



PERCEPÇÃO ACERCA DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E DAS QUESTÕES RACIAIS

PERCEPTION ON HEALTHY AGING AND RACIAL ISSUES

PERCEPCIÓN ACERCA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE Y DE LAS CUESTIONES RACIALES

Drielly Silva Andrade¹, Jessyka Santos Ferreira², Uilma Santos de Souza³, Michelle De Santana Xavier Ramos⁴

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência da convivência com idosos com um olhar sobre as questões raciais e o envelhecimento saudável. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado em uma USF, no período de novembro de 2017 a março de 2018. Construiu-se, por meio dos encontros, um diário de campo. **Resultados:** percebem-se, no contato com os idosos, as fragilidades e as dificuldades de cada um em realizar as atividades diárias e o autocuidado. Infere-se que a maior parte dos participantes realizava tratamento medicamentoso de doenças crônicas. Torna-se relevante a participação dos idosos nas discussões sobre as questões raciais e as necessidades despertadas por eles para continuar envelhecendo com saúde. **Conclusão:** possibilitou-se, pelo projeto de intervenção, a todos os envolvidos nas atividades, compreender o processo de envelhecimento e as demandas exigidas nessa fase, tanto no aspecto físico, quanto nos aspectos psíquico e social do idoso, despertando, em cada membro da equipe multiprofissional, o interesse em contribuir e se capacitar para acolher essa clientela. **Descritores:** Saúde do Idoso; Saúde da População Negra; Relato de Caso; Enfermagem; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of living with the elderly with a look at racial issues and healthy aging. **Method:** this is a qualitative, descriptive study, a type of experience report, performed in a USF, from November 2017 to March 2018. A field diary was constructed through the meetings. **Results:** in the contact with the elderly, the fragilities and the difficulties of each one in carrying out the daily activities and the self-care are perceived. It is inferred that most of the participants underwent medical treatment of chronic diseases. The participation of the elderly in the discussions about racial issues and the needs aroused by them to continue aging with health becomes relevant. **Conclusion:** the intervention project made it possible for all those involved in the activities to understand the aging process and the demands demanded in this phase, both in the physical aspect and in the psychic and social aspects of the elderly, awakening in each member of the multiprofessional team, the interest in contributing and being able to welcome this clientele.

Descritores: Health of the Elderly; Health of the Black Population; Case Reports; Nursing; Health Education; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia de la convivencia con los ancianos con una mirada sobre las cuestiones raciales y el envejecimiento saludable. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, tipo relato de experiencia, realizado en una USF, en el período de noviembre de 2017 a marzo de 2018. Se construyó, por medio de los encuentros, un diario de campo. **Resultados:** se percibe, en el contacto con los ancianos, las fragilidades y las dificultades de cada uno en realizar las actividades diarias y el autocuidado. Se infiere que la mayoría de los participantes realizaba tratamiento medicamentoso de enfermedades crónicas. Se hace relevante la participación de los ancianos en las discusiones sobre las cuestiones raciales y las necesidades despertadas por ellos para continuar envejeciendo con salud. **Conclusión:** se posibilitó, por el proyecto de intervención, a todos los involucrados en las actividades, comprender el proceso de envejecimiento y las demandas exigidas en esa fase, tanto en el aspecto físico, como en los aspectos psíquico y social del anciano, despertando, en cada miembro del equipo multiprofesional, el interés en contribuir y capacitarse para acoger a esa clientela. **Descritores:** Salud del Anciano; Salud de la Población Negra; Informes de Casos; Enfermería; Educación en Salud; Atención Primaria de Salud.

^{1,2,3}Enfermeiras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: drii_andrade01@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1035-3622>; E-mail: ferreira.jessyka@yahoo.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7356-2720>; E-mail: uilmamsouza@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-0045-936X>; ⁴Mestra, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: michellexavier@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-6679-207X>

INTRODUÇÃO

Acarretam-se, pelo processo de envelhecimento, mudanças no organismo do indivíduo que, em sua maior parte, podem apresentar algumas comorbidades, o que os torna vulneráveis tanto fisicamente, como socioculturalmente.¹ Considera-se, nesse sentido, envelhecer como um processo heterogêneo, influenciado não apenas por fatores biológico-genéticos, mas também socioculturais e históricos.²

Sabe-se que, atualmente, o aumento da população idosa é alvo de debate entre todo o mundo e, no Brasil, conforme dados do Censo Demográfico realizado em 2010 pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), os idosos representam 12% da população, ou seja, mais de 15 milhões de pessoas.³ Informa-se que, segundo o Estudo de Estimativas Populacionais Por Município, Idade e Sexo realizado pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), no ano de 2015, no município de Santo Antônio de Jesus, residiam 9.429 idosos.⁴ Indica-se, por esses dados, a necessidade de, cada vez mais, investigar quem são e como vivem os idosos brasileiros a fim de garantir melhor qualidade de vida para esse segmento.

Ressalta-se que o envelhecimento causa alterações fisiológicas, quando correlacionadas com as condições de saúde, educação e renda, que levam ao adoecimento e à dificuldade de enfrentamento nessa fase.⁵

Apresentam-se, pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, como objetivo principal, a promoção do envelhecimento saudável, a prevenção de doenças, a recuperação e a reabilitação daqueles que, porventura, percam sua capacidade física e mental.⁶ Continua-se, assim, a Unidade de Saúde da Família (USF), guiada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalidade, equidade e integralidade, sendo alvo estratégico para o desenvolvimento das ações de saúde voltadas para esse público.⁶⁻⁷

Encontram-se, no que concerne à condição de vulnerabilidade a qual os idosos são expostos, o racismo e a discriminação racial como fatores favoráveis ao processo de adoecimento presentes nessa etapa de vida e que podem influenciar, de forma negativa, o envelhecimento saudável. Enfatiza-se que poucos estudos são realizados sobre a articulação da temática discriminação racial e envelhecimento, a fim de desvendar a complexidade da desigualdade, considerando

Percepção acerca do envelhecimento saudável...

a cor/raça do indivíduo e suas consequências no envelhecimento e na qualidade de vida.⁵

Percebe-se, comparando-se os índices educacionais e socioeconômicos da população negra com a população branca, a total discrepância, ou seja, os idosos negros envelhecem menos e, quando têm a oportunidade, há uma menor qualidade de vida. Torna-se de suma importância reconhecer as vulnerabilidades e peculiaridades desse público, principalmente no que se refere aos serviços oferecidos por setores públicos de saúde, para proporcionar a ele uma melhor qualidade de vida.⁵

Reafirmam-se, diante de tal exposto, pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), as responsabilidades de cada esfera de gestão do SUS na efetivação das ações e na articulação com outros setores do governo e da sociedade civil, para garantir o acesso da população negra a ações e serviços de saúde, de forma oportuna e humanizada, contribuindo para a melhoria das condições de saúde dessa população e para a redução das iniquidades.⁸

Torna-se imprescindível, assim, o planejamento de atividades educativas em saúde para esse público, favorecendo a reflexão sobre os determinantes do processo de envelhecimento e estimulando a integração social, por meio da construção de espaços onde se possam compartilhar suas histórias de vida e seus saberes.^{2,9} Devem-se realizar atividades voltadas para o cuidado ao idoso pela família, em parceria com a USF, por possuir maior possibilidade de reconhecimento dos problemas de saúde e desenvolvimento de vínculo com o indivíduo.¹⁰⁻¹

Informa-se que cabe à enfermeira da USF traçar estratégias assistenciais voltadas à saúde dos idosos, articulando a temática discriminação racial e envelhecimento, evidenciando a necessidade de trabalhar com esse público, principalmente, no que diz respeito às terapias em grupos, ações preventivas, curativas e educativas.^{1,12-3}

Identificou-se, dessa forma, quando as graduandas do curso de Enfermagem adentraram no espaço da Unidade de Saúde da Família, que muitos idosos da área de abrangência eram negros e que viviam em condições de adoecimento, principalmente no que concerne às questões de isolamento social e com alteração de estado de humor e da autoestima.

Instituiu-se, assim, um espaço onde esses idosos pudessem conviver e se socializar, de forma que resgatassem sua cidadania, lazer e autoestima, por meio das atividades propostas

Andrade DS, Ferreira JS, Souza US de et al.

para serem discutidas no espaço do grupo e executadas em parceria entre as estudantes e a equipe multiprofissional.

OBJETIVO

- Descrever a experiência da convivência com idosos com um olhar sobre as questões raciais e de envelhecimento saudável.

MÉTODO

Tem-se este trabalho um caráter descritivo, tipo relato de experiência, realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF), no período de novembro de 2017 a março de 2018. Descrevem-se, no mesmo, momentos vivenciados pelas discentes do 9º semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, no município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, ao instituírem um grupo de idosos intitulado “Melhor Idade” com o objetivo de despertar, nesse tipo de usuário, um modo diferente de viver o processo de envelhecimento, da melhor forma e em melhores condições de vida.

Convidaram-se, a princípio, todos os idosos da área a participar, por meio da distribuição de convites pelos ACS. Instituiu-se que o dia dos encontros seria fixo, sendo este toda primeira quarta-feira do mês, às 14 horas, horário sugerido pelos idosos. Realizaram-se os encontros na própria unidade de saúde, com duração de uma hora e meia por encontro, e compôs a experiência por um total cinco encontros. Compreendia-se a faixa etária dos idosos dos 60 aos 80 anos de idade, em sua maioria mulheres negras, e muitos, também, cuidadores de outros idosos ou de familiares.

Propuseram-se as seguintes atividades para o grupo: bate-papos sobre temas de interesse dos idosos, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; o processo de envelhecimento; o cuidado à saúde; a sexualidade na melhor idade; a cultura popular; a discriminação racial; os principais problemas de saúde da população idosa e negra e o papel dos idosos na sociedade.

Acrescentaram-se, a todos os encontros, atividades complementares ao bate-papo, como: atividade física; aula de pilates; jogos interativos; momento de escuta; oficinas; maquiagem e atividades comemorativas.

Enfatiza-se que, ao final dos encontros, as estudantes sentavam, discutiam como foi a percepção de cada uma em relação à experiência do dia e registravam suas

Percepção acerca do envelhecimento saudável...

impressões em um livro de campo para posterior coleta e análise dos dados.

RESULTADOS

Revela-se que a ideia de trabalhar com a população idosa negra e não negra surgiu ao realizar o diagnóstico de saúde da área adstrita. Identificou-se, com a contribuição da equipe de saúde da Unidade de Saúde da Família, especialmente a enfermeira e os agentes comunitários, uma quantidade significativa de idosos e idosos negros que residiam na área e apresentavam problemas de saúde, biológicos e sociais, inclusive, por falta de lazer e autoestima.

Acrescenta-se que os profissionais de saúde vinculados à unidade participaram da programação se propondo a contribuir e a direcionar os encontros. Detalha-se que a parceria com a universidade também foi significativa, inclusive, com a participação programada de professores específicos da área da saúde do idoso para dar sua contribuição. Propôs-se, então, dessa forma, um acompanhamento dos idosos, conforme a programação, por uma equipe multiprofissional.

Perceberam-se, por meio do contato com esses idosos, as fragilidades de cada um e as suas dificuldades em realizar as atividades de vida diária e o autocuidado. Discutiram-se, no momento dos encontros, crenças, valores, rotinas e hábitos. Revela-se que a maioria estava em tratamento medicamentoso de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, como também apresentava diminuição da acuidade auditiva e visual e mobilidade reduzida.

Primeiro encontro

Iniciou-se, na primeira reunião, o encontro do grupo dos idosos no qual as enfermeiras se apresentaram e realizaram uma dinâmica intitulada “Eu tiro o chapéu”, onde cada participante veria a sua imagem refletida quando olhasse o chapéu. Infere-se que alguns idosos não se reconheceram na imagem, o que fez as enfermeiras refletirem sobre a autoestima comprometida nessa etapa da vida, pois alguns idosos tinham, em suas expressões, certa apatia e um aspecto descuidado consigo mesmos, embora, outros poucos mostraram-se mais ativos e empolgados com as atividades.

Abordaram-se, pela equipe presente, temas como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais

Andrade DS, Ferreira JS, Souza US de et al.

de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.⁶

Discutiu-se, também, sobre as arboviroses dengue, chicungunha e zika e sua forma de prevenção. Aproveitou-se a oportunidade para falar sobre os serviços de saúde disponíveis na unidade, esclarecendo a importância de os idosos frequentarem e tirarem suas dúvidas, quando necessário. Apresentaram-se os serviços de Hiperdia, aferição de pressão, glicose, realização de preventivo e os atendimentos realizados pelo grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e pelo odontólogo.

Relata-se que, nesse primeiro encontro, participaram 18 idosos e, desses, seis têm Diabetes Mellitus (DM); sete, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e cinco, DM/HAS. Acrescenta-se que, na categoria de raça/cor, 15 eram negros e três, brancos; dez deles fazem acompanhamento com o médico no programa Hiperdia e oito não comparecem, com frequência, na unidade, mas todos eles não fazem acompanhamento criterioso na unidade com a enfermeira.

Nota-se, diante desse contexto, a necessidade de inovação na organização dos serviços de saúde, os quais passam a lidar com o perfil epidemiológico caracterizado pelo aumento de doenças crônicas não transmissíveis, requisitando uma assistência de longa duração, com ênfase no controle dos fatores de risco.^{3,14}

Segundo encontro

Conduziu-se o segundo encontro por um educador físico convidado com o comparecimento de nove idosos. Abordou-se o objetivo da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, no qual se relata a promoção à saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).⁸

Sabe-se que as doenças genéticas/hereditárias mais comuns na população negra são: anemia falciforme; DM (tipo II); HAS; deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase e miomas. Destaca-se que a HAS e a DM acometem mais os adultos, tornando os idosos mais vulneráveis pela diminuição de seu metabolismo e da resistência dos vasos, e essas comorbidades trazem consigo alguns agravos, como a disfunção e a falência de vários órgãos ou sistemas, entre eles, os olhos, os rins, o coração, os nervos e os vasos sanguíneos. Apresenta-se o diabetes, na maioria das

Percepção acerca do envelhecimento saudável...

vezes, com sintomas característicos, como sede excessiva, poliúria, alteração da visão e perda de peso.¹⁴ Alerta-se que o Estado tem o dever de atender a todas as demandas da população, independentemente da idade, do sexo e da raça.⁸

Abordaram-se, pelo educador físico, a importância da atividade física e os benefícios para quem é hipertenso e diabético, orientando sobre a realização de caminhada de acordo com o condicionamento físico de cada indivíduo,¹⁵ e, nesse momento, eles praticaram alongamento e, em seguida, fizeram caminhada. Iniciou-se, na sequência, uma brincadeira com a bola, com o objetivo de exercitar os idosos, e foram perceptíveis a alegria e a diversão no momento da brincadeira. Trabalhou-se com as mulheres do grupo, em seguida, por uma maquiadora, maquiando-as e despertando nelas palavras de estímulo à autoestima. Destaca-se que os idosos relataram ter gostado da atividade, evidenciando que, mesmo brincando, com exercícios leves, o indivíduo pode se exercitar.

Terceiro encontro

Realizou-se o terceiro encontro com oito idosos, com a presença da fisioterapeuta do NASF, no qual foram realizados alongamento e aulas de pilates com os participantes que compareceram à unidade.¹⁶ Observaram-se a interação e a disposição com a atividade física dos mesmos, e a profissional mostrou que é possível possuir uma vida ativa, realizando exercícios próprios para a idade.

Quarto encontro

Iniciou-se o quarto encontro, com o comparecimento de 15 idosos, falando do entendimento dos mesmos sobre a sexualidade na terceira idade, quando parte dos participantes associou a sexualidade ao ato sexual, e outros relataram que é dar e receber amor, a prática de carinho, se arrumar e se sentir bem.¹⁷ Abordou-se, depois, sobre a importância do uso do preservativo, pois, independentemente de ter uma relação estável, existe a necessidade da proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis.¹⁸ Evidenciou-se, também, a importância de realizar o exame preventivo, mesmo não tendo mais relações sexuais.

Realizaram-se, no segundo momento, em parceria da fisioterapeuta do NASF, atividades de pilates, mostrando o benefício de uma atividade realizada com o auxílio de um profissional e evidenciando que, mesmo com a limitação existente na terceira idade, é possível realizar atividades que melhorem a disposição dessas pessoas.¹⁵ Encerrou-se com

Andrade DS, Ferreira JS, Souza US de et al.

um baile de Carnaval e cada um pôde lembrar e compartilhar como era a festa na sua época.

Quinto encontro

Proporcionou-se o quinto encontro do grupo, para os idosos e os cuidadores, dividindo-o em três momentos. Contou-se, no primeiro momento, com a colaboração de uma docente e um discente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, no qual foi abordado sobre a prevenção de quedas para idosos no ambiente do doméstico, expondo os riscos existentes para a queda em uma casa e as possíveis adaptações para a recepção desse público em seus lares. Relatou-se, por muitos participantes, o desconhecimento sobre uma casa adequada para idosos, mostrando a importância de compartilhar conhecimento sobre tal assunto.

Conduziu-se, no segundo momento, por uma enfermeira especialista em urgência e emergência e docente da UFRB, um treinamento sobre primeiros socorros, enfatizando a temática asfixia, forma de prevenção e cuidados. Realizou-se atividade prática onde o público pôde esclarecer dúvidas. Abordou-se, em seguida, sobre a ressuscitação cardiopulmonar, demonstrando como realizar as manobras de ressuscitação. Considerou-se o envolvimento dos participantes e da equipe de saúde como um ponto benéfico para o aprendizado de todos.

Abordou-se, no terceiro momento, sobre a importância da ingestão hídrica por uma nutricionista, que trabalhou a importância da prática, sobretudo na população idosa.

Encerrou-se o encontro com a comemoração do Dia Internacional da Mulher, quando se distribuiu uma planta para cada participante como forma de agradecimento pela presença nos encontros.

Infere-se, assim, que abordar assuntos de interesse da população negra idosa foi muito relevante, visto que se reconhece a dificuldade de estudos voltados para esse público. Tornam-se as barreiras sociais vivenciadas ao longo da vida, por homens e mulheres, um fenômeno complexo, com seus riscos específicos, com o envelhecimento da população negra, por estar atrelado à superação do preconceito existente em função do tempo cronológico somado à discriminação por conta da cor.¹⁹

Preconiza-se, dessa forma, o pensamento sobre os meios que eliminem as barreiras sociais que impossibilitam o acesso e o tratamento igualitários desse público aos bens e serviços como ação primordial para promover uma velhice digna a todos.¹⁹

Percepção acerca do envelhecimento saudável...

CONCLUSÃO

Possibilitou-se, a todos os envolvidos nas atividades do projeto de intervenção grupo “Melhor Idade”, compreender o processo de envelhecimento e as demandas que essa fase exige tanto no aspecto físico, quanto nos aspectos psíquico e social do idoso.

Perceberam-se, por meio do contato com esses idosos, a fragilidade de cada um e as suas dificuldades em realizar as atividades de vida diárias e o autocuidado. Valorizaram-se, em cada encontro, suas crenças e valores, rotinas e hábitos. Revela-se que a maioria estava em tratamento medicamentoso de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, como também apresentava diminuição da acuidade auditiva e visual e a mobilidade reduzida.

Permitiu-se, no espaço instituído pelo grupo, que os profissionais de saúde interagissem com os idosos trocando experiências, pois, ao ensinar e partilhar saberes, todos aprenderam e se beneficiaram. Fizeram-se necessários, também, a estimulação do autocuidado e o oferecimento de meios para que isso aconteça.

Salienta-se que outro ponto relevante foi abordar as questões raciais em um grupo que estava sendo criado para essa população, iniciado no mês de novembro, em que se comemora o Dia Nacional da Consciência Negra, e em uma cidade do Recôncavo Baiano, onde boa parte da população se autodeclara negra e parda, dando, com isso, visibilidade a essa questão social tão importante no contexto da atenção à saúde da pessoa idosa.

Conclui-se que foi necessário pensar em capacitar a equipe multiprofissional e os cuidadores de idosos, para atender a esse público crescente no país, com o intuito de oferecer subsídios para um envelhecimento saudável e proveitoso, diminuindo o ócio que tanto acomete essa população e levando, até os idosos, uma maior proteção e segurança.

REFERÊNCIAS

1. Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP. Nursing actions to the elderly in the family health strategy: integrative review. J Nurs UFPE. 2017 Feb 11(Supl 2):1052-61. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i2a13476p1052-1061-2017>
2. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. Rev bras geriatr gerontol. 2016 May/June;19 (3):507-

Andrade DS, Ferreira JS, Souza US de et al.

19. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>

3. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [cited 2018 June 15]. Available from: <https://censo2010.ibge.gov.br/>

4. Ministério da Saúde (BR), Informações de Saúde. DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. População Residente: Estudo de Estimativas Populacionais Por Município, Idade e Sexo 2000-2015 - Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [cited 2018 June 15]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?novapop/cnv/popbr.def>

5. Barbosa KTF, Costa KNFM, Pontes MLF, Batista PSS, Oliveira FMRL, Fernandes MGM. Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família. Texto contexto-enferm. 2017; 26(2):e2700015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002700015>.

6. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2018 July 12]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf

7. Thomas K, Krevers B, Bendtsen P. Implementing healthy lifestyle promotion in primary care: a quasi-experimental cross-sectional study evaluating a team initiative. BMC Health Serv Res. 2015 Jan; 15:31. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0688-4>

8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS [Internet]. 3rd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 July 12]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_integral_populacao_negra.pdf

9. Queiroz TS, Rehem TCMSB, Stival MM, Funghetto SS, Lima LR, Cardoso BG, et al. How do old men take care of their own health in Primary Care? Rev Bras Enferm. 2018; 71(Suppl 1):554-61. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0131>.

10. Barbosa KTF, Costa KNFM, Pontes MLF, Batista PSS, Oliveira FMRL, Fernandes MGM. Aging and individual vulnerability: a panorama

Percepção acerca do envelhecimento saudável...

of older adults attended by the family health strategy. Texto contexto-enferm. 2017 June; 26(2): e2700015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002700015>.

11. Carduff E, Jarvis A, Highet G, Finucane A, Kendall M, Harrison N, et al. Piloting a new approach in primary care to identify, assess and support carers of people with terminal illnesses: a feasibility study. BMC Family Practice. 2016 Feb;17:18. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0414-2>.

12. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2018 June 15]. Available from:

http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf

13. Mendonça FTNF, Santos ÁS, Buso ALZ, Malaquias BSS. Health education with older adults: action research with primary care professionals. Rev Bras Enferm. 2017 Aug; 70(4): 792-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0349>.

14. Riddell MA, Dunbar JA, Absetz P, Wolfe R, Li H, Brand M, et al. Cardiovascular risk outcome and program evaluation of a cluster randomised controlled trial of a community-based, lay peer led program for people with diabetes. BMC Public Health. 2016 Aug; 16(1):864. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3538-3>.

15. Shuval K, Leonard T, Drope J, Katz DL, Patel AV, Maitin-Shepard M, et al. Physical activity counseling in primary care: Insights from public health and behavioral economics. CA Cancer J Clin. 2017 Jan; 67(3):233-44. Doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21394>.

16. Gc VS, Suhrcke M, Hardeman W, Sutton S, Wilson ECF. Cost-effectiveness and value of information analysis of brief interventions to promote physical activity in primary care. 2018 Jan; 21(1):18-26. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2017.07.005>.

17. Minkin MJ. Sexual health and relationships after age 60. Maturitas. 2016 Jan; 83:27-32. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.10.004>.

18. Uchôa YS, Costa DCA, Silva Júnior IAP, Silva STSE, Freitas WMTM, Soares SCS. Sexuality through the eyes of the elderly. Rev

Andrade DS, Ferreira JS, Souza US de et al.

Percepção acerca do envelhecimento saudável...

bras geriatr gerontol. 2016 Nov/Dec;
19(6):939-49. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.150189>

19. Warneck J. Institutional racism and black population health. Saúde soc. 2016 July/Sept; 25(3):535-49. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-129020162610>

Submissão: 21/03/2018

Aceito: 15/11/2018

Publicado: 01/01/2019

Correspondência

Drielly Silva Andrade.

Rua do Calabar, 183

Bairro Nossa Senhora das Graças

CEP: 44574-310 – Santo Antônio de Jesus (BA),
Brasil