



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

Promoting health of elderly the perspective of nurses of primary care

Promoção da saúde do idoso sob a ótica de enfermeiros da atenção básica

Promoción de la salud de ancianos la perspectiva de enfermería de atención primaria

Amanda Delmondes de Brito Fontenele¹, Raylanne Nunes Silva², Maria Aparecida Mendes Brito³, Joélio Pereira da Silva⁴

ABSTRACT

Objective: To describe the actions of health promotion for the elderly from the perspective of nurses in primary care. **Methodology:** Qualitative research, data collection which was held in November 2009, through semi-structured, with the participation of eight nurses who work in the Family Health Strategy Floriano-PI. Analysis was used thematic categorical data. **Results:** Actions promoting the health of the elderly showed opposite situations in which nursing consultation with the senior materializes in the FHS. The analyzed discourses shows the need for this professional improve their practices and rethink modes operate work in elderly care, with a view to promoting health. **Conclusion:** The difficulty of approaching health promotion practices of the elderly can compromise the advancement of the nurse in the ESF, as well as assistance geared to the population group in question, and contribute to strengthening the culture while promoting health, targeting the elderly care for pathologies.

Descriptors: Health of the elderly. Nursing education. Health promotion.

RESUMO

Objetivo: Descrever as ações de promoção da saúde do idoso sob a ótica de enfermeiros da atenção básica. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, cuja coleta de dados foi realizada em novembro de 2009, através de entrevista semi-estruturada, com a participação de oito enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família de Floriano-PI. Foi utilizada a análise categorial temática dos dados. **Resultados:** As ações de promoção da saúde do idoso evidenciaram situações opostas nas quais a consulta de enfermagem com o idoso se materializa na ESF. Nos discursos analisados observa-se a necessidade desse profissional em aprimorar suas práticas e repensar os modos de operar o trabalho na atenção ao idoso, com vistas à promoção da saúde. **Conclusão:** A dificuldade de se aproximar de práticas de promoção da saúde do idoso pode comprometer o avanço do trabalho da enfermeira na ESF, bem como a assistência voltada ao grupo populacional em questão, além de contribuir para fortalecer a cultura de deixar de promover saúde, segmentando a atenção ao idoso por patologias.

Descritores: Saúde do idoso. Educação em enfermagem. Promoção da saúde.

RESUMEN

Objetivo: Describir las acciones de promoción de la salud para las personas mayores desde la perspectiva de las enfermeras en la atención primaria. **Metodología:** Investigación cualitativa, recogida de datos, que se celebró en noviembre de 2009, a través de semi-estructurada, con la participación de ocho enfermeras que trabajan en la Estrategia Salud de la Familia Floriano-PI. El análisis se utilizaron datos categóricos temáticas. **Resultados:** Las acciones que promueven la salud de los ancianos mostraron situaciones opuestas en las que la consulta de enfermería con la alta materializa en el FHS. Los discursos analizados muestran la necesidad de este profesional mejorar sus prácticas y repensar los modos de operar de trabajo en el cuidado de personas mayores, con el fin de promover la salud. **Conclusión:** La dificultad de acercarse a las prácticas de promoción de la salud de las personas mayores puede poner en peligro el avance de la enfermera en el FSE, así como la asistencia orientada al grupo de población en cuestión, y contribuir al fortalecimiento de la cultura, mientras que la promoción de la salud, dirigidas a la atención de personas mayores de patologías.

Descritores: Salud de las personas mayores. La educación de enfermería. Promoción de la salud.

¹ Enfermeira. Docente da Sociedade Florianense de Educação Básica e Superior. Especialista em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Extensão. Especializando em Docência do Ensino Superior-UESPI. Floriano-Piauí. E-mail: amandadbfontenele@gmail.com

² Enfermeira. Docente da Sociedade Florianense de Educação Básica e Superior. Graduada em Enfermagem pela UFPI. Floriano-Piauí. E-mail: raylannenes@hotmail.com

³ Enfermeira. Docente da Sociedade Florianense de Educação Básica e Superior. Especialista em Saúde Pública pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Extensão. Floriano-Piauí. E-mail: angelcyda@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Docente da Sociedade Florianense de Educação Básica e Superior. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade do Noroeste de Minas-FINOM. Floriano-Piauí. E-mail: joeliops@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno natural e irreversível, e configura-se hoje como uma conquista social. Pode ser encarado como um problema socioeconômico devido ao aumento dos custos dos serviços de saúde e principalmente pela necessidade de adaptação à organização desses serviços para atender aos problemas pertinentes a esse processo.

O envelhecimento é considerado um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie ⁽¹⁾.

O Brasil possuía uma população de idosos, no ano de 2010, na ordem de 21 milhões de habitantes (20.590.599). Isso representa um aumento na proporção de idosos com 65 anos ou mais, que era de 5,9% em 2000 para 7,4% em 2010. Já na Região Nordeste a proporção de idosos na população passou de 5,8% em 2000 para 7,2% em 2010 ⁽²⁾.

As mudanças no perfil populacional refletem grandes preocupações não só em decorrência dos agravos de doenças crônicas, mas da interação da saúde física e mental, da independência financeira, capacidade funcional e suporte social. O idoso tem merecido atenção especial, pois o processo de envelhecer saudável implica cuidados de promoção, prevenção, educação, intervenção. Requer envolvimento e qualificação dos profissionais da atenção básica, com abordagem multiprofissional e interdisciplinar ⁽³⁾.

O objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS) com a saúde dos idosos deve ser de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência desses indivíduos⁽⁴⁾. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como modelo de atenção básica e como centro ordenador das redes de atenção à saúde no SUS, desenvolvendo ações de promoção da saúde que causem impacto na atenção à saúde do idoso.

Apesar dos avanços no que se refere aos princípios norteadores do SUS e às estratégias propostas, percebemos que ainda se enfrenta uma série de dificuldades, destacando-se a fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais; falta de complementaridade entre rede básica e o sistema de referência; precária interação nas equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção ⁽⁵⁾.

O aumento da população idosa exige mudanças nos modelos de assistência e previsão das doenças que os acometem. Trata-se de um grupo etário cujos cuidados com a saúde devem ser maiores, uma vez que 80% de seus integrantes apresentam pelo menos uma enfermidade crônica, que podem causar limitações importantes, requerendo cuidados prolongados ⁽⁶⁾.

Especificamente na promoção da saúde da pessoa idosa, são atividades de competência do enfermeiro: a) Realizar atenção integral às pessoas idosas; b) Realizar assistência domiciliar, quando necessário; c) Realizar consulta de enfermagem; se necessário, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme disposições legais da profissão; d) Supervisionar e coordenar o trabalho do ACS (agente comunitário de saúde) e da equipe de enfermagem; e) Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe; f) Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos ⁽⁷⁾.

Sob essa perspectiva, torna-se essencial para os profissionais de saúde da ESF, em especial o enfermeiro que desenvolve suas práticas voltadas para o cuidado humano e o ensino do autocuidado, promover ações que tenha um enfoque especial na qualidade de vida do idoso, por meio da promoção da saúde, incluindo estratégias que visem à manutenção da autonomia e independência.

Com fundamento nessa realidade, tendo em vista a importância estratégica dessa prática para a saúde dos idosos no sentido de atender as suas necessidades globais, o presente texto teve como objetivo descrever as ações de promoção da saúde do idoso sob a ótica de enfermeiros da atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva que percorre a trajetória metodológica da pesquisa qualitativa, cujo cenário foram oito Unidades Básicas de Saúde (UBS), da zona urbana da cidade de Floriano - PI. As unidades foram selecionadas devido à grande demanda do serviço de atenção ao idoso em suas respectivas áreas de abrangência.

No que concerne às características dos sujeitos, a faixa etária foi de 24 a 37 anos, seis do sexo feminino e dois do sexo masculino. Em relação à titulação, 6 são especialistas e 2 têm apenas a graduação. Quanto à experiência profissional na ESF

o grupo tem em média 5 anos, e apenas 3 enfermeiros possuem capacitação na área de saúde do idoso.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de novembro de 2009, utilizando-se a técnica de entrevista narrativa, seguindo um roteiro com tópicos abertos sobre os quais as informantes deveriam discorrer com base em percepções e opiniões acerca de suas práticas cotidianas relacionadas à saúde do idoso. As entrevistas foram gravadas, posteriormente transcritas para serem analisadas. Os critérios de inclusão da pesquisa foram: enfermeiros que trabalham na ESF e que desenvolvessem ações relacionadas à saúde do idoso.

As narrativas dos sujeitos foram examinadas de acordo com o método de análise de conteúdo, que é um conjunto de técnicas analíticas parciais, mas complementares, o qual consiste na explicação e sistematização dos conteúdos das mensagens e da expressão dos mesmos, sendo possível categorizar as narrativas obtidas para sistematizar as unidades de significação. Assim, priorizou-se a análise categorial, que consiste no desmembramento do texto em unidades e categorias conforme reagrupamentos analógicos⁽⁸⁾.

Os dados da pesquisa foram agrupados em categorias temáticas relacionadas às ações de promoção da saúde do idoso: visita domiciliar, consulta de enfermagem e educação em saúde.

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial (FACID) com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 269/09. Os princípios éticos foram seguidos em todas as fases do estudo, em consonância com o que preconiza a Resolução que dispõe sobre a ética de pesquisa envolvendo seres humanos⁽⁹⁾. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Visita Domiciliar

As visitas domiciliares (VD) surgem como alternativa de diminuir gastos orçamentais com internações hospitalares. Através do planejamento das visitas domiciliares e da avaliação dos registros gerados, é possível aprimorar o atendimento integral pela equipe multidisciplinar e prestar um bom atendimento a esta parcela da população⁽¹⁰⁾.

Essa categoria evidencia um discurso no qual observa-se que a VD vem constituindo-se como um espaço para que o enfermeiro desenvolva ações de promoção da saúde do idoso de forma integral, a fim de facilitar o acesso aos serviços de saúde daqueles que estão impossibilitados de se locomover apresentando dificuldade de acesso as UBS, conforme podemos observar a seguir:

[...] fazemos visitas domiciliares juntamente com o médico e a técnica de enfermagem [...]. (Dep. 1)

[...], acompanhamento dos idosos [...] nas visitas domiciliares, dando-lhes a assistência de que necessitam. (Dep. 2)

Realizamos visitas domiciliares, que são marcadas pelos agentes de saúde da área. (Dep. 4)

[...], fazemos visitas domiciliares para os idosos que não podem se deslocar para o posto de saúde. (Dep. 8)

De acordo com os relatos, percebeu-se que a VD é um dos instrumentos mais indicados para a assistência à saúde, principalmente do idoso, e os enfermeiros prestam essa assistência necessária, juntamente com a equipe (o médico, o técnico e o agente de saúde), oferecendo os procedimentos terapêuticos necessários.

A visita domiciliar esteve presente no contexto histórico brasileiro, assumindo características de acordo com os diferentes cenários sociais, políticos e ideológicos pelos quais passou. Pode ser definida como um serviço em que as ações de saúde são desenvolvidas no domicílio do paciente por uma equipe interprofissional, visando à promoção, manutenção e/ou restauração da saúde e ao desenvolvimento e adaptações de suas funções com o objetivo de restabelecer sua independência e preservação de sua autonomia^(11,12).

A realização da VD pelo enfermeiro no Brasil foi introduzida em 1918, quando Carlos Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, incentivou a criação de cursos e escolas, entre elas a de Enfermeiras Visitadoras, fundada em 1923 com apoio da Fundação Rockefeller⁽¹³⁾.

Historicamente, a VD tem-se caracterizado como importante estratégia de intervenção dos profissionais de saúde, considerando as possibilidades de aproximação do contexto social e familiar, incluindo as questões objetivas e subjetivas que contribuem para o adoecimento⁽¹⁴⁾.

Observa-se então que a visita domiciliar é realizado no cotidiano das equipes, prestando a

assistência ao idoso, promovendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, voltando o atendimento tanto para os idosos quanto para seus familiares, orientando-os quanto às mudanças que podem ocorrer e assim melhorar a qualidade de vida.

Consulta de Enfermagem

A Consulta de Enfermagem se caracteriza como oportunidade de instituir uma relação de ajuda em busca por aprendizagens significativas que possam concorrer para o bem-estar das pessoas envolvidas, cujo objetivo final deve centrar-se na promoção da saúde.

A Portaria N° 1.625, de 10 de julho de 2007 dispõe sobre as ações privativas do enfermeiro na Atenção Básica, incluindo a consulta de enfermagem entre as demais atividades de competência desse profissional. Convém salientar que as atividades a serem realizadas pelo enfermeiro na ESF, dispostas no Programa Nacional de Atenção Básica, estão sujeitas às regulamentações por governos estaduais e municipais ⁽¹⁵⁾.

Os enfermeiros mencionaram a consulta de enfermagem como outra atividade realizada para a promoção da saúde do idoso, principalmente as consultas de hipertenção. Como mostra nas falas abaixo:

[...] acompanhamos os idosos na consulta de enfermagem, onde conversamos com eles para saber quais seus problemas, lemos os resultados de exames, [...] (Dep. 2)

[...], consultas de enfermagem, aproveitamos para verificar a pressão, saber se as medicações estão em dia. (Dep. 3)

É realizado na UBS em que trabalho diversas consultas, como: consulta médica, odontológica, psicológica e é claro, de enfermagem, onde através da caderneta do idoso controlamos a PA, a vacinação, o peso, os dias das consultas e outras eventualidades. (Dep. 4)

[...] e as consultas de enfermagem, realizadas com os idosos para acompanhar sua evolução ou involução, tratando suas doenças, que as mais comuns são a hipertensão e o diabetes e fazendo o acompanhamento do esquema vacinal. (Dep. 8)

Os informantes deste estudo evidenciaram situações opostas nas quais a consulta de enfermagem com o idoso se materializa na ESF. Uma das situações se reporta à consulta de enfermagem centrada na doença e tem os programas de controle de hipertensão e diabetes como espaços únicos de materialização. Na outra por sua vez, a consulta de enfermagem é centrada no idoso, cujo atendimento

Promoting health of elderly the perspective of nurses of primary care é realizado no intuito de acompanhá-lo periodicamente através de ações contempladas na caderneta do idoso.

A primeira situação evidencia uma prática pautada em ações fundamentadas no modelo biomédico, condição que não atende às recomendações contidas nos documentos oficiais que regulamentam a implantação e o funcionamento da ESF. Ao analisar os discursos observa-se que a enfermeira atende ao idoso no Hiperdia com base em uma consulta voltada para as queixas que ele apresenta, com uma proposta que focaliza a doença e não o ser humano.

Embora se fale de saúde integral e no cuidado integrado na ESF, percebe-se que na prática ainda persiste um atendimento centrado na doença e, portanto, na proposta curativa, evidenciando as fragilidades do trabalho da enfermagem na ESF, além dos desafios para consolidar um espaço de atuação desse profissional no campo da saúde coletiva ⁽¹⁴⁾.

A dificuldade de se aproximar de práticas de promoção da saúde do idoso pode comprometer o avanço do trabalho do enfermeiro na ESF, bem como a assistência voltada ao grupo populacional em questão, além de contribuir para fortalecer a cultura de deixar de promover saúde, segmentando a atenção ao idoso por patologias.

No entanto, as divergências observadas entre os dois núcleos subtemáticos indicam possibilidades de consolidação de uma consulta de enfermagem voltada para a promoção da saúde do idoso, pois as falas relacionadas guiam para a ideia de uma assistência que pretende caminhar em consonância com as políticas de promoção da saúde do idoso.

A consulta de enfermagem é uma estratégia tecnológica de cuidado importante e resolutiva, respaldada por lei, privativa do enfermeiro, e que oferece inúmeras vantagens na assistência prestada, facilitando a promoção da saúde, o diagnóstico e o tratamento precoces, além da prevenção de situações evitáveis ⁽¹⁶⁾.

As diretrizes políticas que regulamentam a atenção ao idoso indicam a necessidade de um modelo de atenção que contemple uma avaliação global, incluindo a investigação sistemática da história de vida do idoso, com ênfase nos problemas recorrentes nesse grupo populacional e direcionando a consulta para o problema identificado que deverá ser mais bem avaliado ⁽⁷⁾. Observa-se, no conjunto de falas sobre a consulta de enfermagem centrada no idoso, que os enfermeiros reconhecem essa

orientação e estão atuando de acordo com tais recomendações.

Práticas de Educação em Saúde

Nesta categoria são reunidos os relatos dos enfermeiros sobre a promoção da saúde no seu processo de trabalho educativo.

[...] fazemos grupos de idosos, dando assistência em um grupo que já existe na comunidade. (Dep. 3)

[...] ações educativas no âmbito das oficinas, voltadas principalmente para a prevenção de quedas. (Dep. 4)

Tem concursos de piadas entre os idosos, é realizado educação física [...] e palestras para os casos de hiperdia. (Dep. 6)

Geralmente as ações desenvolvidas estão relacionadas com as estratégias que incluem a abordagem de doenças prevalentes como hipertensão arterial, diabetes, problemas de sedentarismo, também hanseníase. (Dep. 7)

São feitas palestras para os idosos com hipertensão arterial, diabetes, educação em saúde sempre visando o bem estar dos idosos. (Dep. 8)

Essa categoria englobou falas que retratam a atuação do enfermeiro em grupos nos quais a ênfase das ações recai nas práticas de educação em saúde que vêm se materializando no interior da unidade de saúde, com a formação de grupos cujos conteúdos discutidos são voltados para as patologias mais frequentes.

Destaca-se que a educação em saúde, deve estar de acordo com as políticas públicas de saúde que devem considerar a funcionalidade, a autonomia, participação, o cuidado e a autossatisfação⁽¹⁷⁾.

A enfermagem, neste contexto, vem desenvolvendo cada vez mais atividades importantes e diversificadas na implantação e no desenvolvimento de políticas e programas de saúde dentro da rede de atenção básica. Isto implica que estes profissionais devem ter conhecimentos específicos, capacidade de atuação multiprofissional, além de competências e habilidades específicas para realizar estas atividades⁽¹⁸⁾.

Considerando a necessidade de buscar maior integração profissional/usuário, observa-se nos discursos que o enfermeiro busca estratégias que despertem o interesse dos idosos em participar do processo de educação em saúde, através de concursos de piadas e oficinas em grupo. Isso evidencia o reconhecimento da importância destes profissionais dos trabalhos com grupos direcionados a

Promoting health of elderly the perspective of nurses of primary care essa faixa etária e desponta como valiosa estratégia nessa direção.

Estudos demonstram que o desenvolvimento de atividades educativas grupais, efetivas, com idosos pode contribuir, para que eles façam escolhas mais saudáveis em sua vida. Desta forma, esta atividade pode ser considerada uma estratégia para melhoria da qualidade de vida do idoso, uma vez que se constitui em ação terapêutica para os participantes⁽¹⁸⁾.

Por outro lado, é fundamental a reflexão sobre a forma e o conteúdo como essas atividades educativas grupais têm sido apresentadas não apenas aos idosos, mas na atenção primária, de modo geral. As práticas de educação centradas nesses programas, mesmo atendendo ao que preconiza o Ministério da Saúde, por vezes, não favorece o desenvolvimento de atividades que promovam a autonomia e a participação da comunidade⁽¹⁴⁾.

A prática de atividades físicas se mostrou presente entre as atividades realizadas pelos enfermeiros com vistas à promoção da saúde dos idosos. Pesquisas semelhantes mostram que a prática de atividade física tem potencial preditivo para ausência de incapacidade funcional em idosos e que o aprimoramento na força muscular, na densidade óssea, no equilíbrio dinâmico e no estado funcional global com o exercício regular pode minimizar ou até mesmo reverter a síndrome de fragilidade física⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Os benefícios da prática de atividades físicas para a saúde das pessoas são bem documentados e, na população idosa, têm sido destacados em decorrência da elevada e crescente prevalência do processo de envelhecer, por vezes acompanhado por declínio físico, podendo ser minimizado com a prática de atividades físicas⁽¹⁹⁾.

Dessa forma concluímos que as práticas de ações educativas propiciam benefícios na qualidade de vida dos idosos, influenciando no processo de envelhecimento saudável, proporcionando dessa forma, melhoria das funções orgânicas, garantia de maior independência pessoal e efeito positivo no controle, tratamento e prevenção de doenças como diabetes e hipertensão.

CONCLUSÃO

As intervenções de enfermagem permitem uma maior aproximação e contato com as condições de vida dos idosos. Assim, o profissional da Estratégia Saúde da Família possui uma maior responsabilidade, uma vez que precisa estar capacitado para promover

uma atenção integral a pessoa idosa e sua família, considerando o contexto social no qual o idoso encontra-se inserido.

O lidar cotidiano com o idoso no âmbito da ESF ainda encontra-se voltado ao olhar biomédico, centrado nas queixas, fato evidenciado nas falas dos enfermeiros deste estudo. Diante disso, consideramos que compete a este profissional buscar a superação dessa prática, partindo para o entendimento de saúde como resultado das condições de vida, conforme disposto nos dispositivos legais da profissão.

O enfermeiro deve ainda estimular o autocuidado, atuando na prevenção das doenças, principalmente hipertensão e diabetes, através do atendimento individualizado, respeitando, portanto os diferentes graus de dependência da clientela.

Dessa forma, há necessidade de investimento na organização do apoio às equipes, através da disponibilidade a qualificação permanente dos profissionais, instrumentalizando-os para o exercício de suas competências técnicas no atendimento à população idosa.

Entende-se que a atenção à saúde do idoso, na perspectiva de fornecer subsídios para um envelhecimento saudável em conformidade com as diretrizes políticas no âmbito da promoção da saúde, constitui-se num desafio a ser incorporado ao processo de trabalho do enfermeiro, bem como de toda a equipe da Estratégia Saúde da Família.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. Instituto de Geografia e Estatística (IBGE). Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil. Departamento de população e Indicadores Sociais, 2008.
3. Veras R. Fórum Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD:demandas e desafios contemporâneos. *Cad Saúde Pública* 2007; 23(10):444-8. [Acesso em 23 de julho de 2012]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/20.pdf>.
4. Rocha FCV, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Caldas CP. O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. *Rev. enferm. UERJ* 2011; 19(2): 186-91. [Acesso em 20 de julho de 2012]. Disponível em: www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a03.pdf.
5. Marques AP. Análise das causas de internação de idosos segundo a classificação de Condições Sensíveis à Atenção Primária: estudo da evolução temporal no estado do Rio de Janeiro [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2012. [Acesso em 17 de

Promoting health of elderly the perspective of nurses of primary care agosto de 2012]. Disponível em: bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2918.

6. Portella MR. Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família. *Rev. bras. geriatr. Gerontol* 2010; 13(3): 501-6. [Acesso em 13 de janeiro de 2013]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/32.pdf.
7. Ministério da Saúde (BR). Cadernos de Atenção Básica à Saúde - nº 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. 3a ed. Lisboa. Edições 70; 2004.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos. Resolução 196/96. Brasília; 1996.
10. Andrade M, Lobo EL. A importância da visita domiciliar para o idoso portador de doença crônica após a alta hospitalar. Informe-se em promoção da saúde 2007; 3(2): 12-14. [Acesso em 13 de janeiro de 2013]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/32.pdf.
11. Santos EM, Kirschbaum DIR. A trajetória histórica da visita domiciliar no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Revista eletrônica de enfermagem* 2008; 10(1): 15-21. [Acesso em 18 de janeiro de 2013]. Disponível em: www.libsearch.com/view/948044.
12. Moraes ON. Groups of elderly: action of psicogerontology in the preventive approach. *Psicol Cienc Prof* 2009; 29(4): 846-55.
13. Drulla AG, Alexandre AMC, Rubel FI, Mazza VA. A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. *Cogitare Enferm* 2009; 14(4): 667-674.
14. Pinheiro GML, Alvarez AM, Pires DE. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva* 2012; 17(8): 2105-15.
15. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.625, de 10 de julho de 2007. *Diário Oficial da União* 2007.
16. Oliveira SKP. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev. bras. Enferm* 2012; 65(1): 18-23.
17. Tavares DMS, Dias FA, Munari DB. Qualidade de vida de idosos e participação em atividades educativas grupais. *Acta Paul Enferm* 2012; 25(4): 601-6.
18. Nunes MI, Ferreti REL, SANTOS M. *Enfermagem em Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
19. Sousa SS, Oliveira OS, Oliveira FS, Holanda MAG, Almeida PC, Machado ALG, et al. Estudo dos fatores sociodemográficos associados à dependência funcional em idosos. *Rev Enferm UFPI* 2013; 2(1): 44-48. [Acesso em 20 de junho de 2013]. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/907>.
20. Penha JCL, Piçarro IC, Barros Neto TL. Evolução da aptidão física e capacidade funcional de mulheres

ISSN:2238-7234

Fontenele ADB, et al.

Promoting health of elderly the perspective of nurses of primary care

ativas acima de 50 anos de idade de acordo com a idade cronológica, na cidade de Santos. Ciênc. saúde coletiva 2012;17(1):245-53.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2013/05/21

Accepted: 2013/08/26

Publishing: 2013/09/01

Corresponding Address

Sociedade Florianense de Educação Básica e Superior.

Rua São João, 1005, Irapuá 1, Florianópolis-PI.

E-mail: amandadbfontenele@gmail.com

Telefone: (89) 9974-9844.