

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E LICENCIATURA

MONIQUE BRITO PITZER

**A ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO COM VISTAS A ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: Uma Revisão Integrativa**

NITERÓI
2016

MONIQUE BRITO PITZER

**A ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO COM VISTAS A ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: Uma Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado na Universidade Federal
Fluminense, como requisito parcial para
aprovação do curso e obtenção do título de
Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Orientadora:

Prof. Dra. ALESSANDRA CONCEIÇÃO LEITE FUNCHAL CAMACHO

Niterói
2016

P 681 Pitzer, Monique Brito.

A enfermagem na saúde do idoso com vistas à atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. / Monique Brito Pitzer. – Niterói: [s.n.], 2016.

60 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, 2016.

Orientador: Prof^ª. Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Saúde do Idoso. 3. Enfermagem. I.Título.

CDD 610.7365

MONIQUE BRITO PITZER

**A ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO COM VISTAS A ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: Uma Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Universidade Federal Fluminense, como requisito parcial para aprovação do curso e obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Aprovada em 26 de Julho de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.^a Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho (Orientadora)
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF

Prof.^a Dr.^a Geilsa Soraia Cavalcante Valente (1º Examinador)
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF

Prof.^a Ms. Fabiana Lopes Joaquim (2º Examinador)
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF

Niterói
2016

AGRADECIMENTOS

Primeiramente minha gratidão é a Deus, que é a minha base, me amparou e fortaleceu a cada dia, permitindo a realização desse sonho.

Ao Santo Antônio, Nossa Senhora Aparecida e Sant'Ana que intercederam por mim, protegeram e guiaram o meu caminho.

Aos meus amados pais Margarete e Marco Antônio, que batalharam todos os dias para que eu tivesse estudos. Que se mantiveram presentes em todos os momentos da minha vida, me incentivando a lutar pelo meu sonho, me dando amor, apoio e suporte. Obrigada por sonhar junto comigo. Essa conquista é nossa.

Ao meu noivo Fagner, pela força, paciência, cuidado, e por todas as palavras de incentivo, sempre me lembrando que eu era capaz de vencer.

Aos amigos que eu fiz nesses cinco anos de faculdade, Talita, Raquel, Jéssica e Fabiano, que me acompanharam em toda a trajetória da UFF, me ajudando a enfrentar cada momento difícil.

As minhas eternas amigas, Adriellen, Laiz, Fernanda, Aline e Thaísa, que mesmo longe se mostraram presente e torceram por mim.

As meninas da república Kellin, Alice, Lívia, Júlia, Lídia e Letícia, que se tornaram amigas, que me acolheram e compartilharam tantos sorrisos, almoços, fotos, abraços. Obrigada por fazerem meus dias mais alegres e leves.

A cada professor que passou pelo meu caminho. Em primeiro agradeço a Elisângela, Cláudia e Karla, por desde pequena me fazer acreditar na minha capacidade de crescer. E aos professores da faculdade que contribuíram para a minha formação, em especial a Lili, por sua doçura e acolhimento.

A minha orientadora Alessandra, por toda dedicação, paciência, confiança e parceria, por tornar esse momento prazeroso.

“Nossos sonhos, a gente é quem constrói.

É vencendo os limites, escalando as fortalezas, conquistando o impossível

Pela fé.”

RESUMO

Considerando o aumento da população idosa, os serviços de saúde devem estar preparados para atender a esse público. Em vista disso, é necessário compreender o papel e as ações dos profissionais de enfermagem no cuidado ao idoso na atenção primária, a fim de possibilitar uma assistência integral e de qualidade ao idoso. Com isso o objetivo geral é identificar as condutas do profissional de enfermagem na atenção primária com vistas à saúde do idoso. O estudo é uma revisão integrativa com abordagem quanti-qualitativa, em que a seleção dos artigos se deu a partir do banco de dados da Biblioteca virtual da saúde (BVS): LILACS, IBECS e MEDLINE. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados para organização do conteúdo obtido nas referências uma tabela contendo os seguintes itens: ao ano, base de dados, metodologia, essência do conteúdo e produção do conhecimento, e recomendações dos autores. Foram selecionados 22 artigos seguindo os critérios de inclusão, dos quais mostrou que o enfermeiro possui um papel amplo na atenção primária a saúde, podendo desenvolver ações de promoção e prevenção, realizando visita domiciliar e consulta de enfermagem. No entanto foi possível perceber através dos estudos que o cuidado ainda está direcionado no modelo biológico, sendo associando a técnicas como aferir a pressão arterial . É necessário que o enfermeiro conheça o seu papel frente à saúde do idoso para que desenvolva as suas ações de forma integrada, sendo importante adquirir conhecimento teórico científico acerca do processo do envelhecimento para compreender as necessidades da população idosa.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde. Saúde do Idoso. Enfermagem

ABSTRACT

Considering the increase in the elderly population, health services must be prepared to meet the public. In view of this, it is necessary to understand the role and actions of nursing professionals in elderly care in primary care, in order to provide a comprehensive and quality care to the elderly. Thus the overall goal is to identify the nursing professional conduct in primary care with a view to the health of the elderly. The study is an integrative review with quantitative and qualitative approach in the selection of items was given from the Virtual Health Library database (BVS): LILACS, MEDLINE and IBECs. Was used as a data collection tool for organizing the content obtained in references a table containing the following items: a year, database, methodology, core content and production of knowledge, and recommendations of the authors. We selected 22 articles following the inclusion criteria, of which showed that the nurse has a large role in primary health care and can develop actions of promotion and prevention, making home visits and nursing consultation. However it was possible to see through the studies that care is still focused on the biological model, and associating techniques such measure blood pressure. It is necessary that the nurse know your role with the health of the elderly to develop its actions in an integrated way, it is important to acquire scientific theoretical knowledge about the aging process to understand the needs of the elderly population.

Keywords: Primary Health Care. Elderly Health. Nursing

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1 – Quantitativo de artigos selecionados por ano, f.23

Tabela 2 – Quantitativo de artigos selecionados por revista, f.24

Quadro 1 – Organização dos artigos selecionados, f.26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
AVD	Atividades de Vida Diária
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EASIC	Enfermagem na Assistência aos Idosos e seus cuidadores
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MEDLINE	Biblioteca Nacional de Medicina
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNSI	Política Nacional do Idoso
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PSF	Programa Saúde da Família
TC	Terapia Comunitária
VD	Visita Domiciliar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	p.10
1.1 OBJETIVOS.....	p.12
1.1.1 <u>OBJETIVO GERAL</u>	p.12
1.1.2 <u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	p.13
1.2 JUSTIFICATIVA.....	p.13
2 REVISÃO DE LITERATURA	p.14
2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O IDOSO.....	p.14
2.2 ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO.....	p.17
2.3 ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO COM VISTAS À ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	p.18
3. METODOLOGIA	p.22
4 RESULTADOS	p.24
5. DISCUSSÃO DOS DADOS	p.43
5.1 PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DAS SUAS AÇÕES E DO SEU PAPEL.....	p.43
5.2 PERCEPÇÃO DOS IDOSOS ACERCA DO ATENDIMENTO E DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM.....	p.45
5.3 CUIDADO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A POPULAÇÃO IDOSA.....	p.47
5.4 ESTRATÉGIA DO CUIDADO: A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR E COMUNICAÇÃO ENTRE O IDOSO E O ENFERMEIRO (CONSULTA DE ENFERMAGEM E TERAPIA COMUNITÁRIA.....	p.50
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	p.54
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	p.56

1. INTRODUÇÃO

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2007, p.21) define a Atenção Primária à Saúde (APS) como uma estratégia para organizar os Sistemas de Saúde, de maneira a possibilitar o “acesso universal aos serviços” e a “atenção integral e integrada ao longo do tempo”.

A Declaração de Alma Ata (OMS, 1978, p.1) defende que os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde.

A atenção primária à saúde realiza serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde; integrando os cuidados quando existe mais de um problema; lidando com o contexto de vida; e influenciando as respostas das pessoas a seus problemas de saúde (BRASIL, 2007, p.37).

A saúde da pessoa idosa tem como foco a atenção integral e integrada que deve ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades, facilitando o acesso a todos os níveis de atenção (BRASIL, 2006c, p.8).

A saúde e a qualidade de vida dos idosos, sofrem influência de múltiplos fatores: físicos, psicológicos, sociais e culturais, de tal forma que é preciso avaliar e promover a saúde do idoso considerando variáveis de distintos campos do saber, numa atuação interdisciplinar e multidimensional, prezando pela manutenção da qualidade de vida, considerando os

processos de perdas próprias do envelhecimento e as possibilidades de prevenção, manutenção e reabilitação do seu estado de saúde (CIOSAK et al, 2011, p.1764).

É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo, sendo necessária alguma mudança no contexto atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável para população idosa (BRASIL, 2006b, p.7).

O Brasil vem desenvolvendo legislações direcionadas à população idosa, enfatizando as especificidades da atenção à saúde e inclusão social na Política Nacional do Idoso (PNI) e no Estatuto do Idoso. (VALADARES et al, 2010, p.2764). A finalidade da PNI é a recuperação, a promoção e manutenção da independência e autonomia dos idosos, realizando medidas de saúde de modo coletivo e individual com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, tendo como público alvo pessoas com 60 anos de idade ou mais (BRASIL, 2006c, p.10).

O Estatuto do Idoso na Lei 10.741 de 2003 assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. Como também que as instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda (BRASIL, 2003, p.3).

O enfermeiro tem na atenção primária à saúde um amplo espaço de desenvolvimento para sua atuação profissional, seja por meio da consulta de enfermagem, no consultório ou no domicílio, como por meio de atividades de educação em saúde, que podem ser realizadas em nível individual ou coletivo (SILVA et al, 2014, p.682).

Lima e Tocantins (2009, p.368) afirmam que a enfermagem deve optar por uma postura sensível, compreendendo as necessidades assistenciais de saúde do idoso mediante uma interação enfermeiro-cliente e assim desenvolver medidas que conduzam ao bem-estar e a saúde, favorecendo sua relação com o mundo onde está inserido.

Além de conhecer o idoso em toda sua particularidade, cada profissional precisa refletir sobre sua própria percepção sobre o processo de envelhecimento. A equipe de enfermagem possui como atribuição o cuidado do ser humano em todo o processo de viver e morrer, incluindo a velhice, que é uma fase ainda tão marcada por preconceitos e tabus. Para que o enfermeiro possa intervir diante dos problemas que afetam o idoso é preciso que tenha conhecimentos e habilidades específicas acerca do processo de envelhecimento, principalmente a respeito do cuidado, que inclui a família e as dificuldades enfrentadas durante esta (LOPES et al, 2007, p.65).

Na prestação do cuidado ao idoso, há necessidade de conscientização sobre esse período da vida, devendo haver ênfase na promoção da saúde e nas práticas preventivas, objetivando o autocuidado. Assim, é essencial a manutenção de idosos em atividades produtivas na sociedade, o que contribui para seu bem estar físico, mental e social, reduzindo riscos de incapacidades físicas e protelando doenças, impactando positivamente na qualidade de vida. Para tanto, é fundamental que o enfermeiro promova a independência do idoso, assegure sua autonomia, com uma visão integral e direcionando cuidados específicos (GANDOLPHO E FERRARI, 2006, p.399).

Minha motivação se deu através da minha experiência durante a disciplina de Fundamentos de Enfermagem I, ao realizar o Ensino Teórico-Prático de consulta de enfermagem no ambulatório de Enfermagem na Atenção a Saúde do Idoso e seus Cuidadores (EASIC).

A afinidade com os idosos despertou o desejo de pesquisar nessa área, e me fez questionar sobre qual seria o papel do enfermeiro ao idoso.

Diante destas considerações o objeto de estudo: a Enfermagem na Saúde do Idoso com vistas a Atenção Primária à Saúde

Questão norteadora: Como o profissional de Enfermagem no contexto da atenção primária atua na saúde do idoso?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVO GERAL

-Analisar as publicações acerca das condutas do profissional de enfermagem na atenção primária com vistas à saúde do idoso

1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar na literatura as condutas do profissional de enfermagem na atenção primária com vistas à saúde do idoso

- Descrever as condutas do profissional de enfermagem na atenção primária com vistas à saúde do idoso

1.2 JUSTIFICATIVA

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira. Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2010, p.12).

Considerando esse aumento progressivo da população Costa et al (2010, p.438) aborda que o processo de envelhecimento traz como consequência, maior expediente para o idoso procurar os serviços de saúde e deslocar-se nos diferentes níveis de atenção. Para os mais carentes, principalmente, qualquer dificuldade torna-se um mote para bloquear ou interromper a continuidade da assistência à saúde, ou seja os serviços de saúde precisam estar preparados para atender a população idosa .

Com isso se vê a necessidade de compreender o papel e as ações dos enfermeiros no cuidado ao idoso na atenção primária, a fim de possibilitar uma assistência integral e de qualidade ao idoso.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O IDOSO (APS)

A atenção primária revela-se como uma tendência relativamente recente de inverter a priorização das ações de saúde de uma abordagem desintegrada, curativa e centrada no papel hegemônico do médico, para uma abordagem preventiva e promocional, integrada com outros níveis de atenção, e construída coletivamente com outros profissionais de saúde (ANDRADE, BARRETO E BEZERRA 2009, p.783).

Nesse sentido, a APS vem demonstrando ser um elemento-chave na constituição dos sistemas nacionais de saúde, com capacidade de influir nos indicadores de saúde e com grande potencial regulador da utilização dos recursos de alta densidade tecnológica, garantindo o acesso universal aos serviços que tragam reais benefícios à saúde da população (BRASIL, 2007, p.16).

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) (2007, p.38):

(...) a Atenção Primária se diferencia da secundária e da terciária por diversos aspectos, entre eles: dedica-se aos problemas mais frequentes (simples ou complexos), que se apresentam, sobretudo em fases iniciais e que são, portanto, menos definidos. Nas unidades de saúde, consultórios comunitários, escolas ou asilos, nos espaços comunitários, observa-se grande variedade de necessidades em saúde, forte componente a ser dedicado à prevenção de doenças, alta proporção de pacientes já conhecidos pela equipe de saúde e maior familiaridade dos profissionais, tanto com as pessoas, quanto com seus problemas.

Portanto, a APS apresenta qualidades únicas, interdependentes e complementares, que a caracterizam e diferenciam dos demais níveis de atenção. São elas: primeiro contato, longitudinalidade do cuidado, integralidade e coordenação do cuidado (BRASIL, 2007, p.24).

Sendo o primeiro contato o acesso e utilização do serviço de saúde para cada novo evento de saúde ou novo episódio de um mesmo evento. A longitudinalidade é uma relação pessoal entre indivíduos e um profissional ou uma equipe de saúde em que se estabelece ao longo do tempo um vínculo, dando continuidade do cuidado. Cuidado integral é a capacidade

da equipe de saúde em lidar com a ampla gama de necessidades em saúde do indivíduo, da família ou das comunidades, no qual necessidades bio-psico-sociais, culturais e subjetivas são reconhecidas. A essência da coordenação é a informação e a utilização da informação, possibilitada pela fácil obtenção das informações, por registros facilmente disponíveis, por reconhecimento de informações prévias, por mecanismos de referência e contra-referência e recomendações escritas aos pacientes. Sem coordenação, a longitudinalidade perde muito de seu potencial, a integralidade não é viável e o primeiro contato torna-se uma função puramente administrativa (BRASIL, 2007, p.41).

Em 1994, o Ministério da Saúde adotou a Saúde da Família como uma estratégia prioritária para a organização da Atenção Básica e estruturação do sistema de saúde. A Saúde da Família trabalha com práticas interdisciplinares desenvolvidas por equipes que se responsabilizam pela saúde da população a ela adstrita e na perspectiva de uma atenção integral humanizada, considerando a realidade local e valorizando as diferentes necessidades dos grupos populacionais (BRASIL, 2006b, p.10).

É necessária a junção de mecanismos que promovam a qualidade e resolução para a atenção à pessoa idosa, envolvendo profissionais da saúde da família, abrangendo a atenção ambulatorial e domiciliar, utilizando instrumentos técnicos, uma avaliação psicossocial e funcional (BRASIL, 2006c, p.9).

Como forma de estratégia, considerando o aumento progressivo da população idosa, o Brasil possui as seguintes políticas públicas de saúde voltadas para o cuidado do idoso: Política Nacional do Idoso – Lei n. 8.842, de 1994; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) publicada por meio da portaria GM/MS n. 1.395, de 10 dezembro de 1999, que estabelece as diretrizes essenciais que norteiam a definição ou a redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa; Portaria n. 702, de 2002, que cria mecanismos de organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso tendo como base as condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS); Estatuto do Idoso – Lei n. 10.741 de 2003 (CAMACHO, 2010, p.280).

A Lei n. 8.842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNSI), tem como finalidade assegurar os direitos dos idosos e busca criar condições para a promoção da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade. Essa política pública visa

recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, com medidas coletivas e individuais de saúde. (BRASIL, 2006, p.5).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) determinou que o Ministério da Saúde promovesse a elaboração ou a readequação de programas, projetos, e atividades conforme as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Posteriormente, através da ampliação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi possível identificar a presença de famílias e idosos frágeis, concomitante com a recente introdução das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso, no qual foi imprescindível a readequação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (BRASIL, 2006c, p.1).

A PNSPI foi atualizada pelo Ministério da Saúde em 2006, em virtude das necessidades de saúde dos idosos em especial para responder às crescentes demandas da população que envelhece. Sua meta final deve ser uma atenção à saúde adequada e digna para os idosos e idosas brasileiras, principalmente para aquela parcela da população que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar (BRASIL, 2006c, p.3).

A Portaria n. 702, de 2002 determina às Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde a adoção das providências necessárias à implantação das Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso e à organização/habilitação e cadastramento dos Centros de Referência que integrarão estas redes (BRASIL, 2002).

O Estatuto do Idoso expõe os seguintes direitos fundamentais de saúde: atendimento integral pelo Sistema Único de Saúde, atendimento geriátrico ambulatorial, atendimento domiciliar, reabilitação, fornecimento de medicamentos e próteses, direito de opção pelo tipo de tratamento, direito a acompanhante, proibição de discriminação em plano de saúde, treinamento dos profissionais de saúde, dos grupos de autoajuda e dos cuidadores familiares (MIYATA et al, 2005, p.137).

Segundo o Ministério da Saúde (2010, p.12) é função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, sendo o envelhecimento ativo e saudável, o principal objetivo.

2.2 ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO

A Organização das Nações Unidas (2003, p. 51) no Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento defende que o idoso tem pleno direito de contar com acesso à assistência preventiva e curativa, incluída a reabilitação e os serviços de saúde sexual. E também o pleno acesso dos idosos à assistência e aos serviços de saúde, que incluem a prevenção de doenças, implica o reconhecimento de que as atividades de promoção da saúde e prevenção das doenças ao longo da vida devem centrar-se na manutenção da independência, na prevenção e na duração das doenças e na atenção da invalidez, como na melhoria da qualidade de vida dos idosos que já estejam com incapacidade. Os serviços de saúde devem incluir a capacitação de pessoal necessária e recursos que permitam atender as necessidades especiais da população idosa.

Diante disso, a saúde do idoso aparece como uma das prioridades no Pacto pela Vida, o que significa que, pela primeira vez na história das políticas públicas no Brasil, a preocupação com a saúde da população idosa brasileira é explicitada (BRASIL, 2010, p.10). Isso faz com que o idoso ganhe um espaço nas políticas públicas, e a saúde do idoso se torna um dever do governo.

O Ministério da Saúde (2010, p.24) define no Pacto pela Vida as seguintes diretrizes:

Promoção do envelhecimento ativo e saudável; Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; Implantação de serviços de atenção domiciliar; Acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco; Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; Fortalecimento da participação social; Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica. A identificação e o reconhecimento da rede de suporte social e de suas

necessidades também faz parte da avaliação sistemática, objetivando prevenir e detectar precocemente o cansaço das pessoas que cuidam. As intervenções devem ser feitas e orientadas com vistas à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o auto-cuidado (BRASIL, 2006c, p.9).

Veiga e Menezes (2008, p.762) dizem que a enfermagem na atenção à saúde do idoso configura-se numa área de conhecimento necessária ao conjunto dos programas de saúde para a população geral, constituindo-se um desafio para estes profissionais ultrapassarem da abordagem clínico-curativa, para uma atuação com postura multiprofissional e interdisciplinar. Já Cirilo et al (2010, p.24) afirma que a enfermagem gerontológica tem o objetivo de acolher e cuidar da população idosa, considerando sua totalidade biopsicossocial. Propõe ainda dar suporte à sua família e comunidade na compreensão do processo de envelhecimento como parte integrante do ciclo da vida, visando à promoção da saúde e da qualidade de vida.

A enfermagem possui um importante poder de criatividade na execução do cuidado, tanto individual quanto em grupo, utilizando estratégias que favoreçam a alegria, o bem-estar e a felicidade. Nesse sentido, estratégias devem ser estimuladas, para a promoção da saúde, em especial, na terceira idade (VICTOR et al, 2007, p.730). Essas estratégias ganham espaço na atenção primária a Saúde, onde o enfermeiro tem o papel de desenvolver atividades em prol da promoção à saúde do idoso.

Segundo a Política Nacional da Pessoa Idosa na portaria nº 2.528 (2006c, p.10), todo profissional deve procurar promover a qualidade de vida da pessoa idosa, quando chamado a atendê-la. É importante viver muito, mas é fundamental viver bem. Preservar a autonomia e a independência funcional das pessoas idosas deve ser a meta em todos os níveis de atenção.

2.3 ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO COM VISTAS À ATENÇÃO PRIMÁRIA

Segundo o Ministério da Saúde (2006a, p.46), o Enfermeiro possui as seguintes atribuições na atenção básica no atendimento a pessoa idosa: Realizar atenção integral às pessoas idosas; realizar assistência domiciliar, quando necessário; realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares,

se necessário, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem; realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe; orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

O enfermeiro na atenção primária possui um papel muito amplo, e Mascarenhas (2010, p.992) complementa afirmando que esses profissionais precisam ter uma concepção ampliada de saúde, em que deve estimular e promover a participação política da comunidade; atuar de modo a extrapolar os limites dos serviços de saúde, adotando ações intersetoriais e criando ambientes favoráveis à saúde; e se engajar na luta pela consolidação de políticas públicas saudáveis.

Para Veras (2009, p.551):

Monitorar as condições de saúde de uma população idosa, assim como dos fatores associados a essas condições, mostra-se como um instrumento-chave para orientar as estratégias de prevenção. Essas estratégias devem ter como objetivo interferir positivamente na história natural da doença, antecipar o aparecimento de complicações, prevenir as exacerbações e complicações das doenças crônicas, ampliar o envolvimento do paciente idoso no autocuidado, além de construir uma base de dados sobre os doentes crônicos. Assim, um modelo de atenção à saúde da pessoa idosa que apresente efetividade e eficiência precisa aplicar todos os níveis da prevenção e ter um fluxo bem desenhado de ações de educação, de promoção à saúde, de prevenção de doenças evitáveis, de postergação de moléstia e de reabilitação de agravos.

Neste contexto Gandolpho e Ferrari (2006, p.399) afirmam que na prestação do cuidado ao idoso, há necessidade de conscientização sobre esse período da vida, devendo haver ênfase na promoção da saúde e nas práticas preventivas, objetivando o autocuidado. Assim, é essencial a manutenção de idosos em atividades produtivas na sociedade, contribuindo para seu bem estar físico, mental e social, reduzindo riscos de incapacidade física e distanciando os processos patológicos, objetivando a manutenção da qualidade de vida. Com isso, se vê que é fundamental o papel do enfermeiro na promoção e na independência do idoso, tendo uma visão integral e direcionando cuidados específicos.

Segundo o Ministério da Saúde (2010, p.33), o enfermeiro tem como estratégia de saúde na atenção básica à saúde do idoso, conforme os objetivos do Pacto pela Vida, as seguintes técnicas:

- Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa: é uma ferramenta de identificação de situações de riscos potenciais para a saúde da pessoa idosa. Traz ao profissional de saúde a possibilidade de planejar e organizar ações de prevenção, promoção e recuperação, objetivando a manutenção da capacidade funcional das pessoas assistidas pelas equipes de saúde.

- Oficinas Estaduais de Prevenção de Osteoporose, Quedas e Fraturas em Pessoas Idosas: têm como objetivo propor diretrizes a serem aplicadas nos Estados e Municípios para melhor orientar profissionais e pacientes em relação à osteoporose / quedas.

- Acolhimento: reorganização do processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde, como uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso; utilização do sistema de agendamento e marcação de consulta e da referência e contra-referência.

- Atenção Domiciliar: instituição de prestação de serviço, ofertada por equipe multidisciplinar, preferencialmente com formação em saúde do idoso e envelhecimento, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pacientes e os benefícios adicionais para o cidadão e o sistema de saúde.

- Imunização: meta de vacinar a população na faixa de 60 anos e mais contra a influenza é um desafio quem vem sendo conquistado desde 2000, e se fundamenta no fato de que essa população apresenta maior risco de adoecer e morrer em decorrência de algumas patologias imunopreveníveis, tais como a gripe e a pneumonia.

O caderno de atenção básica “Envelhecimento e saúde da pessoa idosa” do Ministério da Saúde (2006b, p. 30), preconiza como avaliação global da pessoa idosa na atenção básica os seguintes itens: Alimentação e Nutrição; Acuidade Visual; Acuidade Auditiva; Incontinência Urinária; Sexualidade; Vacinação; Avaliação Cognitiva; Depressão; Mobilidade; Queda; Avaliação Funcional. Além do suporte a família realizando a avaliação da funcionalidade familiar, avaliação estresse do cuidador, violência intrafamiliar e maus tratos contra a pessoa idosa. Percebe-se então a importância do enfermeiro atuando na

avaliação global da saúde do idoso, identificando todos os problemas e promovendo o cuidado integral.

3. METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa. Com a finalidade de alcançar o objetivo proposto adotou-se, a sequência das seguintes etapas: seleção da questão norteadora, na temática da revisão; determinação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos e seleção dos estudos para composição da amostra; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos estudos que integram a amostra; interpretação dos resultados e o relato da revisão (SOUZA, SILVA E CARVALHO, 2010 p.104).

Souza, Silva e Carvalho (2010, p. 103), consideram a revisão integrativa a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, pois proporciona a síntese de conhecimento combinando os dados da literatura teórica e empírica, além de definir conceitos, avaliar as teorias e evidências e analisar os problemas metodológicos de um tópico particular. Desta forma, a revisão integrativa permite a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos na prática.

A questão que norteia o estudo é como o profissional de Enfermagem no contexto da atenção primária atua na saúde do idoso?

Os descritores utilizados foram: atenção primária à saúde AND saúde do idoso AND enfermagem.

Os critérios de inclusão dos artigos avaliados, para revisão integrativa foram artigos publicados em português, inglês e espanhol; aderência ao objetivo; artigos publicados na íntegra que colaboraram com a temática sobre atenção primária a saúde do idoso e artigos publicados e incluídos nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos (2005 – 2015).

Os critérios de exclusão foram artigos publicados que mostram repetições, os artigos que não tenham a linha de pensamentos temática sobre atenção primária a saúde do idoso, que não estejam publicados na íntegra e sua abordagem não apresente quaisquer contribuições da enfermagem na atenção primária a saúde do idoso.

Período de coleta de dados de 06/07/2015 a 06/10/2015. Para a seleção dos artigos utilizou-se o Banco de dados da Biblioteca Virtual e Saúde, por intermédio das bases de dados: Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde), IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde) e MEDLINE (Biblioteca Nacional de Medicina).

O instrumento de coleta de dados utilizado para organização do conteúdo obtido nas referências foi uma tabela contendo os seguintes itens: ao ano, base de dados, metodologia, essência do conteúdo e produção do conhecimento, e recomendações dos autores.

A seleção das bibliografias potenciais se baseou nos artigos fundamentais a responder os pré-requisitos da pesquisa. Posteriormente, realizou-se a impressão e leitura dos artigos na íntegra com a finalidade de estabelecer relações textuais, contextuais e intertextuais, visando o surgimento de categorias que permitissem a discussão dos objetivos propostos no estudo em questão.

Para análise dos dados foi realizada a estatística descritiva simples.

4. RESULTADOS

Foram encontrados na base de dados da BVS, 754 artigos com a combinação dos descritores: Enfermagem and Atenção Primária à Saúde and Saúde do Idoso.

Na LILACS dos 129 artigos encontrados foram selecionados segundo os critérios de inclusão 21 artigos. Na IBECs 13 artigos, mas apenas 3 continham texto completo, porém os critérios de inclusão não absorveram esses artigos, totalizando zero. Na MEDLINE foram encontrados 612 artigos, e conforme os critérios selecionado 1 artigo .

No total foram incluídos 22 artigos, sendo 95,45% (21 artigos) da base de dados LILACS e 4,54% (1 artigo) da base de dados MEDLINE, sendo 18 artigos em português, 3 inglês e 1 em espanhol.

Tabela 1: Quantitativo de artigos selecionados por ano

Ano	N	%
2009	2	9,09
2010	3	13,6
2011	1	4,54
2012	2	9,09
2013	6	27,2
2014	8	36,3
Total	22	100

Foram pesquisados os últimos 10 anos (2005-2015), percebe-se ausência de artigos referente a temática de 2005 a 2008. Também fica evidente um aumento de publicações nos anos de 2013 e 2014, totalizando o maior percentual 27,2% e 36,3 %, respectivamente. O ano de 2011 apresentou o menor índice de artigos, totalizando apenas 4,54%.

Quanto as abordagens metodológicas encontradas se destacaram os estudos Exploratório-Descritivo e Descritivo com 27, 27% (6 artigos) cada um. O Fenomenológico com 13,63% (3 artigos) e a Revisão Integrativa com 9,09 % (2 artigos). As outras abordagens

como: estudos Exploratório, Transversal , Comparativo, Relato de Experiência e Reflexão-Narrativa tiveram 1 artigo encontrado de cada estudo, o equivalente a 4,54%.

Os artigos foram encontrados em publicações de 12 revistas, sendo a J. res.: fundam. care. Online a que teve mais artigos encontrados, totalizando 18,18% (4 artigos), em seguida está a Rev Bras Enferm – REBEN com 13,63% (3 artigos).

Tabela 2: Quantitativo de artigos selecionados por revista

Revista	%
Rev Esc Enferm USP	9,09
Rev Bras Enferm – REBEN	13,63
REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL	9,09
Rev Saúde Pública	4,54
Texto Contexto Enferm	9,09
Rev. Latino-Am. Enfermagem	9,09
Rev. enferm. UERJ	9,09
Ciencia y Enfermeria XIX	4,54
Online braz j nurs	4,54
Cienc Cuid Saúde	4,54
J. res.: fundam. care. Online	18,18
Revista de Enfermagem Anna Nery	4,54
Total	100

A essência do conteúdo e produção do conhecimento foi agrupada conforme as seguintes categorias para facilitar o estudo: o Cuidado e a Assistência de Enfermagem a população idosa com percentual de 36,36%; a Percepção dos enfermeiros acerca das suas ações e do seu papel totalizando 18,18% e a Percepção dos idosos acerca do atendimento e das ações de enfermagem 13,63%. A Assistência domiciliar apareceu como estratégia do cuidado em 13,63% dos artigos e a Comunicação entre o idoso e o enfermeiro com 9,09%; também foram abordados assuntos referentes a Consulta de Enfermagem e a Terapia Comunitária totalizando ambos 4,54% dos artigos.

Segundo as recomendações dos autores foi possível agrupar nas categorias: Foi sugerida a promoção da independência do idoso incentivando a autonomia, totalizando 13,63%. Também uma atitude mais compreensiva da enfermagem voltada aos sentimentos

dos idosos, como também a importância da formação das competências profissionais para o cuidado, 9,09%. Um estudo mais aprofundado do perfil e da atuação dos enfermeiros na atenção básica também foi recomendada, assim como a implementação da sistematização da assistência de enfermagem ambos com 4,54%. Autores também abordaram a importância de melhorar a educação em saúde e intensificar as ações de prevenção e promoção da saúde que totalizaram a maior parte dos artigos 18,18%. Outros artigos ainda alertaram sobre a produção científica acerca da consulta de enfermagem como insuficiente e quanto a necessidade da reestruturação dos programas de saúde, ambas com 4,54 %.

A seguir a tabela elaborada para análise dos artigos selecionados:

Quadro 1: Organização dos artigos selecionados

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>2009</p> <p>Marta Regina Cezar-Vaz, Ana Luiza Muccillo-Baisch, Maria Cristina Flores Soares, Jorgana Fernanda de Souza Soares, Valdecir Zavarese da Costa, Nalú Pereira da Costa Kerber, Clarice Alves Bonow, Cynthia Fontella Sant'Anna, Letícia Silveira Cardoso</p> <p>Sistema de significados sobre a finalidade do trabalho na Saúde da Família: uma abordagem qualitativa</p> <p>Português</p>	<p>Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, objetivando compreender o sistema de significados sobre a finalidade do trabalho de enfermeiros e médicos das equipes da Saúde da Família, nas cidades de Rio Grande e Pelotas. A entrevista semidirigida, individual e gravada, foi utilizada na coleta dos dados, seguindo-se uma análise temática dos depoimentos de 82 participantes.</p>	<p>A análise dos depoimentos dos enfermeiros e médicos no estudo, tendo por referência a necessidade de humanizar a finalidade do trabalho desenvolvido no PSF, a partir das ESF, mostrou viável o sentido positivo da saúde através do trabalho, com o significado de alcance do <i>melhor estado de saúde</i> possível aos indivíduos e às comunidades,</p> <p>considerando o contexto histórico em que a situação de doença se intercala. Os trabalhadores entrevistados concebem a finalidade do trabalho como prevenção de doenças, diminuição de agravos na saúde, promoção</p>	LILACS	<p>Por meio da análise e discussão crítica da temática, este estudo contribui para a dimensão macro da formação de competências e adequação às necessidades sociais de saúde.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
Rev Esc Enferm USP		da saúde, melhoria das condições e da qualidade de vida.		
<p>2009</p> <p>Lima CA; Tocantins FR.</p> <p>Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem</p> <p>Português</p> <p>Rev Bras Enferm - REBEN</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa que utilizou o método qualitativo, tendo como referencial a fenomenologia sociológica de Alfred Schutz, que tem como objetivo compreender as expectativas do idoso que experiencia ações de enfermagem na atenção básica e apontar as necessidades do idoso neste contexto Os dados foram obtidos por meio de um roteiro de entrevista que constou de quatro perguntas que permitiram traçar as características dos idosos, e, um questionamento fenomenológico tendo como questão central: quais são as suas expectativas com relação à enfermagem?</p>	<p>De acordo com as falas dos idosos, as ações da enfermagem desenvolvidas puderam ser agrupadas em duas categorias concretas do vivido: ações técnicas (Dão remédios, Fazerm curativo, Verificam pressão, Verificam glicemia capilar, Palestras e Dão orientações) e ações não técnicas da enfermagem (Cuida da gente, Dar conforto, Ajudar a resolver problemas, Bater papo, Dar orientação, Passear juntos,</p> <p>Explicar como viver melhor, Ter paciência, Participar do grupo, Ajudar a cuidar de si, Dar motivação, Ajudar a se entender melhor e Brincadeiras).</p>	LILACS	<p>O idoso espera da enfermagem predominantemente ações não técnicas, caracterizando como necessidade de saúde receber alegria, amizade, tranquilidade, conforto, consolo, felicidade, agrado, carinho e ate mesmo levantar sua moral, o espírito, sair da solidão lhe fazendo acordar para o mundo a sua volta. Desta forma a atitude compreensiva da enfermagem é</p> <p>fundamental para que se alcance o bem-estar e a saúde do idoso, pois este demonstra satisfação em receber a assistência e o cuidado de quem se mostra como pessoa.</p>
<p>2010</p> <p>Marilene Rodrigues Portella</p>	<p>Artigo de reflexão com narrativa através da discussão sobre o anseio da enfermagem gerontológica brasileira em discutir questões que envolvem políticas públicas de</p>	<p>Palestra apresentada na mesa redonda “A Multidimensionalidade do Processo de Envelhecimento, a Enfermagem e o Cuidado</p>	LILACS	<p>O fórum de discussão, a Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica, caracteriza a enfermagem gerontológica como protagonista da mudança de paradigma, pois discute o papel da Enfermagem frente à “saga”</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família</p> <p>Português</p> <p>REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL</p>	<p>atenção e participação sistemática dos profissionais de saúde no cuidado domiciliar da pessoa idosa.</p>	<p>Familiar”, na VIII Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica realizada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no mês de abril de 2010. Aborda, em especial, o papel da enfermagem, na atenção básica, junto ao cuidador familiar considerando os contextos urbano e rural.</p>		<p>do ser cuidador de idoso e a família cuidadora. Assim, é possível refletir sobre a condição do cuidador familiar e agir, no intuito de propor a implementação de propostas educativas/cuidativas observando os “muitos brasis” que aqui se apresentam enquanto cenários de prática e de centros de formação.</p>
<p>2010</p> <p>Elaine Thumé, Luiz Augusto Facchini, Elaine Tomasi, Lúcia Azambuja Saraiva Vieira</p> <p>Assistência domiciliar a idosos: fatores associado, características do acesso e do cuidado</p>	<p>Estudo transversal de base populacional, com amostra representativa de 1.593 indivíduos com 60 anos ou mais, residentes na região urbana de Bagé, RS, em 2008. A amostragem foi realizada em múltiplos estágios. Os dados foram coletados em entrevistas individuais. Foram analisadas as formas de acesso aos serviços, participação dos profissionais, satisfação e situação de saúde dos usuários após o atendimento. O estudo tem como objetivo Avaliar fatores associados à assistência domiciliar recebida pela</p>	<p>Assistência domiciliar foi estatisticamente associada à história prévia de acidente vascular cerebral, à presença de sinais de demência e à incapacidade para as atividades da vida diária. A família foi responsável por 75% das solicitações de cuidado. Nas áreas da atenção tradicional, os médicos responderam pela maior promoção de cuidados, enquanto nas áreas da Estratégia Saúde da Família</p>	<p>LILACS</p>	<p>As variáveis associadas ao recebimento de assistência domiciliar reiteram os indicadores de fragilidade destacados na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e fortalecem a importância da estratégia na promoção da equidade no cuidado dos idosos. A avaliação positiva e o impacto na situação de saúde afirmam o domicílio como ambiente terapêutico.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>Português</p> <p>Rev Saúde Pública</p>	<p>população idosa e suas características, segundo modelos de atenção – Estratégia Saúde da Família e modelo tradicional.</p>	<p>destacou-se a participação da equipe de enfermagem.</p>		
<p>2010</p> <p>Andrade FB, Ferreira Filha MO, Dias MD, Silva AO, Costa ICC, Lima EAR, et al</p> <p>PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA:</p> <p>AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COMUNITÁRIA</p> <p>Português</p> <p>Texto Contexto Enferm</p>	<p>Este é um estudo do tipo exploratório, com abordagem qualitativa, e foi realizado com 19 idosos, no período de março a junho de 2008, no município de Vila Flor, no Estado do Rio Grande do Norte, assistidos numa Unidade de Saúde da Família (USF). Para coleta de dados foram realizadas entrevistas e o caderno de campo, aliados à técnica observacional das pesquisadoras, para exploração das anotações no decorrer da discussão dos problemas elencados, além das estratégias de enfrentamento diante do sofrimento mental dos idosos. A obtenção dos dados junto aos participantes do estudo deu-se por ocasião das reuniões de TC, semanalmente, no Clube Municipal de Vila Flor, em um total de seis encontros. Este estudo teve como objetivo conhecer as contribuições da Terapia Comunitária na vida dos idosos.</p>	<p>Este estudo apontou algumas contribuições da TC na vida dos idosos participantes, demonstrando assim que a mesma vem se consolidando enquanto uma estratégia eficiente não só no tocante ao fortalecimento dos princípios constitucionais que precisam se fazer presente na AB, mas também, como ferramenta para o resgate da autoestima de idosos, promoveram mudanças de vida, através dos frutos de fortalecimento familiar, gerando apoio solidário que se estende para o seio da comunidade.</p>	<p>LILACS</p>	<p>Desse modo, verificou-se através dos relatos e contribuições acima, que a TC vem funcionando como uma estratégia não só de fortalecimento da AB, mas como um espaço de partilha de situações de sofrimento que afetam a saúde mental, considerando que para não adoecer faz-se necessário verbalizar os sentimentos, as emoções escondidas ou reprimidas. Esses resultados valorizam os momentos de desabafo, confidências e partilha de intimidade, uma vez que o diálogo, expresso na fala, constitui um poderoso efeito terapêutico, concretizados por meio das rodas de TC.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>2011</p> <p>Rocha FCV, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Caldas CP</p> <p>O CUIDADO DO ENFERMEIRO AO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA</p> <p>Português Rev. enferm. UERJ</p>	<p>Estudo descritivo de natureza qualitativa, que teve como objetivos descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família (ESF), bem como analisar os aspectos que facilitam ou dificultam este cuidado. Participaram do estudo 12 enfermeiros. Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2008 nas unidades básicas de saúde de Teresina-PI, através de entrevista semi-estruturada, e discutidos pela análise de conteúdo de Bardin.</p>	<p>A análise dos dados convergiu para a formação de quatro categorias temáticas(os modos de cuidado do enfermeiro ao idoso na ESF; as estratégias de cuidado do enfermeiro ao idoso na atenção básica; a diversidade do cuidado psicossocial e familiar ao idoso pelo enfermeiro na ESF; das possibilidades aos limites do cuidado efetivo do enfermeiro), as quais expressam diferentes modos de cuidado do enfermeiro ao idoso, bem como evidenciam as estratégias utilizadas para realização do cuidado, com vista à diversidade de demandas de cuidado psicossociais e familiares presentes no cotidiano do idoso e os limites existentes, tanto na prática individual, como no âmbito institucional.</p>	<p>LILACS</p>	<p>Percebe-se que falta otimizar a operacionalização das políticas públicas voltadas para o idoso, no sentido de capacitar profissionalmente o enfermeiro e ampliar recursos financeiros para apoiar e melhorar as ações de cuidado na saúde. Apesar de todos os limites, os enfermeiros prestam um cuidado humano, de forma calorosa, com amor, respeito, solidariedade, carinho, preocupando-se com o outro, sentindo e vivenciando seus problemas.</p>
<p>2012</p> <p>Caldeira S, Merighi MAB, Muñoz LA, Jesus MCP, Domingos SRF,</p>	<p>Estudo fenomenológico, com dez enfermeiros que atuam em Unidades de Atenção Primária à Saúde, entrevistados entre setembro de 2010</p>	<p>O enfermeiro considera, para a realização do cuidado, a bagagem de conhecimentos e a situação biográfica da</p>	<p>LILACS</p>	<p>É importante destacar que, para atender essas necessidades, são necessários profissionais dotados de formação que os apoie no exercício do cuidado. Demarca-se, nesse sentido, uma</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>Oliveira DM.</p> <p>O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social</p> <p>Português</p> <p>Rev. Latino-Am. Enfermagem</p>	<p>e janeiro de 2011. O objetivo do estudo foi compreender a ação de cuidar da mulher idosa, sob a perspectiva do enfermeiro. Os depoimentos foram coletados através de entrevista aberta, gravada, após obter o consentimento livre e informado por escrito, mediante as seguintes perguntas: como você percebe as necessidades de cuidado à saúde de uma idosa? Como você cuida dessa mulher? O que você espera quando cuida de uma idosa?</p>	<p>mulher idosa e valoriza a participação da família como mediadora do cuidado. Esse profissional possui acuidade para captar as demandas específicas da idosa, contudo, depara-se com dificuldades para cuidar dessa clientela.</p>		<p>considerável lacuna, já que a demanda crescente pela assistência à pessoa idosa não vem acompanhada por profissionais que possam atendê-la de modo qualificado, no cotidiano dos serviços de saúde.</p>
<p>2012</p> <p>Darder JJT, Carvalho ZMF</p> <p>La interface del cuidado de enfermería con las políticas de atención al anciano</p> <p>(A interface do cuidado de enfermagem com as políticas de atenção ao idoso)</p>	<p>É um estudo comparativo em que objetivou-se fazer uma explanação sobre a interface do cuidado de enfermagem com as políticas de atendimento ao idoso.</p>	<p>Apresenta-se o envelhecimento como uma realidade mundial e uma vitória da sociedade moderna; a situação das pessoas idosas e as consequências sociais do envelhecimento na Espanha; a dependência e necessidades de assistência; a situação das pessoas anciãs em Brasil; comparação entre a Espanha e o Brasil; níveis de dependência; as soluções que as enfermeiras fornecem e o atendimento domiciliário como base de um melhor</p>	<p>LILACS</p>	<p>O atendimento à dependência deve ser abordado de imediato, visto que tem um crescente número de idosos na população mundial, especialmente aqueles que têm dependência em satisfazer as suas necessidades humanas básicas.</p> <p>Deve considerar os fracassos em outros países, para não cair nos mesmos erros e instar a população de idosos à manutenção de sua independência com promoção da saúde.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>Espanhol</p> <p>Rev Bras Enferm REBEN</p>		futuro.		
<p>2013</p> <p>C. Pilg er, J. Dias, C. Kanawava, T. Baratieri, L. Carreira</p> <p>COMPREENSÃO SOBRE O ENVELHECIMENTO E AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE</p> <p>Português</p> <p>Ciencia y EnfermerIa XIX</p>	<p>Estudo exploratório, com abordagem qualitativa descritiva, que nos permitiu uma interação com os sujeitos da pesquisa, objetivando conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o processo de envelhecimento e as ações desempenhadas por esse profissional frente as mudanças biopsicossociais nos Centros Integrados de Atendimento (CIA's). O método usado foi uma entrevista, realizada pela aplicação de um instrumento semiestruturado, o qual continha duas questões norteadoras “O que você entende sobre o processo de envelhecimento?” e “O que a equipe unidade de saúde faz para obter uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa?”.</p>	<p>Para os sujeitos da pesquisa, o envelhecimento caracteriza-se pela depreciação progressiva da capacidade de adaptação e de reserva biológica do organismo, em que a perda das funções biológicas, alterações psicológicas e sociais estão ligadas diretamente a qualidade de vida e ao bem estar do idoso, influenciando na habilidade ou capacidade para desempenhar tarefas ou atividades da vida diária. Na outra categoria denominada “Ações desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Primária de Saúde” emergiu na identificação das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros na Atenção Primária a Saúde com foco no</p>	LILACS	<p>Enfermeiros realizam apenas cuidados curativos aos idosos por relacionarem o processo de envelhecimento prioritariamente biológico. E de grande importância a implantação de ações pelo enfermeiro, direcionadas a pessoa idosa, adotando políticas que visem mais a natureza promocional e preventiva e menos curativa, contribuindo para o bem estar físico, emocional e social da terceira idade.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
		bem estar da pessoa idosa.		
<p>2013</p> <p>Araújo VS, Guerra CS, Moraes MN, Silva JB, Monteiro CQA, Dias MD</p> <p>Discurso do Sujeito Coletivo sobre educação em saúde no envelhecimento: estudo descritivo</p> <p>Português</p> <p>Online braz j nurs</p>	<p>Pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, realizada com doze profissionais que trabalham ou já trabalharam com educação em saúde voltada para os idosos em Unidades de Saúde da Família, no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. Foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada, por meio de um formulário com questões pertinentes ao objetivo da pesquisa proposta. Para subsidiar a análise do material empírico produzido foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Conhecer as experiências dos profissionais de saúde que trabalham com educação em saúde voltada para idosos na Estratégia Saúde da Família e identificar as ações efetivamente realizadas.</p>	<p>A educação em saúde torna-se uma ferramenta indispensável na busca da qualidade de vida sendo, portanto, excelente subsídio para intervir principalmente na população idosa, vulnerável e fragilizada em razão do avançar da idade, a alcançar a qualidade de vida desejada. Para que as práticas educativas surtam efeito, faz-se necessário os profissionais de saúde assumirem o seu papel de mediadores e facilitadores, acreditando na geração de mudanças individuais e coletivas. Acima de tudo, essa proposta precisa ser reconhecida como essencial dentro do processo de trabalho.</p>	LILACS	<p>Em relação às experiências dos profissionais de saúde que trabalham na perspectiva de educação em saúde voltada para os idosos na ESF, percebeu-se que na prática há inúmeras fragilidades presentes na atenção à saúde dos idosos, e que muito pode ser feito para melhorar as questões que permearam este estudo.</p>
<p>2013</p> <p>Lagana MTC, Malveira</p>	<p>Relato de experiência no ensino de graduação em enfermagem com estudo de caso, aplicação da</p>	<p>A assistência domiciliar, por meio da aplicação do formulário: “Processo de</p>		<p>Os estudos de caso mostraram também que, na assistência domiciliar prestada às idosas, os cuidados primários no sentido da prevenção e</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>FAS, Melo JKF et al.</p> <p>ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO ENSINO DE ENFERMAGEM ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSAS</p> <p>Português</p> <p>J. res.: fundam. care. online</p>	<p>NANDA e do Modelo Calgary. Para a operacionalização da estratégia elegeram-se o estudo de caso para ser aplicado a duas idosas e suas cuidadoras, idealizando-se o formulário: “Processo de enfermagem e guia de entrevista com o cuidador do idoso” adaptado das diretrizes do Ministério da Saúde para dar subsídios conceituais e de planejamento da assistência domiciliar aos estudantes.</p>	<p>enfermagem e guia de entrevista com o cuidador do idoso” mostrou-se importante ferramenta de tecnologia de acesso à família, útil para retratar as situações de doença nas quais as idosas se encontravam e para sistematizar a assistência de enfermagem no contexto das políticas públicas da atenção à saúde da pessoa idosa e do atendimento domiciliar à saúde.</p>	LILACS	<p>promoção à saúde co-existiram com cuidados complexos no sentido das necessidades de saúde e que é imperiosa a expansão da ESF com a constituição de equipes específicas para atividades de internação domiciliar.</p>
<p>2013</p> <p>Oliveira LPBA, Medeiros LMF, Meirelles BHS, Santos SMA</p> <p>SATISFAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA ATENDIDA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SANTA CRUZ, RIO</p>	<p>Estudo descritivo, de natureza quantitativa, cuja amostra correspondeu a 101 idosos cadastrados na saúde da família do município, com o objetivo de identificar a satisfação da população idosa acerca da assistência de saúde recebida na Estratégia de Saúde da Família. Os dados foram coletados entre maio e setembro de 2011, por meio de entrevista estruturada, e analisados através da estatística descritiva. Para avaliar a satisfação do idoso na ESF, foi utilizado um roteiro de entrevista estruturado, com</p>	<p>Observou-se que 67,3% dos entrevistados estavam satisfeitos com a assistência recebida, e 72,3% estavam satisfeitos com as orientações recebidas. Quanto ao agendamento, tempo de espera e tempo dedicado às consultas, muitos estavam insatisfeitos (62,4%, 54,5% e 70,3% de insatisfação, respectivamente).</p>	LILACS	<p>O estudo apontou que os profissionais mais reconhecidos pelos idosos são os ACSs e os enfermeiros, e nesse sentido, acredita-se que exista necessidade de estudar o perfil e atuação desses profissionais, incluindo, entre outros aspectos, as relações que estes constroem com idosos, familiares e comunidade.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
GRANDE DO NORTE Português Texto Contexto Enferm	base nas dimensões de Donabedian de estrutura-processo-resultado, o qual foi elaborado e validado por estudos anteriores.			
2013 Almeida RT, Ciosak SI. Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade? Português Rev. Latino-Am. Enfermagem	Trata-se de estudo de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, com o objetivo de verificar as formas de comunicação utilizadas em quatro Unidades Básicas de Saúde com equipes da Estratégia Saúde da Família. Foram utilizadas algumas evidências quantitativas de caráter sociodemográfico para caracterizar os indivíduos entrevistados. Realizou-se entrevista com 20 idosos de ambos os sexos. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados constituíram-se de roteiro para observação direta, contendo os elementos das formas verbais e não verbais de comunicação, apreendidas durante o atendimento ao idoso, um instrumento com questões fechadas sobre as condições sociodemográficas dos idosos e questões abertas para entrevistas com	Emergiram dos discursos e observações temas centrais de análise, por intermédio da comunicação assertiva e comunicação bloqueada, cujos elementos verbais e não verbais desvelaram subjetividade do processo de comunicação, da cultura local e dos fatores psicossociais, contribuindo de forma positiva e também negativa para o atendimento em saúde dos idosos. As equipes de enfermagem da Estratégia Saúde da Família mostraram formas de comunicação favoráveis à adesão dos idosos ao atendimento e controle da saúde. Aspectos negativos não trouxeram consequências totalmente prejudiciais, porém, devem ser evitados, para facilitar o cuidado	LILACS	Reforçar a necessidade de aprimoramento da equipe de enfermagem e demais profissionais da saúde sobre comunicação em saúde como tecnologia inovadora, levando credibilidade aos programas de promoção e prevenção em saúde, referentes a usuários idosos.

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
	esses sujeitos.	integral ao idoso.		
<p>2013</p> <p>Oliveira JMM, Araújo JPC, Lima HCF, Lucena PS, Farias PHS, Menezes RMP</p> <p>O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR GERONTOLÓGICA:</p> <p>UMA PERSPECTIVA HUMANÍSTICA</p> <p>Português</p> <p>Cienc Cuid Saude</p>	<p>Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, com a finalidade de integrar conhecimentos teóricos e práticos na solidificação de uma aprendizagem científica adquirida nos componentes curriculares Atenção integral à saúde II e Métodos e modelos assistências de enfermagem, do qual se originou o suporte teórico acerca da teoria de Paterson e Zderad, relacionando-a às vivências e ações assistenciais da Enfermagem Gerontológica na atenção primária à saúde, vivenciada por discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).</p>	<p>Tal experiência reveste-se de significativa importância para a formação, por permitir o desenvolvimento de habilidades e competências como o olhar relativizador para a cultura do outro, extraíndo aprendizados das experiências de vida e internalizando conhecimentos, próprio das experiências do ensino teórico-prático oportunizadas nesse contexto.</p>	LILACS	<p>Sugere-se a implementação da assistência sistematizada de uma enfermagem humanística, na atenção básica de saúde, com respaldo em teóricos de enfermagem e no Projeto Terapêutico Singular eficazes, no qual o bem-estar da pessoa idosa seja ressaltado em meio a realização de toda atenção domiciliar.</p>
<p>2014</p> <p>Oliveira AMS, Menezes TMO</p> <p>A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido</p>	<p>Investigação de natureza qualitativa, com abordagem fenomenológica. Os sujeitos do estudo foram 11 enfermeiras da ESF, de um município do interior da Bahia, com idades compreendidas entre 25 e 38 anos. Os critérios de inclusão foram: enfermeiras cadastradas na ESF do município; que atuassem na Estratégia há mais de seis meses. A</p>	<p>Percebe-se que as enfermeiras da ESF precisam de conhecimento específico em cuidado à pessoa idosa, pelo fato de, durante a consulta, não seguirem um roteiro apropriado e terem a rotina mais voltada para o Programa de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA), no qual são</p>	LILACS	<p>Evidencia-se, assim, a necessidade de capacitação das enfermeiras da ESF para o cuidado à pessoa idosa de forma direcionada às especificidades do processo de envelhecimento, indo além da visão restrita do atendimento na dimensão curativa.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>Português</p> <p>Rev enferm UERJ</p>	<p>coleta dos depoimentos foi realizada no mês de julho de 2012, através da entrevista fenomenológica com os sujeitos do estudo. O objetivo é compreender os sentidos do vivido da enfermeira no cuidado à pessoa idosa na estratégia saúde da família.</p>	<p>assistidos indivíduos hipertensos e/ou diabéticos de todas as faixas etárias. A experiência da graduação restrita ao componente curricular Enfermagem na atenção à saúde do idoso, com carga horária reduzida, e com poucas oportunidades de assistência prática, leva à insegurança dessas profissionais no cuidado à pessoa idosa.</p>		
<p>2014</p> <p>Alberti GF, Espíndola RB, Carvalho SORM.</p> <p>Abordagem ao idoso na estratégia de saúde da família e as implicações para a atuação do enfermeiro</p> <p>Inglês</p> <p>J. res.: fundam. care. online</p>	<p>Pesquisa de campo, descritiva de abordagem qualitativa. Os sujeitos foram sete enfermeiros da APS. Os dados empíricos foram coletados mediante entrevistas semiestruturadas e analisados na perspectiva da Análise Temática. O estudo tem como objetivo de Identificar as ações de cuidado do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde em relação ao idoso.</p>	<p>Observou que dois pontos não foram mencionados em qualquer momento por temas: em primeiro lugar, ao citar o cuidado com idosos público, não há nenhuma referência aos familiares e cuidadores, e em segundo lugar, as visitas domiciliares não foi mencionado, por isso acredita-se que não está sendo reconhecido como uma ferramenta que permite a visualização do contexto geral que afeta os idosos que consistem em habitação, relações familiares,</p>	<p>LILACS</p>	<p>As ações deveriam contemplar a longevidade e qualidade de vida de quem envelhece e sua família e, para isso, implica em uma otimização dos serviços de saúde e a reestruturação de programas de saúde.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
		comportamentos entre outros considerados essenciais para a manutenção da qualidade de vida dessas pessoas.		
<p>2014</p> <p>Linhares, Camilla Dias;Tocantins, Florence Romijn;Lemos, Adriana. Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa</p> <p>Inglês</p> <p>J. res.: fundam. care. online</p>	<p>Revisão Integrativa, utilizado as bases BDEF e LILACS. Os conteúdos foram organizados, categorizados e interpretados a luz de políticas públicas. Tem como objetivo identificar em produções científicas, as ações de enfermagem na Atenção Básica, voltadas para a saúde da população idosa brasileira.</p>	<p>Evidenciaram-se ações relacionadas a identificação de necessidades, capacitação e diminuição de limitações e dificuldades, contribuindo positivamente para a promoção da saúde e qualidade de vida da população idosa brasileira.</p>	LILACS	<p>Devem adequar-se a as condições biopsicossociais, serem praticáveis e aceitáveis pelo idoso, familiar e cuidador. Destaca-se a importância da capacitação e educação permanente dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária.(AU)</p>
<p>2014</p> <p>Witt RR, Roos MO, Carvalho NM, Silva AM, Rodrigues CDS, Santos MT</p> <p>Competências profissionais para o atendimento de idosos</p>	<p>Estudo exploratório descritivo qualitativo, que tem como objetivo Identificar e analisar as competências profissionais necessárias para o atendimento de idosos em cuidados primários de saúde.Foi utilizada a Técnica Delphi em três rodadas, com a participação de profissionais da rede básica e um grupo multidisciplinar de especialistas. O primeiro questionário solicitou que os participantes indicassem</p>	<p>Foram identificadas competências, baseadas em consenso, para serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde na prestação do cuidado aos idosos na atenção primária. As competências construídas contemplam critérios estabelecidos pela OMS, mostrando-se abrangentes para serem aplicadas</p>	LILACS e MEDLIN E	<p>Embora construídas na realidade brasileira, estas constituem uma referência à prática e à educação de profissionais de saúde em outros contextos, permitindo a melhoria das atitudes dos profissionais, sua educação e treinamento. No Brasil, elas poderão contribuir para a inclusão do processo de envelhecimento, como parte do curso de vida e todos os seus aspectos como uma prioridade para a população brasileira, nos cursos de formação profissional.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
em Atenção Primária à Saúde Português Rev Esc Enferm USP	competências necessárias para o atendimento de idosos em cuidados primários. Estas foram compiladas em uma lista, que adicionada de uma Escala de Likert (de 1 a 5) compôs o segundo e terceiro questionários. O critério de consenso adotado foi 70%.	internacionalmente ou nacionalmente; ao mesmo tempo, específicas o suficiente para fornecer orientação para a tomada de decisões e fundamentais e relevantes para a prática.		
2014 Kelly Maciel Silva Fernanda Regina Vicente Silvia Maria Azevedo dos Santos Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura Português Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	Trata-se de revisão integrativa da literatura que teve como objetivo conhecer a publicação científica relacionada à consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde. O levantamento bibliográfico abrangeu as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e PubMed, no período de 2002 a 2011.	Foram analisados cinco artigos, relacionados à temática pesquisada, que sugeriram tanto a necessidade de estabelecer um vínculo enfermeiro-idoso, como a necessidade de o enfermeiro, para realizar uma assistência com qualidade ao idoso, deter conhecimento acerca do envelhecimento. Outro ponto relevante é o acúmulo de atividades realizadas pelos enfermeiros, os quais, devido a essa sobrecarga, têm dificuldades de se dedicar às atribuições específicas de sua categoria profissional, como, por exemplo, a consulta de enfermagem.	LILACS	Diante das buscas na literatura, constata-se que a produção científica acerca da consulta de enfermagem ao idoso no contexto da atenção primária à saúde ainda é incipiente.

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>2014</p> <p>Vello LS, Popim RC, Carazzai EM, Pereira MAO</p> <p>Saúde do Idoso: percepções relacionadas ao atendimento</p> <p>Português</p> <p>Escola Anna Nery Revista de Enfermagem</p>	<p>A pesquisa caracteriza-se como de natureza qualitativa. O presente estudo foi desenvolvido em unidade Estratégia Saúde da Família, em uma cidade do interior paulista, com objetivo de compreender como o idoso percebe o atendimento na atenção básica. Foram entrevistados treze sujeitos com idade igual ou acima de setenta anos atendidos no serviço, com algum diagnóstico relacionado à área de saúde mental e que, no momento da entrevista, estavam em condições de responderem aos questionamentos propostos.</p>	<p>A escuta dos sujeitos revela dualidade na percepção do atendimento recebido, emergindo aspectos positivos e negati-vos. Elegem a visita domiciliar, a distribuição de medicamentos e a própria assistência na unidade como positivos e o tempo de espera e demora no agendamento como negativos. Revelam desconhecerem o direito à saúde e apresentam demanda de ações individualizadas de cuidado, e, embora algumas vezes necessitem de cuidados complexos em saúde, sequer demandam cuidado em rede integrada.</p>	LILACS	<p>Evidencia-se a necessidade de sensibilização e ação social quanto às questões pertinentes ao envelhecimento, e destaca-se a importância dos órgãos formadores manterem o olhar atento à formação dos futuros profissionais de saúde em uma lógica de cuidado pautado na rede de colaboração entre os diferentes profissionais.</p>
<p>2014</p> <p>Silva PLN, Cordeiro SQ, Souto SGT et al.</p> <p>Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária</p>	<p>Pesquisa descritiva de caráter bibliográfico. Foram analisados 22 artigos publicados entre os anos de 1998 a 2010. Com objetivo de Descrever o processo de assistência de enfermagem e também psicológica ao idoso na Atenção Primária.</p>	<p>A Estratégia Saúde da Família tem se configurado como um dos mais importantes referenciais da organização da Atenção Primária brasileira. A assistência de enfermagem é uma ação prática que, de acordo com a demanda da clientela, pode também ser reconhecida por uma</p>	LILACS	<p>Os cuidados a serem prestados a uma pessoa idosa devem visar à manutenção de seu estado de saúde, independência funcional e autonomia junto à família e à equipe multiprofissional.</p>

Ano/Autor/ Título/ Idioma/ Revista	Tipo de Publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo / Produção do Conhecimento	Base de Dados	Recomendações do(s) autor(es)
<p>Inglês</p> <p>J. res.: fundam. care. online</p>		<p>dimensão não apenas biológica. As atividades que envolvem a Psicologia clínica vêm sendo ofertadas à Atenção Primária à Saúde oferecendo atendimento psicoterápico gratuito à população que a procura, fornecendo assim possibilidades de construção e intervenções diretas nas comunidades.</p>		
<p>2014</p> <p>Freitas FFQ, et al.</p> <p>Comunicação não verbal entre enfermeiros e idosos à luz da proxêmica</p> <p>Português</p> <p>Rev Bras Enferm. REBEN</p>	<p>Estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado por filmagens das consultas de enfermagem com idosos em Unidades Básicas de Saúde do município de João Pessoa-Paraíba, analisadas a cada um minuto, totalizando 1.575 interações não verbais. Com objetivo de analisar a comunicação verbal entre enfermeiros e idosos na consulta de enfermagem à luz do referencial teórico de Hall.</p>	<p>A análise mostra predomínio de enfermeiros (90,63%) e idosos (65,63%) do sexo feminino e classificação regular para a maioria dos fatores com prevalência da postura sentada (80,09%), cadeiras uma em frente a outra (64,46%), distancia pessoal (91,40%), expressão facial tranquila (59,78%), uso do toque apenas ao realizar um procedimento técnico (53,33%), interação visual enquanto manipula objetos (57,69%) e volume de voz inalterado (48,79%).</p>	<p>LILACS</p>	<p>A partir dos resultados obtidos, é possível identificar que a atuação do enfermeiro no que concerne a emissão de comportamentos não verbais de forma consciente ainda é falha, podendo esse fator estar relacionados a não capacitação profissional em lidar com o público idoso, ou ainda pela falta de capacitação dispensados acerca da temática da comunicação ainda na graduação.</p>

5. DISCUSSÃO DOS DADOS

Diante dos resultados encontrados nos periódicos pesquisados foram designados os seguintes eixos temáticos para a discussão sobre as condutas do profissional de enfermagem na atenção primária com vistas à saúde do idoso. São estes: Percepção dos enfermeiros acerca das suas ações e do seu papel; Percepção dos idosos acerca do atendimento e das ações de enfermagem; Cuidado e a assistência de enfermagem a população idosa; Estratégia do cuidado: a assistência domiciliar e comunicação entre o idoso e o enfermeiro (consulta de enfermagem e a terapia comunitária).

5.1. PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DAS SUAS AÇÕES E DO SEU PAPEL

A percepção dos enfermeiros acerca das suas ações e do seu papel totalizou 18,18% dos artigos. Perceberam-se segundo o estudo de Oliveira e Menezes (2014, p.517) que aborda o sentido do vivido da enfermeira no cuidado à pessoa idosa da ESF, que se sentem inseguros devido ao conhecimento incipiente acerca da saúde da população idosa. A experiência da graduação restrita ao componente curricular Enfermagem na atenção à saúde do idoso, com carga horária reduzida, e com poucas oportunidades de assistência prática, leva à insegurança dessas profissionais no cuidado à pessoa idosa.

As enfermeiras reportam a descontinuidade do estudo na área de gerontologia e geriatria durante a sua prática profissional, uma vez que a atenção básica oferece cursos sobre planejamento familiar, saúde da mulher, saúde da criança, porém, nada voltado para a capacitação em saúde da pessoa idosa (OLIVEIRA e MENEZES 2014, p.516). Ou seja, a atenção básica ainda não está acompanhando o crescimento populacional e não está se preparando para atender essa demanda, fazendo com que os profissionais não recebam atualização e capacitação para assistir os idosos.

O conhecimento incipiente torna a visão dessas profissionais restrita ao ser-idoso doente. Novamente observa-se neste estudo que o cuidado ao idoso limita-se ao programa

HIPERDIA, e que muitas unidades ainda associam este programa a ações voltadas para os idosos, sendo que abrange públicos de todas as idades, além de ser um programa que não objetiva a prevenção, que é um dos principais objetivos da ESF (OLIVEIRA e MENEZES 2014, p.515).

O estudo do Pilger, Dias, Kanawava, Baratieri e Carreira (2013, p.71) mostra que o papel do enfermeiro é o de contribuir para que o idoso consiga aumentar os hábitos de vida saudáveis, diminuir e compensar as limitações inerentes da idade e confortar se com a angustia e debilidade da velhice, incluindo o processo de morte.

É essencial que os profissionais de saúde entendam o processo de envelhecimento de modo integral, sabendo intervir nas mudanças biológicas, psicológicas e sociais, realizando uma assistência adequada. Os cuidados para a pessoa idosa devem visar à manutenção de seu estado de saúde, expectativa de vida ativa, independência funcional e autonomia máxima possível, sendo necessária educação permanente de profissionais, aprimoramento de processos, procedimentos e acompanhamento do idoso, família e/ ou cuidador (PILGER et al, 2013, p.69).

Quando se pensa no processo de envelhecimento é possível compreender as necessidades de saúde dos idosos como um todo, com isso o papel do enfermeiro fica nítido e amplo, saindo do modelo biológico e curativo.

Segundo Pilger et al (2013, p.72) a percepção do enfermeiro deve ir além das mudanças biológicas, é necessário pensar no processo de senescência, de maneira integral. É de grande importância a implantação de ações pelo enfermeiro, direcionadas a pessoa idosa, adotando políticas que visem mais a natureza promocional e preventiva.

As ações em grupo destinadas a população idosa são estratégias para promover a saúde. Pilger et al (2013, p71.) afirma que neste papel o enfermeiro atua como facilitador e propicia que os membros do grupo exponham suas experiências, valorizando-as, buscando estimular o autocuidado e o enfrentamento das possíveis adversidades relacionadas ao processo de envelhecimento e contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

Porém os enfermeiros deste estudo relataram que os grupos existentes nos bairros são coordenados por outros profissionais da saúde, como fisioterapeutas (PILGER, 2013, p.71). Novamente a enfermagem fica com a parte curativa, deixando de desenvolver ações que cabem ao seu papel.

Mesmo os enfermeiros que trabalham na educação em saúde com idosos da ESF, como mostram o artigo do Araújo et al (2013,p.572), encontram inúmeras fragilidades presentes na atenção à saúde dos idosos, e que muito pode ser feito para melhorar essas

questões. Como exemplos citam-se: investimentos nos profissionais da área de saúde em relação às questões metodológicas a partir de treinamentos especializados para a execução das ações de educação; maior incentivo governamental para distribuição de material didático de boa qualidade, a fim de garantir melhor aproveitamento das orientações repassadas; incentivo às práticas terapêuticas alternativas que proporcionem o incentivo às práticas terapêuticas alternativas que proporcionem o equilíbrio físico e mental para o fortalecimento da identidade e cidadania dos idosos, potencializando a participação efetiva desses usuários no restabelecimento da sua saúde; entre outros.

Podemos afirmar que o enfermeiro muitas vezes não conhece o seu papel e em outras mesmo conhecendo o seu papel não atua de forma efetiva no cuidado ao idoso.

Existe uma fragilidade no próprio conhecimento adquirido ainda na graduação, que afeta diretamente no processo de cuidar. O artigo de Caldeira, Merighi, Muñoz, Jesus, Domingos e Oliveira (2012, p.7) destacam que para atender as necessidades dos idosos é necessário que os profissionais sejam dotados de formação que os apoie no exercício do cuidado. Demarca-se, nesse sentido, uma considerável lacuna, já que a demanda crescente pela assistência à pessoa idosa não vem acompanhada por profissionais que possam atendê-la de modo qualificado, no cotidiano dos serviços de saúde.

O enfermeiro deve primeiramente compreender todo o processo de envelhecimento, conhecer as necessidades da população idosa, e a partir disso planejar ações que contemplem esse público, não apenas de forma curativa, mas promovendo a saúde e principalmente através da prevenção, entendendo que prevenir é fundamental para garantir um envelhecimento saudável.

5.2. PERCEPÇÃO DOS IDOSOS ACERCA DO ATENDIMENTO E DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM

Os três artigos (13,63%) dessa categoria mostram que o idoso entende o enfermeiro como aquele que desenvolve funções técnicas como aferir pressão e fornecer a medicação.

Lima e Tocantins (2009, p.371) em seu estudo que norteou as expectativas que os idosos tem no encontro com a enfermagem no contexto da Atenção Básica, permite refletir sobre o olhar do idoso frente as ações de enfermagem, onde estas ações foram caracterizadas como ações técnicas (dar remédios, fazer curativos, verificar pressão, verificar glicemia

capilar, ministrar palestras, dar orientações) e ações não técnicas (dar conforto, ajudar a resolver problemas, bater papo, explicar como viver melhor, ter paciência, dar motivação).

A partir disso é possível perceber nesse estudo que as ações de enfermagem transcendem a perspectiva biológica em que se associa o cuidado a aliviar os sinais e sintomas e o tratamento da doença, o idoso espera da enfermagem receber alegria, amizade, tranquilidade, conforto, consolo, felicidade, agrado, carinho e até mesmo levantar sua moral, o espírito, sair da solidão lhe fazendo acordar para o mundo a sua volta (LIMA e TOCANTINS, 2009, p.372). Os idosos compreendem que a função do enfermeiro não é apenas técnicas, em que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas todo o bem estar físico, psíquico e social.

No estudo de Oliveira, Medeiros, Meirelles e Santos (2014, p.877) é possível notar que os idosos confundem os enfermeiros com técnicos de enfermagem e até mesmo com os agentes comunitários de saúde, não sabendo o real papel de cada profissional. Entende como funções do enfermeiro apenas verificar a pressão arterial ou substituir o médico quando este não pode realizar a visita. Isso mostra que os enfermeiros não estão assumindo sua função de educador e de promover a saúde.

Em relação as atividades em que o idoso participa na atenção básica, foram destacados os programas Hiperdia e ações de educação em saúde como palestras, que na maioria das vezes são realizados pelos enfermeiros. Vale ressaltar que, apesar de a maioria dos entrevistados serem cadastrados no Hiperdia, este programa não é exclusivo para as pessoas idosas, e as doenças citadas nesse programa são consideradas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), as quais costumam ser encontradas mais comumente em adultos que levam para a velhice esses agravos, o que, em parte, justifica o grande número de pessoas acima dos 60 anos de idade atendidas por esse programa (OLIVEIRA, MEDEIROS, MEIRELLES E SANTOS, 2014, p.874). Percebe-se uma necessidade de desenvolver ações e programas de promoção a saúde direcionada aos idosos.

Os idosos formam um grupo específico e exclusivo em que precisam ser levadas em conta todas as suas particularidades, com o intuito de garantir o melhor entendimento dos usuários e aprimorar o cuidado em saúde, sendo importante considerar também o nível de escolaridade dos idosos, a fim de selecionar as estratégias mais adequadas para trabalhar as ações educativas em saúde. Sendo o enfermeiro o profissional que deve ser capaz de

identificar as necessidades sociais e de saúde da população sob a sua responsabilidade, além de intervir no processo saúde-doença dos indivíduos, família e coletividade (OLIVEIRA, MEDEIROS, MEIRELLES E SANTOS, 2014, p.877).

Vello, Popim, Carazzai e Pereira (2014, p.335) trazem em seu estudo os pontos positivos e negativos em relação ao atendimento. Os idosos relatam a visita domiciliar, a distribuição de medicamentos e a própria assistência na unidade (organizar reuniões com a população, fazer orientações coletivas e individuais, entre outras) como positiva e o tempo de espera e demora no agendamento como negativos.

Nesse estudo aparecem estratégias como a visita domiciliar, reuniões com a população e orientações coletivas. Estratégias que deveriam ser usadas em todas as unidades e deveriam ser realizadas de forma que os idosos pudessem reconhecer cada uma delas.

Foi possível perceber que além das funções técnicas é preciso explorar mais a unidade básica de saúde, desenvolvendo ações para a população idosa.

5.3. CUIDADO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A POPULAÇÃO IDOSA

Rocha, Carvalho, Figueiredo e Caldas (2011, p.188) apresentam em seu estudo quatro categorias temáticas, as quais expressam diferentes modos de cuidado do enfermeiro ao idoso: os modos de cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia de Saúde da Família ; as estratégias de cuidado do enfermeiro ao idoso na atenção básica; a diversidade do cuidado psicossocial e familiar do idoso pelo enfermeiro na ESF; e das possibilidades aos limites do cuidado efetivo do enfermeiro ao idoso.

As estratégias citadas foram: Promoção da saúde, onde o enfermeiro melhora a qualidade de vida do idoso; Visita domiciliar que propicia uma maior aproximação com a realidade; orientações sobre hábitos de vida saudável aos idosos com patologias como hipertensão e diabetes.

Observa-se no estudo que o enfermeiro assume o papel humano em que presta o cuidado de forma holística, criando elo com o idoso e transmitindo confiança. Também se destaca a diversidade do cuidado do enfermeiro ao idoso nos aspectos psicossocial e familiar, realizando grupos terapêuticos como resposta de cuidado ao idoso e sua família.

Silva et al (2014, p.1716) no seu estudo sobre Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária aborda que os cuidados devem visar à manutenção

do estado de saúde dos idosos, junto aos seus familiares e à comunidade, com independência funcional e autonomia máxima possível.

Portella (2010, p.502) durante a VIII Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica traz a questão a ser pensada: Ações em saúde no contexto gerontológico no nível da AB requer o reconhecimento de que o cuidador não apenas tem utilidade e importância no setor saúde, como aliado da equipe no processo de cuidado, mas também é um usuário carente de zelo. Assim, o papel da Enfermagem Gerontológica, na atenção integral ao idoso, passa pela identificação das necessidades do cuidador familiar.

Quando se fala em cuidado ao idoso, também deve ser pensado no cuidado ao cuidador familiar, abrangendo a assistência a família do idoso.

A ESF tem sido de fundamental importância na promoção da saúde familiar, em especial dos idosos, porque auxilia no controle de uma série de enfermidades, e também contribui substancialmente na melhoria da qualidade de vida daqueles com quem interage de forma efetiva (PORTELLA, 2010, p.504).

Alberti, Espíndola e Carvalho (2014, p. 698) a partir da sua pesquisa, emergiram a categoria de análise “Abordagem ao idoso na Estratégia de Saúde da Família” na qual compreendeu identificar quais ações de cuidado diretas e indiretas a equipe de saúde promove de forma que contemple esses idosos. As ações identificadas no estudo foram: acompanhamento de pacientes com HAS e DM, o grupo HiperDia; implementada a carteira do idoso; promoção da saúde e consulta de enfermagem.

É importante observar nessa pesquisa, que no que se refere à avaliação funcional, cognitiva, afetiva e social do idoso, a Consulta de Enfermagem está deficitária, pois os enfermeiros a realizam sem foco na saúde do idoso, ou seja, sem alavancar os principais problemas de saúde desse público. Não são abordadas ações que contemplem a família e o cuidador, o que impossibilita a visualização do sujeito em sua dimensão social, cultural (ALBERTI, ESPÍNDOLA E CARVALHO 2014, p.700).

Novamente percebemos que não se tem atuações da enfermagem destinadas especificamente ao público idoso.

Para o enfermeiro prestar o cuidado ao idoso são necessárias competências como mostra o estudo de Witt, Roos, Carvalho, Silva, Rodrigues, Santos (2014, p.1022), que identificou 28 competências profissionais para o atendimento de idosos em atenção primária à saúde, como: Demonstrar tolerância diante das dificuldades de comunicação naturais da faixa etária; Conhecer as dimensões físicas, psicológicas e sociais do envelhecimento, discernindo o saudável do patológico; Reconhecer os benefícios da atuação em equipe interdisciplinar no

cuidado dos idosos; Estabelecer prioridades em conjunto com o idoso e sua família, envolvendo-o no processo de cuidado; Buscar capacitação específica para o manejo adequado ao idoso dentro das suas particularidades.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), define competência como os conhecimentos, habilidades e atitudes básicas necessárias para a prática da saúde pública (SUÀREZ et al, 2013).

As competências refletem as políticas brasileiras de saúde e constituem uma referência para a prática e a formação dos profissionais de saúde para o atendimento do idoso na atenção primária à saúde (WITT, ROOS, CARVALHO, SILVA, RODRIGUES, SANTOS 2014, p.1020). Ou seja, é imprescindível que o enfermeiro tenha competências necessárias para prestar o cuidado de forma integral e integrada a população idosa.

Os estudos de Linhares, Tocantins e Lemos (2014, p.1637) possibilitaram analisar as ações de enfermagem na atenção primária encontradas na literatura, que foram: criação de vínculo interpessoal entre o profissional e o usuário idoso; criação de rede de apoio social; realização de visitas domiciliares; planejamento de atividades assistências; identificação das necessidades em saúde; determinação de hábitos de vida saudável; realização de atividades em grupo; realização do acolhimento e orientações.

O estudo conclui que a orientação é a principal ação de enfermagem. Devemos pensar que esta ação é muito importante a saúde da população idosa, porém tem muito mais a ser feito e explorado pelos enfermeiros na atenção primária a saúde.

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa, a prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica. As intervenções devem ser feitas e orientadas com vistas à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o auto-cuidado (BRASIL, 2006c, p.9).

Fica claro que o cuidado não está sendo prestado seguindo a Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa, ainda tem uma falha grande que traz como principal consequência a má assistência ao idoso na AB. É preciso lembrar, que um idoso bem assistido na sua unidade básica de saúde pode evitar internações desnecessárias, que são impedidas em sua maioria com ações de prevenção e promoção a saúde.

5.4 ESTRATÉGIA DO CUIDADO: A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR E COMUNICAÇÃO ENTRE O IDOSO E O ENFERMEIRO (CONSULTA DE ENFERMAGEM E A TERAPIA COMUNITÁRIA)

Dentre o papel do enfermeiro foram encontradas nos artigos algumas estratégias a serem desenvolvidas pelo enfermeiro no contexto da atenção primária à saúde: A Assistência domiciliar, Comunicação entre o idoso e o enfermeiro, Consulta de Enfermagem e a Terapia Comunitária.

O Ministério da Saúde define que a Assistência Domiciliar na Atenção Básica/Saúde da Família é uma modalidade da Atenção Domiciliar, inerente ao processo de trabalho das equipes desse nível de atenção. Destina-se a responder às necessidades de saúde de um determinado segmento da população com perdas funcionais e dependência para a realização das atividades da vida diária (BRASIL, 2006b).

A pesquisa de Lagana et al, (2013, p.302) mostra como o processo de enfermagem é importante durante a assistência domiciliar, possibilitando o levantamento dos problemas, diagnósticos de enfermagem e as possíveis intervenções de enfermagem. Também observou-se que mesmo no âmbito da Atenção Básica a Visita Domiciliar (VD) apresentou demanda potencial de procedimentos de enfermagem mais complexos tendo em vista diagnósticos de enfermagem encontrados como volume de líquidos deficiente, nutrição desequilibrada, deglutição comprometida, incontinência urinária e fecal, e integridade da pele prejudicada.

A partir disso mostrou-se integralidade do cuidado, pela agregação de cuidados complexos como o tratamento de úlcera por pressão com cuidados primários como vacinação e promoção da saúde (LAGANA et al 2013, p.302). Nesse estudo percebe-se que a VD é uma importante estratégia, pois identifica problemas que transcendem os cuidados primários. É possível assistir o paciente como um todo, atingindo o seu âmbito familiar.

Lagana et al, (2013, p.302) destacam as limitações e dificuldades de se concretizar as relações de referência, de se ofertar ações programadas e continuadas de saúde e de se efetivar o trabalho em equipe quando não tem o programa Estratégia Saúde da Família na unidade básica. O próprio acompanhamento das famílias se torna dificultado, podendo ser um fator agravante para o controle de saúde de idosos numa comunidade.

Thumé et al, (2010, p.1110) destaca que no modelo tradicional de assistência o atendimento domiciliar é realizado 40% pelos médicos, enquanto nas áreas da ESF 70% dos atendimentos domiciliares tem participação do enfermeiro. Mostrando que do conjunto de

profissionais envolvidos no cuidado, a equipe de enfermagem teve grande participação nas áreas de ESF.

O enfermeiro durante a visita domiciliar tem papel fundamental nas orientações de enfermagem. Oliveira, Araújo, Lima, Lucena, Farias e Menezes (2013, p.173) na sua pesquisa mostram que é possível orientar quanto a hipertensão arterial, partindo-se de questionamentos e dúvidas da idosa e familiares; sobre a adesão do tratamento a orientação dos medicamentos e outros tratamentos não farmacológicos; a importância e necessidade de uma atividade física, de uma alimentação adequada.

Oliveira, Araújo, Lima, Lucena, Farias e Menezes (2013, p.174) ressalta a necessidade do rompimento de uma perspectiva de assistência centrada no modelo biomédico, de forma que haja possibilidade de se construir *o bem estar* e *o vir a ser* como membro ativo da comunidade demonstrando sua existencialidade e também da organização do cuidado e das ações sistematizadas de enfermagem, através do processo de enfermagem na atenção primária de saúde.

A família possui papel de destaque na viabilização da assistência domiciliar como mostra os estudos de Silva, Vicente e Santos (2014, p.685) que é no ambiente familiar que as pessoas aprendem os rituais de cuidado, cujas experiências levam em consideração a cultura dos membros da família.

Thumé et al, (2010, p.1110) já observa que as mudanças na estrutura familiar aumentam a probabilidade de que as futuras gerações necessitem de cuidados adicionais que a família não será capaz de fornecer. Isso aumentará a responsabilidade dos governos, especialmente no âmbito municipal, onde o atendimento domiciliar é disponibilizado.

O enfermeiro da atenção primária à saúde tem condições de dar esse suporte para a família cuidadora, afirma Silva, Vicente e Santos (2014, p.685) uma vez que está próximo da realidade vivenciada pelo idoso e sua família, conhece a rede de apoio existente no território, tem possibilidade de realizar a atenção domiciliária, bem como de estabelecer a vinculação dos envolvidos com o serviço de saúde, proporcionando uma assistência contextualizada e integral.

O caderno de atenção básica “Envelhecimento e saúde da pessoa idosa” do Ministério da Saúde (2006b, p. 43) traz a necessidade de serem estabelecidos esquemas assistenciais mais efetivos e dinâmicos, capazes de assistir as demandas crescentes dos idosos e de suas famílias. Também enfoca a necessidade de uma instrumentalização sistematizada que auxilie os profissionais de saúde, em especial na Atenção Básica, a direcionarem seu olhar para além

dos indivíduos, buscando compreender a funcionalidade familiar como um componente essencial do planejamento assistencial para o alcance do sucesso terapêutico.

Silva, Vicente e Santos (2014, p.685) na sua revisão de literatura observou uma escassez no tema de Consulta de enfermagem, não encontraram estudos que descrevessem o uso de referenciais para guiar a consulta de enfermagem ao idoso. Isso serve de alerta, pois sabe-se que o cuidado de enfermagem, para ser mais efetivo, precisa se basear em referenciais teórico-metodológicos que norteiem a prática.

A consulta de enfermagem ao idoso na AB é importante para que possa identificar todos os problemas e fazer as intervenções necessárias. O Caderno de Atenção básica e Envelhecimento da Pessoa Idosa (2006b, p. 30) preconiza a realização da avaliação global da pessoa idosa que direciona a atenção para o/a idoso/a, com problemas complexos, de forma mais ampla, dando ênfase ao seu estado funcional e à sua qualidade de vida, tendo como objetivo quantificar as capacidades e os problemas de saúde, psicossociais e funcionais do idoso de forma a estabelecer um planejamento terapêutico a longo prazo e o gerenciamento dos recursos necessários.

Percebe-se por meio dos artigos estudados que a avaliação global da pessoa idosa não é apresentada como papel do enfermeiro na AB, assim como os instrumentos utilizados como o Mini Exame do Estado Mental, Avaliação de Equilíbrio e Marcha (TINNETI), Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (KATZ), Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (LAWTON).

Silva, Vicente e Santos (2014, p.685) dizem que a consulta de enfermagem ao idoso possibilita melhor interação idoso-enfermeiro, efetuar um cuidado de qualidade pautado em referenciais teórico-metodológicos é importante para que a mesma seja realizada na prática da atenção primária à saúde, a fim de que ocorra uma assistência integral e de qualidade a esta população.

Essa interação idoso-enfermeiro é essencial para que a assistência seja realizada. Os estudos Almeida e Ciosak (2013) verificaram que as formas de comunicação podem interferir no atendimento e controle de saúde dos idosos, mostrando a existência de aspectos positivos, com uma comunicação assertiva verbal e não verbal, como também aspectos negativos, com uma comunicação bloqueada verbal e não verbal.

Para uma comunicação assertiva foi constatado por Almeida e Ciosak (2013) que as expressões faciais como sorriso, interesse, atenção, foram observadas, sendo essas formas não verbais de comunicação expressas tanto pelos idosos como pela equipe de enfermagem,

havendo demonstração de reciprocidade, sinais de vínculo, afeto e respeito entre os interlocutores.

Por outro lado gestos de irritação, agressividade, assim como a ausência da escuta do profissional levam o idoso ao constrangimento durante o atendimento e à descontinuidade do tratamento, interferindo na dinâmica da comunicação e, como consequência, no controle da saúde, refletindo uma comunicação bloqueada (ALMEIDA E CIOSAK, 2013).

Freitas et al (2014 p.934) conclui com o seu estudo que a comunicação não verbais de forma consciente ainda é falha, podendo esse fator estar relacionados a não capacitação do profissional em lidar com o público idoso, ou ainda pela falta de capacitação dispensados acerca da temática da comunicação ainda na graduação.

Outra estratégia identificada foi a Terapia Comunitária (TC) que segundo Ferreira (2006) caracteriza-se como uma estratégia de valorizar e respeitar as vivências de cada idoso na construção de saberes (científico/popular), desenvolvendo ações terapêuticas que proporcionam o equilíbrio físico e mental nos usuários da AB fortalecendo assim sua identidade e cidadania. Nesse sentido, a AB, por meio do PSF, pode utilizar esse recurso como ferramenta em suas ações de saúde.

A TC serve como instrumento de reflexão sobre a realidade da população atendida no PSF e para facilitar o trabalho dos profissionais da equipe de saúde da família no sentido de melhorar o relacionamento com a comunidade no entendimento de suas necessidades como mostra Andrade et al (2010, p.139).

Através da pesquisa de Andrade et al (2010, p.139) foi possível perceber que os idosos que participam das sessões de TC descobrem como são capazes de provocar mudanças em suas vidas e na de seus semelhantes. Por meio desses encontros a saúde mental vem se fortalecendo, particularmente, nas comunidades menos assistidas de infraestrutura e favorecimentos sociais de modo geral.

É importante ressaltar que para não adoecer faz-se necessário verbalizar os sentimentos, as emoções escondidas ou reprimidas, como aponta Andrade et al (2010, p.135), e a enfermagem acaba por ter a TC como estratégia para promover a saúde mental dos idosos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo ao realizar uma revisão integrativa foi possível alcançar os objetivos propostos analisando e descrevendo o papel do enfermeiro na atenção primária a saúde com vistas à saúde do idoso.

O papel do enfermeiro é muito amplo, podendo desenvolver estratégias como a visita domiciliar, terapia comunitária e a consulta de enfermagem, onde é possível realizar uma avaliação completa por meio dos instrumentos de avaliação da saúde do idoso, como o Mini Exame do Estado Mental, Avaliação de Equilíbrio e Marcha (TINNETI), Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (KATZ), Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida Diária (LAWTON).

O enfermeiro também pode desenvolver orientações em grupos ou individuais, promover a autonomia, independência e autocuidado do idoso. Realizar ações em conjunto com a família e o cuidador, inserindo-se no âmbito familiar e prestando a assistência de forma integrada.

Também se mostrou importante que o enfermeiro tenha competências profissionais que possibilite um cuidado integral, assim como uma comunicação assertiva de modo que crie um vínculo com o idoso.

Apesar da literatura apresentar a atenção primária a saúde como um campo rico para atuação do enfermeiro, percebe-se através de alguns estudos que o papel do enfermeiro ainda está baseado no modelo biomédico, ou seja, associado a questões técnicas, como aferir pressão e disponibilizar medicamentos ao paciente, onde a assistência ao idoso está relacionada basicamente ao grupo HIPERDIA, grupo do qual não é específico para os idosos, e sim para as patologias Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Isso se torna um fator preocupante, pois reflete o papel que o enfermeiro está assumindo na atenção primária a saúde.

Percebe-se que é importante refletir acerca da assistência ao idoso na atenção primária, uma vez que alguns estudos relatam a dificuldade tanto dos idosos quanto dos próprios profissionais em identificar as ações a serem realizadas pelo enfermeiro nesse contexto.

Antes de desenvolver qualquer ação direcionada a saúde do idoso é preciso conhecer o processo do envelhecimento. Devem ser aprofundadas na graduação as discussões

disciplinares acerca da saúde do idoso, percebendo que o conhecimento teórico científico é o mínimo para efetuar o cuidado digno a essa população, visto que com o envelhecimento populacional o enfermeiro precisa esteja preparado para prestar assistência ao idoso, compreendendo o seu real papel na atenção primária à saúde.

7. REFERÊNCIAS

ALBERTI, Gabriela Fávero; ESPÍNDOLA, Roselaine Boscardin; CARVALHO, Sandra Ost Rodrigues Martins. Abordagem ao idoso na estratégia de saúde da família e as implicações para a atuação do enfermeiro. **J. res.: fundam. care. online** 2014. abr./jun. 6(2):695-702.

ALMEIDA, Rita Tereza de; CIOSAK, Suely Itsuko. Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade? **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jul.-ago. 2013;21(4):[07 telas].

ANDRADE, Fábria Barbosa de; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira; DIAS, Maria Djair; SILVA, Antonia Oliveira ; COSTA, Iris do Céu Clara; LIMA, Édija Anália Rodrigues de; MENDES, Cristina Kátya Torres Teixeira. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: As contribuições da Terapia Comunitária. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2010 Jan-Mar; 19(1): 129-36

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha; BEZERRA, Roberto Cláudio. **Atenção Primária à Saúde e Estratégia de Saúde da Família**. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Jr M, Carvalho YMC, Organizadores. Tratado de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 783-836.

ARAÚJO, Verbena Santos; GUERRA, Camilla de Sena; MORAES, Marina Nascimento de; SILVA, Jeferson Barbosa; MONTEIRO, Cláudia Quézia Amado; DIAS, Maria Djair. Discurso do Sujeito Coletivo sobre educação em saúde no envelhecimento: estudo descritivo. **Online braz j nurs** [Internet]. 2013 Sept [cited year month day]; 12 (2): 565-73. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4093>

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde**. Coleção progestores I para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2007.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Lei 10.741 de 2003: Lei do Estatuto do Idoso**. Brasília; 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção básica**. 2006a

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde do Idoso. Portaria nº2.258 de 19 de outubro de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM nº 2.528 de 19 de outubro de 2006c - **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSI**.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Área Técnica Saúde do Idoso. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Brasília. Ministério da Saúde; 2010

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde;

2006b. 192 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19).

BRASIL. Portaria GM/MS nº. 702, de 12 de Abril de 2002. Cria mecanismos para organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à saúde do Idoso, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

CALDEIRA, Sebastião; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; MUÑOZ, Luz Angelica; JESUS, Maria Cristina Pinto de; DOMINGOS, Selisvane Ribeiro da Fonseca; OLIVEIRA, Deíse Moura de. O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** set.-out. 2012;20(5):[08 telas].

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; COELHO, Maria José. Políticas públicas de saúde do idoso: revisão sistemática. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2010 mar-abr; 63(2): 279-84

CIOSAK, Suely Itsuko; BRAZ, Elizabeth; COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves A.; NAKANO, Nelize Gonçalves Rosa; RODRIGUES, Juliana; ALENCAR, Rubia Aguiar; ROCHA, Ana Carolina A. Leandro da. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. **Rev Esc Enferm USP** 2011; 45(Esp. 2):1763-8.

CIRILO, Aline Costa; AFFONSO, Bianca Donato; HORTA, H. H. L. A enfermagem na promoção do envelhecimento saudável: preparo do idoso e sua família. **Investigação**, v. 10, n. 1, p. 19-25, 2010. Disponível em: <<http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/149/106> >. Acesso em: 17 jun. 2015.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE. Declaração de Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em <<http://cmds2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>> acesso em 14/10/2015.

COSTA. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da, CIOSAK, Suely Itsuko. Atenção Integral à saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais da saúde. **Rev Esc Enferm Univ São Paulo**. 2010;44(2):437-44. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/40559/43688>>. Acesso em: 17 jun. 2015.

Ferreira Filha MO. Terapia Comunitária: uma ação básica de saúde mental. Projeto de Extensão(PROBEX), UFPB/CCS/DESPP; 2006.

FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroga; COSTA, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo; REBOUÇAS, Cristiana Brasil de Almeida; FERNANDES, Maria das Graças Melo; LIMA, Joab de Oliveira. Comunicação não verbal entre enfermeiros e idosos à luz da proxêmica. **Rev Bras Enferm**. 2014 nov-dez;67(6):928-35.

GANDOLPHO, Maria Angela; FERRARI, Maria Auxiliadora Cursino. **A enfermagem cuidando do idoso**: reflexões bioéticas. *O Mundo Da Saude*. 2006; 30(3): 398-408. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/38/enfermagem_cuidando_idoso.pdf >. Acesso em: 17 jun. 2015

LAGANA, Maria Teresa Cicero; MALVEIRA, Fernanda Aparecida Soares ; MELO, Jácia Kaline Ferreira de; SILVA, Rafael Tavares Silveira; CARVALHOS, Rafaela Fernandes de; CABRAL, Ana Michele de Farias. **ESTRATÉGIA DE INOVAÇÃO NO ENSINO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSAS. J. res.: fundam. care. online** 2013. jul./set. 5(3):293-303.

LIMA, Cristina Alves de; TOCANTINS, Florence Romjin. Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 367-73.

LINHARES, Camila Dias; TOCANTINS, Florence Romjin; LEMOS, Adriana. Ações de Enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa. **J. res.: fundam. care. online** 2014. out./dez. 6(4):1630-1641.

LOPES, Fernanda Lucas; TIER, Cenir Gonçalves; LUNARDI-FILHO, Wilson; SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Diagnosticos de enfermagem de idosos residentes em uma instituicao de longa permanencia (ILP)**. Cienc Cuid Saude. 2007; 6(1): 59-67. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/4974/3225> >. Acesso em: 17 jun. 2015

MASCARENHAS, Nildo Batista. **Promoção da saúde e a prática do enfermeiro na atenção primária: contribuição ao estudo**. Salvador. Monografia [Graduação em Enfermagem]- Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2010.

MIYATA, Daniela Ferreira; VAGETTI, Gislaine Cristina; FANHANI, Hellen Regina; PEREIRA, José Gilberto; ANDRADE, Oseias Guimarães. Políticas e programas na atenção à saúde do idoso: um panorama nacional. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 9, n. 2, p. 135-140, maio-ago. 2005. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/209/183>>. Acesso em: 17 jun. 2015.

OLIVEIRA, Amanda Mariza Souza de; MENEZES, Tânia Maria de Oliva. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2014 jul/ago; 22(4):513-8.

OLIVEIRA, Jullyana Marion Medeiros de; ARAÚJO, Janaine Pinto Cunha De; LIMA, Heloísa Cristina Ferreira De; LUCENA, Patrícia Santos De; FARIAS, Pedro Henrique Silva De; MENEZES, Rejane Maria Paiva De . O cuidado de enfermagem na visita domiciliar gerontológica: uma perspectiva humanística. **Cienc Cuid Saude** 2013 Jan/Mar; 12(1):170-176.

OLIVEIRA, Luciane Paula Batista Araújo de; MEDEIROS, Liz Monique da Fonseca; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos. Satisfação da população idosa atendida na Estratégia de Saúde da Família de Santa Cruz, Rio Grande do Norte. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2014 Out-Dez; 23(4): 871-9.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. La renovación de La atención primaria de salud en las Américas. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud; 2007.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento**, Madrid 2002. Brasília: Secretaria dos Direitos Humanos, 2003. p. 1-86.

PILGER, Calíope; DIAS, Janaina Fernanda; KANAWAVA, Carla; BARATIERI, Tatiane; CARREIRA, Ligia. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. **Ciencia y Enfermeria** XIX (1), 2013.

PORTELLA, Marilene Rodrigues . Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família. **REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL.**, RIO DE JANEIRO, 2010; 13(3):501-506.

ROCHA, Francisca Cecília Viana; CARVALHO, Cecília Maria Resende Gonçalves de; FIGUEIREDO, Maria do Livramento Fortes; CALDAS, Célia Pereira. O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da Família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2011 abr/jun; 19(2):186-91.

SILVA, Keila Brito; BEZERRA, Adriana Falangola Benjamin; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação. **Interface: Comunicacao, Saude, Educacao**. 2012;16(40):249-59.

SILVA, Kelly Maciel; VICENTE, Fernanda Regina; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Consulta de enfermagem ao idoso: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2014; 17(3):681-687. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n3/1809-9823-rbagg-17-03-00681.pdf>>. Acesso em: 09 mar. 2016.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da; CORDEIRO, Simone Queiroz; SOUTO, Simone Guimarães Teixeira; GONÇALVES, Renata Patrícia Fonseca; MOTA, Écila Campos; OLIVEIRA, Ricardo Soares de. Assistência psicológica e de enfermagem ao idoso na atenção primária. **J. res.: fundam. care. online** 2014. out./dez. 6(4):1707-1718.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev Einstein** 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf. Acesso em 06/07/2015

Suárez Conejero J, Godue C, García Gutiérrez JF, Suárez Conejero J, Godue C, García Gutiérrez JFS, et al. Competencias esenciales de salud pública: un marco regional para las Américas. **Rev Panam Salud Pública**. 2013;2013;34(1):47-53.

THUMÉ, Elaine; FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; VIEIRA, Lúcia Azambuja Saraiva. Assistência domiciliar a idosos: fatores associados, características do acesso e do cuidado. **Rev Saúde Pública** 2010;44(6):1102-111.

VALADARES, Fabiana Castelo; SOUZA, Edinilsa Ramos de. **Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras**. *Cienc. saude colet.* 2010;15(6):2763-74. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a14v15n6.pdf> >. Acesso em: 17 jun. 2015

VEIGA, Kátia Conceição Guimarães; MENEZES, Tânia Maria de Oliva. Produção do conhecimento em enfermagem: a (in) visibilidade da atenção à saúde do idoso. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.42, n.4, p.761-768, 2008.

VELLO, Lais Soares; POPIM, Regina Célia; CARAZZAI, Elisabete Manieri; PEREIRA, Maria Alice Ornelas. Saúde do Idoso: percepções relacionadas ao atendimento. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** 18 (2) Abr-Jun 2014.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo (SP), v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009. Disponível em: < <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/224.pdf> >. Acesso em: 17 jun. 2015

VICTOR, Janaina Fonseca; VASCONCELOS, Francisca de Fatima; ARAUJO, Adriana Rocha de. Grupo feliz idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.41, n.4, p.724-730, 2007. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0407.pdf> >. Acesso em: 17 jun. 2015

WITT, Regina Rigatto; ROOS, Maclaine de Oliveira; CARVALHO, Nilson Maestri; SILVA, Andria Machado da; RODRIGUES, Carla Daiane Silva; SANTOS, Mariana Timmers dos. Competências profissionais para o atendimento de idosos em Atenção Primária à Saúde. **Rev Esc Enferm USP** 2014; 48(6):1020-5.