

## **SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: assistência do profissional enfermeiro descrita na literatura**

**HEALTH OF THE ELDERLY IN BASIC CARE: nursing professional assistance described in the literature**

SILVA, Joelma Felizardo da<sup>1</sup>  
VIANA, Suely Aragão Azevêdo<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Com o aumento da população idosa, destaca-se a relevância da assistência do enfermeiro no atendimento a pessoa idosa. A partir de então este estudo tem como objetivo verificar nas principais bases de dados nacionais da área da saúde a assistência do enfermeiro da atenção básica na saúde prestada ao paciente idoso. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva. Com base na pesquisa bibliográfica, foram encontrados na base de dados 43 estudos, dos quais 27 abordavam o tema do estudo, porém apenas 20 atendiam aos critérios da pesquisa, compondo a amostra. Para melhor entendimento dos dados coletados, dividimos o tema em dois tópicos, o primeiro intitulado Políticas Públicas Voltadas ao Paciente Idoso, no qual abordamos os resultados relacionados a saúde do idoso frente as questões legislativas; já no segundo tópico intitulado Assistência do Enfermeiro da Atenção Básica de Saúde Prestada ao Paciente Idoso, tratando da assistência de enfermagem para esses pacientes, bem como de seus principais cuidados. Verifica-se que cabem ao profissional enfermeiro inúmeras atribuições dentro da Atenção Básica de Saúde. No tocante à pessoa idosa, os cuidados com esse público devem ocorrer considerando os direitos que essa população possui diante das legislações vigentes em nosso país. Nota-se ainda que o enfermeiro pode oportunizar um atendimento de qualidade à pessoa idosa, mas para tanto é fundamental uma capacitação profissional eficiente para que a promoção à saúde do idoso ocorra de maneira desejável.

**Palavras-chave:** Assistência do Enfermeiro. Saúde do idoso. Atenção Básica.

### **ABSTRACT**

With the increase of the elderly population, the importance of the nurse's assistance in the elderly care is highlighted. From then on, we aimed to verify in the main national databases of the health area the assistance of the primary care nurse in the health provided to the elderly patient. It is a bibliographical research, bibliographic research with a descriptive approach. From the bibliographic research, 43 studies were found in the database, of which 27 dealt with the subject of the study, but only 20 met the research criteria, composing the sample. To better understand the data collected, we divided the topic into two topics, the first one entitled: Public Policies for the Elderly Patient, in which we address the results related to the health of the elderly regarding legislative issues; the second topic is entitled: Assistance of the nurse of Basic Health Care provided to the elderly patient, in which we deal with nursing care for these patients, as well as their main care. It turns out that the professional nurse has many responsibilities within the Basic Health Care. Regarding the elderly, the care with this public

---

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem do Instituto de Educação Superior da Paraíba – IESP. E-mail: joelmafelizardo.jf@gmail.com.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda em Políticas Educacionais pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Mestra em Políticas Educacionais. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Metodologia do Ensino Superior. Professora do Instituto de Educação Superior da Paraíba – IESP. E-mail: suzinhaazevedo85@gmail.com.

should occur considering the rights that this population has before the laws in force in our country. It is also noted that the nurse can provide a quality care for the elderly, but for that, it is essential an efficient professional training so that the promotion of elderly health occurs in a desirable way.

**Key words:** Nurse's Assistance. Health of the elderly. Basic Attention.

## 1 INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo rapidamente no Brasil e uma das explicações desse crescimento é a redução da fecundidade. Assim sendo, a pessoa idosa é mais valorizada na sociedade atual, na qual o cuidado, a atenção e, conseqüentemente, a expectativa de vida tem crescido consideravelmente.

Essas modificações são asseguradas pelos direitos dos idosos conquistados no decorrer dos anos, em conjunto com a evolução da medicina que possibilita um melhor atendimento, resultando em melhor qualidade de vida (RESENDE et al. 2015).

Nesta perspectiva, muitas são as políticas públicas direcionadas a população idosa, que vem objetivando a qualidade do serviço de saúde para esse público. Podemos citar algumas políticas criadas nesse intuito: Política Nacional do Idoso de acordo com a Lei nº 8.842, de janeiro de 1994; Estatuto do Idoso pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 e o Pacto pela Saúde e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa pela Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 (TAVARES; CAMACHO; MOTA, 2017).

Diante dessas importantes políticas públicas voltadas para a pessoa idosa, o Ministério da Saúde – MS, com o objetivo de orientar as práticas da equipe multiprofissional da atenção básica de saúde no atendimento ao idoso, elaborou no ano de 2006 o Caderno de Atenção Básica – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, com direcionamento nas ações e atividades a serem desenvolvidas, neste contexto encontramos as atribuições dos auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros, pretendendo ofertar uma assistência de qualidade tanto no âmbito individual como coletivo (LINHARES; TOCANTINS; LEMOS, 2014).

Neste cenário, destaca-se a relevância da assistência do enfermeiro no atendimento a pessoa idosa. Ele é o responsável por realizar atendimento as famílias, assistindo todas as faixas etárias, da infância até a terceira idade. Entre as atribuições deste profissional a população idosa, está o cadastro dos idosos na unidade; as visitas domiciliares; as informações claras sobre a oferta dos serviços; a agenda de consultas; a escuta das queixas e reclamações dessa população que muitas vezes não tem com quem compartilhar seus medos e receios; o apoio dos grupos de idosos, incentivando a criação e participação dos idosos, orientando ser uma boa opção para

melhor qualidade de vida, entre outros (RESENDE et al. 2015).

O enfermeiro, baseado nos cuidados de enfermagem na atenção básica de saúde, contribui de forma significativa no desenvolvimento da atuação e autonomia da pessoa idosa frente as decisões necessárias para um cuidado de qualidade em relação a sua saúde, ouvindo e agindo juntamente com seus familiares com intuito de manter o bem-estar desses pacientes (FAGUNDES, 2015).

Considerando essas colocações, é de grande relevância um estudo de revisão literária que aborde a assistência do enfermeiro ao idoso na atenção básica de saúde, objetivando promover um direcionamento para os profissionais atuantes nesta área, buscando uma assistência de qualidade para essa população.

É notório que as políticas públicas elaboradas com intuito de direcionar uma melhor assistência à saúde do idoso e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, têm gerado resultados positivos. No entanto, se faz necessário analisar como as atividades propostas por políticas públicas estão sendo desenvolvidas e como essa assistência está acontecendo na prática pelos profissionais de saúde, aqui especificamente pelo enfermeiro (LINHARES; TOCANTIS; LEMOS, 2014).

Ainda segundo Linhares; Tocantins e Lemos (2014), com o aumento da população idosa cresce também a exigência de profissionais em formação continuada, ou seja, atualizados e capacitados a fim de fornecer uma assistência específica para essa clientela. Essa assistência não deve ser ofertada apenas ao paciente idoso, mas também aos seus familiares e a comunidade em geral, através da educação em saúde, orientando-os e preparando-os para uma melhor compreensão e convivência com a pessoa idosa.

A assistência integral dispensada a pessoa idosa deve ser baseada em suas necessidades e em seus direitos, com uma articulação precisa direcionada a prevenção e intervenção antecipada, colocando o idoso no centro das práticas específicas na linha de cuidados (TAVARES; CAMACHO; MOTA, 2017).

De acordo com Fagundes (2015), a assistência do enfermeiro na terceira idade é essencial, seja na manutenção ou alcance de estilo de vida saudável, seja em situações relacionadas a patologias onde o enfermeiro tem a atribuição de ofertar um cuidado criterioso com intuito de possibilitar um possível bem-estar ou a promoção da autonomia.

Para Fagundes (2015) o cuidado do enfermeiro ao paciente idoso não deve se limitar apenas à assistência terapêutica, deve ir além, alcançando os familiares por meio da educação em saúde, objetivando que os mesmos permaneçam ao lado desse idoso durante sua patologia e tratamento, promovendo um melhor acompanhamento tanto medicamentoso, quanto de

cuidados integrais.

O perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas.

A maioria dos idosos são portadores de doenças ou disfunções orgânicas, mas cabe destacar que esse quadro não significa necessariamente limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

Considerando que a assistência do enfermeiro a pessoa idosa deve acontecer de forma específica, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dessa população, este estudo parte da seguinte questão norteadora: Como a literatura atual brasileira aborda a assistência do enfermeiro ao idoso na atenção básica de saúde?

Para tanto, elegeu-se o seguinte objetivo: verificar nas principais bases de dados nacionais da área da saúde a assistência do enfermeiro da atenção básica na saúde prestada ao paciente idoso.

Este estudo se justificou pela relevância da atuação do enfermeiro na oferta da assistência ao idoso na atenção básica, como também pelo interesse de conhecer de forma mais detalhada como essa assistência acontece de acordo com as publicações científicas brasileiras, com intuito de analisar quais são e se estão de acordo com o que preconiza as políticas públicas destinadas para essa população.

## **2 METODOLOGIA DA PESQUISA**

A pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva foi o tipo de pesquisa escolhida para a construção desse estudo. De acordo com Martins e Pinto (2001), o tipo de pesquisa bibliográfica procura discutir e explicar sobre um determinado tema tendo como base referências teóricas publicadas em livros, artigos, revistas, entre outros. Gil (2008), considera que a abordagem descritiva tem como finalidade a descrição das características de determinada população ou fenômeno.

A busca para o desenvolvimento desse estudo aconteceu nas principais bases de dados da área da saúde como o Scientific Electronic Library Online (SCIELO), além de livros e do acervo da Biblioteca do Instituto de Educação Superior da Paraíba – IESP, que serviram como instrumentos para a coleta dos dados, a partir dos seguintes descritores: Assistência do Enfermeiro; Saúde do idoso; Atenção Básica. A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2019.

Para organização das informações obtidas através da pesquisa bibliográfica foi utilizado um instrumento para coleta de dados, contendo os autores, ano, título e periódico do material analisado.

Após a coleta dos dados, foi realizada uma leitura de todo o material, selecionando as principais informações de cada publicação. Em seguida realizou-se uma análise descritiva e explicativa das mesmas, buscando estabelecer uma compreensão, aumentando o conhecimento sobre o tema abordado.

A partir da pesquisa bibliográfica, foram encontrados na base de dados 43 estudos, dos quais 27 abordavam o tema do estudo, porém apenas 20 atendiam aos critérios da pesquisa, compondo a amostra.

### 3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O material de análise do estudo proposto foi constituído por 20 (vinte) publicações, que tinham como objetivo geral a saúde do idoso na atenção básica e a assistência de enfermagem referente para essa população.

No Quadro 1 estão distribuídos os artigos encontrados a partir da pesquisa segundo autores, ano, título e periódico, no qual observa-se que todos os 18 (dezoito) são indexados em revistas científicas, evidenciando assim o crescente interesse acerca do tema no âmbito das pesquisas em enfermagem no Brasil.

<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>PERÍODICO</b>
BRASIL	1988	Constituição Federal	Planalto
GOULART, F. A. A.	2002	Experiências em Saúde da família: cada caso e um caso?	Repositório Fiocruz
FRANCHI, K. M. B; MONTENEGRO JÚNIOR; R. M.	2005	Atividade Física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade	UNIFOR
ROSA; LABATE	2005	Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência.	Rev Latino-am Enfermagem
BRASIL	2006	Política Nacional de Atenção Básica.	BVS
RODRIGUES et al.	2007	Política Nacional de Atenção ao Idoso e a contribuição da enfermagem	Texto Contexto Enferm.
BORGES; A.P. A;	2010	Envelhecimento e	Fundação

COIMBRA, A. M. C.		Saúde da Pessoa Idosa	Oswaldo Cruz
GOULART, B. N. C; CHIARI, B. M.	2010	Humanização das práticas do profissional de saúde - contribuições para reflexão	Ciência & Saúde Coletiva
SMS-SP	2016	Manual de atenção à pessoa idosa/ Secretaria da Saúde de SP	Gov.
ANDRADE, A.M. et al.	2014	Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias.	Epidemiol. Serv. Saúde.
LINHARES, C. D; TOCANTINS, et al.	2014	Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa	J. res.: fundam. Care. Online.
VELLO, L. S. et al.	2014	Saúde do Idoso: percepções relacionadas ao atendimento.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.
CABRAL, J. R. et al.	2015	Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida	Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde.
CORREIA; A. A; FREIRES, F. C; LUCENA, A. L. R.	2015	Assistência de enfermagem ao idoso em unidades de saúde da família	Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança
FAGUNDES, S. N.	2015	Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família	FACIDER Revista Científica.
MALLMANN, D. G. et al.	2015	Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.	Ciência & Saúde Coletiva.
RESENDE, J. O. et al.	2015	Assistência do enfermeiro ao idoso na	Enferm. Cent. O. Min.

		estratégia saúde da família.	
SANTOS, R. A. A. S. et al.	2016	Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem	Rev Pesq Saúde
SENA, L. B.	2016	Conhecimento do enfermeiro sobre políticas de saúde da pessoa idosa	Rev enferm UFPE on line.
DIAS, F. A; GAMA, Z. A. S; TAVARES, D. M. S.	2017	Atenção Primária a Saúde do Idoso: Modelo Conceitual de Enfermagem*	Revista UFPR

**Quadro 1:** Materiais pesquisados seguindo autor, ano e título e periódico.

**Fonte:** Pesquisa Direta, 2019.

Para melhor entendimento dos dados coletados, dividimos o tema em dois tópicos, o primeiro intitulado Políticas Públicas Voltadas ao Paciente Idoso, no qual abordamos os resultados relacionados a saúde do idoso frente as questões legislativas; já no segundo tópico intitulado Assistência do enfermeiro da Atenção Básica de Saúde Prestada ao Paciente Idoso, tratamos da assistência de enfermagem para esses pacientes, bem como de seus principais cuidados.

### 3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO PACIENTE IDOSO

O envelhecimento é um processo que ocorre de maneira natural na fase final do ciclo vital, as características para essa fase da vida são: alterações físicas, sociais e psicológicas. Há uma relação entre o tempo vital cronológico e o desenvolvimento de fios brancos, diminuição da audição, visão e a imunidade (BORGES; COIMBRA, 2010).

Franchi e Montenegro Júnior (2005, p. 02) revelam que:

O envelhecimento se refere a um fenômeno fisiológico de comportamento social ou cronológico. É um processo biossocial de regressão, observável em todos os seres vivos expressando-se na perda de capacidade ao longo da vida, devido à influência de diferentes variáveis, como as genéticas, danos acumulados e estilo de vida, além de alterações psico-emocionais.

O processo de envelhecer é considerado complexo e variável, natural a todos os seres de uma dada espécie, podendo ser progressivo, de modo a prejudicar a capacidade de realizar inúmeras tarefas.

Os ganhos e as perdas serão variáveis nessa faixa etária, pois é relativo de pessoa para pessoa. Entende-se por idoso ou pessoa da terceira idade, indivíduos com mais de 60 anos de idade, instituído pelo estatuto do idoso (FRANCHI; MONTENEGRO JÚNIOR, 2005).

O desenvolvimento do envelhecimento não tem ligação direta com as doenças, e sim com as práticas de vida adotadas pelas pessoas ao longo de sua existência, as quais podem acarretar o alojamento de diversas patologias crônicas na velhice, tendo em vista, que nessa fase da vida as células têm suas produções reduzidas no organismo, como também o metabolismo.

Nesta conjuntura, o país que vivemos em um futuro próximo, será um país envelhecido, requerendo assim práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos que devem ser estimuladas em todas as idades (SENA et al. 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), o envelhecimento na atualidade está inserido na realidade da maioria das sociedades. É possível observar isso através das estimativas, no ano de 2015 é provável que exista em média dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, no Brasil existirá mais idosos que crianças e adolescentes abaixo de 15 anos. Atualmente a estimativa é que exista mais de 17,6 milhões de idosos no país.

No decorrer dos anos, as pessoas idosas vêm conquistando espaços legislativamente, com o intuito de fazer cumprir os direitos fundamentais expressos na Constituição Federal de 1988. Entendido como um desenvolvimento natural, o envelhecimento ocasiona várias modificações, seja física, psicológicas ou sociais, requisitando em razão disso uma postura diferenciada, capaz de oferecer a esses sujeitos um conjunto de direitos e políticas públicas que lhe assegurem uma convivência social e jurídica de acordo com a dignidade.

Diante desse aspecto, no ano de 2003 foi sancionada no Brasil a Lei 10.741, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, o qual definiu como idoso aquele detentor de 60 anos de idade ou mais, regulando os direitos assegurados a essas pessoas (CABRAL et al. 2015).

Referente a saúde do idoso propriamente dita, no ano de 2006 foi aprovada a Portaria nº 2.528, que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, com o objetivo principal de promover a autonomia, manter e recuperar a independência do idoso, através de providências coletivas e individuais de saúde, conforme princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. Em consonância com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, ainda no ano de 2006 foram publicadas as Diretrizes Operacionais para os Pactos pela Vida, as quais abordam entre suas seis prioridades a saúde do idoso, definindo ações estratégicas para melhoria de vida do idoso (LINHARES; TOCANTIS; LEMOS, 2014).

Para fazer cumprir o que é determinado na legislação em nosso país, são utilizadas

estratégias de promoção do envelhecimento saudável, fundamentadas na educação em saúde, que oportuniza a interação dos idosos em grupos, favorecendo o aumento do protagonismo de suas vidas, com intuito de transformar a realidade social e política, colocando os idosos como sujeitos ativos sobre sua saúde.

Nessa linha de entendimento, podemos verificar nas políticas voltadas à saúde da pessoa idosa, menções sobre os direitos dos indivíduos nessa etapa da vida:

Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos (BRASIL, 1988, p. 00).

Podemos compreender, que os cuidados com a pessoa idosa necessitam de uma responsabilidade social, ou seja, além dos sistemas de governo, todas as camadas da sociedade precisam assumir o compromisso mediante esta realidade, por isso a Constituição Federativa de 1988 descreve alguns direitos, na perspectiva de que estes venham ser aplicados e respeitados no dia a dia no intuito de melhorar a qualidade de vida dos idosos, como retrata em seu art. 229, “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” (BRASIL, 1988, p. 00).

A Política Nacional do idoso, através da Lei nº 8.842/94 estabelece que:

Parágrafo único. A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Art. 4º Entende-se por modalidade não-asilar de atendimento:

I - Centro de Convivência: local destinado à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania;

II - Centro de Cuidados Diurno: Hospital-Dia e Centro-Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional (BRASIL, 1996, p. 00).

A referida política, preocupou-se com os idosos que vivem em situação de abandono, ou seja, o governo federal criou alternativas de assistência para os indivíduos que estão abaixo da linha da pobreza, que não possuem abrigo ou família.

A Lei nº 8.842/94 ainda destaca que:

III - Casa-Lar: residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privadas, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família;

IV - Oficina Abrigada de Trabalho: local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando-lhe oportunidade de elevar sua renda, sendo regida por normas específicas;

V - Atendimento Domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir as suas necessidades da vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;

VI - Outras Formas de Atendimento: iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem à promoção e à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.

Assim sendo, o atendimento a pessoa idosa em situação de abandono, tem o intuito de suprir suas necessidades, que por alguma problemática da vida, passaram a viver sob condições extremas. A referida legislação vem fortalecer a responsabilidade dos governantes, a fim de que investimentos sejam realizados mediante a assistência do idoso para que tenham qualidade de vida, bem como para a promoção da sua inserção social.

Dando continuidade as reflexões acerca dos direitos da pessoa idosa, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) confirma as informações anteriores quando revela que:

[...]É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003, p. 00).

Mais uma vez, podemos verificar que cuidar da pessoa idosa não é apenas uma responsabilidade dos governos, pois todos que compõem a sociedade devem favorecer a sua contribuição, no sentido de oportunizar ao idoso que goze do pleno exercício da sua cidadania, para isto, é fundamental o respeito a essa etapa da vida, que se fará através de atitudes cotidianas que venham facilitar e melhorar a vida desses indivíduos, por meio do respeito, assistência adequada na saúde, inserção cultural e outros fatores que tragam bem-estar.

Em 2006, os gestores federal, estaduais e municipais compreenderam a necessidade de pactuar metas e objetivos a serem alcançados, bem como de contribuir para o envolvimento da sociedade na defesa do SUS. Esse processo de pactuação, denominado Pacto pela Saúde, é

apresentado em três dimensões: Pacto em defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão, tendo como finalidade a qualificação da gestão pública do SUS, buscando maior efetividade, eficiência e qualidade das respostas (BRASIL, 2006).

O Pacto pela Vida definiu seis prioridades, sendo a inicial a saúde do idoso, com as diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada a saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; implantação dos serviços de atenção domiciliar; acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitando o critério de risco; fortalecimento da participação social; formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para trabalhadores de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção da cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

São ações estratégicas do pacto visando a saúde do idoso: implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, com informações relevantes sobre saúde, possibilitando melhor acompanhamento por parte dos trabalhadores de saúde; divulgar o Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa, principalmente entre os trabalhadores das unidades da Estratégia de Saúde da Família; incentivar o Programa de Educação Permanente à Distância, implementando atividades de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltadas para trabalhadores que atuam na rede de atenção básica de saúde; estabelecer o Acolhimento, por meio da reorganização do processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde; estabelecer a Assistência Farmacêutica, desenvolvendo ações que visem qualificar a dispensação e o acesso da população idosa; garantir Atenção Diferenciada na Internação, instituindo avaliação gerontológica global, realizada por equipe multidisciplinar, a toda pessoa idosa internada em hospital, atendida em ambulatórios, as institucionalizadas ou as que tenham aderido ao Programa de Atenção Domiciliar; estimular a Atenção Domiciliar, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pessoas idosas e os benefícios adicionais para o cidadão e o sistema de saúde.

### 3.2 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE PRESTADA AO PACIENTE IDOSO

De acordo com a análise das publicações encontradas, é possível observar que a implantação do SUS vem melhorando a qualidade de vida dos brasileiros. Atualmente o

programa trabalha com as unidades comunitárias de saúde, serviços de consultas médicas, pediátricas, psicológicas, geriátricas, além da realização de diversos tipos de cirurgias. Também realiza distribuição gratuita de medicação para inúmeros tratamentos de doenças comuns e crônicas (FAGUNDES, 2015; RESENDE et al. 2015).

Neste sistema foi elaborada a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, criada em 2006 a qual destaca que as famílias brasileiras necessitam de uma atenção básica de maneira prioritária, esta recomendação está de acordo com o SUS, pois se trata de uma estratégia para prevenir e combater doenças (BRASIL, 2006).

A melhoria da qualidade de saúde oferecida as famílias brasileiras foi fruto do atendimento às necessidades das camadas mais populares da sociedade. Dentro da atenção básica temos a Estratégia de Saúde da Família – ESF, local onde há profissionais de diversas áreas da saúde, entre eles estão: médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde, dentre outros. É o espaço presente nas comunidades brasileiras, onde as pessoas recebem um atendimento primário mediante alguma necessidade clínica (GOULART 2002).

Ainda de acordo com o autor supracitado, a promoção da saúde estando mais próxima das pessoas contribui com o processo de prevenção, pois estas unidades também desenvolvem palestras no bairro e em escolas.

Quando necessita de atendimento, a população tem a oportunidade de procurar atendimento nessas unidades através da utilização do Cartão do SUS, o qual serve como identificação social de cada indivíduo no SUS.

Com essa atenção do estado a saúde das pessoas, o planejamento familiar passou a ser viável, além da intervenção médica, a comunidade passou a se prevenir mais a partir dos conhecimentos que adquire em palestras sociais realizadas pela equipe da ESF e até mesmo nas consultas diárias em contato com os profissionais que atuam nesta unidade.

Neste aspecto, Rosa e Labate (2005) destacam que a busca de novos modelos de assistência à saúde da população decorre de um momento histórico e social, onde o modelo tecnicista/hospitalocêntrico não atende mais à emergência das mudanças do mundo moderno e, conseqüentemente, às necessidades de saúde das pessoas.

Assim, a ESF se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde, tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente, introduzindo nova visão no processo de intervenção em saúde na medida em que não espera a população chegar para ser atendida, pois age preventivamente sobre ela a partir de um novo modelo de atenção.

Esse novo modelo de promover a saúde refere-se a um sistema que não é centrado no médico, pois as ações direcionadas as famílias são humanizadas e deixam assim de ser

assistencialistas, este é um modelo de prevenir e combater doenças através da educação em saúde. Desde a década de 1960 que o contexto familiar vem sendo discutido nos sistemas governamentais mundiais e pela Organização Mundial de Saúde – OMS, por isso, países como México e Canadá, além de outros que pertencem a Europa, já desenvolviam em 1970 atenção básica de saúde nas classes mais baixas da população (GULART; CHIARI, 2010).

O Brasil passou a se inspirar nessas estratégias, cuja perspectiva era melhorar a qualidade de vida das pessoas, mas durante a ditadura militar, essa realidade não foi bem vista, pois acreditava-se que os médicos poderiam seguir um modelo liberal nas execuções de suas funções.

Rosa e Labate (2005) enfatizam que mesmo com as melhorias advindas da atenção básica de saúde, nos dias atuais percebe-se que ainda há grandes desafios para continuar dando qualidade a esse programa.

Apesar do SUS oferecer inúmeras especialidades, a falta de recursos para manter equipamentos, salários de profissionais e demais elementos, é um fator preocupante que tem gerado uma precariedade nos serviços prestados, por isso vale ressaltar a necessidade de investimento na referida área, pois o SUS atende milhares de pessoas, sobretudo das classes menos favorecidas.

Diante do exposto, nota-se que é preciso um fortalecimento nas políticas e recursos financeiros que são direcionados a população, pois o Brasil é um dos países em que se paga um alto valor de impostos, e estes devem ser revertidos em benefícios para os indivíduos, contudo a saúde deve ter prioridade nesse processo.

Nesta perspectiva a atenção básica de saúde é executada por profissionais qualificados e capacitados para ofertar um cuidado diferenciado baseado na dignidade do ser humano aqui mais específico do idoso. Entre esses profissionais está o enfermeiro, que é o responsável pelo cuidado integral, estabelecendo relações interpessoais com o idoso, através do diálogo e reflexão, conscientizando sobre sua saúde e percepção, como participante ativo na transformação de vida (MALLMANN et al. 2015).

Neste contexto, Dias, Gama e Tavares (2017), enfatizam que a atenção primária é a porta de entrada do serviço de saúde pública, sendo assim as ações desenvolvidas nessa intuição responsabilidade de toda equipe no que se refere a saúde do idoso. Contudo, é um local privilegiado para à atuação da equipe de enfermagem, sendo o enfermeiro o protagonista principal nesse tipo de assistência, tendo em conta as responsabilidades específicas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Diante disso podemos considerar que na atenção básica de saúde o enfermeiro tem a

incumbência de exercer um cuidado humanizado e holístico ao idoso, valorizando sua individualidade. Para isso o enfermeiro necessita mais do que conhecimentos científicos, é preciso constituir uma relação com o idoso, demonstrando-se disponível para ouvir suas queixas e tirar suas dúvidas sobre patologias e tratamentos.

Um diálogo claro e preciso auxilia os idosos na adaptação de suas situações, transmitindo segurança, reduzindo o medo e a ansiedade, bem como, é através da comunicação que o idoso se sentirá respeitado por parte do enfermeiro, sendo esta fundamental para uma assistência de qualidade (SANTOS et al. 2016).

Dias, Gama e Tavares (2017), corroboram classificando as principais atribuições do enfermeiro atuante na Estratégia Saúde da Família relacionadas ao idoso, são elas: administrar, assistir, ensinar, pesquisar e participar ativamente do processo saúde-doença. Contudo, em análise as muitas pesquisas sobre esse tema, a prática do enfermeiro nessa dimensão apresenta apenas administrar/gerenciar e assistir/cuidar.

Nesta conjuntura, os cuidados prestados pelo enfermeiro são apresentados como executor do cuidado ao idoso, sendo assim, suas ações devem ser pautadas na valorização e humanização, considerando as particularidades desses pacientes, sejam nos aspectos culturais, sociais e econômico.

É preciso adequar o cuidado preciso ao bem-estar e conforto do idoso. Desta forma, é fundamental que o enfermeiro desenvolva padrões próprios de atendimento levando em consideração as necessidades do doente e de sua família (FAGUNDES, 2015).

Vello et al. (2014) esclarece que o enfermeiro possui diversas competências nas unidades de Atenção Básica, entre elas, destacam-se a priorização da ética e dos valores que são fundamentais ao exercício da profissão; o comprometimento com a saúde pública individual e coletivamente; responsabilidade no processo de organização da unidade e dos procedimentos de enfermagem; coordenação da equipe; e planejamento adequado nas ações.

Os referidos autores ainda complementam que dentro da unidade de Atenção Básica o enfermeiro é um articulador, também compete a este profissional, apoiar a equipe de enfermagem, realizar consultas periodicamente, desenvolver ações preventivas na comunidade, tanto relacionadas à saúde do idoso, quanto aos demais públicos que fazem uso dos serviços da assistência básica.

O Brasil vem seguindo as tendências mundiais, nas quais as doenças crônicas não transmissíveis são a causa de 72% das mortes e 75% dos gastos com a atenção à saúde no Sistema Único de Saúde – SUS. Configura-se, nesse sentido, uma mudança nas cargas de doenças, que se apresenta como um novo desafio para os gestores de saúde, ainda mais pelo

forte impacto dessas doenças na qualidade de vida dos indivíduos afetados, a maior possibilidade de morte prematura e os efeitos econômicos adversos para as famílias, comunidades e sociedade em geral (GOULART, 2002).

Na perspectiva de Rodrigues et al. (2007), a assistência do enfermeiro nas unidades de atenção básica, deve cumprir a legislação existente para a pessoa idosa, portanto caberá ao referido profissional cuidar dos pacientes idosos, considerando a capacidade funcional, os aspectos de fragilidades, bem como a situação cognitiva, entre outros fatores que são essenciais para um bom desempenho das funções profissionais do enfermeiro.

Considerando o exposto, percebe-se que o profissional enfermeiro possui um papel importante na Atenção Básica de Saúde, mediante aos cuidados com o idoso, pois as suas atribuições farão uma grande diferença para a melhoria do quadro clínico do paciente. Neste tipo de atendimento o idoso precisa receber uma assistência que lhe proporcione uma promoção de saúde, sendo importante que o enfermeiro busque auxiliar a independência dos idosos, mediante as principais doenças que afetam esse público, a exemplo da Osteoporose, Hipertensão Arterial, Incontinência Urinária, Diabetes, Alzheimer, Câncer, entre outras enfermidades (CORREIA; FREIRES; LUCENA. 2015).

Ainda de acordo com Correia e Freires et al. (2015), identifica-se que o enfermeiro deve desenvolver práticas profissionais em diversas áreas dentro das unidades de atenção primária, podemos destacar as funções de coordenação técnica em setores da Vigilância Epidemiológica, bem como gerencia em equipes de enfermagem, também identifica-se a relevância deste profissional na coordenação, planejamento e desenvolvimento de avaliação nas ações de saúde que são promovidas para a população.

Na visão de Vello et al. (2014), a assistência do enfermeiro à pessoa idosa deve considerar que os indivíduos estão em um processo natural de envelhecimento, e neste período os sujeitos encontram-se com mais dificuldades auditivas, de locomoção e outros aspectos que trazem limitações aos pacientes pertencentes ao referido público.

As atribuições do enfermeiro nesse tipo de atendimento têm a perspectiva de desenvolver ações relacionadas a terapias grupais, educativas, curativas, bem como ações de prevenções para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa. A referida realidade está em conformidade com o que dizem as políticas nacionais que direcionam como deve ocorrer o trabalho com os pacientes idosos nas unidades de saúde.

De acordo com o Manual de Assistência de Enfermagem a Saúde da Pessoa Idosa da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (2012), entre os cuidados específicos em relação as patologias que podem acometer o idoso, o enfermeiro precisa ter uma atenção

redobrada às seguintes enfermidades: demência; hipertensão arterial; diabetes e incontinência urinária. Sobre elas relataremos a assistência do enfermeiro de acordo com o manual.

Sobre a demência o manual citado, destaca que uma das principais doenças que afetam o público idoso é o Alzheimer, responsável por 50-60% de todos os casos, e sua prevalência duplica a cada cinco anos após os 60 anos de idade.

Portanto, mediante essa realidade, o enfermeiro enquanto profissional que faz parte da Atenção Básica, deve atentar para as causas que estão contribuindo com o desenvolvimento do quadro clínico do idoso e as melhores formas de tratamento.

Verifica-se que para o desenvolvimento do tratamento é fundamental entrevistas com as famílias, no intuito de resgatar as memórias do paciente, assim sendo a assistência do enfermeiro necessita ocorrer de maneira especializada, com uma atenção especial em cada caso acompanhado.

Entre elas o enfermeiro deve conversar com idoso, sobre as quedas sofridas ou o risco delas, este fazer é importante para melhorar e preservar a capacidade funcional dos pacientes, as visitas domiciliares são necessárias para um acompanhamento mais adequado.

Acerca da hipertensão arterial o manual afirma que essa patologia acomete uma grande porcentagem da população idosa, é importante que o profissional enfermeiro faça um acompanhamento das variações dos níveis da pressão.

É fundamental o desenvolvimento de campanhas contra o álcool, obesidade e o tabaco, o enfermeiro deve oportunizar um trabalho educativo, junto a equipe de atenção básica a perspectiva de evitar e controlar a pressão arterial da pessoa idosa.

A respeito do diabetes é possível constatar que é uma enfermidade crônica que tem afetado a população idosa cada vez mais. Sobre essa problemática, o Manual de Atenção à Pessoa Idosa destaca:

Na população adulta espera-se encontrar uma prevalência de 13% de pessoas portadoras de diabetes. Com o avanço da idade encontramos um aumento desta prevalência podendo chegar a 19 % na faixa etária acima de 60 anos, sendo maiores entre as mulheres, obesos e aqueles com história familiar de diabetes. Cerca de 90% das pessoas idosas que são portadores de diabetes possuem a diabetes do tipo 2 (SMS-SP, 2016, p.35).

Considerando essa realidade, o papel do enfermeiro será incentivar uma boa educação alimentar, práticas de exercícios físicos e auxílio nos medicamentos de acordo com o tipo do diabetes.

Já sobre a incontinência urinária é apresentada como um dos quadros clínicos que mais afeta o público idoso, entre os principais sintomas, destacam-se: instabilidade do músculo

detrusor (camada muscular da bexiga); fraqueza do assoalho pélvico; hiperplasia prostática benigna; infecção urinária; impaction fecal; neuropatia diabética; doença neurogênica adquirida; cistocele; retocele; prolapso uterino; sequelas pós-operatórias (lesão de esfíncter); e alterações cognitivas.

Os cuidados do enfermeiro diante dessa problemática, inicialmente deve ser entender como ocorre a convivência familiar da pessoa idosa e incentivar atividades físicas periódica, por meio de exercícios leves, no ambiente domiciliar ou em programas de assistência ao idoso, ou demais ambientes que tratem deste público (SMS-SP, 2016).

A inatividade física, incapacidade e dependência, são fortes adversários do envelhecimento, o que ocasiona um declínio cognitivo, perda da autonomia e instabilidade postural (GOBBI, et al. 2008; SHIMIZU, et al. 2010).

Considerando o crescimento do número de idosos, a diminuição da atividade fisiológica, a adaptação ao meio externo, necessária pelo envelhecimento, e a demanda por serviços de saúde, o estilo de vida saudável adotado pelo idoso é fundamental para promoção da saúde (CARDOSO et al. 2007; MAGALHÃES, 2007).

Um outro desafio encontrado pelos enfermeiros neste tipo de assistência está nos idosos acamados, frente o desafio de prestar um cuidado específico esse profissional deve realizar visitas domiciliares e periódicas no intuito de acompanhar a saúde dos idosos que possuem dificuldade de locomoção ou encontram-se com enfermidades que os impedem de frequentar as unidades de atenção básica. Contudo, é primordial verificar as necessidades dos acometidos para a formulação das melhores estratégias de ações para a promoção da saúde (ANDRADE et al. 2014).

Diante dessas informações é possível observar que o atendimento integral dispensado a saúde do idoso extrapola a estrutura organizacional hierarquizada e regionalizada da assistência de saúde, prolonga-se pela qualidade real da atenção individual e coletiva assegurada a essa população frente ao sistema de saúde, requisitando assim um compromisso contínuo e aprendizado com a prática multiprofissional (VELLO et al. 2014).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando a pesquisa realizada, podemos traçar algumas ênfases sobre o estudo. Verifica-se que ao profissional enfermeiro cabem inúmeras atribuições dentro da Atenção Básica de Saúde. No tocante à pessoa idosa, os cuidados com esse público devem ocorrer considerando os direitos que essa população possui diante das legislações vigentes em nosso

país.

A Constituição Federal de (1988) destaca os direitos e a importância dos cuidados com o idoso, também informa como deve acontecer o devido tratamento desse indivíduo mediante os sistemas de saúde pública. O Estatuto do Idoso é um documento norteador das ações sociais e de saúde que orienta o trabalho para o atendimento nas unidades institucionais e hospitalares. A perspectiva é que o idoso receba um atendimento de excelência para melhorar a sua qualidade de vida.

O enfermeiro na atenção Básica necessita ser um profissional articulador, que em meio as suas funções de enfermagem, pode também contribuir na coordenação das unidades e no planejamento das ações de saúde que são direcionadas a comunidade, deve desempenhar suas funções pensando na equipe e na melhor forma de desempenhar o seu trabalho, considerando a coletividade como princípio para um trabalho transformador e relevante nas unidades de Atenção Básica.

Nota-se que o enfermeiro pode oportunizar um atendimento de qualidade à pessoa idosa, mas para tanto é fundamental uma capacitação profissional eficiente para que a promoção à saúde do idoso ocorra de maneira desejável.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M. et al. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. **Epidemiol. Serv. Saúde** [online]. vol.23, n.1, pp.165-175. 2014. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222014000100165&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222014000100165&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 20 de março de 2019.

BRASIL. Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica** - n.º 19 Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2006. BVS Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf). Acesso em: 20 de março de 2019.

\_\_\_\_\_. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, 2004.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 20 de março de 2019.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.842/94**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional

do Idoso e dá outras providências. Brasília, 4 de janeiro de 1994.

BORGES; A.P. A; COIMBRA, A. M. C. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.

**Fundação Oswaldo Cruz**, 2010. Disponível:

[http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_912998204.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_912998204.pdf). Acesso em: 20 de março de 2019.

CABRAL, J. R. et al. Oficinas de educação em saúde com idosos: uma estratégia de promoção da qualidade de vida. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**. v.1, n.2; julho/dezembro 2015. Disponível:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0HiIGDtmWIoJ:www.redcps.com.br/exportar/13/v1n2a04.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 10 de março de 2019.

CARDOSO, A. S. et al. **O processo de envelhecimento do sistema nervoso e possíveis influências da atividade física**. Publ. UEPG Ci. Biol. Saúde, Ponta Grossa, v. 13, n. 3/4, pp. 29-44, set./dez. 2007

CORREIA; A. A; FREIRES, F. C; LUCENA, A. L. R. Assistência de enfermagem ao idoso em unidades de saúde da família. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**; v.13, n.2, p.33-41, 2015. Disponível: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/ASSIST--NCIA-DE-ENFERMAGEM-AO-IDOSO-EM-USF-PRONTO.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2019.

DIAS, F. A; GAMA, Z. A. S; TAVARES, D. M. S. Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. **Cogitare Enferm**. v.22, n.3, p.53224, 2017. Disponível: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53224>. Acesso em: 10 de março de 2019.

FAGUNDES, S. N. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família. **FACIDER Revista Científica**, Colider, n. 09, 2015.

Disponível: <http://sei-cesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/143>. Acesso em: 20 de março de 2019.

FRANCHI, K. M. B; MONTENEGRO JÚNIOR, R. **Atividade Física**: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* v.18, n3, p. 152-156. 2005. Disponível: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/928/2103>. Acesso em: 20 de março de 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOBBI, S. et al. Comportamento e barreiras: Atividade física em idosos institucionalizados.

**Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, vol.24, num.4, 2008. Disponível:

<http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/download/212/189>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

GOULART, F. A. A. Experiências Em Saúde Da Família: Cada Caso É Um Caso?.

**Repositório institucional Fiocruz**. Tese (doutorado em Saúde Pública) Rio de Janeiro, 2002.

Disponível: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4338>. Acesso em: 20 de março de 2019.

GOULART, B. N. C; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde

– Contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p. 255-268, 2010. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/a31v15n1.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2019.

LINHARES, C. D; TOCANTINS, F. R; LEMOS, A. Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa. **J. res.: fundam. care. online** v.6, n.4, p.1630-1641, 2014. Disponível: <http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770033.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2019.

MAGALHÃES, S. S. **Análise do perfil do estilo de vida por atividade de turismo na natureza: o caso da cidade de Mucugê-Bahia**. 2007. 118 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Programa Regional de Pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus-Bahia, 2007.

MARTINS, G. A; PINTO, R. L. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos**. São Paulo: Atlas, 2001.

MALLMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.6, p.1763-1772, 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1763.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2019.

RESENDE, J. O. et al. Assistência do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v.5, n.3, p.1831-1843, 2015. Disponível: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/880>. Acesso em: 10 de março de 2019.

ROSA; W. A. G; LABATE; R. C. Programa Saúde Da Família: A Construção De Um Novo Modelo De Assistência. **Rev Latino-am Enfermagem**; v.13, n.6, p.1027-34, 2005. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000600016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600016). Acesso em: 20 de março de 2019.

RODRIGUES; R. A. P. et al. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.16, n.3, p.536-45, 2007. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a21v16n3.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2019.

SANTOS, R. A. A. S. et al. Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem. **Rev Pesq Saúde**, v.1, n.7 p.179-183, set-dez, 2016. Disponível: <https://studylibpt.com/doc/3988193/aten%C3%A7%C3%A3o-no-cuidado-ao-idoso--infantiliza%C3%A7%C3%A3o-e>. Acesso em: 10 de março de 2019.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Manual de atenção à pessoa idosa**/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/ Estratégia Saúde da Família. – 2 ed – São Paulo: SMS, 2016. Disponível: [189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf). Acesso em: 10 de março de 2019.

SENA, L. B. et al. Conhecimento do enfermeiro sobre políticas se saúde da pessoa idosa. **Rev enferm UFPE on line**. v.10, n.3, p.1459-65, abr., 2016. Disponível: <http://bases.bireme.br/cgi->

bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30232&indexSearch=ID. Acesso em: 10 de março de 2019.

SHIMIZU, W.A.L. et al. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção vestibular em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Medicina Física e Reabilitação**, São Paulo, vol.29, num.2, 2010.

Disponível: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/download/212/189>. Acesso em: 10 de maio de 2019.

TAVARES, R. E; CAMACHO, A. C. L. F; MOTA, C. P. Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde da família: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line.**, 1052-61, fev., 2017. Disponível: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30878&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 de março de 2019.

VELLO, L. S. et al. Saúde do Idoso: percepções relacionadas ao atendimento. **Esc. Anna Nery [online]**. vol.18, n.2, pp.330-335, 2014. Disponível:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000200330&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000200330&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 10 de março de 2019.