúde, o índice de morte em decorrência do idoso sofrer queda é alto. Os motivos das quedas em idosos são diversos e estão associadas, a fatores, ambientais e fisiológicas incluídas ao envelhecimento, as doenças e decorrência causadas por uso de fármacos, é de situações sociais e ambientais que instituem desafios ao idoso. (CARVALHAES, et al., 1998)

Comumente, são dificuldades com o ambiente onde essa pessoa vive e a adaptação não é fácil. Causando episódios que trazem risco ao idoso, especialmente àquele que já depara com alguma deficiência de equilíbrio e marcha.

Como podemos observar na fala de Oliveira et al.,2004:

“O que é preciso estar claro é que a queda é um evento real na vida dos idosos e traz muitas consequências, às vezes irreparáveis. Portanto, a abordagem ao idoso que caiu deve incluir uma avaliação ampla e integral,

assim o profissional de saúde deve realizar uma anamnese bem detalhada, direcionada às causas da queda”

A queda é a maior responsável por quebraduras de ossos nos idosos, sendo a fratura do quadril, do fêmur e dos punhos as mais comuns. Segundo estudos as mulheres idosas caem mais que os homens, e idosos que possuem necessidades de acompanhamento e auxílio para realizar suas atividades cotidianas possuem quatorze vezes mais chances de cair. (PEREIRA, et al., 2001)

Segundo Kallin (et al., 2004) idosos que vivem institucionalizados se apresentam mais frágeis e caem mais vezes do que os idosos que vivem em comunidade. O medo da recorrência da queda torna o idoso sedentário pois o mesmo tende a diminuir suas atividades com o intuito de reduzir o risco de queda, o que acaba por agravar sua condição de saúde tornando-o depressivo, aumentando o peso e conseqüentemente trazendo transtornos como a elevação da pressão arterial, diabetes entre outros.

Além das quedas os idosos são comumente acometidos por patologias como osteoporose, diabetes mellitus, incontinência urinária, dormência associada a problemas cardíacos vasculares, hipertensão, pneumonias, e muitos são vítimas de maus tratos que os levam a depressão, desidratação e desnutrição. (BATISTA, 2011)

A osteoporose leva ao enfraquecimento dos ossos devido a este enfraquecimento os idosos se tornam mais susceptíveis a sofrerem quebraduras, já a elevação das taxas glicêmicas se dá devido a diminuição da produção de insulina e o mau funcionamento do pâncreas que naturalmente sofre degeneração com o avanço da idade e tudo isso se agrava quando o idoso não possui hábitos alimentares saudáveis e não tem uma alimentação correta, a incontinência urinária ocorre no idoso em decorrência de outras patologias como por exemplo a diabetes mellitus, como também pode ocorrer devido ao envelhecimento natural do trato urinário, a dormência e os problemas cardíacos vasculares e hipertensão estão entre si relacionados, ocorrem em decorrência da má circulação do sangue no organismo e concomitante ao irregessimento cardíaco, obstrução arterial dentre outros fatores, Já as pneumonias são decorrentes das mudanças climáticas, a presença constante de resfriados e gripe e a não imunização por meio de campanhas de vacinas. (CAMPEDELLI, 1992)

Os maus tratos podem ocorrer de diversas formas, sendo os agressores pessoas da própria família muitas vezes ou cuidadores, a ocorrência de maus tratos é um caso grave passível de penas criminais previstas em lei no código penal, o idoso pode vir a

ficar desidratado pela falta de oferecimento de líquidos para a sua ingestão bem como a desnutrição pode ocorrer devido não receber alimentação adequada ou não se alimentar por falta de apetite em decorrência da depressão que o acomete como consequência dos maus tratos. (BENEVIDES, 2005)

3.4 O ENSINO DA ENFERMAGEM GERONTOGERIÁTRICA E SUA COMPLEXIDADE

A enfermagem gerontogeriatrica é a união dos conhecimentos de enfermagem geral agrupado com os conhecimentos de geriatria e gerontologia, sendo responsável pelo cuidado ao idoso desde a prevenção de doenças até a reabilitação de um quadro patológico. (GONÇALVES, 2002)

A principal orientação da especialidade da enfermagem gerontogeriatrica é o cuidado específico, bem como a capacidade de compreensão do processo de envelhecimento e a compreensão a respeito da vida social e familiar do idoso. (SILVA, 2001)

Dentro das competências deste profissional de saúde estão a capacidade de proporcionar cuidados e bem-estar ao idoso com a finalidade de lhe proporcionar as melhores condições para que viva em seu ambiente domiciliar de maneira autônoma e segura, sendo participativo da elaboração de estratégias para o cuidado ao idoso não somente em fases críticas de saúde, mas também no que diz respeito as necessidades diárias do idoso. (MORIM, 2000)

A História do curso de enfermagem apresenta que em dada época houve discursão relacionada a ministração de conteúdo específico que abordassem temáticas como o envelhecer, pessoas idosas, atendimento a pessoas compreendidas na faixa etária acima dos sessenta anos. (DIOGO, 1999)

Entre os anos de 1991 a 2001 ocorreram muitas divergências entre a Organização Panamericana de Saúde, que defendia a ministração de uma disciplina específica de gerontogeriatrica dentro do curso de enfermagem, e os órgãos como A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), junto com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) e com as

escolas de enfermagem, que juntamente com o Ministério da Educação (MEC) chegaram a aprovar a portaria de número 721/94 que excluía o termo idoso da proposta curricular, que anteriormente contemplava os termos crianças, jovens, adultos, mulheres e idosos. (MAXIMO, 2002)

Desta forma os acadêmicos que desenvolvessem interesse pelo assunto precisariam buscar conhecimento específico da temática por conta própria. E esse interesse se aguça a medida que o aluno iniciava estágios dentro das Unidades Básicas de saúde que compreendem a equipe de saúde familiar. (HENRIQUE, 1999)

Posteriormente com a instituição da Política Nacional do idoso que desde a década de 90 vem sendo instituída no país por meio de leis e decretos como pode ser citado a Lei 8.842 /94 cujo objetivo é o de assegurar os direitos sociais do idoso e que foi regulamentada pelo Decreto 1.948/96 cujos pontos estabelecidos foram: Que o idoso não venha sofrer discriminação, constrangimento ou maus tratos; Ressaltou a responsabilidade da família bem como do Estado e da sociedade no amparo e segurança do idoso garantindo-lhes o direito à saúde, segurança e cidadania. (MENDONÇA, 2010)

As políticas públicas continuam por meio do Pacto pela Vida de 2006 que amparou e fortaleceu para que esse quadro se revertesse, o que de fato ocorreu e tornou-se pertinente que as pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos recebessem maior atenção dentro das unidades básicas de saúde o que causou uma necessidade de maior demanda de profissionais capacitado para poder atendê-los, dessa maneira coube as instituições buscar formas de orientar, ensinar e preparar os profissionais de enfermagem que necessitam adquirir conhecimento na área da gerontogeriatría. (BRASIL, 2001)

Desta forma foi elaborado um projeto de política pedagógica que contempla as competências necessárias ao enfermeiro que ofereça suporte ao idoso, dessa maneira estipula-se a necessidade do discente ser ministrado quanto aos seguintes assuntos:

[...]oferta de serviços alternativos como o centro-dia, o hospital-dia e outros; apoios em áreas como alimentação, transporte, assistência médica voltada aos problemas dos idosos; serviços de orientação e atividades culturais. E também para os profissionais que cuidarão desses idosos como salários justos; condições adequadas de trabalho; cursos e reciclagens nesta área específica; implantação e implementação de ações interdisciplinares e transdisciplinares; dentre outros[...] (SANTOS, 2008, p. 229)

O estudo da gerontogeriatria requer uma compreensão da interdisciplinaridade de competências, desenvolvimento de habilidades cognitivas e prática adquirida durante as aulas práticas e estágios. (ETIGES, 1999)

O professor tem papel fundamental dentro desse complexo estudo do ser humano que atravessa uma fase da vida tão rica de detalhes, por que vem dele a interpretação e o repasse do conhecimento para os futuros profissionais que atenderam a uma parcela da sociedade que cresce consideravelmente nos últimos tempos. (MORIM, 2000)

O processo de ensino da gerontogeriatria trata-se de uma arte, onde o professor ensina como o profissional da enfermagem irá abordar para a realização de um trabalho muitas vezes com temas delicados pessoas de pouca instrução, carregadas de marcas culturais e muitas vezes extremamente reservadas. (PETAGLIA, 2001)

A dedicação ao estudo e a busca pela compreensão dos processos de envelhecimento que passam o ser humano e suas consequências orgânicas requer além de uma sabedoria científica requer humanização, sensibilidade e amor ao próximo.

Segundo as Diretrizes Nacionais Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem (MEC, 2015) a formação do profissional deve possuir características generalista, humanistas, críticas e reflexivas, tratando-se de um promotor da saúde humana pautado na ética e comprometido com a cidadania.

Esse profissional bem orientado tem a capacidade de proporcionar uma vida amparada na velhice de muitas pessoas que em algumas situações nem mesmo podem contar com o amparo familiar. Diante dessa colocação ressalta-se a complexidade do estudo da gerontogeriatria e da sua importância para a manutenção da vida das pessoas idosas.

3.5 A ASSISTÊNCIA À PESSOA IDOSA PELO ENFERMEIRO

Por ser o cuidar a essência da função da profissão de enfermagem essa característica vem ao encontro com a necessidade do paciente idoso, além de que o enfermeiro possui o contato direto com o paciente o que facilita o registro das possíveis alterações que o paciente possa vir a sofrer no seu quadro clínico no intervalo entre um atendimento médico e outro. (CAMPEDELLI, 1992)

Pode se compreender o cuidado através de teorias de enfermagem que embasadas no conhecimento científico subsidiam a estrutura de métodos para a assistência em enfermagem. Segundo Silva (2018) elas são três: sendo a primeira a Teoria de Orem que apresenta o enfermeiro como responsável por manter a busca pelo bem estar do idoso através do autocuidado individual que tem como objetivo prevenir os fatores de riscos e buscar o bem estar do paciente por meio das orientações feitas pelo profissional de saúde;

A segunda é a teoria de Leininger, esta por sua vez apresenta a proposta do cuidado através dos valores, crenças e ideologias que levam as pessoas a buscarem seu bem-estar perante a situação em que vivem. Chamado de cuidado transcultural usa a empatia e o respeito da identidade cultural e ideológica de cada idoso como metodologia para que o profissional de enfermagem possa exercer o papel de cuidar.

E por último apresenta a teoria de Watson, cujo o enfoque é o cuidado transpessoal e sua principal característica é a humanização do atendimento com base nos conhecimentos científicos, por meio do qual o profissional de enfermagem busca dar assistência física, emocional e atender de modo satisfatório o paciente nos quesitos espiritual e cultural, respeitando a crença de cada um.

A enfermagem gerontogeriatrica se caracteriza como a aplicação da ciência específica no conhecimento do processo do envelhecer e que planeja as ações a serem aplicadas pelo serviço de assistência ao idoso da melhor forma a suprir as necessidades de cada paciente conforme a sua particularidade com o intuito de promover a saúde, na medida do possível a independência e a longevidade do paciente. (GONÇALVES, 2002)

Segundo Duarte (2002) os cuidados do profissional de enfermagem para com o idoso podem ser elencados da seguinte maneira:

-Prestação assistencial e integral ao idoso bem como à sua família com o objetivo de orientar e esclarecer as alterações que ocorrem devido o envelhecimento

no organismo do indivíduo, apresentando as alternativas para um envelhecimento saudável e as formas de se adaptarem a um novo cotidiano;

-Realização de ações com a finalidade de educar os idosos e familiares quanto a prevenção de complicações na saúde do idoso, como prevenção ao diabetes, colesterol, controle da pressão arterial e minimização dos riscos de quedas;

-Incentivar a autonomia do idoso, desde que o mesmo se encontre em condições de exercê-la, para a realização do autocuidado como higiene pessoal e alimentação, prática de alguma atividade física dentre outros.

Em situações mais específicas o papel do enfermeiro pode estar relacionado ao papel de cuidador direto do idoso, para os casos onde o idoso se apresenta em situação acamada, cadeirante ou impossibilitado por alguma patologia neurológica como Parkinson, Alzheimer, Acidente Vascular Cerebral (AVC) dentre outras, esse cuidado pode ser constante e as funções do profissional podem ir desde a higiene pessoal do idoso a sua alimentação e a administração de medicamentos seja por via venosa ou oral. (CAMPEDELLI, 1992)

Muitas famílias preferem deixar seus idosos ao cuidado exclusivo de profissionais da área de enfermagem onde esse enfermeiro trabalha como cuidador na residência do idoso ou de um familiar com quem o idoso esteja morando ou ainda o profissional de saúde pode exercer sua função em casas de repouso, centros de atendimentos ao idoso os conhecidos lar do idoso ou até mesmo comumente chamados de asilos. (CARVALHAES, 1998)

Independente de o atendimento ao idoso ser em uma unidade básica de saúde, em um pronto socorro hospital ou residência o essencial é que esse atendimento seja feito da melhor maneira possível com acolhimento e humanização. (HENRIQUE, 1999)

A humanização no atendimento caracteriza o respeito, solidariedade, valorização da pessoa humana bem como responsabilidade com a vida do outro. (BENEVIDES; PASSOS, 2005)

O atendimento humanizado faz parte dos direitos humanos do cidadão, e a interatividade do profissional de enfermagem com o paciente lhe proporcionando durante o cuidado um sentimento de bem-estar e segurança mantendo relacionamento ético e solidário contribui para o restabelecimento do paciente idoso. (CAMPOS, 2005)

No entanto o artifício do envelhecer traz algumas dificuldades, que pode esta atribuída a uma cultura, na qual possa desvaloriza o idoso e levando a limitações, muitos são deixados em instituição de longa permanência. (CAMARANO e KANSO, 2010).

A maioria por necessidades financeiras e falta de moradia estão ligados aos motivos mais comuns na busca por um lar onde possa viver com o mínimo conforto. Tem sido observado que a legislação brasileira situe que o cuidado dos idosos são obrigação e encargo das famílias, que este se torna cada vez mais escasso. (BRASIL, 2017)

Instituição de longa permanência para idosos (ILPI), trata-se de um local específico para a permanência de idosos que necessitam de amparo, estas unidades são filantrópicas, raramente governamentais. A maioria pertence a alguma comunidade cristã, diante da carência de políticas públicas. (KANSO 2010)

Pessoas idosas possuem a necessidade de estabelecer vínculo de confiança e grau de intimidade dentro dos padrões de respeito profissional x paciente para que possam aderir completamente ao tratamento. Quando existe essa recepção acolhedora por parte do profissional de enfermagem em relação ao paciente idoso este sente-se mais seguro e amparado, devido a essa criação do vínculo de confiança o enfermeiro passa a ser um aliado de toda a equipe multidisciplinar de atendimento a saúde do idoso. (DUARTE, 2002)

Um atendimento humanizado deve ser preparado estrategicamente com a finalidade de promover o bem-estar e a saúde do idoso. Compreende nesse preparo estratégico métodos de compreensão e respeito a cultura, hábitos, valores étnicos e religiosos, não somente dos idosos bem como também de suas famílias. (BRASIL, 2006)

O enfermeiro gerontogeriatrico tem a competência de cuidar das necessidades do idoso, levando em consideração seu estado físico, emocional e psicológico, levando em conta o ambiente em que o idoso se encontra e a sua situação de vulnerabilidade. (CANÇADO, 2002)

Por ser a família a peça chave na vida do idoso e preciso que a atenção do profissional de enfermagem seja ampliada ao atendimento dos familiares também que muitas vezes podem se encontrar em fragilidade emocional frente a diagnósticos críticos de saúde dos idosos. (PAPALÉO NETO, 2002)

O oferecimento de suporte aos familiares é uma das características a assistência humanizada da enfermagem no cuidado do idoso. Quando esse idoso se encontra institucionalizado e sua família está alheia as suas condições de vida torna-se ainda mais importante o atendimento humanizado por parte do enfermeiro, pois este, passa a ser a pessoa mais próxima do idoso e onde ele deposita toda sua confiança e necessidade de afeto. (SMELTER; BARE, 2002)

3.6 PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Uma das funções principais do profissional de enfermagem é a promoção da educação e conscientização aos idosos sobre as boas práticas e condutas de saúde para o dia-a-dia o que comumente acontece através das Unidades Básicas de Saúde por meio dos grupos de assistência como por exemplo grupo de Hiperdia, visitas domiciliares dentre outras ações. (SILVA, 2015)

O incentivo a práticas de atividades físicas como caminhadas leves, hidroginástica, ciclismo trazem qualidade de vida aos idosos auxiliando no fortalecimento muscular, diminuição das taxas de colesterol devido ao controle do peso e diminuição dos índices de gordura no organismo. (CAMPEDELLI, 1992)

A participação de grupos como o Idade viva um programa de entretenimento local da cidade de Ariquemes – RO que oferece atividades para os idosos como natação, artesanato, dança, acompanhamento psicológico são importantes pois proporciona ao idoso momento de interação social com outros idosos e descontração. (BATISTA, 2011)

A promoção do bem-estar do idoso não é algo simples devido a necessidade de um planejamento cuidadoso das atividades a serem oferecidas que devem levar em conta as debilidades dos idosos e suas limitações causadas naturalmente pelo processo do envelhecimento, não devendo ser atividades que exija muito de sua resistência física e que lhe ofereça prazer e não desconforto, as condições climáticas devem ser observada e o oferecimento de reposição nutricional e reidratação sempre após atividades mais intensas. (CLARES, 2016)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento faz parte do ciclo evolutivo da vida, um processo complexo, natural e fisiológico que requer paciência, compreensão e dedicação para sua compreensão.

Para muitas pessoas o processo de envelhecimento é muito difícil e doloroso, pois durante ele é que se sofre as consequências de toda uma vida, muitas vezes a pessoa idosa viveu uma vida de muitos desgastes físicos e emocionais que repercutiram num envelhecimento doente.

O papel do enfermeiro no desempenho da gerontogeriatrics é de proporcionar melhores condições de vida para essas pessoas idosas que possivelmente encontrem-se em condições de ausência de saúde.

Tendo em vista a complexidade da temática, entende-se que o papel do professor acadêmico é de suma importância dentro do processo de ensino aprendizagem relacionados ao assunto. Uma vez que para que ocorra o domínio das competências propostas pela necessidade de compreensão do processo de envelhecimento e de suas patologias.

Através deste estudo de revisão bibliográfica foi possível constatar que apesar de existência de várias políticas de suporte ao idoso a realidade da prática da vida real é outra, ainda há muitos idosos negligenciados por suas próprias famílias abandonados em instituições de cuidados, mesmo estando claro que a responsabilidade dos cuidados com os idosos é tanto da família quanto da sociedade e do governo.

Evidenciou-se ainda a importância da humanização no atendimento ao idoso como ferramenta para obtenção de melhores resultados e até mesmo como protocolo ético a ser seguido dentro da profissão que tem como fundamental prioridade o cuidar e a manutenção das boas condições de sobrevivência.

Compreendeu-se que o papel de atuação do profissional de enfermagem não se restringe apenas ao idoso, porém se estende para os familiares, sendo importante prestar todo o auxílio que lhes for necessário e estabelecer com as famílias bem como com os próprios idosos vínculos afetivos que aproximem e estabeleçam confiança entre profissional e paciente.

Acredita-se que a geriatria e a gerontologia serão alvos de estudos mais aprofundados pela sociedade científica acadêmica tendo em vista que ano após ano a expectativa de vida vem aumentando e o número de pessoas idosas vem crescendo. Uma questão da lei de oferta e procura, uma real necessidade, o estudo dessa fascinante especialidade da enfermagem.

Concluindo-se que a assistência ao atendimento do idoso requer dedicação, preparo profissional através de especializações e responsabilidade. Ressaltando ainda que chegou-se ao entendimento que a principal função do enfermeiro gerontogeriatra é compreender as transformações pela qual o idoso está passando e proporcionar a ele as melhores condições para que possam ser minimizados os impactos no seu dia-a-dia e prestar assistência ao tratamento das enfermidades até a sua reabilitação.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BATISTA, M. P. P., et al. **Políticas públicas para a população**. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 3, p. 200-207, set./dez. 2011.

CAMARANO, Ana Amélia. KANSO, Solange. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235 jan./jun. 2010

BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. **A humanização como dimensão pública das políticas de saúde**. Ciênc. saúde coletiva, on line Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a14v10n3.pdf>>. Acesso em 21/06/2018

BRSIL. Ministério da Saaúde. Caderneta da Saúde da Pessoa idosa. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Brasilia 2017

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº399 de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: . Acessado em 02/05/2018.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CAMPEDELLI, M. C. **Consulta de enfermagem em geriatria: tópicos a serem abordados no exame físico**. Parte II. Revista Esc. Enf. USP, v. 26, n.1, p. 33-42 mar. 1992.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida?** Interface (Botucatu), on line São Paulo, v.9, n.17, 2005. Disponível em: . Acesso em: 23/05/2018

CANÇADO, Flávio Aluizio Xavier et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

CARVALHAES N, Rossi E, Paschoal S, Perracini N, Perracini M, Rodrigues RAP. **Quedas**. In: **Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia 1, São Paulo, 24 a 27 de junho de 1998**. Consensos de gerontologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 1998. p. 5-18.

CLARES, J.W.B.C et al. **Subconjunto de diagnóstico de enfermagem para idosos na Atenção Primária à Saúde**. Revista Esc. Enfermagem USP, São Paulo, p. 272-278, 2016.

DIOGO, MJD'E, Duarte YAO. **O envelhecimento e o idoso no ensino de graduação em enfermagem no Brasil: do panorama atual a uma proposta de conteúdo programático**. Rev Esc Enferm USP. 1999;33(4):370-6.

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. **Princípios de Assistência de Enfermagem Gerontológica**. In: PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002.

ETGES NJ. **Ciência, interdisciplinaridade e educação**. In: Jantsch AP, Bianchetti L, organizadores. Interdisciplinaridade: para além da filosofia do sujeito. 3ª ed. Petrópolis: Vozes; 1999. p. 51-84.

FABRÍCIO SCC, Rodrigues RAP, Costa Junior MLD. **Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público**. Rev Saúde Pública 2018;38(1):93-9.

GONÇALVES LHT, Alvarez AM. **O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática**. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan; 2002. p. 754-61.

HENRIQUE MS. **O pensamento complexo e a construção de um currículo não-linear**. Porto Alegre; 1999. Disponível em: 10/05/2018

HISAKO, Lucia Takase Gonçalves, ALVAREZ, Angela Maria. **A enfermagem gerontogeriatrica: perspectiva e desafios**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – RJ
HOFFMANN, Cristina. **Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa**. DAPES/SAS/MS- Abril 2017 Maceió, AL.

LIMA, C. R. V. **Políticas públicas para idosos: a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal**. 2011. 119 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) –Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados, Câmara dos Deputados, Brasília, 2011.

MÁXIMO ME. **Compartilhando regras de fala: interação e sociabilidade na lista eletrônica de discussão Cibercultura**. Florianópolis: Departamento de Antropologia Social da UFSC; 2002. p. 199.

MENDONÇA, J. B. **Boletim Especial – Red. Latino Americana de Gerontologia**. Ano X, Número Especial, dezembro, 2010.

Morin E. **Ciência com consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000.

NASCIMENTO, M.C.R. **Qualidade de vida na terceira idade**. Rio de Janeiro. ANG, v. 25, n.04, p.13, 2000.

NETO, João Bastos Freire. **Organização Pan-Americana da Saúde – Opas – OMS** 2005, Brasília/DF – Brasil disponível em www.opas.org.br acesso em 21/05/2018.

NÓBREGA ACL, CARVALHO T, LAZZOLI JK, Magni JRT, Rezende L, Drummond FA, et al. **Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde**. Rev Bras Med Esporte 2010;2: 79-81.

OLIVEIRA, Sarmiento de; TREVIZAN, Adriana Fernandes; BESTETTI, Patrícia; TRINDADE, Maria Luisa; CALDEIRA, Ruth de Melo. **Fatores ambientais e risco de quedas em idosos: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 17, núm. 3, julho-septiembre, 2014, p.637-645 Universidade do Estado do Rio de Janeiro RJ, Brasil

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: uma Política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: **A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.

PEREIRA, Potyara A. P. **Formação em Serviço Social, Política Social e o fenômeno do envelhecimento**. SESu / CAPES. Basília, 12 de maio de 2011.

PETRAGLIA IC. **Olhar sobre olhar que olha: complexidade, holística e educação**. Petrópolis: Vozes; 2001.

SANCHEZ, Maria Angélica dos Santos. **Especialização em Geriatria e Gerontologia – UERJ**. Presidente do departamento nacional de gerontologia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2014-2016).

SANTOS SMA . **Idosos, família e cultura: um estudo sobre a construção do papel do cuidador**. Campinas, SP: Alínea;2008.

SANTOS, S.S. C. **Enfermagem Gerontogeriatrica reflexão á ação cuidativa**. Editora Robe V.01, n.04, p. 01-15. 2001.

SILVA JM, Clotet J, organizadores. **Edgar Morin: as duas globalizações - complexidade e comunicação, uma pedagogia do presente**. Porto Alegre: Edipucrs; 2001.

SILVA, Alisson Daniel Fernandes. **Gerontologia e a Assistência de Enfermagem no Brasil**. Portal da Educação Tecnologia Educacional. São Paulo, SP 2018
Disponível em
<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/conteudo/gerontologia/9899>
acesso em 03 de novembro de 2018.

SILVA, Cintia Santos, et al. **Políticas públicas de saúde voltadas a pessoa idosa**. VII Jornada Nacional de Políticas Públicas. São Luiz - Maranhão 2015

SIMÕES Ana Lúcia de Assis, MONTANHOLI, Liciane Langona, TAVARES, Darlene Mara dos Santos OLIVEIRA, Gabriela Ribeiro. **Ensino sobre idoso e gerontologia: visão do discente de Enfermagem no estado de Minas Gerais**, 2006.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Tratado de Enfermagem MédicoCirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. v. 9.

SOUZA AC, MAGALHÃES LC, TEIXEIRA-Salmela LF. **Cross-cultural adaptation and analysis of the psychometric properties in the Brazilian version of the Human Activity Profile**. Cad Saude Publica. 2002;22(12):2623-36.

ANEXO

Resultado da análise

Arquivo: Tcc Rosana corrigido 1911.docx



Estatísticas

Suspeitas na Internet: **8,69%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [△](#)

Suspeitas confirmadas: **26,75%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [△](#)

Texto analisado: **92,48%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Endereços mais relevantes encontrados:

Endereço (URL)	Ocorrências	Semelhança
https://docplayer.com.br/6852942-Politicapublicasparaapessoa-idosa-marcos-legais-e-regulatorios.html	32	8,66 %
http://ufc.unasus.gov.br/curso/spi/politica/unid_02/material_complementar/SPI_Unidade_01_EaD_Tema_02.pdf	29	12,99 %
https://ufc.unasus.gov.br/curso/spi/politica/unid_02/material_complementar/SPI_Unidade_01_EaD_Tema_02.pdf	29	12,99 %
http://eadbeberibepoliticaspUBLICAS.blogspot.com	27	10,46 %
http://eadbeberibepoliticaspUBLICAS.blogspot.com/2015/01/politica-publica-de-assistencia-social.html	27	9,84 %
https://docplayer.com.br/83084421-O-direito-do-idoso-no-brasil-evolucao-normatizacao-e-efetividade.html	25	10,66 %