
**O ENFERMEIRO FRENTE AOS DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO DA
POPULAÇÃO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS**
***THE NURSE FACING THE CHALLENGES OF AN AGING POPULATION: HEALTH
EDUCATION AND DISEASE PREVENTION***

Soraya Ambrozine¹
Profa. Dra. Livia Perasol Bedin²

RESUMO: O envelhecimento populacional é um fenômeno global que impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, especialmente na atenção primária à saúde, onde o enfermeiro desempenha papel estratégico na promoção da saúde e prevenção de doenças. O objetivo deste estudo foi analisar o papel do enfermeiro na promoção da saúde e prevenção de doenças diante do envelhecimento da população na atenção primária à saúde. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa de natureza descritiva e exploratória, desenvolvida com enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde, por meio de um instrumento semiestruturado, elaborado pela pesquisadora com base nos objetivos do estudo. Os dados foram analisados de forma descritiva e apresentados em tabelas, permitindo identificar percepções, estratégias e desafios relacionados ao cuidado da pessoa idosa. Os resultados evidenciaram que os enfermeiros reconhecem a importância das ações educativas e de promoção da saúde, mas enfrentam desafios relacionados à carência de recursos materiais e humanos para a implementação de estratégias de educação em saúde, sobrecarga de trabalho e baixa adesão de pessoas idosas às atividades. Observou-se também a valorização de práticas humanizadas, integradas e voltadas à autonomia da pessoa idosa. O estudo evidenciou que o enfermeiro exerce papel fundamental na efetivação das atividades voltadas à saúde da pessoa idosa, sendo essencial o fortalecimento das condições de trabalho e o investimento em estratégias educativas contínuas que promovam o envelhecimento ativo e saudável.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional; Educação em saúde; Promoção da saúde; Atenção Primária à Saúde; Prevenção de doenças.

ABSTRACT: Population aging is a global phenomenon that poses increasing challenges to health systems, especially in primary health care, where nurses play a strategic role in health promotion and disease prevention. The objective of this study was to analyze the role of nurses in health promotion and disease prevention in the face of population aging in primary health care. This is a qualitative-quantitative research study of a descriptive and exploratory nature, developed with nurses working in primary health care, using a semi-structured instrument developed by the researcher based on the study objectives. The data were analyzed descriptively and presented in tables, allowing the identification of perceptions, strategies, and challenges related to the care of the elderly. The results showed that nurses recognize the importance of

¹ Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. sorayaambrozine@hotmail.com

² Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. lbedin@salesiano.br

educational and health promotion actions, but face challenges related to the lack of material and human resources for the implementation of health education strategies, work overload, and low adherence of elderly people to activities. The study also observed an appreciation for humanized, integrated practices focused on the autonomy of the elderly person. The study showed that nurses play a fundamental role in the implementation of activities aimed at the health of the elderly person, and that strengthening working conditions and investing in continuous educational strategies that promote active and healthy aging are essential.

Keywords: Population aging; Health education; Health promotion; Primary health care; Disease prevention.

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde configura-se como o nível preferencial de acesso aos serviços de saúde, articulando a rede de atenção e oferecendo ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo, sobretudo para a população idosa (Torres *et al.*, 2020). Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel estratégico, uma vez que suas atribuições envolvem o monitoramento de condições crônicas, o desenvolvimento de atividades educativas e o incentivo a práticas de autocuidado que contribuem para a melhoria do bem-estar do indivíduo (Walker *et al.*, 2024).

Devido ao rápido envelhecimento populacional, os gastos em saúde e a necessidade de cuidados estão aumentando significativamente em todo o mundo evidenciando a necessidade das atividades de educação e promoção da saúde para o bem-estar das pessoas idosas e suas famílias. Além da boa saúde física, o envelhecimento saudável também abrange o bem-estar psicológico e social das pessoas idosas (Körükçü *et al.*, 2021). Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como uma das principais estratégias da promoção da saúde, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e do autocuidado na população idosa.

Além dos aspectos biológicos e demográficos, o envelhecimento é um fenômeno social carregado de sentidos simbólicos, influenciado pela forma como a sociedade percebe e trata a pessoa idosa. Beauvoir aponta que a velhice permanece invisibilizada e cercada de estigmas, muitas vezes associada à incapacidade e dependência, o que reforça a necessidade de uma prática em saúde que respeite a autonomia e a dignidade da pessoa idosa (Beauvoir *apud* Filho, 2025).

Nesse sentido, a teoria da Salutogênese, proposta por Aaron Antonovsky, contribui para refletir as práticas de promoção da saúde. As práticas de promoção da saúde devem fortalecer a autonomia e incentivar a participação ativa das pessoas em seu autocuidado. A teoria da Salutogênese, tem como foco os fatores que geram e mantêm a saúde e o bem-estar, em vez de enfatizar apenas na doença e suas causas (modelo patogênico). Essa teoria tem como componente principal o Senso de Coerência (Sense of Coherence – SOC), definido como a capacidade do indivíduo de compreender, gerenciar e atribuir significado às experiências da vida, mesmo diante de suas dificuldades. Quanto mais forte o Senso de Coerência, maior é a probabilidade de um indivíduo manter o equilíbrio e o bem-estar em momentos de fragilidade e vulnerabilidade (Antonovsky *apud* Andrade, Faria e Ramos., 2025).

O objetivo deste estudo foi analisar o papel do enfermeiro na promoção da saúde, com ênfase nas ações de educação em saúde e prevenção de doenças, diante do envelhecimento da população na atenção primária à saúde.

Para atingir ao objetivo geral traçamos três objetivos específicos sendo: analisar as principais estratégias adotadas pelos enfermeiros na atenção primária à saúde para a promoção da saúde da pessoa idosa; identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros na implementação de estratégias de educação em saúde para pessoas idosas e discutir a importância da atenção primária à saúde na prevenção de doenças e na melhoria do bem estar das pessoas idosas.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de abordagem quali-quantitativa, de natureza descritiva e exploratória. Segundo Gil, é possível combinar métodos qualitativos e quantitativos em uma mesma pesquisa. Essa combinação pode proporcionar um maior entendimento do que está sendo estudado (Gil, p. 29, 2016). A abordagem quantitativa permitiu mensurar dados objetivos relacionados à atuação dos enfermeiros, enquanto a abordagem qualitativa buscou compreender as percepções e experiências desses profissionais quanto aos desafios do envelhecimento populacional e às ações de educação em saúde e prevenção de doenças.

A pesquisa foi realizada no período de agosto a outubro de 2025, em Unidades Básicas de Saúde do município de Marechal Floriano.

Participaram do estudo enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde do município mencionado. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro(a) com vínculo ativo na Unidade Básica de Saúde no período da coleta de dados e consentir livremente a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1). Foram excluídos os profissionais que estiveram de licença, férias ou afastados por qualquer motivo no período da coleta.

Durante a construção do referencial teórico, foram consultados livros, artigos científicos e documentos oficiais obtidos em bases de dados como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed. Em razão da relevância de alguns autores para o embasamento teórico do estudo, foram utilizadas referências mais antigas, consideradas fundamentais para a compreensão dos conceitos que permanecem atuais e aplicáveis ao contexto da pesquisa. Além disso, em determinados casos, devido à indisponibilidade de acesso à obra original, recorreu-se ao uso do recurso “apud”, de modo a preservar a fidedignidade das informações e assegurar a integridade científica do conteúdo apresentado. Todas as fontes foram selecionadas de forma criteriosa, garantindo a consistência e a credibilidade das evidências utilizadas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento semiestruturado, elaborado pela pesquisadora com base nos objetivos do estudo. O instrumento (APÊNDICE 2) conteve questões abertas e fechadas, abordando os seguintes temas: Dados profissionais; Estratégias para a promoção da saúde da pessoa idosa; Desafios enfrentados na prática; Importância da atenção primária à saúde e percepção sobre o cuidado à pessoa idosa. As questões fechadas permitiram a obtenção de dados

Comentado [LPB1]: identificar as percepções e práticas desses profissionais em relação ao envelhecimento populacional, bem como os desafios enfrentados na promoção da saúde e na prevenção de doenças entre as pessoas idosas.

quantitativos, enquanto as questões abertas possibilitaram a expressão livre dos profissionais, fornecendo informações qualitativas importantes para a compreensão das experiências vividas.

Para a aplicação do instrumento de coleta de dados optou-se pela utilização da plataforma *Google Forms*, considerando sua facilidade de acesso e capacidade de armazenamento das respostas, o que contribuiu para a organização e segurança das informações coletadas. Para a coleta de dados, o link do questionário foi enviado aos participantes através da ferramenta de comunicação WhatsApp.

Os dados do questionário aplicado aos enfermeiros da atenção primária à saúde foram analisados por abordagens qualitativa e quantitativa. As questões abertas, que trataram de ações educativas, práticas preventivas, estratégias eficazes, desafios enfrentados e a percepção sobre o fortalecimento da atenção primária à saúde para o cuidado da pessoa idosa, foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo temática. Essa abordagem permite identificar e interpretar o significado das respostas no contexto da comunicação, por meio de três etapas: pré-análise, exploração do material e categorização temática (Bardin, p. 145, 2011). Já as questões fechadas foram organizadas e tabuladas no Microsoft Excel, sendo analisadas por meio da estatística descritiva, com uso de frequências absolutas e relativas. A estatística descritiva é uma importante ferramenta utilizada na análise quantitativa de dados, no contexto do método estatístico. Esse método permite representar e simplificar informações complexas por meio de dados numéricos. A estatística descritiva contribui para a organização e interpretação dos dados coletados (Marconi e Lakatos, p. 90, 2016). Para a coleta dos dados, também foi utilizada a Escala de Likert, que permite mensurar o grau de concordância dos participantes em relação às afirmações apresentadas. Cada opção da escala é associada a um número. Para uma escala de cinco pontos, atribuiu-se: Concordo totalmente = 5; Concordo parcialmente = 4; Neutro = 3; Discordo parcialmente = 2; Discordo totalmente = 1. A utilização das abordagens qualitativa e quantitativa, permitiu uma compreensão mais ampla e aprofundada da atuação dos enfermeiros frente aos desafios do envelhecimento da população na atenção primária à saúde.

Este estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil, antes do início da coleta de dados. Após a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o projeto foi aprovado sob o Parecer nº 7.901.42, garantindo a observância dos aspectos éticos, legais e científicos necessários. A participação dos sujeitos foi voluntária e ocorreu somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram assegurados o anonimato, a confidencialidade das informações e o direito de desistência a qualquer momento, sem quaisquer prejuízos aos participantes. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para fins científicos e acadêmicos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1, apresenta a população residente total e por sexo do município de Marechal Floriano em 2010 e 2022. De acordo com dados do Censo Demográfico do

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Marechal Floriano, apresentou crescimento populacional entre os anos de 2010 e 2022. Os dados demonstram que a população passou de 14.262 habitantes em 2010 para 17.641 em 2022, representando um aumento de aproximadamente 23,7%. Em relação à distribuição por sexo, observa-se equilíbrio entre homens e mulheres nos últimos dois censos. Em 2010, a proporção masculina correspondia a 50,9% da população e a feminina a 49,1%; já em 2022, houve uma leve inversão nessa proporção, com 49,1% de homens e 50,1% de mulheres, indicando uma tendência de crescimento de mulheres, fenômeno comum em regiões com maior expectativa de vida feminina (IBGE, 2023).

Tabela 1 – População residente, total e por sexo do município de Marechal Floriano - Espírito Santo - 2010 e 2022

Ano	População residente				
	Total	Números absolutos		Distribuição percentual (%)	
		Sexo		Sexo	
		Homem	Mulher	Homem	Mulher
2010	14.262	7.260	7.002	50,9	49,1
2022	17.641	8.795	8.846	49,1	50,1

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e 2022

A Tabela 2 faz uma análise da população residente, por sexo e faixa etária do município de Marechal Floriano no período de 2010 e 2022. De acordo com os dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), essa análise evidencia mudanças importantes na estrutura populacional do município de Marechal Floriano.

Tabela 2 - População residente, por sexo e faixa etária do município de Marechal Floriano - Espírito Santo - 2010 e 2022

Faixa etária	Ano					
	2010			2022		
	Homem	Mulher	Total	Homem	Mulher	Total
0 a 4 anos	480	531	1011	554	564	1118
5 a 9 anos	521	516	1037	623	580	1203
10 a 14 anos	600	585	1185	583	544	1127
15 a 19 anos	594	601	1195	560	595	1155
20 a 24 anos	648	617	1265	629	616	1245
25 a 29 anos	659	589	1248	635	662	1297
30 a 39 anos	1257	1135	2392	1343	1388	2731
40 a 49 anos	961	910	1871	1411	1355	2766
50 a 59 anos	759	701	1460	1068	1052	2120
60 a 69 anos	434	420	854	825	811	1636
70 anos ou mais	347	397	744	564	679	1243

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e 2022

Houve redução relativa nas faixas mais jovens (0 a 19 anos) e aumento expressivo nas faixas de 60 anos ou mais, com destaque para o grupo de 70 anos ou mais, que passou de 744 pessoas em 2010 para 1.243 em 2022, um crescimento de cerca de 67%. O aumento nas faixas de 60 anos ou mais foi de 1.598 em 2010 para 2.879 em 2022, um crescimento de cerca de 80%. Esses dados refletem o envelhecimento progressivo da população local, processo compatível com a tendência observada em todo o país (IBGE, 2023).

Esse cenário reforça a importância das ações de educação em saúde e prevenção de doenças voltadas à pessoa idosa, bem como a necessidade de planejamento e fortalecimento da atenção primária à saúde, a fim de atender à crescente demanda de cuidados decorrente da transição demográfica.

Além da análise demográfica, é relevante destacar a estrutura da Atenção Primária à Saúde no município de Marechal Floriano. A rede municipal conta com oito Unidades de Saúde da Família e um Centro de Saúde, que atua como referência local. No total, sete enfermeiros desempenham suas funções diretamente nesses serviços, contribuindo para o cuidado integral e contínuo da população.

A seguir, são apresentados os resultados obtidos por meio do questionário aplicado aos enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde do município de Marechal Floriano, no período de agosto a outubro de 2025. O instrumento buscou identificar as percepções e práticas desses profissionais em relação ao envelhecimento populacional, bem como os desafios enfrentados na promoção da saúde e na prevenção de doenças entre as pessoas idosas.

As respostas da Tabela 3 foram colocadas em uma planilha contendo três colunas: a primeira, referente ao enunciado das afirmações apresentadas aos participantes, representada como indicador; a segunda, representando a frequência absoluta das respostas (N); e a terceira, indicando a frequência relativa em porcentagem (%).

Dos sete enfermeiros que compõem a rede de atenção primária à saúde do município, cinco concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, enquanto um profissional não consentiu e outro não participou. A idade dos profissionais participantes variou de 25 a 55 anos. Em relação ao gênero, quatro se identificam como feminino e um masculino. Quanto ao estado civil, quatro são casados e um solteiro. Sobre o tempo de formação, um enfermeiro de 1 a 5 anos, dois de 11 a 15 anos, um de 16 a 20 anos e um de 21 a 25 anos de formação. Em relação ao tempo de atuação na atenção primária à saúde, um enfermeiro de 1 a 5 anos, dois de 6 a 10 anos, um de 11 a 15 anos e um de 16 a 20 anos de formação. Quanto a formação complementar, três têm especialização em Saúde da Família, Saúde Coletiva ou Gerontologia e dois têm outras especializações. As características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros são apresentadas na Tabela 3.

Observa-se que a maioria dos participantes é do sexo feminino (80%), casada (80%) e possui idade entre 25 e 55 anos. O tempo de formação variou de 1 a 25 anos, demonstrando um grupo variado quanto à experiência profissional. Em relação ao tempo de atuação na atenção primária à saúde, predominou o intervalo de 6 a 10 anos (40%). Quanto à formação complementar, 60% dos enfermeiros possuem especialização relacionada à Saúde da Família, Saúde Coletiva ou Gerontologia, o

Comentado [LPB2]: Este objetivo deve ser igual ao primeiro escrito...

que evidencia uma qualificação voltada ao cuidado com a população idosa e ao contexto da atenção primária.

Tabela 3 – Seção 1 - Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros

Indicador	N	%
Idade		
Até 25 anos	1	20
36 a 45 anos	3	60
46 a 55 anos	1	20
Gênero que você se identifica		
Feminino	4	80
Masculino	1	20
Estado civil		
Solteiro	1	20
Casado	4	80
Tempo de formação como enfermeiro		
1 a 5 anos	1	20
11 a 15 anos	2	40
16 a 20 anos	1	20
21 a 25 anos	1	20
Tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde		
1 a 5 anos	1	20
6 a 10 anos	2	40
11 a 15 anos	1	20
16 a 20 anos	1	20
Formação complementar		
Outra Especialização	2	40
Especialização em saúde da família, saúde coletiva ou gerontologia	3	60

Fonte: Própria autora

A Tabela 4 apresenta as estratégias para a promoção da saúde da pessoa idosa desenvolvidas na atenção primária à saúde. Observa-se que a maioria das afirmações obteve médias elevadas, indicando percepções positivas dos profissionais em relação às práticas desenvolvidas nesse contexto.

A afirmação com maior média ponderada (4,4) foi observada tanto na participação ativa dos profissionais em ações educativas destinadas ao público idoso quanto na percepção do protagonismo do enfermeiro nas estratégias de promoção da saúde. Esses resultados demonstram que os participantes reconhecem o papel do enfermeiro nas atividades educativas e na coordenação das ações voltadas ao envelhecimento da população.

Tabela 4 – Seção 2 – Estratégias para a promoção da saúde da pessoa idosa

Nº	Afirmção	Média ponderada	Interpretação
1	A atenção primária à saúde onde atuo desenvolve ações regulares de promoção da saúde voltadas à população idosa.	4,2	Tendência a concordar
2	Participo ativamente de ações educativas destinadas ao público idoso.	4,4	Concordância alta
3	A equipe multiprofissional contribui de forma efetiva nas ações para o envelhecimento saudável.	3,8	Tendência a concordar
4	O enfermeiro é protagonista nas estratégias de promoção da saúde da pessoa idosa.	4,4	Concordância alta
5	A promoção da saúde na atenção primária à saúde é eficaz para reduzir o agravamento de doenças em pessoas idosas.	4,2	Tendência a concordar
6	As atividades desenvolvidas com pessoas idosas são adaptadas às suas limitações físicas e cognitivas.	4,2	Tendência a concordar

Fonte: própria autora

Essa abordagem é destacada por Andrade, Faria e Ramos, (2025) como uma forma de ampliar o olhar da enfermagem para além da prevenção, incentivando a pessoa idosa ao autocuidado. De modo semelhante, Levasseur e Naud (2022) ressaltam que o apoio social, a mobilidade e a participação ativa são essenciais para manter o bem-estar e reforçar o senso de coerência, contribuindo para um envelhecimento saudável e significativo.

A atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde vai além do atendimento pontual e técnico-assistencial, envolve cuidar de modo contínuo e articulado, considerando o usuário, sobretudo com condição crônica, como um sujeito que necessita de acompanhamento longitudinal, vínculo e acesso a rede de apoio. Com isso para garantir a continuidade do cuidado, o enfermeiro deve atuar no território, conhecer a realidade e as necessidades do usuário no cotidiano, promover a articulação com outros profissionais e serviços e fomentar a autonomia do usuário (Silva *et al.*, 2024).

As demais afirmações apresentaram médias entre 3,8 e 4,2, demonstrando uma tendência à concordância dos participantes em relação à efetividade da equipe multiprofissional e da própria atenção primária à saúde na promoção da saúde da pessoa idosa. O desenvolvimento de planos de cuidados personalizados para pessoas idosas, demonstram potencial de melhoria nos indicadores de qualidade de vida, quando há relações de trabalho estreitas entre a equipe multiprofissional de atenção primária à saúde (Garrard *et al.*, 2019).

Nesse contexto do envelhecimento populacional, a atenção primária à saúde é um modelo de cuidado com características importantes que podem contribuir para resolver a maioria dos problemas de saúde das pessoas idosas (Ceccon *et al.*, 2021). Entretanto conforme percepções dos enfermeiros participantes deste estudo, o envelhecimento populacional exige que os serviços de saúde se reestruturem para garantir inclusão, acessibilidade e atendimento às demandas físicas e cognitivas específicas dessa população (Fernandes e Queiroz, 2023).

A Tabela 5 apresenta os resultados referentes aos desafios enfrentados pelos profissionais na prática cotidiana de promoção da saúde da pessoa idosa na atenção primária à saúde. Os resultados apontam que, apesar do reconhecimento da importância das ações de promoção da saúde, existem desafios estruturais e organizacionais que dificultam sua execução, reforçando a necessidade de investimentos em recursos, capacitação e apoio da gestão para fortalecer as práticas educativas voltadas ao envelhecimento ativo.

Tabela 5 – Seção 3 – Desafios enfrentados na prática

Nº	Afirmção	Média ponderada	Interpretação
7	Enfrento dificuldades relacionadas à adesão das pessoas idosas às atividades educativas.	4,2	Tendência a concordar (percepção de dificuldade)
8	A sobrecarga de trabalho prejudica o desenvolvimento de ações educativas com pessoas idosas.	4	Concordância moderada
9	Há carência de recursos materiais e humanos para implementar estratégias de educação em saúde.	4,4	Concordância alta
10	Falta apoio da gestão para ações voltadas ao envelhecimento ativo.	3,6	Tendência à neutralidade
11	Sinto-me preparado para planejar e executar ações educativas voltadas à população idosa.	3,6	Tendência à neutralidade

Fonte: própria autora

Os dados demonstram que a maioria dos participantes reconhece obstáculos significativos no desenvolvimento das ações educativas com pessoas idosas. A afirmação que obteve maior média ponderada (4,4) foi a relacionada à carência de recursos materiais e humanos para a implementação de estratégias de educação em saúde, indicando alta concordância, evidenciando uma das principais barreiras para a realização de ações educativas no âmbito da atenção primária à saúde.

Esses resultados reforçam que, embora os enfermeiros reconheçam a importância das ações educativas voltadas ao envelhecimento ativo, as barreiras estruturais e organizacionais tendem a dificultar sua implementação efetiva. Logo, determinadas fragilidades estruturais, como o número insuficiente de profissionais, a gestão pouco eficaz e as práticas clínicas realizadas por equipes sobrecarregadas, acabam favorecendo a desqualificação e a desmotivação no cotidiano dos serviços de saúde. De forma semelhante, estudos apontam que o excesso de demandas e as condições inadequadas de trabalho podem levar os trabalhadores a desistirem de algumas de suas atribuições (Weber *et al.*, 2020).

Também foram observadas médias elevadas nas afirmações referentes às dificuldades de adesão das pessoas idosas às atividades educativas (4,2) e à sobrecarga de trabalho dos profissionais (4,0), o que pode provocar limitações operacionais, interferindo na continuidade e na qualidade das ações voltadas às pessoas idosas. O achado ressalta que o envelhecimento impõe novos desafios organizacionais às políticas públicas e requer reestruturação dos serviços de saúde para acompanhar as mudanças demográficas e sociais (Mrejen *et al.*, 2023).

Portanto para que a atenção primária à saúde possa oferecer um cuidado de alta qualidade e atender de forma eficaz às necessidades da população, é essencial que o sistema reconheça e valorize seus profissionais. Isso significa que a busca por um melhor desempenho na atenção primária à saúde deve ser inseparável da consideração das condições de trabalho, do engajamento, do bem-estar e da saúde das equipes, pois a capacidade do serviço de cuidar da população está diretamente ligada à forma como ele cuida de quem trabalha na linha de frente (Buffel *et al.*, 2023).

Por outro lado, as afirmações sobre falta de apoio da gestão (3,6) e sentimento de preparo profissional para planejar e executar ações educativas (3,6) apresentaram tendência à neutralidade, sugerindo percepções diversas entre os respondentes. Isso pode indicar que, embora existam iniciativas e capacitações, ainda existem lacunas em relação à gestão e na formação continuada dos profissionais para lidar com as especificidades do cuidado à população idosa. Vale ressaltar que o envelhecimento exige que os profissionais de saúde desenvolvam novas habilidades e se adaptem constantemente às transformações funcionais e cognitivas das pessoas idosas (Souza, 2025).

É fundamental destacar que o preconceito etário influencia diretamente o interesse dos profissionais em atuar com a população idosa, funcionando como um fator que tanto aproxima quanto afasta esses trabalhadores do cuidado geriátrico. Além do envelhecimento populacional, a própria força de trabalho está mudando, com redução de profissionais jovens e aumento de trabalhadores mais velhos. No entanto, a menor valorização da área de geriatria, refletida em remunerações pouco atrativas, desestimula a formação nessa especialidade, evidenciando um idadismo estrutural que desvaloriza o envelhecimento. Esse preconceito, presente desde a infância em narrativas que associam velhice a fragilidade, impacta a saúde em duas vias: reduz a longevidade e o bem-estar da própria população idosa quando internalizado por eles, e prejudica a qualidade do atendimento quando reproduzido por profissionais da saúde, que podem negligenciar sintomas ou atribuir o sofrimento apenas à idade. Assim, enfermeiros, por estarem mais próximos do idoso e da família, precisam ser capacitados em comunicação e cuidado centrado na pessoa. Embora a família seja parte fundamental no processo de cuidado, não deve assumir sozinha a responsabilidade pela saúde do idoso, papel que cabe à atenção primária e ao sistema de saúde como um todo. Quando essa carga é transferida exclusivamente aos cuidadores familiares, abre-se espaço para sobrecarga, negligência involuntária e sofrimento prolongado (National Academies of Sciences, 2023).

A Tabela 6 apresenta a importância da atenção primária à saúde e percepção sobre o cuidado oferecido à pessoa idosa. De modo geral, os resultados evidenciam uma avaliação positiva do papel da atenção primária à saúde e da atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa idosa, destacando a necessidade de fortalecer continuamente as estratégias de prevenção, educação e suporte institucional para garantir um envelhecimento ativo e saudável.

A afirmação com maior média ponderada (5,0) indica concordância total dos participantes de que a atenção primária à saúde é essencial para a prevenção de doenças crônicas entre as pessoas idosas, reafirmando a relevância da atenção primária à saúde como porta de entrada do sistema de saúde e base para a promoção do envelhecimento da população. Essa compreensão vai ao encontro da Política

Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que preconiza a integralidade da atenção, a promoção da autonomia e a prevenção de agravos como pilares fundamentais do cuidado (Brasil, 2006).

Tabela 6 – Seção 4 – Importância da Atenção Primária à Saúde e percepção sobre o cuidado oferecido à pessoa idosa

Nº	Afirmção	Média ponderada	Interpretação
12	A Atenção Primária à Saúde é essencial para a prevenção de doenças crônicas entre as pessoas idosas.	5	Concordância total
13	A atuação do enfermeiro contribui significativamente para o bem-estar da pessoa idosa.	4,8	Concordância muito alta
14	A Atenção Primária à Saúde está preparada para responder ao crescimento da população idosa.	3,8	Tendência a concordar
15	Ações de educação em saúde contribuem para a autonomia e o bem-estar da pessoa idosa.	4,4	Concordância alta

Fonte: própria autora

Em seguida, a afirmação de que a atuação do enfermeiro contribui significativamente para o bem-estar da pessoa idosa obteve média 4,8, indicando concordância muito alta. Esse resultado demonstra que o enfermeiro reconhece o seu papel na implementação de ações educativas da pessoa idosa. O resultado comprova que nos serviços de atenção primária à saúde, os enfermeiros são os profissionais de saúde mais amplamente distribuídos e acessíveis. O enfermeiro realiza um trabalho essencial e único na atenção primária à saúde. Além da assistência direta, o enfermeiro desempenha ações que inclui o cuidado pessoal com a promoção da saúde, o fortalecimento e a participação da comunidade. Esse papel é fundamentado nos princípios da atenção primária à saúde. Sua atuação é pautada por princípios éticos e sociais, como garantir o acesso igualitário ao cuidado, promover a justiça social e fortalecer a autonomia dos indivíduos (McCullough *et al.*, 2022).

A afirmação referente à preparação da atenção primária à saúde para responder ao crescimento da população idosa apresentou média 3,8, representando tendência à concordância, o que sugere que, embora os profissionais reconheçam avanços, ainda percebem desafios para atender as complexas necessidades de saúde desse público. Cabe ressaltar que o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial impulsionado pela queda das taxas de natalidade e de mortalidade infantil. Esse processo não significa aumento do limite máximo de vida, mas sim o crescimento proporcional do número de pessoas idosas em relação à população total. Esse cenário tem impactado diretamente os serviços de saúde, exigindo adaptações na estrutura e na organização da atenção primária para atender às novas demandas decorrentes do envelhecimento populacional (Cardoso *et al.*, 2021).

O sistema de saúde tem a missão central de responder às necessidades complexas dos idosos, exigindo mais do que ações isoladas, demanda um cuidado contínuo e integral. A atenção primária à saúde é a estrutura mais eficaz para isso, pois atua de forma centrada na pessoa, utilizando equipes multidisciplinares que coordenam o atendimento. Essa abordagem na atenção primária à saúde, que inclui desde consultas médicas e de enfermagem até reabilitação e cuidados paliativos, provou ser

essencial para garantir um cuidado longitudinal ao longo do processo de envelhecimento, melhorando o desempenho geral do sistema de saúde e oferecendo a melhor chance para detectar doenças precocemente e manter a saúde da população idosa (Sánchez e Morales, 2024).

Por fim, a média 4,4 atribuída à afirmação de que as ações de educação em saúde contribuem para a autonomia e o bem-estar da pessoa idosa reforça a importância das práticas educativas na atenção básica. As ações de educação e a promoção da saúde impulsionam o envelhecimento ativo. Essas ações promovem autonomia, participação ativa, ampliação de vínculos afetivos e criação de redes de apoio, reforçando a importância de uma visão holística e popular da saúde, que olha para o bem-estar da pessoa idosa para além das questões puramente físicas. É fundamental mencionar que os hábitos, as atitudes e os comportamentos adquiridos na infância e na juventude influenciam na saúde e bem-estar no envelhecimento. Logo ações de educação e a promoção da saúde devem ser estimuladas ao longo da vida para contribuírem com um envelhecimento saudável (Souza *et al.*, 2021).

A Tabela 7 apresenta a análise comparativa das médias obtidas nas três seções do questionário, estruturadas conforme a organização original do instrumento aplicado: Seção 1, aborda as Estratégias para a promoção da saúde da pessoa idosa; Seção 2, os Desafios enfrentados na prática profissional; e Seção 3, a Importância da Atenção Primária à Saúde e percepção sobre o cuidado da pessoa idosa.

Essa divisão permitiu observar, de forma mais precisa, como os participantes percebem a efetividade das ações de promoção da saúde, os entraves existentes na prática cotidiana e a relevância atribuída ao papel da Atenção Primária à Saúde e do enfermeiro nesse contexto.

De forma geral, observa-se que as maiores médias se concentram nas dimensões “Importância da Atenção Primária à Saúde e percepção sobre o cuidado da pessoa idosa” e “Estratégias para a promoção da saúde”, evidenciando valorização profissional, reconhecimento institucional e confiança na efetividade das ações educativas e preventivas desenvolvidas na atenção primária. Por outro lado, as médias ligeiramente menores associadas à seção de “Desafios enfrentados na prática profissional” apontam que questões estruturais e de gestão ainda representam barreiras significativas que podem limitar a efetividade do cuidado.

Em síntese, os resultados revelam uma visão positiva e coerente sobre o papel do enfermeiro e da atenção primária à saúde na promoção da saúde da pessoa idosa, ao mesmo tempo em que reforçam a necessidade de fortalecimento da gestão, investimento em infraestrutura e ampliação das ações de educação continuada.

Assim, os achados da pesquisa corroboram o que aponta a Organização Pan-Americana da Saúde ao defender que o envelhecimento saudável depende de políticas intersetoriais e de uma rede de atenção primária fortalecida, capaz de garantir cuidado contínuo, inclusivo e centrado na pessoa idosa (OPAS, 2025).

Tabela 7 – Análise comparativa das médias por seção do questionário

Seção / Dimensão de Análise	Afirmações relacionadas	Média geral do grupo	Síntese interpretativa
Seção 1 – Estratégias para a promoção da saúde da pessoa idosa	Itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15	4,3	Os resultados indicam uma percepção positiva em relação às estratégias de promoção da saúde da pessoa idosa, com destaque para as ações educativas. A média elevada evidencia que os profissionais reconhecem o impacto dessas práticas na melhoria da qualidade de vida da população idosa.
Seção 2 – Desafios enfrentados na prática profissional	Itens 7, 8, 9, 10, 11	3,96	As médias ligeiramente inferiores refletem os obstáculos enfrentados pelos profissionais, principalmente relacionados à adesão das pessoas idosas às atividades, à escassez de recursos estruturais e à sobrecarga de trabalho. Essa percepção revela que, embora o comprometimento profissional esteja presente, fatores organizacionais e contextuais limitam o alcance pleno das ações.
Seção 3 – Importância da Atenção Primária à Saúde e percepção sobre o cuidado da pessoa idosa	Itens 12, 13, 14	4,53	A média mais alta concentra-se nessa dimensão, demonstrando o reconhecimento do papel essencial da atenção primária à saúde e do enfermeiro na promoção da saúde e no acompanhamento do envelhecimento da população. Os resultados reforçam a valorização da prática profissional e o entendimento da atenção primária à saúde como nível de atenção fundamental para o cuidado integral.

Fonte: própria autora

Além das questões fechadas, o questionário incluiu perguntas abertas com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre as percepções e experiências dos enfermeiros quanto à promoção da saúde da pessoa idosa na atenção primária à saúde. Essa etapa qualitativa permitiu captar aspectos subjetivos e contextuais das práticas profissionais, revelando estratégias utilizadas, desafios enfrentados e sugestões de aprimoramento das ações voltadas ao cuidado da população idosa.

Quando perguntado na prática profissional, quais estratégias considera mais eficazes para a promoção da saúde do idoso, as respostas evidenciam a valorização de abordagens integradas e humanizadas, nas quais a pessoa idosa é considerada em sua totalidade – física, mental e social. Segundo Silva e outros (2024), essa percepção está em consonância com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Aguiar Horta, que ampara e auxilia o enfermeiro na prestação de um cuidado holístico, considerando os sete pilares das necessidades humanas básicas: fisiológicas, proteção, amor e pertença, estima, automatização, conhecimento e informação, e espiritual. Para atender a esses requisitos, a teoria propõe uma relação de confiança entre enfermeiro e paciente, reconhecendo a complexidade humana e a influência das interações com o ambiente. Assim, o cuidado de enfermagem deve ir além das

necessidades físicas, abrangendo também as dimensões emocionais, sociais e espirituais da pessoa idosa.

Os enfermeiros também destacaram a importância da equipe multiprofissional, da individualização do cuidado e da participação ativa do idoso em grupos e atividades comunitárias. Os dados confirmam que a assistência ao idoso deve ser construída com base em uma abordagem holística e colaborativa, que envolva profissionais de diferentes áreas e respeite as singularidades de cada pessoa. Essa integração entre equipe e idoso favorece o protagonismo e fortalece o vínculo terapêutico, refletindo o que foi apontado nas respostas abertas (Araújo *et al.*, 2024). Assim sendo, a organização das práticas de cuidado depende da integração entre equipes de saúde, gestão municipal e participação comunitária, reforçando que o território é o espaço onde a vida acontece e onde se constroem vínculos, necessidades e soluções em saúde. Deve-se enfatizar que o cuidado se torna mais efetivo quando os profissionais se aproximam da realidade cotidiana da população, desenvolvendo ações diretamente no território, o que possibilita compreender determinantes sociais, fortalecer redes de apoio e ampliar a corresponsabilização dos usuários. Dessa forma, é importante o deslocamento dos trabalhadores para além das unidades de saúde, promovendo educação em saúde em espaços comunitários, prática que favorece autonomia, diálogo, reconhecimento cultural e maior adesão às estratégias de promoção e prevenção da saúde (Feijó, 2024).

Entre as estratégias mais mencionadas estão: grupos de convivência e oficinas terapêuticas; atividades físicas adaptadas e orientações nutricionais; visitas domiciliares multiprofissionais; e ações educativas e de estímulo à socialização. Fatores comportamentais, de estilo de vida, como exercícios físicos, nutrição adequada e manutenção da saúde cognitiva são estratégias utilizadas na atenção primária à saúde para prevenir a fragilidade no processo de envelhecimento. A fragilidade é considerada o principal fator de risco para o surgimento de incapacidade e mudanças no estilo de vida podem reverter essa situação. Isso confirma que as estratégias utilizadas na atenção primária são essenciais para a manutenção da autonomia e do bem-estar da pessoa idosa (Somagutta *et al.*, 2022).

Ao serem questionados sobre os principais desafios que enfrentam ao realizar ações de educação em saúde com a população idosa, as respostas apontaram obstáculos estruturais e individuais que interferem na efetividade das ações educativas. As dificuldades mais recorrentes relacionam-se à comunicação, adesão e limitações cognitivas, fatores que comprometem o alcance das atividades educativas. Muitas vezes, as equipes multidisciplinares de saúde, não compreendem as razões que levam os usuários a não aderirem ao tratamento e aos cuidados nos serviços de saúde, gerando uma sensação de impotência na equipe. Dessa forma, a educação permanente se torna essencial para qualificar a escuta, a análise crítica e a criação de estratégias que respeitem as condições e especificidades de cada usuário e território. Assim, desloca-se o foco da culpabilização do paciente para uma compreensão ampliada do cuidado como construção compartilhada, na qual o serviço de saúde assume seu papel ativo na promoção da continuidade do tratamento (Lourenço, Coelho, Merhi, 2023).

Os participantes também destacaram dificuldades de acesso, decorrentes da falta de transporte, da ausência de espaços adequados e da sobrecarga das equipes.

Promover a saúde do idoso representa um grande desafio, especialmente diante das alterações biológicas do envelhecimento e das vulnerabilidades sociais que marcam a realidade de muitos idosos brasileiros, sobretudo os que vivem em áreas rurais. Nesse contexto, a modernização do setor agrário, embora aumente a produtividade, tem contribuído para a piora das condições de vida, gerando pobreza e fragilização dos trabalhadores rurais. Além disso, mudanças estruturais, como o avanço do agronegócio, o uso de agrotóxicos e a implantação de grandes empreendimentos, impactam diretamente o cotidiano dessa população. Como consequência, muitos idosos rurais dependem exclusivamente da aposentadoria e enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o que amplia ainda mais sua vulnerabilidade e a necessidade de ações eficazes de cuidado e promoção da saúde (Pinto *et al.*, 2022).

Práticas de educação em saúde desenvolvidas diretamente nos espaços de convivência da população, fortalecem o vínculo entre a equipe da atenção primária e a comunidade. A iniciativa, ao promover no próprio território, favorece a escuta ativa e a identificação das dificuldades locais relacionadas ao autocuidado, adesão ao tratamento, alimentação saudável e prática de exercícios físicos. O deslocamento dos profissionais para além das paredes da unidade de saúde possibilita maior participação social, aproxima os usuários dos serviços e reconhece suas necessidades reais, tornando as ações educativas mais significativas, interculturais e transformadoras no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (Calado e Oliveira, 2024).

Além disso, foram mencionados fatores socioeconômicos e o isolamento social, que reduzem o engajamento das pessoas idosas nas atividades, além da percepção de desinteresse por parte do público-alvo. Observa-se, portanto, que os desafios vão além da execução das ações, envolvendo condições estruturais, culturais e organizacionais. Isso evidencia a necessidade de estratégias de comunicação inclusivas, apoio familiar e metodologias educativas adaptadas à realidade de cada grupo de idosos. O desinteresse reflete uma falta de crença pessoal nos benefícios ou a não percepção da necessidade de determinada intervenção. Essa recusa é agravada por limitações cognitivas e barreiras emocionais, como a ansiedade ou o medo de receber um diagnóstico. Contudo, o fator crucial para o engajamento nas atividades é a qualidade da rede de apoio social. Assim, para estimular o comprometimento da pessoa idosa, os programas de saúde devem ir além da logística e focar em educar, tranquilizar medos e garantir que haja um apoio social ativo e de qualidade (Coley *et al.*, 2021).

Cabe mencionar que avanço tecnológico tem ampliado desafios para a população idosa. A dificuldade de acesso e de uso de tecnologias digitais impede muitos idosos de realizarem atividades cotidianas que hoje dependem de plataformas online, como agendamento de serviços, emissão de documentos, acesso a benefícios sociais ou simples mobilidade urbana. Além das barreiras práticas, a falta de habilidades digitais também contribui para o isolamento social, uma vez que impede a participação em meios de comunicação virtuais amplamente utilizados pelas demais gerações. Essa realidade também está presente em países em desenvolvimento, embora, nesses contextos, o apoio familiar ainda contribua para reduzir parcialmente os impactos da exclusão digital (Mubarak e Suomi, 2022).

Nesse sentido, o pensamento de Paulo Freire, reforça a importância de estratégias pedagógicas que valorizem o diálogo, a escuta ativa e os saberes populares como caminho para superar barreiras impostas pelo modelo tradicional e verticalizado de atenção. Assim, a implementação de práticas que estimulem o protagonismo dos usuários demanda comunicação inclusiva, envolvimento familiar e metodologias educativas contextualizadas à realidade de cada grupo – como os das pessoas idosas – fortalecendo a autonomia, o vínculo comunitário e o exercício do controle social sobre o cuidado (Arjona *et al.*, 2024).

Na questão sobre a opinião dos enfermeiros de como a atenção primária à saúde pode se fortalecer para atender melhor às necessidades da população idosa, as respostas convergem para a necessidade de fortalecer a estrutura e a gestão da atenção primária à saúde, de modo a garantir um cuidado integral, contínuo e humanizado. Entre as sugestões apresentadas, destacam-se: ampliação da equipe multiprofissional e criação de espaços específicos para atividades com idosos; planejamento de cuidados especializados; monitoramento contínuo das condições dos idosos, priorizando ações preventivas; integração entre saúde e assistência social, especialmente em situações de vulnerabilidade; e disponibilização de recursos e equipamentos que favoreçam práticas educativas e terapêuticas. Isso indica que o envelhecimento populacional, apesar de ser um avanço social, exige reestruturação dos sistemas e políticas para atender às novas demandas e reduzir desigualdades nos cuidados ofertados (Cardoso *et al.*, 2021).

O acesso universal e qualificado à atenção primária à saúde é um objetivo global essencial para garantir que toda a população receba cuidados básicos de forma equitativa. Para alcançar a cobertura universal de saúde, torna-se necessária a reorganização dos sistemas de atenção primária à saúde e a distribuição adequada de seus recursos. A alocação planejada contribui para a equidade do cuidado, favorece a sustentabilidade dos serviços e melhora os indicadores de saúde. Por outro lado, o aumento desordenado de recursos pode provocar queda na eficiência, devido ao excesso de estrutura e à gestão inadequada. Desse modo, fortalecer a gestão, incentivar a inovação, qualificar ambientes de trabalho e evitar desperdícios de equipamentos e recursos humanos é fundamental para que a atenção primária à saúde funcione com maior eficiência (Sun *et al.*, 2024).

Assim, as ações preventivas estão associadas à redução significativa de doenças crônicas e ao envelhecimento saudável, reforçando o papel da atenção primária na promoção da saúde e na prevenção de agravos cognitivos e funcionais ao longo do envelhecimento (Wu *et al.*, 2022). Especificamente para o cuidado com a pessoa idosa, as ações preventivas, como campanhas de vacinação, triagens regulares e educação em saúde com orientações sobre hábitos saudáveis, atividades cognitivas e motoras são fundamentais para evitar doenças, controlar as condições crônicas e prevenir suas complicações, promovendo um envelhecimento ativo e saudável (Brasil, 2019).

Por fim, as considerações dos enfermeiros reforçaram o valor da humanização no atendimento, destacando práticas como escuta ativa, paciência, acolhimento e comunicação clara. Essa valorização do cuidado centrado na pessoa está em consonância com o que estabelece a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, ao enfatizar que o respeito à individualidade e à autonomia do idoso deve orientar todas

as práticas de atenção (Brasil, 2006). Sendo assim as práticas de cuidado dos enfermeiros na atenção primária são fortemente sustentadas pela construção de vínculos de confiança com as famílias, elemento essencial para promover saúde e estimular o autocuidado. Aspectos humanísticos, como acolhimento, escuta qualificada, diálogo e integralidade, aliados a ações de educação em saúde, são fundamentais para a participação ativa das famílias no cuidado e para a obtenção de melhores resultados em saúde. Assim, o trabalho do enfermeiro em saúde da família deve ultrapassar a dimensão técnica, considerando o contexto familiar e social do indivíduo, e incorporando estratégias que fortaleçam a relação profissional-usuário. Dessa forma, o cuidado educativo, humanizado e centrado na família se consolida como eixo primordial para a efetividade das práticas na atenção primária, contribuindo para uma assistência integral, participativa e transformadora (Ribeiro *et al.*, 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que os enfermeiros reconhecem sua responsabilidade na coordenação das ações educativas e no fortalecimento da autonomia e do autocuidado, elementos indispensáveis para um envelhecimento ativo e saudável.

Constatou-se, no entanto, que as ações educativas ainda enfrentam barreiras estruturais e organizacionais, como a carência de recursos humanos e materiais, a sobrecarga de trabalho e as dificuldades de adesão por parte dos idosos. Esses desafios revelam a necessidade de investimentos contínuos na estrutura dos serviços, na valorização profissional e na formação permanente das equipes, de modo que as práticas de promoção da saúde possam alcançar maior efetividade e continuidade.

A pesquisa também destacou a importância de uma abordagem integral e humanizada, em que o idoso seja compreendido em sua totalidade, física, emocional, social e espiritual.

Como contribuição, o estudo reforça que o fortalecimento da atenção primária à saúde é indispensável para garantir um cuidado contínuo e integrado à população idosa. As ações multiprofissionais, o planejamento participativo e o apoio da gestão são estratégias que favorecem a implementação de práticas mais resolutivas e sustentáveis no enfrentamento das demandas do envelhecimento da população.

Recomenda-se, para estudos futuros, o aprofundamento de investigações sobre a eficácia das estratégias educativas aplicadas por enfermeiros, bem como a análise do impacto dessas ações sobre indicadores de qualidade de vida e funcionalidade da pessoa idosa. Tais estudos poderão subsidiar políticas públicas mais eficazes e fortalecer o protagonismo da enfermagem na promoção do envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

ANDRADE C. N. D., FARIA M. G. A., RAMOS T. C. S. Promoção da saúde e a enfermagem: uma contribuição da visão salutogênica. **Cogitare Enferm** [Internet]. 2025 [cited "2025, out. 19"];30:e95660pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.95660pt>. Acesso em: 19 out. 2025.

ARAÚJO, D. D. *et al.* Diagnósticos de enfermagem para idosos em instituição de longa permanência: mapeamento cruzado e CIPE®. **Enferm Foco**. v. 16, 2025; e-2025008. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2025.v16.e-2025008>. Disponível em: <https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-16-e-2025008/2357-707X-enfoco-16-e-2025008.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.

ARJONA F. B. S. *et al.* A contribuição do pensamento de Paulo Freire para a Vigilância Popular em Saúde. **Ciênc. Saúde Colet.** (Impr.); 29(6): e12312023, Jun. 2024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.12312023>. Acesso em: 06 nov. 2025.

BARDIN, L. Análise quantitativa e análise qualitativa. *In*: _____. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica para organização da Rede De Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada**. Saúde da Pessoa Idosa. Guia de Orientação para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. 2019. Disponível em: <<https://atencaoprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091212-nt-saude-do-idoso-planificasus.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BUFFEL, V., SIRIMSI, MM, DE VRIENDT, P. *et al.* Saúde geral e condições de trabalho de profissionais de cuidados primários flamengos. **BMC Prim. Care** 24 , 133 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02082-w> v. 41, n. 1, p. 23–43, jan. 2021. Acesso em 05 de outubro 2025.

CALADO A. V. M., OLIVEIRA, M. L. DE M. Calçada amiga: dialogando com a comunidade sobre a hipertensão arterial e o diabetes mellitus no território. **Rev. Ciênc. Plur**; 10 (1) 2024;10(1): 31605, 2024 abr. 30. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1553612>>. Acesso em: 08 nov. 2025.

CECCON R. F. *et al.* Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Cien Saude Colet**, v. 26, n. 1, p. 99-108, jan. 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-33533867>>. Acesso em: 31 out. 2025.

COLEY N et al. Disparities in the participation and adherence of older adults in lifestyle-based multidomain dementia prevention and the motivational role of perceived disease risk and intervention benefits: an observational ancillary study to a randomised controlled trial. **Alzheimers Res Ther.** 2021 v.24; n.13(1), p:157. doi: 10.1186/s13195-021-00904-6. PMID: 34560903; PMCID: PMC8464095. Acesso em: 02 nov. 2025.

FEIJÓ F. C. DA S. **Caminhos e conexões do fazer saúde nos territórios: um olhar sobre as experiências municipais de saúde no Rio Grande do Sul - 2018 a 2022.** Porto Alegre; s.n; 2024. 345 p. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1609312>>. Acesso em: 08 nov. 2025.

FERNANDES, A. R. DE J.; QUEIROZ, B. L.. Educação e outros determinantes da participação laboral de adultos mais velhos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 39, p. e0229, 2022. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0229>

FILHO, A. L. A. S. O fenômeno do envelhecimento e o sujeito da velhice na obra de Simone de Beauvoir. **Revista Brasileira de Estudos de População**, [S. l.], v. 42, p. 1–7, 2025. DOI: 10.20947/S0102-3098a0293. Disponível em: <https://rebep.org.br/revista/article/view/2578>. Acesso em: 19 out. 2025.

GARRARD J. W. *et al.* Comprehensive geriatric assessment in primary care: a systematic review. **Aging Clin Exp Res.** v. 32, n. 2, p. 197-205, 2020. doi: 10.1007/s40520-019-01183-w. Epub 2019 Apr 9. PMID: 30968287; PMCID: PMC7033083. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7033083/>>. Acesso em: 31 out. 2025.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

GONÇALVES N. G. *et al.* Associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o declínio cognitivo. **JAMA Neurol.** 2023;80(2):142–150. doi:10.1001/jamaneurol.2022.4397. Acesso em: 21 out. 2025.

GONCALVES SILVA, M et al . Qualidade da assistência de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde em Minas Gerais (Brasil). **Cienc. enferm. , Concepción** , v. 29, 10, 2023 . Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532023000100206&lng=en&nrm=iso> . Acesso em 22 out. 2025. Epub 13 jul. 2023. <http://dx.doi.org/10.29393/ce29-10qamf40010>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. 2023. Disponível em: <[KÖRÜKCÜ Ö. *et al.* **Health Promotion Among Home-Dwelling Elderly Individuals in Turkey**. 2021 Mar 12. In: Haugan G, Eriksson M, editors. Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research \[Internet\]. Cham \(CH\): Springer; 2021. Chapter 22. PMID: 36315730. DOI: 10.1007/978-3-030-63135-2_22. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36315730/>>. Acesso em: 01 out. 2025.](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=A%20idade%20mediana%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o,%C3%ADndice%20era%20de%2030%2C7.>. Acesso em: 19 mar. 2025.</p></div><div data-bbox=)

LEVASSEUR, M., NAUD, D. **A Aplicação da Salutogênese para Apoio e Participação Social**: Para Promover o Envelhecimento Ativo e Comprometido em Casa. 2022. Em: Mittelmark, MB, et al. O Manual da Salutogênese. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3_25. Acesso em 19 out. 2025.

LOURENÇO L. V., COELHO K. S. C., MERHY E. E. Prácticas de educación permanente en atención primaria a la salud para el abordaje de personas usuarias con tuberculosis [Continuing education practices in primary health care for addressing users with tuberculosis]. **Salud Colect**. 2023 Nov 23;19:e4542. Spanish. doi: 10.18294/sc.2023.4542. PMID: 38006654; PMCID: PMC11930332. Acesso em: 05 nov. 2025.

MARCONI, M. A., LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2016.

MCCULLOUGH K. *et al.* An examination of primary health care nursing service evaluation using the Donabedian model: A systematic review. **Res Nurs Health**. 2023 Feb;46(1):159-176. doi: 10.1002/nur.22291. Epub 2022 Dec 25. PMID: 36566361; PMCID: PMC10107523. Acesso em: 02 nov. 2025.

MREJEN, M., NUNES, L., GIACOMIN, K. **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos**: O Brasil está preparado? 2023. Disponível em: <https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo_Institucional_IEPS_10.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2025.

MUBARAK F.; SUOMI R. Elderly Forgotten? Digital Exclusion in the Information Age and the Rising Grey Digital Divide. *Inquiry*. 2022 Jan-Dec;59:469580221096272. doi: 10.1177/00469580221096272. PMID: 35471138; PMCID: PMC9052810. Acesso em: 07 nov. 2025.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Global Health; Global Forum on Innovation in Health Professional Education. Addressing the Needs of an Aging Population Through Health Professions Education: Proceedings of a Workshop. Forstg EH, Cuff PA, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2023 Aug 2. PMID: 38320064. Acesso em: 07 nov. 2025.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)**. 2025. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>>. Acesso em: 12 out. 2025.

PINTO A.H. *et al*. Perspective of Family Health Strategy workers in health promotion for the rural elderly. **Rev. Enferm. UFSM**. 2022 [Cited: 2025 nov. 04]; vol.12 e: 1-17. DOI: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/68846>.

RIBEIRO T. P., MARINHO A. DE S. C., SILVA P.S. DA. Análise das Práticas de Cuidado Produzidas por Enfermeiros da Atenção Primária no âmbito familiar. **Enfermaria: Cuidados Humanizados**. 2024;13(2):e4051. doi: 10.22235/ech.v13i2.4051. Acesso em: 07 nov. 2025.

SANTOYO-SÁNCHEZ G, REYES-MORALES H. Health needs of older people: a challenge for primary health care. *Gac Med Mex*. 2024;160(3):239-246. English. doi: 10.24875/GMM.M24000895. PMID: 39602620. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39602620/>>. Acesso em: 31 out. 2025.

SILVA F. N. DE A.; AGONIGI R. C.; ACIOLI S. Práticas de Enfermeiras na saúde da família: continuidade no cuidado a usuários com condições crônicas. **Rev. Enferm. UERJ (Online)**; 32: e82615, jan. -dez. 2024. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1612096>>. Acesso em: 08 nov. 2025.

SILVA, G. F. DA; MARTINS, M. B.; FALCHI, L. B. DE; SOUZA, E. C. DE; FESTA, R.; TREIN, A. P. DE L. **Aplicação da teoria das necessidades humanas básicas no processo de enfermagem**: relato de experiência. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 12, p. e7066, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N12-225. Disponível em:

<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7066>. Acesso em: 20 out. 2025.

SOMAGUTTA M. R. *et al.* **Diagnosing Frailty in Primary Care Practice**. *Cureus*. 2022 Mar 19;14(3):e23329. doi: 10.7759/cureus.23329. PMID: 35464517; PMCID: PMC9015073. Acesso em: 01 nov. 2025

SUN X, LV B, GAO X, MENG K. Can the allocation of primary health care system resources affect efficiency? A spatial Dubin model study in China. *BMC Prim Care*. 2024 Feb 21;25(1):62. doi: 10.1186/s12875-024-02290-y. PMID: 38383325; PMCID: PMC10882762. Acesso em: 07 nov. 2025.

SOUZA E. M.; SILVA D. P. P.; BARROS A. S. Popular education, health promotion and active aging: an integrative literature review. **Cien Saude Colet**. 2021 Apr;26(4):1355-1368. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232021264.09642019. Epub 2019 Jun 9. PMID: 33886764. Acesso em: 01 nov. 2025.

SOUZA, K. O. C. DE .; TIMMONS, S.; FRACOLLI, L. A.. Elaboração de um índice para avaliação do acesso de pessoas idosas aos serviços de atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. e05402023, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232025302.05402023>>. Acesso em: 05 abr. 2025.

TORRES, K. R. B. O. *et al.* **Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde**. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300113>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/XqzFgPPbgmsKyJxFPBWgB3K>>. Acesso em: 20 abr. 2025.

WALKER, F. *et al.* Cuidado ao idoso na atenção primária à saúde: percepções de enfermeiros. **Enferm Foco**. v. 15:e-202464. 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202464>>. Acesso em: 20 mar.

WEBER, M. L. *et al.* MELHORES PRÁTICAS NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Enferm Foco**, v. 11, n. 3, p. 87-92, abr. 2020. DOI: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3130. Acesso em: 05 nov. 2025.

WU X. *et al.* Adult Vaccination as a Protective Factor for Dementia: A Meta-Analysis and Systematic Review of Population-Based Observational Studies. **Front Immunol**.



2022 May 3;13:872542. doi: 10.3389/fimmu.2022.872542. PMID: 35592323; PMCID: PMC9110786. Acesso em: 21 out. 2025.

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO

Solicitamos sua participação no estudo intitulado: **O enfermeiro frente aos desafios do envelhecimento da população: educação em saúde e prevenção de doenças.**

OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: Pesquisa de campo que visa analisar o papel do enfermeiro na promoção da saúde, com ênfase nas ações de educação em saúde e prevenção de doenças, diante do envelhecimento da população na atenção primária à saúde, por meio de entrevista semiestruturada e categorização dos dados. De acordo com os estudos, de 2000 para 2023, a proporção de pessoas idosas (com 60 anos ou mais) na população brasileira quase duplicou, subindo de 8,7% para 15,6%.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: O estudo não apresenta nenhum risco à saúde, à vida dos participantes e à qualidade do atendimento pelo serviço prestado pela instituição, apresentando apenas risco de vazamento das informações contidas no questionário. Para isso as informações serão coletadas somente por uma pesquisadora do projeto ficando somente ela responsável pelo manuseio das informações dentro do local de pesquisa.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Como benefícios, podemos citar a sua contribuição em possibilitar levantamento de dados para contribuir para a ciência e novos saberes por meio desta pesquisa, além de obtenção de dados importantes para a promoção e cuidado da sua saúde da pessoa idosa.

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa será analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, cujo endereço é Av. Vitória nº 950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318516.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência médica e/ou social aos agravos decorrentes das atividades da pesquisa. Basta procurar o (a) pesquisador (a), pelo telefone do trabalho (27) 33318628, e também no endereço Av. Vitória nº 950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador

(quando for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO: Eu, _____, portador da Carteira de identidade nº _____, expedida pelo Órgão _____, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Afirmando também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado. DATA: _____/_____/_____

Assinatura do Participante Voluntário

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO SEMIESTRUTURADO

Questionário semiestruturado voltado para enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS).

Tema: O enfermeiro frente aos desafios do envelhecimento da população: educação em saúde e prevenção de doenças

Seção 1 – Dados profissionais

Idade

Gênero que você se identifica

Estado civil

Tempo de formação como enfermeiro(a):

Tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde:

Formação complementar:

- Nenhuma
- Especialização
- Especialização em Saúde da Família, Saúde Coletiva ou Gerontologia?
- Mestrado
- Doutorado
- Outros:

Seção 2 – Estratégias para a promoção da saúde da pessoa idosa

A APS onde atuo desenvolve ações regulares de promoção da saúde voltadas à população idosa.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Participo ativamente de ações educativas destinadas ao público idoso.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

A equipe multiprofissional contribui de forma efetiva nas ações para o envelhecimento saudável.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

O enfermeiro é protagonista nas estratégias de promoção da saúde da pessoa idosa.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

A promoção da saúde na APS é eficaz para reduzir o agravamento de doenças em pessoas idosas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

As atividades desenvolvidas com pessoas idosas são adaptadas às suas limitações físicas e cognitivas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro

- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Seção 3 – Desafios enfrentados na prática

Enfrento dificuldades relacionadas à adesão das pessoas idosas às atividades educativas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

A sobrecarga de trabalho prejudica o desenvolvimento de ações educativas com pessoas idosas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Há carência de recursos materiais e humanos para implementar estratégias de educação em saúde.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Falta apoio da gestão para ações voltadas ao envelhecimento ativo.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente

Concordo totalmente

Sinto-me preparado para planejar e executar ações educativas voltadas às pessoas idosas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Seção 4 – Importância da APS e percepção sobre o cuidado à pessoa idosa

A APS é essencial para a prevenção de doenças crônicas entre as pessoas idosas.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

A atuação do enfermeiro contribui significativamente para o bem-estar da pessoa idosa.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

A APS está preparada para responder ao crescimento da população idosa.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Ações de educação em saúde contribuem para a autonomia e o bem-estar da pessoa idosa.

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente
- Neutro
- Concordo parcialmente
- Concordo totalmente

Seção 5 – Questões abertas

Em sua prática profissional, quais estratégias você considera mais eficazes para a promoção da saúde da pessoa idosa?

Quais são os principais desafios que você enfrenta ao realizar ações de educação em saúde com a população idosa?

Em sua opinião, como a APS pode se fortalecer para atender melhor às necessidades da população idosa?

Deseja deixar alguma sugestão ou comentário adicional sobre o tema?