

PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOA IDOSA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Health promotion practices for elderly people: an integrative literature review

Prácticas de promoción de la salud para personas mayores: revisión integrativa de la literatura

Joyce Lane Braz Virgolino da Silva¹, Ronaldo Bezerra de Queiroz², Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt³, Olívia Galvão Lucena Ferreira⁴, Valeria Peixoto Bezerra⁵, Carmem Silvia Laureanno Dalle Piagge⁶

Como citar este artigo:

Silva JLBV, Queiroz RB, Bittencourt GKGD, Ferreira OGL, Bezerra VP, Piagge CSLD. Práticas de promoção da saúde para pessoa idosa: revisão integrativa da literatura. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:88-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7056>.

RESUMO

Objetivo: caracterizar o conhecimento científico no período entre 2012 e 2017 que contemplam as práticas de promoção da saúde realizadas pelo NASF - AB para pessoa idosa. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura entre os anos 2012 e 2017, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e MEDLINE e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na base de dados SCIELO, com a utilização dos descritores “atenção primária à saúde”, “saúde da família” e “promoção da saúde”. **Resultados:** foram selecionados 10 artigos, sendo nove indexados na base Lilacs e um nas bases Lilacs, Medline e Scielo. **Conclusão:** verificou-se ausência de práticas que envolvam todos os eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Descritores: Atenção primária à saúde; Saúde da família; Promoção da saúde; Pessoa idosa.

ABSTRACT

Objective: the study's purpose has been to characterize the scientific understanding, over the period from 2012 to 2017, that contemplates the health promotion practices performed by the *Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)* [Broad Nucleus of Family Health and Basic Care] towards elderly people. **Method:** it is an integrative literature review that took place in the Virtual Health Library (VHL), in the *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* [Latin-American and Caribbean Literature in Health

1 Graduada em Enfermagem pela UFPB. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba.

2 Graduado em Medicina pela UFPB. Médico. Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB.

3 Graduada em Enfermagem pela UFPB. Pós-doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB.

4 Graduada em Fisioterapia pela UFPB. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Docente do Curso de Graduação de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).

5 Graduada em Enfermagem pela UFPB. Pós-doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPI. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB.

6 Graduada em Odontologia pela UFC. Doutora em Prótese Dentária pela Universidade de São Paulo-USP. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da UFPB.

Sciences] and MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) databases, also in the periodical portal named *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior(CAPES)* [Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel], and in the SciELO (Scientific Electronic Library Online) database. The following descriptors were used: “primary health care”, “family health” and “health promotion.” **Results:** ten articles were selected, being 9 (nine) indexed in the LILACS database and 1 (one) in the LILACS, MEDLINE and SciELO databases. **Conclusion:** there were no practices involving all the branches of the National Health Promotion Policy and the National Health Policy for Elderly People.

Descriptors: Primary health care; family health; health promotion, elderly.

RESUMÉN

Objetivo: caracterizar el conocimiento científico en el período entre 2012 y 2017 que contemplan las prácticas de promoción de la salud realizadas por el NASF - AB para la persona de edad. **Método:** se trata de una revisión integrativa de la literatura entre los años 2012 y 2017, en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), en las bases de datos LILACS y MEDLINE y en el Portal de Periódicos de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior (CAPES en la base de datos SCIELO, con la utilización de los descriptores “atención primaria a la salud”, “salud de la familia” y “promoción de la salud”. **Resultados:** se seleccionaron 10 artículos, siendo nueve indexados en la base Lilacs y uno en las bases Lilacs, Medline y Scielo. **Conclusión:** Se verificó ausencia de prácticas que involucran todos los ejes de la Política Nacional de Promoción de la Salud y de la Política Nacional de Salud de la Persona Anciana.

Descriptor: Atención primaria a la salud; Salud de la familia; Promoción de la salud; Persona mayor.

INTRODUÇÃO

O intenso processo de mudanças demográficas pelo qual o Brasil passou, principalmente desde meados do século XX, com quedas dos níveis de fecundidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida, modificou significativamente a estrutura etária populacional. A proporção de idosos é cada vez maior e vem apresentando as maiores taxas de crescimento populacional. Essas transformações ocorridas no país acarretaram mudanças no perfil de morbimortalidade, exigindo mudanças na forma com que a sociedade enfrenta os novos problemas de saúde.¹⁻⁴

Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tornou-se fundamental para reorganizar o modelo de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), desde 1994, aumentando a resolutividade na atenção básica que é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional.⁵

Sendo assim, os princípios da Promoção da Saúde foram incorporados pelo Movimento da Reforma Sanitária na Constituição Federal de 1988 e na criação do SUS, com efetiva institucionalização em 2006, a partir da aprovação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que propõe temas prioritários a serem desenvolvidos nas diferentes esferas de governo, com a promoção da cultura de paz e direitos humanos; a promoção da mobilidade segura;

a promoção do desenvolvimento sustentável; o enfrentamento do uso do tabaco e do consumo abusivo do álcool; a promoção da alimentação adequada e saudável; e a promoção de práticas corporais e atividades físicas.⁶⁻⁹

Ainda em 2006, o Ministério da Saúde, preocupado com o aumento da população idosa e a alteração do perfil epidemiológico no país, percebeu a necessidade de realizar algumas mudanças no setor da saúde a fim de promover melhor qualidade no cuidado com a saúde das pessoas da terceira idade. Diante disso, foi apresentado o “Pacto pela Saúde”, que entrou em vigor pela Portaria n. 399/2006 e a saúde do idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas pelas três esferas de governo, tendo sido apresentada uma série de ações que visam a implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), aprovada pela Portaria n. 2.528/2006.¹⁰⁻¹

Diante do exposto, considerando a atenção básica a porta de entrada da rede de saúde, a necessidade de ampliar a abrangência das ações de promoção da saúde que consistem em estratégias de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e a resolutividade dos casos concretizando o cuidado integral à população e diminuir os encaminhamentos aos outros níveis de atenção e a implementação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi instituído em 2008 pela Portaria n. 154 do Ministério da Saúde, prevendo equipes formadas por trabalhadores de diferentes categorias profissionais, tais como: professores de educação física, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, médicos, entre outros, que possui dentre suas atribuições atuar na prevenção e na promoção da saúde por meio de ações educativas.¹²⁻³

Sendo a proposta do NASF- AB ainda bastante recente e pioneira no Brasil e que possui ferramentas e formas de organização do trabalho inovadoras, não contando ainda com processos de trabalho plenamente definidos e sistematizados, uma vez que ainda está em processo de consolidação e diante das questões e dificuldades que envolvem o envelhecimento no Brasil e a preocupação frente ao constante adoecimento dos idosos, especialmente por patologias passíveis à prevenção e da importância do desenvolvimento de ações que promovam o envelhecimento ativo e saudável, surgiu o seguinte questionamento que norteou o estudo: o que há de evidência científica na literatura entre os anos 2012 e 2017 sobre práticas de promoção da saúde para pessoa idosa pelo NASF - AB? Portanto, objetivou-se caracterizar o conhecimento científico no período entre 2012 e 2017, que contemplou as práticas de promoção da saúde realizadas pelo NASF - AB para pessoa idosa.

MÉTODOS

Este estudo apresenta uma revisão integrativa da literatura. A questão norteadora para o presente estudo foi: o que há de evidência científica na literatura entre os anos 2012 e 2017 sobre práticas de promoção da saúde para pessoa idosa pelo NASF - AB? Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: atenção primária à saúde, saúde da família e promoção da saúde, na articulação das

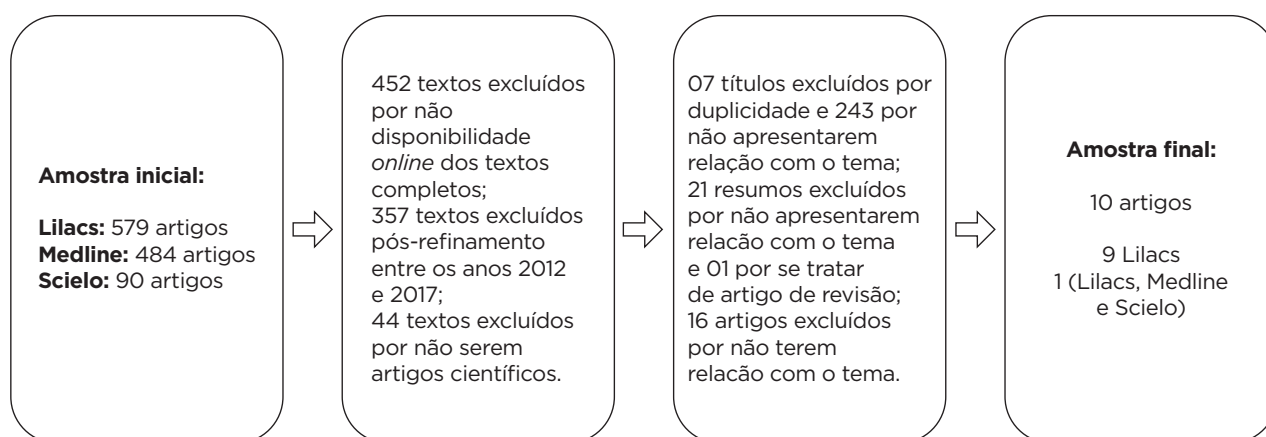
palavras, foi adotada a expressão 'AND', que permite a inserção de duas ou mais palavras. As pesquisas foram realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e MEDLINE e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na base de dados SCIELO. A pesquisa ocorreu no mês de outubro. Adotaram-se como critérios de inclusão dos materiais ao estudo: disponibilidade online do texto completo; idioma português; período de publicação entre 2012 e 2017 e artigos científicos. Tomou-se o cuidado de se excluir artigos de revisão, que não apresentavam relação com o tema, além de artigos que se repetiram entre as bases consultadas.

A seleção dos artigos para compor a amostra deste estudo foi realizada em quatro fases, a saber: primeira, realizou-se a busca nas bases de dados, onde realizou-se o refinamento conforme critérios de inclusão; na segunda fase foi realizada

leitura dos títulos e foram excluídos os que não apresentavam relação com o tema; na terceira fase foi realizada leitura dos resumos, onde foram excluídos os artigos que não apresentavam relação com o tema, e, por fim, na quarta fase leu-se na íntegra os artigos e excluíram-se aqueles que não apresentavam os critérios de inclusão, constituindo assim a amostra do estudo.

Inicialmente, foram encontrados 1153 artigos, sendo 579 indexados na base de dados Lilacs, 484 na base Medline e 90 artigos na base Scielo. Foram selecionados para amostra do estudo 10 artigos por serem pertinentes ao objeto de estudo e se enquadrarem nos critérios de seleção previamente definidos. Ressalta-se que a delimitação da busca por estudos que tratassem das práticas de promoção da saúde pelo NASF-AB contribuiu para a exclusão de grande número de artigos. A seleção final pode ser observada na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos, 2017.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do levantamento e da seleção dos estudos, foram identificados 10 artigos, agrupados no Quadro 1, destacando-se: o nome dos autores e ano de publicação; título; base de dados e o periódico no qual o estudo foi publicado.

Quadro 1 - Principais características dos artigos que compõem o corpus deste estudo, 2017.

No.	Autor/ano	Título	Base de dados	Periódico
01	Saporetti, Miranda e Belisário (2016) ¹⁴	O profissional de educação física e a promoção da saúde em Núcleos de Apoio à Saúde da Família	LILACS	Trabalho, educação e saúde
02	Silva, Lima e Lira (2016) ¹⁵	Atuação do farmacêutico nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: uma contribuição para o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família	LILACS	Revista de APS - Atenção Primária à Saúde
03	Vieira e Vieira (2016) ¹⁶	Saúde do idoso e execução da política nacional da pessoa idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde	LILACS	Revista de Direito Sanitário
04	Ribeiro e Flores-Soares (2015) ¹⁷	Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores	LILACS	Revista de Salud Publica
05	Gomes et al. (2014) ¹⁸	Characteristics of physical activity programs in the Brazilian primary health care system	LILACS	Cadernos de Saúde Publica
06	Andrade, Lima, Monteiro e Silva (2014) ¹⁹	Avaliação das ações da Fonoaudiologia no NASF da cidade do Recife	LILACS	<i>Audiology-Communication Research</i>

No.	Autor/ano	Título	Base de dados	Periódico
07	Gaurda, Silva, Silva e Santana (2014) ²⁰	A atividade física como ferramenta de apoio às ações da Atenção Primária à Saúde	LILACS	Revista brasileira de atividade física e saúde
08	Souza et al. (2013) ²¹	Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: percepção do usuário	LILACS	Saúde debate
09	Cervato-Mancuso, Tonacio, Silva, Vieira (2012) ²²	A atuação do nutricionista na atenção básica à saúde em um grande centro urbano	LILACS MEDLINE SciELO	Revista Ciência e Saúde Coletiva
10	Reis, Flisch, Vieira e Santos-Júnior (2012) ²³	Perfil de atendimento de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família na área de reabilitação, Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2009	LILACS	Epidemiologia e Serviços de Saúde

Fonte: os autores, 2017.

A partir da leitura dos estudos selecionados, identificou-se que a maioria das pesquisas sobre o tema está relacionada à atuação de uma determinada categoria profissional pertencente ao NASF-AB1.^{14-5,17-20,22} Somente um estudo tratou especificamente das ações realizadas na atenção básica, voltadas para os idosos, a partir da PNSPI, no entanto retratando os profissionais em geral e dentre estes o NASF-AB e apenas dois estudos trouxeram as ações da equipe multiprofissional do NASF-AB, sendo uma a partir do que os usuários percebiam da proposta e uma em relação ao perfil de atendimento voltado para reabilitação.^{16,21,23}

Observou-se a predominância de estudos que trazem as práticas de promoção da saúde através das práticas corporais e atividades físicas, conforme descrito no Quadro 2 que traz as práticas de promoção da saúde realizadas pelos profissionais do NASF-AB.^{14,18,20}

Quadro 2 - Apresentação das práticas de promoção da saúde descritas nos estudos selecionados.

No.	Práticas de promoção da saúde
01	Trabalho com grupos diversos – diabéticos, hipertensos, gestantes, tabagistas, adolescentes e idosos – desenvolvido por meio de práticas corporais, os exercícios e atividades físicas e as palestras e ainda realização de grupos de nutrição, prevenção de quedas, cuidadores de idosos, saúde do adulto, combate à obesidade, saúde mental, hidroginástica, ginástica e caminhada, para diferentes faixas etárias.
02	Realização de salas de espera, visita domiciliar, atividades do programa saúde na escola, grupos (hipertensos, diabéticos, idosos e gestantes) e atividades educativas em relação a medicamentos.
03	Grupos de idosos, atividades físicas e visita domiciliar aos idosos.
04	Atividades ao ar livre, caminhadas para idosos orientadas e orientações.
05	Grupos de caminhada.
06	Participação em grupos educativos com adolescentes, gestantes e idosos, visitas domiciliares para orientações, ações de reabilitação e atividades em escola e creches.
07	Ações educativas sobre a importância da prática de atividades físicas para diversos grupos populacionais, tais como gestantes, hipertensos e diabéticos, além de estimular práticas corporais regionais e a formação de grupos de caminhada.
08	Caminhada orientada (educadores físicos e fisioterapeutas), exercícios preventivos para coluna vertebral (fisioterapeutas), visitas domiciliares para orientação dos cuidadores (fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais), orientação alimentar (nutricionistas), fortalecimento muscular (educadores físicos e fisioterapeutas), orientações familiares (psicólogos e assistentes sociais) e terapia comunitária (multiprofissional).
09	Grupos educativos.
10	Desenvolvimento de ações coletivas de promoção da saúde e prevenção de eventos que podem causar ou agravar deficiências, principalmente em grupos mais vulneráveis como idosos, crianças e pessoas com alguma incapacidade funcional ou deficiência.

Fonte: os autores, 2017.

O estudo confirma os resultados de pesquisa que traz que poucos estudos relatam os resultados das ações do NASF-AB sobre as equipes vinculadas e a população assistida, as pesquisas sobre o tema estão, em geral, relacionadas às ações que podem ser desenvolvidas pelas diferentes categorias profissionais na atenção básica.²⁴

Embora os estudos selecionados sejam em sua maioria referentes às práticas de promoção da saúde de diferentes categorias, percebe-se a atuação multiprofissional da equipe do NASF-AB sejam com profissionais da equipe de saúde da família ou mesmo do NASF-AB, onde cada profissional deve comprometer-se com o trabalho por meio da sua especialidade e todos com as propostas de promoção da saúde integral uma vez que é insuficiente pensar o indivíduo de forma fragmentada, por áreas de estudo no campo da saúde ou mesmo considerar que sua saúde está restrita ao adequado funcionamento dos sistemas fisiológicos.²⁵

Todos os estudos selecionados trouxeram a realização das práticas de promoção da saúde a partir de grupos operativos, que segundo estudo relata que os grupos são considerados uma opção para a escolha da intervenção, além disso, direcionam a educação em saúde, promovendo a saúde no que se refere ao incentivo de bons hábitos de vida e rede de suporte social.²⁶

O impacto das propostas de envelhecimento saudável, seja por meio de grupos de convivência ou grupos específicos de atividade física, na saúde dos idosos, são apontados abrangendo seu amplo aspecto biopsicossocial com características como: melhora na qualidade de vida, maior equilíbrio, maior preocupação em cuidar da própria saúde, menor estresse percebido e menos sintomas de depressão. As ações educativas proporcionaram aos idosos inúmeros benefícios, como à socialização e as mudanças no comportamento dos hábitos de vida.²⁷⁻⁸

Os grupos servem como um veículo para a educação em saúde, já que propiciam um espaço para a socialização do indivíduo, para o cuidado e o compartilhamento de necessidades de mudanças, favorecendo a compreensão sobre as diversas formas de lidar com o envelhecimento.²⁹

Os grupos de caminhada organizados nas unidades de saúde, a identificação da comunidade e de seus espaços para a prática de atividades físicas e de lazer e a existência de programas locais de Práticas Corporais e Atividades Físicas devem ser considerados no exercício das práticas de saúde.³⁰

A noção da promoção da saúde é cercada pelo núcleo da Educação Física, levando em consideração, sobretudo, a realidade do contexto a ser trabalhado, o que justifica os estudos focados na atuação deste profissional no que concerne à temática. Estudos trazem que desenvolver ações de promoção de saúde para idosos é tarefa complexa, que exige dos profissionais habilidades e competências que vão além da atividade física propriamente dita.³¹⁻²

Considerando que o NASF-AB deve atuar em nove áreas estratégicas: saúde da criança/do adolescente/do jovem; saúde mental; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa; alimentação e nutrição; serviço social; saúde da mulher; assistência farmacêutica; atividade física/práticas corporais; práticas integrativas e complementares, pode-se observar especialmente nos estudos que trazem a atuação

da equipe do NASF-AB a abordagem de algumas destas áreas com enfoque para as práticas de promoção da saúde.³³ Pode-se ainda perceber a prevalência das ações de promoção da saúde conforme formação dos profissionais, abordando muito mais a atuação específica sem abrangência dos diferentes eixos da PNPS e PNSPI. Para isso, torna-se necessário, cada vez mais, mostrar de que forma esse profissional pode contribuir, se inserindo nas atividades, ter disposição e interesse em desenvolver ações específicas da sua formação de base, além de atuar como profissional de saúde, desenvolvendo atividades independentemente do seu núcleo de saber.¹⁵

Desta forma, ações prioritárias como redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável, não são mencionadas nos estudos selecionados.⁶

Em reflexão acerca do que tem se configurado como núcleo e campo de atuação da categoria no NASF - AB, estudo de Campos, traz que o núcleo demarcaria uma área de saber e de prática profissional; e o campo, um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina e profissão buscariam apoio em outras para cumprir suas tarefas teóricas e práticas, o que está em desacordo com os estudos, uma vez que mostra a prática do profissional de acordo com sua formação.³⁴

Apesar das especificidades de cada profissional do Núcleo, o esforço de confluência dos vários saberes no atendimento pode resultar em uma expressão de integralidade do cuidado e de maior resolubilidade dos serviços. Porém, a proposta do trabalho interdisciplinar depende do nível de interação dos atores envolvidos para se atingir uma proposição de intervenções técnicas de forma colaborativa e complementar, em uma forma de trabalho que possibilite enfrentar a intensa demanda por cuidados especializados na atenção básica.²³

Vale ressaltar que o estudo que trata sobre as ações de promoção da saúde contidas na PNSPI traz que a maioria dos municípios estudados não a aplicam integralmente, comprometendo a gestão e a execução de ações essenciais no âmbito da saúde do idoso o que é um grande desafio à Saúde Pública nos campos da prevenção e promoção da saúde das pessoas idosas.^{35,16}

Diante do exposto, as ações de promoção da saúde vem sendo interpretadas, de um lado, como reação à acentuada medicalização da vida social e, de outro, como uma resposta setorial articuladora de diversos recursos técnicos e posições ideológicas, mudando o significado inicialmente atribuído ao termo, que caracterizava um nível de atenção da medicina preventiva com enfoque centrado no indivíduo, limitando sua projeção para a família ou grupos.²⁵

CONCLUSÃO

A pesquisa revela que as práticas de promoção da saúde realizadas pelos profissionais do NASF - AB se dão através de atividades de educação em saúde em grupos, com foco na orientação sobre patologias ou temáticas como realização de atividades físicas e corporais. Prevaleceu à atuação específica

das suas áreas de formação e ainda a prevalência de atividades realizadas por educadores físicos.

Embora as temáticas envolvidas tenham refletido em benefícios e melhoria de qualidade de vida para os idosos, verificou-se ausência de práticas que envolvam os demais eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde (ações prioritárias como redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável) e também da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (ações que informam os idosos sobre seus direitos, estímulo à participação nos conselhos de saúde locais e conselhos comunitários onde o idoso possa ser ouvido, ações que incentive a prevenção primária, tais como a vacinação da população idosa) pelo NASF - AB para que se promovam mudanças efetivas relacionadas às práticas de Promoção da Saúde e efetivação destas Políticas Públicas. O estudo teve como limitações o número reduzido de estudos sobre o objeto do estudo, tendo em vista ser uma política recente do Ministério da Saúde. Espera-se que este estudo contribua nas discussões sobre as ações de promoção da saúde para o idoso, realizadas pelo NASF - AB e sugere-se ainda que sejam desenvolvidas mais pesquisas sobre esta temática com ênfase na pessoa idosa, uma vez que a maioria dos artigos sobre promoção da saúde com os profissionais do NASF - AB presentes na literatura retratam a promoção da saúde no contexto da população em geral havendo poucos estudos com ênfase para pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

1. Guerra ACLC, Caldas CP. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010;15(6):2931-40.
2. Minayo MCS. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad. saúde pública*. 2012;28(2):208-9.
3. Kuchemann BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Soc. estado*. 2012;27(1):165-80.
4. Duarte EC, Barreto SM. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2012; 21(4):529-32.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, 22 set. 2017. Seção I. Available at: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 02 nov 2017]. Available at: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf
7. Buss PM, Carvalho AI. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988- 2008). *Ciênc. saúde coletiva*. 2009; 14(6):2305-16.
8. Malta DC, Silva MMAS, Albuquerque GM, Lima CM, Cavalcante T, Jaime PC, Silva Júnior JB. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. *Ciênc. saúde coletiva*. 2014; 19(11):4301-11.
9. Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 2446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília: Ministério da saúde; 2014 [acesso em 02 nov 2017]. Available at: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html
10. Brasil. Ministério da saúde. Portaria n. 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 02 nov 2017]. Available at: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da saúde; 2006 [acesso em 02 nov 2017]. Available at: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília: Ministério da saúde; 2008 [acesso em 02 nov 2017]. Available at: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html
13. Brasil. Portaria nº 3124 de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 02 nov 2017]. Available at: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html
14. Saporetti GM; Miranda PSC; Belisario SA. O profissional de educação física e a promoção da saúde em Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *Trab. educ. saúde* 2016 ago; 14(2):523-43.
15. Silva AG; Lima JG; Lira AC. Atuação do farmacêutico nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: uma contribuição para o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. APS*. 2016 jan/mar; 19(1):14-23.
16. Vieira RS; Vieira RS. Saúde do idoso e execução da Política Nacional da Pessoa Idosa nas ações realizadas na atenção básica à saúde. *Rev. direito sanit*. 2016 mar/jun; 17(1):14-37.
17. Ribeiro CD; Flores-Soares MC. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. *Rev. salud pública*. [online]. 2015 [acesso em 02 nov. 2017]; 17(3):379-93. Available at: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642015000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
18. GOMES, Grace Angélica de Oliveira et al. Characteristics of physical activity programs in the Brazilian primary health care system. *Cad. saúde pública*. [online]. 2014 [acesso em 02 nov 2017]; 30(10):2155-68. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001002155&lng=en&nrm=iso&tlng=en
19. Andrade AF; Lima MM; Monteiro NP; Silva VL. Avaliação das ações de Fonoaudiologia no NASF da cidade do Recife. *Audiol., Commun. res.* [online]. 2014 [acesso em 02 nov 2017]; 19(1):52-60. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/acr/v19n1/2317-6431-acr-19-1-0052.pdf>
20. Guarda FRB; Silva RN; Silva SM; Santana PR. A atividade física como ferramenta de apoio às ações da Atenção Primária à Saúde. *Rev. bras. ativ. fis. Saúde., Pelotas/RS* 2014 mar; 19(2):265-70.
21. Souza FLD, Chacur EP, MRG, Silva LAM, Villela WV. Implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: percepção do usuário. *Saúde debate* [Internet]. 2013 jun [acesso em 02 nov 2017]; 37(97): 233-40. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
22. Cervato-Mancuso AM, Tonacio LV, Silva ER, Vieira VL. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2012 dez [acesso em 02 nov 2017]; 17(12): 3289-300. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200014
23. Reis DC, Flisch TMP, Vieira MHF, Santos-Junior WS. Perfil de atendimento de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família na área de reabilitação, Município de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, 2009. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2012 dez [acesso em 02 nov 2017]; 21(4): 663-74. Available at: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400016
24. Souza TT; Calvo MCM. Resultados esperados dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: revisão de literatura. *Saúde Soc. São Paulo* 2016; 25(4): 976-87.

25. Scabar TG; Pelicioni AF; Pelicioni MCF. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF-AB. *J. Health Sci. Inst.* 2012; 30(4):411-8.
26. Cardoso RR; Soares CMA. Grupo de idosos: promovendo qualidade de vida através de uma equipe multidisciplinar de saúde. *RENEF, Montes Claros* 2015; 4(Especial):39-40.
27. Pereira MCA; Santos LFS; Moura TNB; Pereira LCA; Landim MBP. Contribuições da socialização e das políticas públicas para a promoção do envelhecimento saudável: uma revisão de literatura. *Rev. bras. promoç. saúde, Fortaleza* 2016 jan/mar; 29(1): 124-31.
28. Viana DA; Martins LC; Gonçalves AM. Educação em saúde como estratégia para promoção do envelhecimento saudável – revisão integrativa da literatura. *JCBS* 2016, 1(3):50-8.
29. Tavares AA, Freitas LM, Silva FCM, Sampaio RF. (Re)Organização do cotidiano de indivíduos com doenças crônicas a partir da estratégia de grupo. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar* 2012; 20 (1):95-105.
30. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília; 2009.
31. Furtado GVN; Knuth AG. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Rio Grande/ RS: percepções sobre o trabalho realizado pela educação física. *Rev. bras. ativ. fís. Saúde., Pelotas/RS* 2015 set; 20(5):514-23.
32. Sá PHVO; Cury GC; Ribeiro LCC. Atividade física de idosos e a promoção da saúde nas unidades básicas. *Trab Educ Saúde, Rio de Janeiro*, 2016 mai/ago;14(2):545-58.
33. Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica n. 39. Brasília, 2014b. 116 p.
34. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciênc. saúde coletiva., Rio de Janeiro* 2000; 5(2):219-30.
35. BritoMCC, FreitasCASL, MesquitaKO, Lima GK. Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. *Rev. Kairós* 2013 jun;16(3):161-78.

Recebido em: 19/11/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 13/04/2018

Publicado em: 10/01/2020

Autora correspondente

Joyce Lane Braz Virgolino da Silva

Endereço: Rua Cap. Severino Cesarino da Nóbrega, 176

Jardim São Paulo, João Pessoa/PB, Brasil

CEP: 58.051-220

E-mail: joyce.lane@hotmail.com

Número de telefone: +55 (83) 99936-6462

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**