



ARTIGO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE / ORIGINALE

Challenges and perspectives of professionals working in a home care service

Desafios e perspectivas de profissionais que atuam em um serviço de atendimento domiciliar
Retos y perspectivas de los profesionales que trabajan en el servicio de atención domiciliar

Hyaline Moura Barbosa¹, Ivone Manon Martins Costa², Rildon Marcos Sousa Lopes³, Fabrício Ibiapina Tapety⁴, Camila Aparecida Pinheiro Landim Almeida⁵

ABSTRACT

Objective: identify the challenges and perspectives of professionals working in a home care service. **Methodology:** exploratory and descriptive study with a qualitative approach, performed in a clinical nursing Teresina, Piauí, with nine of a professional home care team. Data collection occurred from February to March 2012 through open interview and were analyzed using Thematic Content Analysis. **Results:** were identified as challenges the work of professionals in home care little publicity and recognition, and family interference; and like outlook, a new opportunity in the labor market, the need for trained professionals to provide a higher quality practice in care. **Final considerations:** home care is a market with scope for expansion, so it is an undeniable need for development of new research in order to better prepare the area of nursing for promotion, prevention and restoration of health in home care and thereby contribute to the improving the quality of life of patients requiring use this service.

Keywords: Home Nursing. Health Personnel. Nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios e perspectivas de profissionais que atuam em um serviço de atendimento domiciliar. **Metodologia:** estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma clínica de Enfermagem de Teresina, Piauí, com nove profissionais de uma equipe de atendimento domiciliar. A coleta dos dados ocorreu de fevereiro a março de 2012 mediante entrevista aberta, e foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** identificaram-se como desafios da atuação dos profissionais em atendimento domiciliar pouca divulgação e reconhecimento, além de interferência familiar; e, como perspectivas, uma nova oportunidade no mercado de trabalho, a necessidade de profissionais capacitados e a prestação de uma prática com maior qualidade no cuidado. **Considerações finais:** o atendimento domiciliar é um mercado com possibilidades em expansão, portanto, é inegável a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas, afim de melhor instrumentalizar a área de Enfermagem para a promoção, prevenção e recuperação da saúde na assistência domiciliar e, assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes que necessitam utilizar este serviço.

Descritores: Assistência Domiciliar. Profissionais da Saúde. Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: identificar los retos y perspectivas de los profesionales que trabajan en un servicio de atención en el hogar. **Metodología:** estudio exploratorio y descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado en una clínica de enfermería Teresina, Piauí, con nueve de un equipo de atención domiciliar profesional. La recolección de datos tuvo lugar entre febrero y marzo de 2012 mediante entrevista abierta y se analizaron mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** ueron identificados como desafíos el trabajo de los profesionales en la atención domiciliar poca publicidad y reconocimiento, y la interferencia de la familia; y como perspectiva, una nueva oportunidad en el mercado laboral, la necesidad de profesionales capacitados para proporcionar una práctica de mayor calidad en la atención. **Consideraciones finales:** la atención domiciliar es un mercado con posibilidades de expansión, por lo que es una necesidad innegable para el desarrollo de nuevas investigaciones con el fin de preparar mejor a la zona de la enfermería para la promoción, prevención y restauración de la salud en la atención domiciliar y por lo tanto contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes que requieren el uso de este servicio.

Palabras clave: Atención Domiciliar de Salud. Personal de Salud. Enfermería.

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: hyalinemoura@hotmail.com

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: manonzinha_15@hotmail.com

³ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: rildonlopes@hotmail.com

⁴ Cirurgião-dentista. Doutor em Reabilitação Oral pela Niigata University/Japan. Professor do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: ftapety@uninovafapi.com.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br

INTRODUÇÃO

O crescimento nos gastos na área hospitalar e o retorno destes investimentos à população têm sido motivos de grandes preocupações para governos, instituições prestadoras de serviço de saúde, gestores do sistema público de saúde e a sociedade em geral. Dentre os principais motivos desta constatação, destacam-se a criação de novas tecnologias assistenciais e a dificuldade de acessibilidade às referidas tecnologias. Além disso, o aumento de custos nas cobranças de procedimentos médico-hospitalares e proporcionalmente o envelhecimento vertiginoso da população no Brasil tem acarretado a preocupação com o atendimento do cliente nos serviços hospitalares, de forma tecnicista, desumana e descentralizada.

O atendimento domiciliar pode ser definido como uma estratégia de buscar assegurar a assistência contínua à população, que anseia por uma atenção que não tem sido possível ofertar por meio das modalidades tecnicistas existentes, que são práticas individualistas como as desenvolvidas no interior das instituições hospitalares ou, mesmo em algumas unidades da rede básica de serviços de saúde, ainda aliadas a uma resolutividade parcial das ações, uma vez que não apresentam um cuidado integral e contextualizado⁽¹⁾.

Por atendimento domiciliar, compreendem-se as atividades assistenciais exercidas por profissionais e/ou equipe de saúde multidisciplinar na residência do cliente, para executar procedimentos simples ou complexos, que exigem formação técnica para tal. Também são realizadas orientações aos responsáveis pelo cuidado, no domicílio, e com relação à periodicidade do atendimento, este é realizado de acordo com a complexidade do cuidado requerido⁽²⁾.

Conforme a Lei 10.424 de 15 de abril de 2002 que regulamenta a assistência domiciliar do SUS, acrescenta à Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 o Capítulo VI e art. 19-I do subsistema de atendimento e internação domiciliar, estabelece, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar. No § 1º fala sobre as modalidades de assistência da equipe multidisciplinar que prestará os cuidados aos pacientes em seu domicílio, dentre elas os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros. O § 2º discorre sobre

a necessidade de uma equipe multidisciplinar e os níveis de atuação: medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora. O § 3º relata sobre a indicação do serviço, que só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do cliente e de sua família⁽³⁾.

O atendimento domiciliar, custeado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), embora seja previsto em lei, pela Portaria Federal 2416, de 23 de março de 1998 ainda não está democratizado no Brasil, apesar de existirem serviços de assistência domiciliar em alguns estados, como Paraná e Minas Gerais, mas desconhece-se como são implantados, se estes seguem as leis e regulamentos sobre a implantação do serviço. Apesar dos obstáculos para implantação desta modalidade de assistência, esta poderá trazer diversas vantagens para o sistema de saúde e recuperação do paciente⁽⁴⁾.

A implantação da assistência domiciliar pode ser justificada por vários fatores, dentre eles, a redução das complicações clínicas, das internações, da superlotação dos leitos hospitalares e dos serviços de emergência, custos hospitalares com pacientes estáveis que podem receber assistência no domicílio, bem como uma maior participação da família no cuidado⁽⁵⁾.

Mesmo o paciente recebendo um tratamento semelhante ao fornecido em um hospital, no domicílio, muitas vezes, exige-se uma estrutura necessária para sua estabilidade, como soroterapia, oxigenoterapia, troca de curativos, entre outros. Neste sentido, deve ser elaborado um plano de cuidados ao paciente envolvendo todas as suas necessidades básicas e avançadas. Durante a assistência domiciliar, há a necessidade de um cuidador, que pode ser contratado ou escolhido entre seus familiares, para auxiliar o paciente em suas atividades de vida diária, como alimentação, banho, transporte, utilização do banheiro, dentre outros.

Diante do exposto, a pesquisa justifica-se, pois possibilitará a ampliação do conhecimento a respeito dos desafios e perspectivas dos profissionais que atuam em um serviço de atendimento domiciliar, bem como subsidiará a prática, visando conhecer a organização política da atenção domiciliar, as atribuições das equipes e das famílias.

Assim, o objetivo deste estudo foi identificar os desafios e perspectivas de profissionais que atuam em um serviço de atendimento domiciliar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma clínica de Enfermagem de Teresina, Piauí. Participaram deste estudo nove profissionais de uma equipe de atendimento domiciliar, sendo dois enfermeiros e sete técnicos de enfermagem. Foram incluídos todos os profissionais pertencentes à equipe que trabalham diretamente com assistência domiciliar. O número de participantes foi delimitado por meio da saturação teórica.

Para a produção dos dados, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, com perguntas abertas, elaborado pelos pesquisadores desse estudo. As entrevistas ocorreram nos meses de fevereiro a março de 2012. Todas as entrevistas foram gravadas em dispositivo de áudio mediante prévia autorização dos participantes.

A análise dos dados foi realizada com base na transcrição fiel das respostas das entrevistas, após a gravação, e feita pelo pesquisador que realizou a entrevista, para garantir fidedignidade ao que foi dito pelo pesquisado. Iniciou-se com a descrição da caracterização sociodemográfica dos participantes entrevistados e seguiu-se com uma análise de conteúdo. Para tanto, optou-se por utilizar a categorização temática, que aponta como pilares a fase da descrição ou preparação do material, inferência ou dedução e interpretação⁽⁶⁾.

Para o tratamento dos dados na técnica da análise temática ou categorial, foi utilizado o desmembramento do texto em unidades e posteriormente reagrupado em categorias. Na última fase do tratamento dos dados foi realizada a inferência e interpretação dos referidos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAP, CAEE nº 0409.0.043.000-11. E em anuência aos preceitos éticos e científicos previstos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁷⁾, os dados foram coletados somente após o consentimento de participação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual esclareceu os objetivos e a metodologia desse estudo.

Para garantir o anonimato, os participantes tiveram os seus nomes substituídos pela expressão “dep.”, seguida de um número arábico em ordem crescente de realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os nove profissionais entrevistados situaram-se na faixa etária entre 26 e 39 anos, sendo cinco do sexo feminino e quatro do sexo masculino, oito eram procedentes de Teresina-PI e um de Esperantina-PI. Em relação ao estado civil, seis eram solteiros e três eram casados. Com relação ao nível de escolaridade, dois tinham ensino superior completo com graduação em Enfermagem e seis com ensino médio completo com curso Técnico em Enfermagem e um com curso Técnico de Enfermagem Incompleto.

A análise dos discursos mediante a utilização da técnica de Análise de Conteúdo Temática emergiu os seguintes temas, descritos a seguir: Divulgação e Reconhecimento; Interferência Familiar; Mercado de trabalho; Capacitação e Qualidade; e, Oportunidades.

Divulgação e Reconhecimento

O atendimento domiciliar por ser um serviço recente é pouco reconhecido pela sociedade, por isso há uma necessidade de se investir em estudos científicos sobre o assunto para que haja maior aceitação e expansão dessa prática.

Na área da enfermagem, há necessidade de maiores trabalhos que discutam a importância sobre o atendimento domiciliar, e assim possa contribuir para uma melhor divulgação do serviço e reconhecimento dos profissionais responsáveis pelo atendimento⁽⁸⁾. Esse fato foi descrito pelos participantes nas entrevistas deste estudo como um dos desafios encontrados:

O desafio pra gente ainda maior é a divulgação do trabalho e a formalização da prática [...] (dep.1).

Assim de desafios eu creio que seja a divulgação [...] (dep.2).

Há desafios por ser um serviço que é consideravelmente novo [...] (dep.7).

[...] os desafios especificamente da nossa clínica é por ser algo inovador no mercado [...] (dep.9).

Verifica-se que há um descontentamento por parte dos profissionais entrevistados em relação à divulgação dessa nova modalidade de serviço e por ser recente, os profissionais expressam vontade em ampliar a divulgação do serviço para toda a população.

O atendimento domiciliar em todos os seus aspectos precisa ser trabalhado e entendido para que com o tempo seja assimilado pela sociedade e transformado até atingir os objetivos e finalidades desejadas⁽¹⁾.

Outra constatação identificada no discurso dos participantes foi o pouco reconhecimento da importância do profissional de enfermagem como componente essencial no atendimento domiciliar. A enfermeira nesse contexto apresenta-se como elemento-chave na composição da equipe⁽⁹⁾, como pode ser observado a seguir:

É pouco o reconhecimento e a importância do profissional enfermeiro envolvido nisso [...]. O desafio mesmo é colocar na cabeça dos familiares a importância do profissional enfermeiro envolvido nesse serviço [...] (dep.1).

[...] mas, a questão da confiança mesmo, porque lá o profissional de enfermagem deve incorporar seu serviço, seu trabalho [...] (dep.2).

Esses depoimentos evidenciam que os profissionais da área sentem-se não reconhecidos e desvalorizados em sua importância perante a sociedade, que tende a vê-lo apenas como mais uma peça do aparato de assistência de saúde domiciliar.

O profissional de enfermagem deve ser reconhecido por seu trabalho desenvolvido e assim ser visto como um elemento essencial e uma referência quando se fala em questões relacionadas à saúde⁽¹⁰⁾.

Interferência Familiar

Foi verificado como um dos empecilhos do serviço domiciliar a interferência das famílias dos respectivos pacientes, por se tratar de um serviço recente e/ou pelo desconhecimento dos objetivos da assistência dos profissionais de saúde, desviando assim, o foco do cuidado e atribuindo um leque de tarefas extras que não são de capacitância e função da equipe de enfermagem.

Portanto, há necessidade de orientar adequadamente e previamente os pacientes durante a contratação do serviço sobre os deveres e direitos dos profissionais de enfermagem que atendam em domicílio, para que a clientela evite atribuir tarefas domésticas, as quais contribuem para perda do real perfil dos profissionais⁽²⁾. Esse fato foi relatado pelos participantes deste estudo, como se pode observar nas falas abaixo:

Os desafios são os familiares, né? Que, às vezes, você pensa que tá em bons lençóis e tá em maus lençóis. [...] algumas residências que eu já passei de ser técnico a quase doméstico, entendeu? [...] Então isso é um desafio muito grande [...] (dep.4).

Quando a gente vai cuidar em casa, né? Lá a família sente dona de ti, entendeu? [...] tu tem que tá ali pra tudo, às vezes até pra limpar o chão... lá tu tem que dar banho, fazer medicação [...] (dep.6).

O próprio paciente não tem a noção de como seria o serviço e, às vezes, faz com que o técnico faça outro serviço [...] (dep.7).

Os depoimentos demonstram claramente uma confusão por parte dos familiares e até mesmo dos pacientes quanto ao papel dos profissionais da enfermagem envolvidos no atendimento domiciliar, evidenciando a insatisfação dos profissionais com essa confusão de papéis.

Mercado de trabalho

Em suas subjetividades, os profissionais de enfermagem relataram como perspectiva maior o crescimento e ascensão do serviço de atendimento domiciliar no mercado de trabalho em sua prática, observada com a procura pertinente pela contratação do serviço destes. Observam-se os relatos seguintes:

A expectativa é que cresça, que isso aumente, e a tendência vai ser essa. (dep.1).

A tendência é que essa prática cresça no meu ponto de vista [...] (dep.3).

A perspectiva é que está deslançando, tá tendo muitas saídas [...] (dep.8).

Perspectivas a gente [...] é uma demanda crescente no mercado [...] (dep.9).

Nos relatos, constata-se que há uma expectativa com o progresso e ascensão desta modalidade de atendimento no domicílio. As perspectivas com relação ao cuidado domiciliar são muito crescentes, fazendo com que os profissionais preocupem-se com sua formação para trabalhar na área⁽²⁾.

É possível afirmar e observar que tem havido, tanto no setor privado como no público, um crescimento dos serviços de atendimento domiciliar, especialmente na última década⁽²⁾. Os profissionais relataram ainda uma expectativa com relação a um melhor retorno financeiro:

Em relação às perspectivas, há um retorno financeiro muito bom [...] (dep.2).

[...] a perspectiva é muito boa,... a gente espera melhor retorno, né? (dep.9).

Nos relatos, os participantes apresentam expectativas de um melhor retorno financeiro, refletindo-se como incentivo maior para continuar a apostar na assistência domiciliar com qualidade.

Esta modalidade de assistência no setor particular representa uma percentagem significativa nos custos dos familiares⁽¹¹⁾. O atendimento domiciliar apresenta-se a cada dia como um serviço relevante, e, devido a isso, acredita-se em um futuro promissor⁽¹⁾.

Capacitação e Qualidade

No atendimento domiciliar, há necessidade de profissionais habilitados com características adequadas para envolver-se com uma equipe multiprofissional e interdisciplinar⁽¹⁰⁾.

O enfermeiro que trabalha no cuidado domiciliar precisa ter competência e perfil próprios para desenvolver uma assistência com maior qualidade, pois a mesma diferencia-se por ser desenvolvido em um local íntimo e privado: o lar⁽⁷⁾. Os entrevistados ressaltaram em seus discursos, como perspectiva, a necessidade destes profissionais, além da família, para o cuidado adequado ao paciente:

[...] tira um pouco o familiar do cuidado e leva o profissional que vai prestar um serviço... gente capacitada [...] (dep.7).

[...] hoje em dia muitas famílias tem pacientes em casa que a família não quer ter trabalho, e, por isso, muitas vezes eles contratam [...] (dep.3).

A partir desses depoimentos, nota-se que há uma preocupação dos profissionais em realizar um trabalho com capacidade, já que a família deposita uma grande confiança no momento em que contrata o serviço domiciliar.

Os cuidados de enfermagem não diferem de um lugar para o outro, promovendo conforto, bem-estar e dignidade em diversos cenários do cuidar⁽¹²⁾, como pode ser observado nos discursos a seguir a qualidade do cuidado prestado:

O que mais importa pra gente na nossa área é prestar um serviço de qualidade e ver o resultado final positivo [...] (dep.2).

As expectativas da gente é que a gente possa fazer um trabalho para que os pacientes saiam satisfeitos [...] (dep.5).

Além de trazer qualidade de vida pro paciente [...] (dep.7).

Nos depoimentos analisados, depreenderam-se a preocupação dos profissionais de enfermagem em prestar um cuidado diferenciado para o paciente, resultando assim em uma melhor qualidade de vida e satisfação do paciente e seus familiares.

Estudos ressaltam que a assistência domiciliar quando realizada com responsabilidade, competência e supervisão, pode resultar em muitos benefícios para o paciente e sua família⁽²⁾, promovendo ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, melhorando a qualidade de vida⁽¹³⁾.

Oportunidades

A enfermagem domiciliar é uma especialidade que exige do profissional conhecimento científico-tecnológico, autonomia, responsabilidade e uma habilidade para o relacionamento interpessoal com os pacientes, familiares e a equipe⁽⁸⁾. Esta especialidade é vista como algo promissor para sua experiência profissional e como uma nova oportunidade de inserção no mercado de trabalho:

A perspectiva é que é um trabalho novo, diferenciado né? (dep.6).

E a perspectiva é um serviço que eu acho que tem futuro [...] (dep.7).

Daqui pra frente é um emprego que surgiu agora essas clínicas [...] um futuro brilhante mais na frente é nesse acompanhamento domiciliar (dep.8).

Pode-se perceber a partir dos depoimentos que o atendimento domiciliar possui um campo de trabalho de grande extensão no setor privado onde o mesmo conseguiu se desenvolver pelo maior investimento financeiro em relação ao setor público, o qual não obteve a mesma expansão pela escassez de recursos financeiros para o desenvolvimento desta modalidade.

Existe uma demanda reprimida na sociedade por este tipo de serviço e isso deve servir como estímulo para o desenvolvimento de novos cursos de capacitação na área de enfermagem domiciliar, bem como pós-graduação *latu senso* nessa área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo permitiram revelar como desafios da atuação dos profissionais em atendimento domiciliar pouca divulgação e reconhecimento, além de interferência familiar; e, como perspectivas, uma nova oportunidade no mercado de trabalho, a necessidade de profissionais capacitados e a prestação de uma prática com maior qualidade no cuidado.

Entende-se que esta pesquisa apresenta-se relevante para que os profissionais da enfermagem ampliem seus conhecimentos acerca do cuidado domiciliar, contribuindo assim para uma melhor divulgação desse serviço e reconhecimento desse profissional e da família no cuidado.

Reconhece-se também que o atendimento domiciliar é um mercado com possibilidades em expansão, e, frente à escassez de estudos desta natureza, é inegável a necessidade do desenvolvimento de novas pesquisas, afim de melhor instrumentalizar a área de Enfermagem para a promoção, prevenção e recuperação da saúde na assistência domiciliar e, assim, contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes que necessitam utilizar este serviço.

REFERÊNCIAS

1. Kerber NPC, Kirchhof ALC, Cezar-Vaz MR. Considerações sobre a atenção domiciliária e suas aproximações com o mundo do trabalho na saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(3): 485-493.
2. Fabrício SCC, Webbe G, Nassur FB, Andrade JI. Assistência domiciliar: a experiência de um hospital privado do interior paulista. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2004; 12(5): 721-726.
3. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. 2002 abr. 16; seção 1. p. 712.
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 2.416, de 23 de março de 1998. *Diário oficial [da] República Federativa do Brasil*. 1998 mar. 23; seção 1. p. 106.
5. Santos LR, Leon CGRMP, Funghetto SS. Princípios éticos como norteadores no cuidado domiciliar. *Ciênc. Saúde Colet*. 2011; 10: 855-863.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa/Portugal: Ed.70; 2011.
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão de ética e Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466/2012, sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília DF, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2014.
8. Machado ALG, Silva MJ, Freitas CHA. Assistência domiciliária em saúde: um olhar crítico sobre a produção científica de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(2): 365-369.
9. Lacerda MR. Cuidado domiciliar: em busca da autonomia do indivíduo e da família na perspectiva da área pública. *Ciênc. Saúde Colet*. 2010; 15(5): 2621-2626.
10. Silva KL, Sena RR, Seixas CT, Feuerwerker LCM, Merhy EE. Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. *Rev. Saúde Pùb*. 2010; 44(1): 166-176.
11. Rehem TCMSB, Trad LAB. Assistência domiciliar em saúde: subsídios para um projeto de atenção básica brasileira. *Ciênc. Saúde Colet*. 2005; 10: 231-242.
12. Brondani CM, Margrid B, Alvim NAT, Charline S, Sonaglio RL. Cuidadores e estratégias no cuidado ao doente na internação domiciliar. *Texto Contexto Enferm*. 2010; 19(3): 504-510.
13. Fontenele ADB, Silva RN, Brito MAM, Silva JP. Promoção da saúde do idoso sob a ótica de enfermeiros da atenção básica. *Rev Enferm UFPI*. 2013; 2(3): 18-24.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2014/07/14

Accepted: 2014/09/10

Publishing: 2014/12/01

Corresponding Address

Fabricio Ibiapina Tapety
Centro Universitário Uninovafapi
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123,
Uruguai. Teresina, Piauí, Brasil.
CEP: 64057-100.
E-mail: ftapety@uninovafapi.com.br