



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**RAYLANE GOMES SAMPAIO  
SILVIA ROBERTA MENDONÇA DO CARMO**

**CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA: ESCLARECIMENTO FAMILIAR  
ACERCA DO ENVELHECIMENTO ATIVO**

**FORTALEZA  
2020**

RAYLANE GOMES SAMPAIO  
SILVIA ROBERTA MENDONÇA DO CARMO

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA: ESCLARECIMENTO FAMILIAR  
ACERCA DO ENVELHECIMENTO ATIVO

Artigo TCC apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA  
2020

RAYLANE GOMES SAMPAIO  
SILVIA ROBERTA MENDONÇA DO CARMO

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA: ESCLARECIMENTO FAMILIAR  
ACERCA DO ENVELHECIMENTO ATIVO

Artigo TCC apresentado no dia 11 de dezembro de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira  
Orientador – Centro Universitário Fametro - Unifametro

---

Prof. Me. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira  
Membro - Centro Universitário Fametro - Unifametro

---

Prof. Ma. Lia Pinheiro Freitas  
Membro - Centro Universitário Fametro - Unifametro

Ao professor Adriano Nogueira, que com sua dedicação e cuidado de mestre, nos orientou na produção deste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pelo dom da vida, pela ajuda e proteção, pela sua força e presença constante, e por nos guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa da vida. Agradecemos nossa família que entenderam nossa ausência e não mediram esforços para que nosso sonho se tornasse realidade, sempre com muito amor, carinho e fé. Aos nossos companheiros, que chegam ao final dessa trajetória conosco, onde fizeram uma enorme diferença, nos dando confiança e força para seguir em frente dia após dia, e por ter sido nossos parceiros. Agradecemos aos nossos amigos que a universidade nos deu, Karol, Rômulo, Edivan e Thais por compartilharem momentos incríveis conosco. Agradecemos aos professores pelos ensinamentos, em especial aos mestres Adriano Nogueira, Lia Pinheiro e Paulo Jorge que aceitaram o convite para participar desse trabalho, nos orientando e contribuindo para a sua melhoria. Por fim somos gratas a todos que de alguma forma, direta ou indiretamente participaram da realização desse projeto.

“A imaginação é mais importante que o conhecimento.”

Albert Einstein

## **Construção de cartilha educativa: Esclarecimento familiar acerca do envelhecimento ativo**

Raylane Gomes Sampaio<sup>1</sup>

Silvia Roberta Mendonça Do Carmo Miranda<sup>1</sup>

Antônio Adriano da Rocha Nogueira<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O envelhecimento ativo é o processo pelo qual busca-se desenvolver no idoso autonomia, a fim de torná-lo protagonista de sua própria vida através de boas escolhas de saúde. A construção de uma cartilha educativa contribui para esse esclarecimento. Objetivou-se orientar idosos e familiares a cultivar hábitos para um envelhecimento saudável através do auxílio desse instrumento. Trata-se de um estudo metodológico, que tem como propósito a pesquisa e o agrupamento de dados para construção de uma tecnologia educativa. A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2020, tendo a pesquisa se iniciado em março de 2020. A cartilha produzida reforça a iminente necessidade de envolver os idosos na vida social, econômica e cultural, para que envelheçam de forma saudável, comprovando a influência positiva do envelhecimento ativo na qualidade de vida dessas pessoas.

Descritores: Envelhecimento saudável. Idoso. Enfermagem. Promoção da saúde.

### **ABSTRACT**

Active aging is the process by which the elderly are sought to develop autonomy, in order to make them protagonists of their own lives through good health choices. The construction of an educational booklet contributes to this clarification. The objective was to guide the elderly and their families to cultivate habits for healthy aging through the aid of this instrument. This is a methodological study, which has the purpose of researching and grouping data for the construction of an educational technology. Data

---

<sup>1</sup> Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

<sup>2</sup> Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

collection took place between the months of September and October 2020, and the research started in March 2020. The booklet produced reinforces the imminent need to involve the elderly in social, economic and cultural life, so that they age in a healthy way, proving the positive influence of active aging on the quality of life of these people. It is believed that the reading and practical use of the guidelines contained in the educational material that has been prepared will facilitate the development of these activities. Your reading should be encouraged, as well as the practical use of your guidelines.

Key words: Healthy Aging. Nursing. Aged. Health Promotion.

## **1 INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento no nível biológico é o resultado da degradação fisiológica das células humanas, que resulta em mudanças operadas no organismo, fazendo com que os indivíduos diminuam suas funções fisiológicas e percam assim, a capacidade de manter o equilíbrio do corpo, ficando, mais vulneráveis a contrair doenças. Essa vulnerabilidade pode acarretar grandes impactos nessa fase da vida, tornando-os dependentes para algumas atividades do cotidiano, e fazendo com que, por muitas vezes, se sintam incapazes de realizar os seus próprios cuidados (OMS, 2005).

Ao falar de envelhecimento é importante considerar o contexto demográfico brasileiro que de acordo com dados da OPAS (Organização pan-americana de saúde)/OMS (2010) mostram que em 2020, o número de pessoas com 60 anos ou mais será superior ao de crianças com menos de cinco anos e que entre 2015 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos quase dobrará de 12% para 22%. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa no Brasil é atualmente de um pouco mais que 28 milhões (13% da população) e a estimativa é de que nos próximos 20 anos esse número mais que triplique.

No estado do Ceará, segundo dados do Censo de 2010/IBGE, a população idosa cresceu 61% no período de 2000 a 2010 representando 12,6% da população total do estado (8.671 milhões de habitantes). Esse número coloca o Ceará como a

quinta unidade de federação com maior percentual de pessoas com 60 anos ou mais e a segunda no Nordeste. Sendo que no município de Fortaleza o número de pessoas com mais de 60 anos é de 237.775 pessoas, representando 9,7% da população total de 2.452.185 habitantes. Esses dados revelam a significativa presença desse segmento na população como um todo (IBGE, CENSO 2010).

Recentes dados da tábua de mortalidade brasileira apontam que a expectativa de vida de uma pessoa nascida no Brasil em 2019 é de viver em média 76,6 anos, isso representa um aumento de três meses em relação a 2018 onde a média era de 76,3. O Instituto brasileiro de geografia - IBGE já indicava rápido processo, notado desde meados de 1960, originado deste aumento da longevidade dos brasileiros, sendo constatado um aumento de 25 anos, chegando a 73,4 anos; além da redução da taxa de fecundidade (IBGE, 2019).

Damasceno e Chirelli (2019) abordam que essa expectativa de vida ainda é tratada como um problema, pois com o aumento da longevidade, conseqüentemente, há um aumento no número de doenças típicas dos idosos, sendo predominantes as doenças crônicas que incidem com o envelhecimento.

De acordo com Miranda, Mendes e Silva (2016) esse crescimento do envelhecimento populacional tem um relevante impacto não somente na economia do país, mas também nos modelos de atenção à saúde, já que seus estudos demonstram que essa é a faixa etária que mais utilizam os serviços de saúde por estarem no grupo das pessoas mais vulneráveis, principalmente por apresentarem doenças crônicas não transmissíveis onde podemos citar a diabetes Mellitus, hipertensão arterial crônica e osteoporose ou incapacidades que demandam atenção e cuidados constantes, especializados e qualificados.

Nesse sentido, Aciole e Batista (2013) destacam a importância das práticas preventivas e de promoção da saúde, e propõem uma estratégia com foco nessas práticas. Para isso se faz necessário que esses sujeitos continuem fisicamente ativos, executando tarefas simples que são as AVD's (atividades da vida diária) como o autocuidado, higienização do próprio corpo, alimentar-se sozinho, e conseqüentemente as AIVD's (atividades instrumentais da vida diária) que incluem o gerenciamento de suas finanças, participação em grupo de idosos, dirigir, entre outras; onde esses afazeres venham a contribuir com a sua qualidade de vida,



mantendo o corpo e a mente saudáveis, melhorando o humor, reduzindo danos e retardando eventuais efeitos desenvolvidos pelo processo do envelhecimento.

Assim, o envelhecimento não pode ser apenas caracterizado por mudanças biológicas, mas também deve-se levar em consideração as mudanças sociais e as psicológicas, sendo compreendida por sua totalidade e singularidade, onde cada idoso tem seu modo de pensar, de agir e de interrogar, comportando-se de maneiras diferentes. Logo, o cuidado deve ser de acordo com a necessidade de cada idoso, de modo a garantir o seu bem-estar biopsicossocial (FREITAS; QUEIROZ; SOUZA, 2010).

Seguindo esse contexto em 19 de outubro de 2006, a portaria nº 2528 aprova a POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA com o intuito de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, com foco no envelhecimento ativo, mantendo sua capacidade funcional e sua autonomia (RODRIGUES *et al.*, 2007).

O envelhecimento ativo tende a elaborar um plano de cuidado que busca a participação contínua da pessoa idosa em diversificados assuntos com objetivo de aumentar a qualidade de vida e gerar um envelhecimento saudável, gerando bem-estar físico, social e mental. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade (OMS, 2005).

É primordial o papel da enfermagem nesse processo já que esses profissionais estão diretamente ligados a promoção da saúde, carecendo estar devidamente preparados e qualificados para atender as demandas tanto individuais como coletivas dessa faixa etária, objetivando a manutenção e a valorização da autonomia, bem como o envelhecimento ativo, mantendo a capacidade funcional desse idoso, utilizando práticas educativas de modo que venha a contribuir com a promoção desse envelhecimento saudável (Rinaldi, 2017).

Por conseguinte, é importante enfatizar o uso das tecnologias de informação e comunicação na promoção da saúde. Dentre elas destaca-se a cartilha educativa, uma tecnologia que surge como forma de fortalecer o ensino-aprendizagem de forma lúdica e criativa, sobre diferentes assuntos de forma mais fácil, sendo relevante não somente para o público alvo, mas também para a sua família, já que

esses assumem um papel importante no processo saúde doença e sua significativa participação na promoção da saúde (SANTIAGO; MOREIRA , 2018).

Diante disso questiona-se: De que maneira a construção de uma cartilha educativa contribui para o esclarecimento familiar acerca do envelhecimento ativo?

A ideia da criação de uma cartilha educativa nasce frente a necessidade de compartilhar informações sobre o envelhecimento saudável, além de estimular e promover mudanças de hábitos através do desenvolvimento de ações que promovam o autocuidado e auxiliem no reconhecimento da necessidade de estabelecer uma rede social de apoio à pessoa idosa. Assim sendo, a construção da cartilha a que se propõe esse estudo traz, de uma forma leve e dinâmica, o esclarecimento para idoso e familiar sobre o processo do envelhecer saudável, influenciando positivamente na qualidade de vida dessas pessoas.

Desta forma, a opção pela cartilha educativa surgiu como estratégia para reforçar a necessidade de promover a conscientização para o envelhecimento ativo, a partir da vivência de inúmeras dificuldades que a sociedade em geral encontra no atual processo de envelhecer e suas nuances. É sabido também, que esta é uma fase complexa e que precisamos contribuir com informações pertinentes, buscando orientar e amenizar possíveis transtornos que vierem a surgir, tendo foco nos idosos e seus familiares e cuidadores.

É de extrema relevância social e pela intensa necessidade da melhoria dos modelos da saúde coletiva relacionados ao envelhecimento, investir em um modelo mais adequado que visa à promoção da saúde e a prevenção de agravos da pessoa idosa, com foco na educação permanente, cuidado precoce e reabilitação, produzindo, assim, o envelhecimento saudável e melhorando os resultados gerais da saúde do idoso, contribuindo também para o alcance da autonomia e da ascensão da capacidade funcional dos longevos.

## **2 OBJETIVO**

Construir uma cartilha educativa sobre envelhecimento saudável para orientação de idosos e seus familiares.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo metodológico, que tem como propósito a pesquisa e o agrupamento de dados para a construção de uma tecnologia educativa, em formato de cartilha.

De acordo com Polit e Beck (2011) estudo metodológico é aquele que investiga, organiza e analisa dados para construir, validar e avaliar instrumentos e técnicas de pesquisa, centrada no desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados com vistas a melhorar a confiabilidade e validade desses instrumentos. Neste tipo de estudo, o pesquisador tem como meta a elaboração de um instrumento confiável, conciso, e utilizável por outras pessoas. Este estudo lida com fenômenos complexos como o comportamento ou saúde dos indivíduos, tal como ocorre na pesquisa de enfermagem.

A principal proposta deste instrumento será a informação aos idosos e seus familiares sobre a importância da qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, considerando aspectos fisiológicos, sociais e psicológicos, de modo a mantê-lo participativo na gestão e nos cuidados com a própria saúde.

### **3.2 Fases do estudo**

Foram seguidas três etapas: análise de conteúdo, elaboração textual e execução da cartilha, conforme referencial teórico apresentado por Moura (2017).

#### **3.2.1 Análise do conteúdo.**

Foi realizada uma revisão da literatura nas seguintes bases de dados da área da saúde: Scielo e Bireme, a fim de explorar a aprendizagem sobre o envelhecimento ativo e suas nuances e a partir disso, foram definidos os assuntos que seriam abordados na cartilha. Esse processo ocorreu levando em consideração a relevância das informações que deveriam conter neste instrumento. As palavras utilizadas para a busca foram: envelhecimento ativo, promoção da saúde, idoso e enfermagem, as quais foram cruzadas através do operador booleano AND. Utilizou-se como filtro: ano de publicação, áreas temáticas, tipo de literatura. Após esse processo foram encontrados nas plataformas Scielo e Bireme um total inicial de 140 artigos com texto completo, porém dentre os 140 artigos, apenas 89 estavam na língua

portuguesa e dentre eles apenas 32 com o ano de publicação entre 2015 a 2019 e por fim após leitura detalhada dos artigos foram elegidos 19 artigos.

Como critérios de inclusão, foram utilizados: apresentar o conteúdo das palavras-chaves, discutir sobre fatores que contribuem para o envelhecimento ativo, somente os artigos na íntegra, bem como protocolos e normativas deferidas por órgãos públicos e privados, no período de 2015 a 2020, no idioma português.

Como critério de exclusão, foram eliminados os artigos que contenham revisão de literatura e que apresentasse abordagem fora do foco de pesquisa proposto.

### 3.2.2 Elaboração textual

Após a definição e refinamento da temática principal a ser abordada na cartilha, seguiu-se para delimitação desta, realizada através do levantamento e seleção do conteúdo, organizado através de fichas.

A elaboração desta tecnologia deve traduzir a motivação do cuidado, ao idoso priorizando o envelhecimento ativo e as estratégias que tornam a cartilha de fato educativa e construtiva, sendo de fácil compreensão e aplicação.

A seleção do assunto foi feita considerando os assuntos pertinentes, principalmente, ao esclarecimento familiar acerca do envelhecimento ativo, para assim, definição do referencial teórico onde foram eleitos 19 artigos para realização do estudo metodológico.

Assim a elaboração desta tecnologia deve traduzir a motivação do cuidado, ao idoso priorizando o envelhecimento saudável a partir da metodologia proposta.

### 3.2.3 Execução da cartilha educativa.

Nesta etapa, as informações e as ilustrações selecionadas de acordo com o tema desenvolvido, disponíveis pelos autores para compartilhamento foram agrupadas para dar início a montagem da cartilha. A elaboração das imagens, letras, cores, ilustrações e aprendizagem em geral; foram idealizadas como seleção primária da estrutura física da cartilha visando, principalmente, a usabilidade dos cuidadores e

familiares dos longevos. Assim, as informações foram dispostas de forma didática, ilustrada e de compreensão acessível, com o auxílio de texto com linguagem simples.

Foi formalizada a criação das imagens, formatação de fontes e escolha das cores personalizadas sobre o tema proposto para apreensão visual da informação. Para o layout foi convidado um designer, que auxiliou na elaboração das figuras conforme o direcionamento das autoras.

### **3.3 Período da coleta de dados**

A pesquisa foi realizada nos meses de março a dezembro de 2020, enquanto a coleta de dados deu-se nos meses de setembro e outubro deste mesmo ano.

### **3.4 Análise dos dados**

Para a análise e discussão dos resultados, a pesquisa foi fundamentada no conteúdo dos artigos com a temática principal de envelhecimento ativo, com o intuito da elaboração da tecnologia educativa. Após selecionados, os artigos foram separados por assunto, e para cada tópico foram verificados os que mais se adequavam.

### **3.5 Aspectos éticos**

Por não haver pesquisa direta com seres humanos para a elaboração da cartilha educativa e não se tratar da validação da mesma, o presente estudo não necessitou passar por apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa conforme regulamenta a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Contudo, foram assegurados os direitos autorais de todas as obras e programas utilizados para a construção deste estudo.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 Construção da Cartilha**

Durante a criação da cartilha, tivemos o cuidado de deixá-la atrativa e de fácil compreensão, optando por cores vibrantes e atrativas, no caso utilizamos Paleta

Padrão de cores: CMYK (Ciano, Magenta, Amarelo e Preto). Nas imagens: Paleta de cores RGB (Vermelho, Verde e Preto) as quais foram cuidadosamente selecionadas buscando ilustrar bem o tema abordado.

Na escolha das letras optamos por serifas, que propõe uma linha imaginária que facilita a leitura, principalmente para os idosos que já apresentam dificuldade na visão, essa diminuição da acuidade visual trata-se de um processo natural do envelhecimento: a senescência. A seleção do conteúdo foi feita através de artigos previamente selecionados dentro do tema proposto. Acredita-se por esse motivo que a cartilha irá colaborar acerca das informações sobre o envelhecimento ativo de forma eficaz.

## **4.2 Envelhecer**

Santos *et al.* (2018) aduz que o envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo sendo gradativo para uns e mais rápido para outros e isso depende muito do estilo de vida de cada um. É um fenômeno global que envolve mudanças significativas tanto na saúde mental desses idosos como na conformação da sociedade por isso é necessário observar suas peculiaridades, perpassando pela compreensão dos aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais que envolvem o idoso, além de entender a cultura na qual o indivíduo está inserido, em que as condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais produzem representações sociais diversas acerca da saúde do idoso, conforme ilustramos na figura 1.

Por isso faz-se necessário manter essa faixa etária informada e ativa, diminuindo assim os impactos causados pelo envelhecimento, tornando-os independentes para as atividades do cotidiano e fazendo com que não se sintam incapazes de realizar os próprios cuidados.

**Figura 1 - Envelhecer**



Fonte: Cartilha - Esclarecendo Familiar acerca do Envelhecimento Ativo, 2020

### **4.3 Dados sobre o envelhecimento**

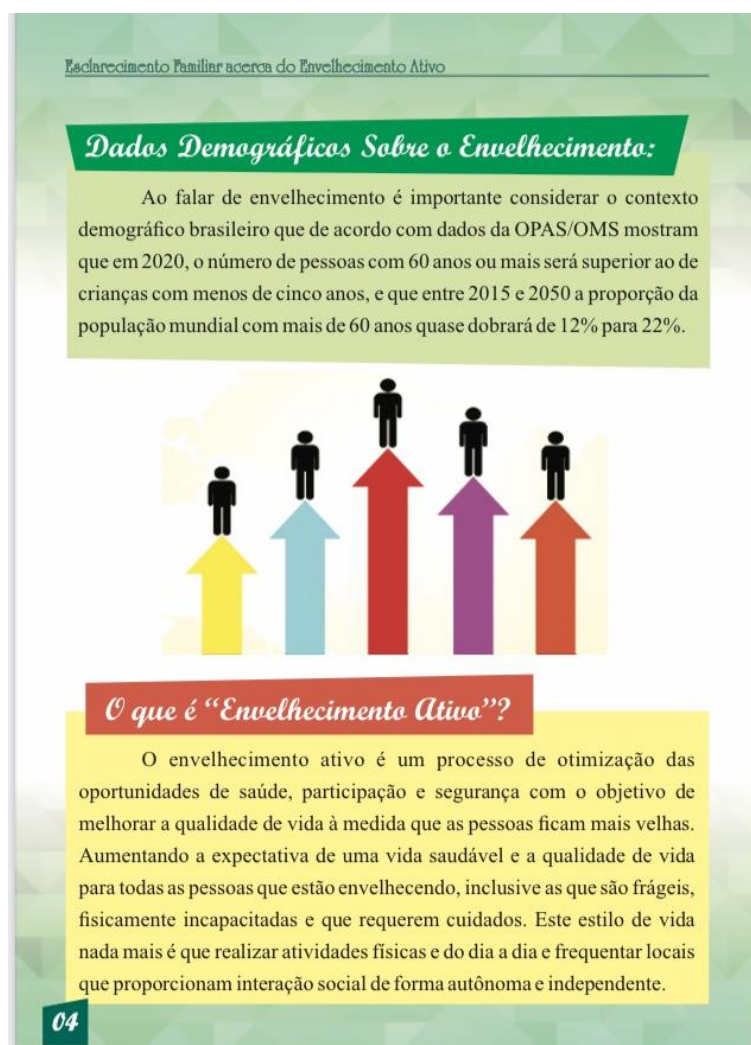
Observa-se na figura 2 que ao falar de envelhecimento é importante considerar o contexto demográfico brasileiro, que de acordo com outros autores vem se transformando, passando de uma sociedade com famílias mais numerosas, para uma sociedade com menos filhos.

O Brasil tem apresentado diminuição nas taxas de mortalidade e natalidade, indicando melhoria na qualidade de vida e aumento da expectativa de vida. Isso está evidente na mudança do desenho da pirâmide etária brasileira, onde há um

estreitamento na base indicando uma diminuição na taxa de fecundidade e um alargamento no topo indicando um aumento da população idosa (IBGE, 2019).

Por isso Miranda, Mendes e Silva (2016) enfatizam a necessidade de investir em modelos que visem a prevenção de agravos ao longo da vida de modo que venham a atender demandas geradas por esse envelhecimento, capaz de dar suporte e garantia de uma atenção integral.

**Figura 2 – Dados Demográficos sobre o Envelhecimento**



Fonte: Cartilha - Esclarecendo Familiar acerca do Envelhecimento Ativo, 2020

#### 4.4 Envelhecimento ativo

É fundamental falarmos sobre o envelhecimento ativo pois esse tende a elaborar um plano de cuidado baseado na participação do idoso em diversificados



assuntos com o objetivo de aumentar a qualidade de vida, gerando bem-estar físico, social e mental.

Conforme as informações contidas na figura 2 e 3, Bidet, Tomicki, *et al.* (2016) conceituam o envelhecimento ativo como um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Aumentando a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados. Este estilo de vida nada mais é que realizar atividades físicas e do dia a dia e frequentar locais que proporcionam interação social de forma autônoma e independente.

**Figura 3 – Conceitos Importantes**


Esclarecimento Familiar acerca do Envelhecimento Ativo

### Conceitos Importantes

**Autonomia** é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências.

**Independência** é, em geral, entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária – isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros.

**Qualidade de vida** é “a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. O alvo principal é fazer com que as pessoas tenham habilidades para melhorar a saúde e o bem-estar, adequando estilos de vida mais saudáveis para o envelhecimento.



05

## 4.5 Alimentação


FUZARO JUNIOR *et al.* (2016) ressaltam que os problemas de alimentação em todas as idades incluem tanto a desnutrição que pode ser causada pelo acesso limitado a alimentos, dificuldades socioeconômicas, falta de informação e conhecimento sobre nutrição, escolhas erradas de alimentos (alimentos ricos em gordura, por exemplo), doenças e uso de medicamentos, perda de dentes, isolamento social, deficiências cognitivas ou físicas que inibem a capacidade de comprar comida e prepará-la, situações de emergência e falta de atividade física, considerando também a cultura e o respeito aos costumes de cada idoso.

Conforme ilustrado na figura 4 e 5 manter uma boa alimentação é a chave para prevenir e combater doenças. Tendo em vista que com o avanço da idade o metabolismo se torna mais lento. É de suma importância que os idosos estejam sempre informados quanto aos passos de uma boa alimentação, incluindo em sua dieta nutrientes essenciais para manter ossos e músculos mais fortes.

**Figuras 4 e 5 – Passos para uma Boa alimentação**

Esclarecimento Familiar acerca do Envelhecimento Ativo

### 7 Passos para uma Boa Alimentação



- 1- Priorize alimentos naturais**

Geralmente, os alimentos embalados têm poucas porcentagens de vitaminas, muito sódio, conservantes e outros produtos químicos nocivos à saúde. Por isso opte sempre por produtos naturais, como os existentes nas feiras livres de sua cidade.
- 2- Consuma fibras**

As fibras são importantíssimas na alimentação para idosos em razão do controle da glicose, da redução do colesterol e, até mesmo, da prevenção do câncer de cólon. Ademais, aumentam a sensação de saciedade, ou seja, têm um papel importante na manutenção do peso. Ex: Frutas, leites.
- 3- Inclua alimentos ricos em ômega 3**

O consumo de peixes ricos em ômega 3, pelo menos, uma vez por semana é fundamental para ajudar na saúde das pessoas idosas. A substância tem uma função anti-inflamatória e ainda auxilia na prevenção e no controle de várias doenças, como diabetes, artrites, entre outras. Ex: Sardinha.
- 4- Mantenha uma rotina em suas alimentações**

A dica é sempre manter o café da manhã, o almoço, o lanche da tarde e a janta nos mesmos horários.
- 5- Coma devagar e mastigue bem os alimentos**

Ao comer devagar, a sua fome será saciada com mais rapidez e o processo de digestão será bem mais saudável, sem aquele famoso cansaço após uma refeição.

07

Esclarecimento Familiar acerca do Envelhecimento Ativo

- 6- Consuma proteínas**

As proteínas são excelentes para combater a anemia. Por isso, vale a pena inserir, no cardápio, carnes vermelhas. Isso porque a falta de ferro pode trazer várias consequências, como cansaço excessivo, dores de cabeça, entre outros. Ex: Carnes vermelhas, fígado, feijão.
- 7- Evite excessos**

Evitar os excessos contribui para a manutenção do peso e também da saúde, tendo em vista que vários abusos ao longo de um período de tempo podem representar a causa de problemas irreversíveis, como diabetes, hipertensão, problemas no coração etc.



08

## 4.6 Atividade Física

A participação em atividades físicas regulares e moderadas tem grande contribuição na vida do idoso, pois é a melhor forma de manter o idoso ativo, melhorar sua qualidade de vida, promover a saúde, prevenir doenças e suas complicações podendo retardar declínios funcionais.

Em concordância com a figura 6 uma vida ativa melhora a saúde mental e frequentemente promove contatos sociais. A atividade pode ajudar pessoas idosas a ficarem independentes o máximo possível, pelo período mais longo. Além disso, pode reduzir o risco de quedas. Portanto, há importantes benefícios econômicos quando os idosos são fisicamente ativos. (BIDEL; TOMICKI *et al.* 2016).

**Figura 6 – Atividade Física**



Fonte: Cartilha - Esclarecendo Familiar acerca do Envelhecimento Ativo, 2020

## 4.7 Sexualidade

Santos *et al.*(2018) afirmam, que a discussão sobre a sexualidade na terceira idade envolve vários aspectos, dentre eles, a quebra de estigmas e tabus referentes ao tema, bem como o cuidado com o corpo e a autoestima dos idosos. Levanta também, reflexões sobre valores pessoais e interpretações sociais a qual o idoso necessita enfrentar.

Assim, a discussão de questões inerentes à sexualidade inclui um repensar constante dos profissionais de saúde e a sociedade, para que essas questões possam ser abordadas pelos enfermeiros, sem reduzi-las aos aspectos biológicos e buscando abranger as percepções do corpo, do prazer e desprazer, entre outros aspectos e valores emergentes relativos à sexualidade na contemporaneidade. Estando cada vez mais comum a abordagem sobre o tema, a sociedade precisa estar informada e preparada para os questionamentos que abrange a sexualidade e tudo que envolve, tais como: doenças sexualmente transmissíveis, medicamentos, e tratar o tema de uma maneira simples e objetiva.

A importância das informações e atualizações do conteúdo sobre sexualidade precisam ser observadas com maior critério, visto que esse tema está cada vez mais sendo debatido tanto entre os idosos, quanto em nossa sociedade como proposto na figura 7.

**Figura 7** - O Idoso e a sexualidade



Fonte: Cartilha - Esclarecendo Familiar acerca do Envelhecimento Ativo, 2020







## 4.8 Vacinas

Segundo Bidel e Tomicki (2016) a adesão dos idosos e seus familiares às campanhas de imunização, ganhou aliado forte no que diz respeito a divulgações e mídias, reforçando as informações sobre prevenção primária de doenças que podem agravar o quadro do idoso e leva-lo à hospitalização ou até mesmo ao óbito. Idoso imunizado está menos suscetível e a sociedade já compreende isso quando busca manter o calendário vacinal do idoso atualizado. Conforme o Ministério da saúde, que disponibiliza vários tipos de vacinas, o Sistema Único de Saúde é responsável por imunizar os idosos a partir dos 60 anos contra várias doenças, conforme ilustramos na figura 8, protegendo e prevenindo infecções graves.

Figura 8 - Vacinas

**Vacinas:**

A imunização dos idosos é um forte aliado para combater doenças e prevenir complicações, internações e garantir uma melhor qualidade de vida. O cartão do idoso precisa estar em dias com o calendário de vacinação. As vacinas disponibilizadas pelo Sistema Único de saúde para pessoas com 60 anos ou mais são:

- Hepatite B - 3 doses** (verificar situação vacinal anterior). 
- Febre Amarela – dose única** (verificar situação vacinal anterior). 
- Dupla Adulto (dT) - (previne difteria e tétano)** – Reforço a cada 10 anos. 
- Pneumocócica 23 Valente** (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – reforço (a depender da situação vacinal anterior) - A vacina está indicada para população indígena e grupos-alvo específicos, como pessoas com 60 anos e mais não vacinados que vivem acamados e/ou em instituições fechadas.
- Influenza – Uma dose (anual).** 

10

Esclarecimento Familiar acerca do Envelhecimento Ativo

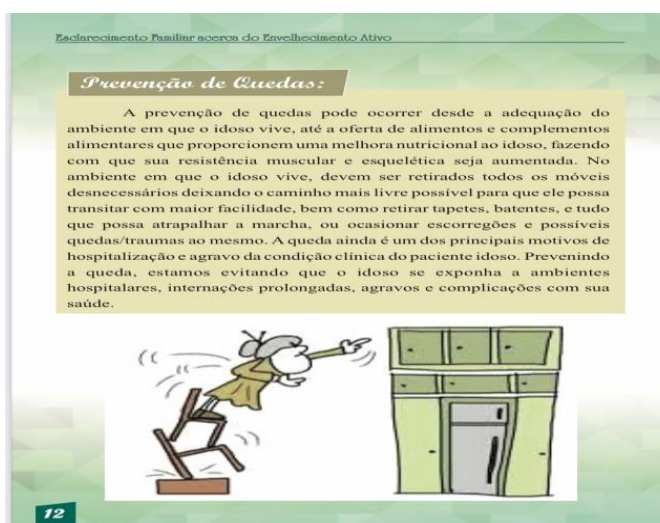
Fonte: Cartilha - Esclarecendo Familiar acerca do Envelhecimento Ativo, 2020

## 4.9 Prevenção de quedas

A prevenção de quedas pode ocorrer desde a adequação do ambiente em que o idoso vive, até a oferta de alimentos e complementos alimentares que proporcionem uma melhora nutricional ao idoso, fazendo com que sua resistência muscular e esquelética seja aumentada. As quedas são provocadas por fatores intrínsecos (patologias, medicações usadas, psicológico do idoso, alterações da própria senescência) e/ou extrínsecos (ambiente em geral: iluminação, disposição dos móveis, presença de animais de estimação, tapetes). No ambiente em que o idoso vive, devem ser retirados todos os móveis desnecessários deixando o caminho mais livre possível para que ele possa transitar com maior facilidade, bem como retirar tapetes, sinalizar batentes, e tudo que possa atrapalhar a marcha, ou ocasionar escorregões e possíveis quedas e/ou traumas ao mesmo, assim como podemos observar na figura 9.

A queda ainda é um dos principais motivos de hospitalização e agravo da condição clínica do paciente idoso, visto que podem ocorrer complicações pós trauma como embolias, surgimento de úlceras devido ao tempo que esse idoso é exposto ao ambiente hospitalar, diminuição da mobilidade e restrição ao leito. Nunca será demais abordar esse tema, pois a exposição do idoso a queda, jamais deixará de existir, portanto é pertinente que o assunto seja exposto bem como todas as complicações que acarretam as quedas e suas consequências (SILVA; CARVALHO,2019).

**Figura 9 – Prevenção de Quedas**



#### 4.10 Papel da família

A figura 10 ilustra que o papel da família no cuidado ao idoso parece estar bem delimitado pela sociedade, mas não se aplica a todos os idosos. Algumas famílias ainda não estão preparadas para receber esse idoso, mesmo sabendo da sua importância nessa fase da vida, alguns idosos não podem contar com esse auxílio quando precisam. É possível que essa falta de preparo seja por conta dos novos arranjos familiares, onde é cada vez mais comum que mais de uma família habite a mesma casa, tornando mais difícil o acolhimento desse idoso por vários motivos, dentre eles a dificuldade financeira, a adequação do ambiente e vários outros. Essa falta de assistência por muitas vezes ocasiona a institucionalização do idoso em lares de longa permanência ou até mesmo que esse idoso venha a morar sozinho, desencadeando vários outros problemas como, quedas, não adesão ao tratamento medicamentoso, má alimentação, deixando-o vulnerável e suscetível a agravo do quadro (CALDAS; CAMARANO, 1999).

**Figura 10** – O Papel da Família



#### **4.11 Direito da pessoa idosa**

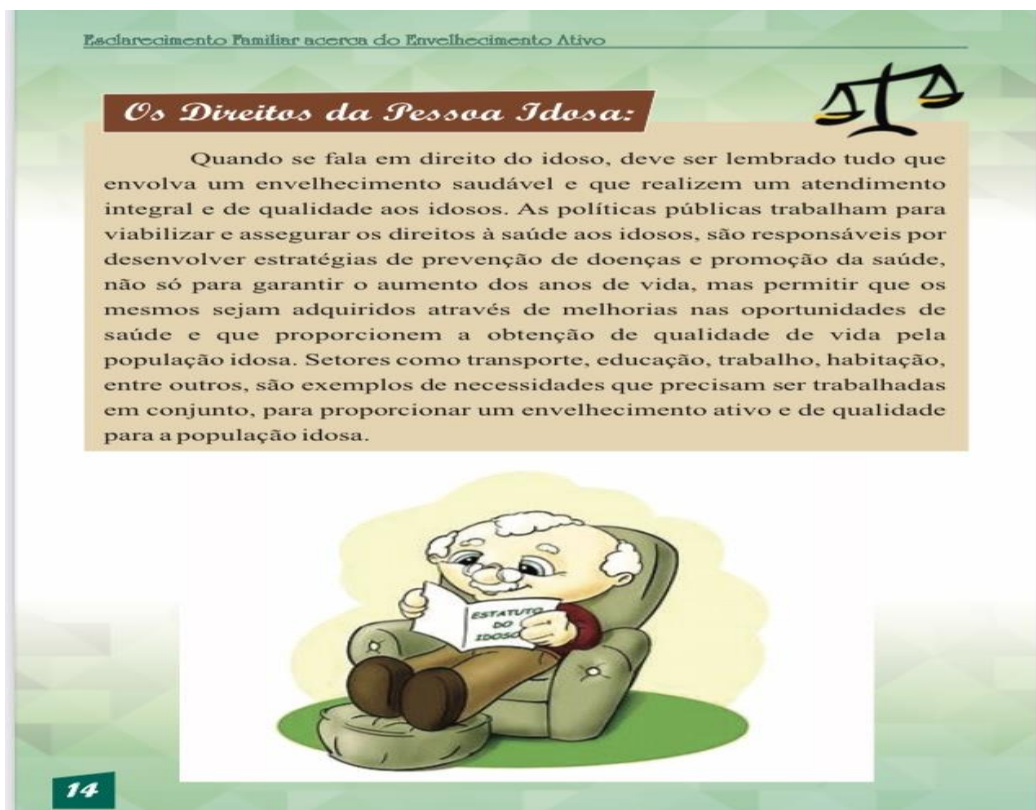
Quando se fala em direito do idoso, não pode esquecer do estatuto do idoso que é um dos principais instrumentos de direito do idoso, sua aprovação representou um passo importante da legislação brasileira. O Estatuto corrobora os princípios que nortearam as discussões sobre os direitos humanos da pessoa idosa. Trata-se de uma conquista para a efetivação de tais direitos, especialmente por tentar proteger e formar uma base para a reivindicação de atuação de todos (família, sociedade, Estado) para o amparo e respeito aos idosos tendo como finalidade fazer valer e garantir os direitos dos idosos e o dever da sociedade para com eles (RODRIGUES *et al*, 2017).

Desta forma, as políticas públicas objetivam viabilizar e assegurar os direitos à saúde aos idosos, são responsáveis por desenvolver estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde, não só para garantir o aumento dos anos de vida, mas permitir que os mesmos sejam adquiridos através de melhorias nas oportunidades de saúde e que proporcionem a obtenção de qualidade de vida pela população idosa. No que se refere à preocupação com a estrutura dessas políticas, deve-se levar em conta a capacidade funcional, a necessidade de autonomia, de participação, de cuidado, de auto satisfação.

Ampliar as possibilidades de atuação em variados contextos sociais e de elaboração de novos significados para a vida na idade avançada e incentivar, fundamentalmente, a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde dos idosos. Em concordância com a figura 11, setores como transporte, educação, trabalho, habitação, entre outros, são exemplos de necessidades que precisam ser trabalhadas em conjunto, para proporcionar um envelhecimento ativo e de qualidade para a população idosa (FERREIRA, 2016).



**Figura 11 – Os direitos da Pessoa Idosa**



Fonte: Cartilha - Esclarecendo Familiar acerca do Envelhecimento Ativo, 2020

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento ativo não é meramente a compreensão do processo de envelhecer e as mudanças que o cercam. Envolve hábitos que vão além das questões de saúde, abrange pontos de caráter social, psicológico e ambiental. Interfere diretamente no estilo de vida do indivíduo que vive o envelhecimento ativo, assim como em quem esteja em seu ciclo de convivência. Por esse motivo, discussões acerca do assunto se tornam cada vez mais necessárias frente ao atual e futuro cenário populacional brasileiro.

Nesse sentido, a utilização de tecnologias capazes de disseminar esse estilo de vida mostra-se uma estratégia eficaz para atingir a população idosa de maneira satisfatória, tendo como objetivo promover bem estar físico e emocional, além de oferecer conforto àqueles que estão suscetíveis à situações de maior vulnerabilidade.

Assim sendo, a construção de uma cartilha educativa demonstra ser, dentre essas tecnologias, uma importante tática para difusão das informações pertinentes ao processo de envelhecer saudável. Isso é possível por se tratar de um instrumento de fácil acesso, baixo custo, que proporciona uma leitura dinâmica e de fácil compreensão, que diz ao indivíduo, de maneira clara e objetiva, quais ações ele deve executar a fim de alcançar a autonomia, otimizar as oportunidades de saúde, participação e segurança dentro do contexto social no qual esteja inserido.

Há necessidade de manter acesa a ideia de que o envelhecimento não precisa, nem deve, ser encarado como um processo ruim. Pelo contrário, deve-se estimular que essa é uma fase da vida que pode ser aproveitada em todos os aspectos, na qual o idoso deve explorar todo o seu potencial físico, social e mental. Para isso, é fundamental manter corpo e mente ativos. Acredita-se que a cartilha de que se trata esse estudo seja capaz de auxiliar na caminhada para esse objetivo.

## REFERÊNCIAS

ACIOLE, Giovanni Gurgel; BATISTA, Lucia Helena. **Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 10-19, Mar. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** *Diário Oficial da União* 2006; 20 out.

BIDEL, R. M. R., et al. **Envelhecimento ativo na concepção de um grupo de enfermeiros.** Revista Kairós Gerontologia, 2016.

CALDAS, C. P, CAMARANO, A. A. **Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, mai-jun, 2003.

DAMACENO, Maria José Caetano Ferreira; CHIRELLI, Mara Quaglio. **Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1637-1646, maio, 2019

FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Jacy Aurélia Vieira de. **O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 407-412, junho, 2010.

FUZARO JUNIOR, G., *et al.* **Alimentação e nutrição no envelhecimento e na aposentadoria.** Cultura Acadêmica, São Paulo, 2016.

GONÇALVES FERREIRA, Marielle Cristina. **Representações sociais de qualidade de vida por idosos: contribuição para o cuidado de enfermagem.** Rio de Janeiro, 2017.

IBGE. **CENSO 2010/2019.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>. Acesso em: 25 de março de 2020.

IBGE. **Pirâmide etária Brasileira-2019.** Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html>. Acesso em 15 de dezembro de 2020.

IBGE. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil-2016. Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil.** Rio de Janeiro, 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Calendário vacinal do idoso.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 04 de outubro de 2020.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, junho, 2016.

OMS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2005.

OPAS/OMS BRASIL. **Envelhecimento e saúde.** Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820) . Acesso em: 23 de março de 2020.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem.** 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RINALDI F.C. et al. **O papel da enfermagem e sua contribuição para a promoção do envelhecimento saudável e ativo.** Rev. G&S. agosto, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rqs/article/view/262>

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani *et al.* **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem.** Texto contexto – enferm. Florianópolis v. 16, n. 3, p. 536-545. Setembro, 2007.

SANTIAGO, Jênifa Cavalcante dos Santos; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. **Validação de conteúdo de cartilha sobre excesso ponderal para adultos com hipertensão.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 72, n. 1, p. 95-101, fev. 2019.

SANTOS VP, *et al.* **Perfil de saúde de idosos muito velhos em vulnerabilidade social na comunidade.** Rev Cuid. 2018.

SOUZA, CL, *et al.* **Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2019.

SILVA, CRDT, *et al.* **Promoção da saúde de idosos frágeis e em risco de fragilização.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2019.