

Ciência Atual

Revista Científica
Multidisciplinar das
Faculdades São José

2019

Volume 13 | Nº1



FACULDADES
SÃO JOSÉ

ISSN 2317-1499

Elen Cristina Faustino do Rego

Bolsista do Programa de Iniciação Científica e Monitoria das Faculdades São José.
Discente de Graduação em Enfermagem das Faculdades São José
Técnica de Enfermagem do Trabalho
E-mail: elenfaustino.rj@hotmail.com

Louise Anne Reis da Paixão

Doutouranda em Enfermagem - UFRJ
Enfermeira da Estratégia Saúde da Família
Docete das Faculdades São José
E-mail: louseppaixao@gmail.com

Livia Fajin de Mello dos Santos

Mestre em Enfermagem - EEAN
Enfermeira
Docente das Faculdades São José
Email: liviafajin@gmail.com

Raysa Lohanna da Cunha Pimenta

Bolsista do Programa de Iniciação Científica e Monitoria das Faculdades São José.
Discente de Graduação em Enfermagem das Faculdades São José
Técnica de Enfermagem
E-mail: pimentaraysa@gmail.com

Aline Fabricia Santos da Silva Bistene

Bolsista do Programa de Iniciação Científica e Monitoria das Faculdades São José.
Discente de Graduação em Enfermagem das Faculdades São José
Estagiária do Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde/Fiocruz
Técnica em Enfermagem da Área de Educação Continuada do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)/MS
E-mail: aline.bistene@gmail.com

Pedro de Jesus Silva

Mestre em Enfermagem - UNIRIO
Enfermeiro
Docente das Faculdades São José
E-mail: pedrodejesussilva70@gmail.com

RESUMO

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde o idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais, do qual possuem direitos e deveres no que rege a Lei nº 10.741/2003, sendo obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso a efetivação dos seus direitos. Entre 2012 e 2016, a população idosa (com 60 anos ou mais de idade) cresceu 16,0%, chegando a 29,6 milhões de pessoas (IBGE, 2016). Desta maneira o presente estudo tem como objetivo: discutir a atuação do enfermeiro como prestador de cuidados, frente à demanda crescente da população idosa na Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo integrativo com abordagem qualitativa. A busca foi realizada na BVS utilizando os descritores “enfermeiro” and “idoso” and “educação em saúde” indexados nos DECs, no período de fevereiro a outubro de 2018. **Resultados:** Identificou-se que a informação adequada da qual vise evidenciar o idoso como condutor de seu cuidado leva-o a buscar por ajuda, assim como autonomia e independência as atividades de vida diária, estas, com uma maior vitalidade e menor índice de hospitalizações. **Conclusão:** As visitas domiciliares realizadas com o profissional enfermeiro trás como resposta, uma boa comunicação, e, portanto, a criação de confiabilidade entre o paciente e o profissional, da qual permite a continuidade das ações de cuidado. Neste contexto, o enfermeiro deve ser capaz de identificar anormalidades, e, assim transferir o paciente para continuar a assistência com outro profissional ou serviço de unidade de referência quando apropriado. Portanto, a Estratégia da Saúde da Família é de suma importância à continuidade da assistência a população local, onde fortalece o conhecimento através da realização de grupos educativos em escolas, e, outros locais contribuindo à qualidade de vida da população.

Palavra Chaves: Saúde Pública; Atenção Primária em Saúde; Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization, the elderly are all individuals aged 60 and over, from whom they have rights and duties under Law 10.741 / 2003, and it is the obligation of the family, the community, society and the Government to ensure to the elderly the realization of their rights. Between 2012 and 2016, the elderly population (aged 60 and over) grew 16.0%, reaching 29.6 million people (IBGE, 2016). In this way, the present study has as objective: to discuss the nurse's role as care provider, facing the growing demand of the elderly population in the Basic Health Unit. **Methodology:** This is an integrative study with a qualitative approach. The search was performed in the VHL using the descriptors “nurse” and “elderly” and “education in health” indexed in the DECs, from February to October 2018. **Results:** It was identified that the adequate information of which aims to evidence the elderly as the driver of his care leads him to seek for help, as well as autonomy and independence the activities of daily living, these with a greater vitality and lower rate of hospitalizations. **Conclusion:** The home visits performed with the nurse professional in response, good communication, and therefore the creation of trust between the patient and the professional, which allows the continuity of care actions. In this context, the nurse should be able to identify abnormalities, and thus transfer the patient to continue care with another professional or referral unit service when appropriate. Therefore, the Family Health Strategy is of utmost importance to the continuity of assistance to the local population, where it strengthens knowledge through the realization of educational groups in schools, and other places contributing to the quality of life of the population.

Keywords: Public Health; Primary Health Care; Health of the Elderly.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica faz parte do primeiro nível de atenção em saúde tendo em vista prevenir, proteger, e, sobretudo, promover meios conscientes que facilitem o acesso de toda a população, este, ocorrendo de forma individual ou coletiva em volta de uma maior qualidade de vida. Tendo em vista a expectativa de vida da população que encontra prevenida aos idosos. Entre 2012 e 2016, a população idosa (com 60 anos ou mais de idade) cresceu 16,0%, chegando a 29,6 milhões de pessoas (IBGE, 2016).

A atenção domiciliar possibilita a desinstitucionalização de pacientes que se encontram internados nos serviços hospitalares, além de evitar hospitalizações desnecessárias a partir de serviços de pronto-atendimento e de apoiar as equipes de atenção básica no cuidado àqueles pacientes que necessitam (e se beneficiam) de atenção à saúde prestada no domicílio, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, acesso, acolhimento e humanização. (BRASIL, 2012, p. 10).

Na Estratégia Saúde da Família os profissionais fazem visitas domiciliares a fim de obter maiores informações sobre aquela família e seus parentescos, sobretudo, estender o atendimento àqueles com dificuldade em se deslocarem a procura da assistência (ANDRADE et al, 2014).

Os projetos aderidos na própria comunidade fortalecem a comunicação, onde o profissional passa a conhecer ainda mais os familiares daquela área adstrita. O acompanhamento contínuo e de forma regular favorece o ganhos relevantes a todos os membros da família, perpassando desde a infância até a fase do envelhecimento (SILVA et al, 2017).

A criação de práticas assistenciais que envolva demais especialidades profissionais é essencial para proporcionar o bem-estar dos envolvidos na face do envelhecimento. O acolhimento é uma das formas de concretizar esse princípio e se caracteriza como um modo de agir que dá atenção a todos que procuram os serviços, não só ouvindo suas necessidades, mas percebendo aquilo que muitas vezes não é dito (BRASIL, 2009, p. 17).

Os profissionais de saúde que trabalham na atenção primária tem o modelo de assistência com foco no indivíduo e de todo o seu ciclo familiar a fim de fornecer informações que diminuam danos e custos à saúde pública e a comunidade. O enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e pró-ativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões (BACKES et al, 2012).

A proposta de atenção domiciliar inclui a reorganização do processo de trabalho pela equipe de saúde e as discussões sobre diferentes concepções e abordagem à família. Espera-se que os profissionais sejam capazes de atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente e resolutiva, que envolva ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação (BRASIL, 2012, p. 21).

As práticas de educação em saúde são essenciais para a adesão de hábitos de vida saudáveis para uma maior qualidade de vida no qual sejam evitados os alimentos industrializados, inclusão do esporte e a convivência em grupos. O desenvolvimento das estratégias de educação em saúde é considerável como uma barreira frente às incidências de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (TOLEDO et al, 2013).

Assim, compreendendo o papel de educador que o enfermeiro tem na aplicabilidade de ações de educação em saúde, torna-se essencial, o reconhecimento das vulnerabilidades encontradas dentro da comunidade em base aos seus aspectos culturais e sociais, o que torna relevante à realização de um estudo que remetem às práticas educativas a partir da produção científica.

A relevância deste estudo consiste em buscar na literatura, compreensão, novas tecnologias e conhecimentos acerca da temática, possibilitando novas formas de repasse de conteúdo informativo nas práticas de educação frente as dificuldade permeadas aos idosos na atenção primária em saúde.

Sendo assim, o objetivo do estudo é discutir a atuação do enfermeiro como prestador de cuidados, frente à demanda crescente da população idosa na Unidade Básica de Saúde e os obstáculos encontrados na inclusão social destes idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo integrativa com abordagem qualitativa. Este coincidindo na investigação de dados bibliográficos já publicados em forma de livros, artigos, teses, revistas online ou impressas sobre a temática. Tendo, portanto o objetivo de garantir ao pesquisador acesso a dados já publicados por outros autores em outrora, a fim de que ao permitir que o contato direto com as publicações o mesmo obtenha uma análise reforçada de seus correlatos, e assim poder dar andamento a sua pesquisa com uma maior confiabilidade aos assuntos proposto (LAKATOS; MARCONI, 2012).

A abordagem qualitativa é apropriada aos estudos da história, das representações e crenças, das relações, das percepções e opiniões, ou seja, dos produtos das interpretações que os humanos fazem durante suas vidas, da forma como constroem seus artefatos materiais e a si mesmos, sentem e pensam, ressaltando ainda que esta abordagem é mais acertada a investigações científicas de grupos, segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob o ponto de vista dos atores sociais, de relações e para análises de discursos e documentos (MINAYO, 2010).

Para elaboração do estudo percorreram-se as etapas: 1) identificação do tema e da descrição da questão norteadora, sobretudo elaboração de métodos precisos aos conteúdos analisados; 2) busca de dados na literatura; 3) avaliações imparciais dos conteúdos e busca por soluções plausíveis que respondam cada caso; 4) investigação de forma crítica e interpretação dos dados, buscando explicações para os resultados aos casos diferentes; e 5) apresentação dos resultados que justifiquem os casos em estudo.

Para nortear a revisão, formulou-se o seguinte questionamento: Qual a relevância da atuação do profissional enfermeiro ao idoso na atenção básica?

A busca foi realizada no período de setembro a novembro de 2018. Para seleção dos artigos foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual da Saúde em que foram associados os descritores “enfermeiro” and “idoso” and “educação em saúde” sendo encontradas 296 publicações. As bases de dados utilizados foram Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (Lilacs) e a Base de Dados de Enfermagem (BDEnf). Após a aplicação dos filtros, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão apresentados, foi selecionado um total de 09 artigos nacionais. Após esta etapa, iniciaram-se as leituras dos artigos para posterior organização dos mesmos.

Os critérios de inclusão definidos para a presente revisão foram: artigos relacionados à abordagem de práticas educativas na atenção primária com o enfoque no idoso, no idioma português, apenas artigos originais com texto na íntegra e com menos de dez anos de publicação. E como critérios de exclusão: artigos repetidos em outras bases de dados. Sobretudo, teses, mestrados e carta ao leitor foram excluídos neste estudo. Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados a fim de manter o respeito das autorias dos periódicos.

RESULTADOS

As informações foram organizadas em um quadro síntese (Quadro 01) a partir da interpretação e resumo dos achados, facilitando a comparação entre eles. A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva, a partir dos dados extraídos dos artigos selecionados. Estes englobando acerca da caracterização dos artigos quanto ao tema, ano de publicação, periódico, e abordagem metodológica.

Quadro 1 – Característica dos estudos selecionados nas bases de dados para análise, Rio de Janeiro, 2018.

	TÍTULO DO ARTIGO CIENTÍFICO	PERIÓDICO/ ANO	ABORDAGEM METODOLÓGICA	ÁREA DE CONHECIMENTO
01	Visita domiciliar como ferramenta de promoção da saúde do pé diabético amputado.	Revista de Enfermagem UFPE On Line./2017	Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência.	Enfermagem
02	Demandas de cuidados de pacientes oncológicos <u>estomizados</u> assistidos na atenção primária à saúde.	Revista de Enfermagem UFPE On Line./2017	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	Enfermagem
03	Oficina bingo da saúde: uma experiência de educação em saúde com grupos de idosos.	Revista Mineira de Enfermagem./2016	Estudo relato de experiência.	Enfermagem
04	Grupos de convivência como estratégia no cuidado do cardiopata.	Ciência, Cuidado e Saúde./2012	Estudo relato de experiência.	Enfermagem

05	O processo de (Des) Construção da <u>Multiprofissionalidade</u> na Atenção Básica: Limites e Desafios a Efetivação do <u>Trabalho em Equipe</u> na Estratégia Saúde da Família em João Pessoa-PB.	Revista Brasileira de Ciências da <u>Saúde</u> ./2011	Estudo exploratório com abordagem <u>quali-quantitativa</u> .	Assistência Social
06	Conceitos e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família: saúde do homem.	Revista Baiana de <u>Enfermagem</u> ./2013	Abordagem descritiva e qualitativa.	Enfermagem
07	Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família.	Revista de Enfermagem UFPE <u>On Line</u> ./2017	Estudo descritivo, de natureza qualitativa.	Enfermagem
08	Atividades Educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio.	Revista de Enfermagem UFPE <u>On Line</u> ./2017	Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência.	Enfermagem
09	Representações do envelhecimento em agentes comunitários da saúde e profissionais da enfermagem comunitária: aspectos psicológicos do processo saúde-doença.	Ciência & Saúde Coletiva./2008	Estudo qualitativo e quantitativo.	Psicologia

A Enfermagem se apresenta como a área de conhecimento com o maior número de pesquisas realizadas (07 artigos), já a Assistência Social (01 artigos) e a Psicologia (01 artigo). No qual o maior número de artigos sobre esse tema foi encontrado na biblioteca virtual MEDLINE. O periódico que lidera publicações é a Revista de Enfermagem UFPE On Line.

Durante a busca na literatura para embasamento da pesquisa encontramos um total de 296 artigos com relevância para análise. Ao realizar uma leitura criteriosa desses artigos dez foram escolhidos, pois se encontravam em conformidade à temática em análise. Destaca-se que no ano 2017 obtiveram-se o maior quantitativo de publicações sobre a temática idoso e profissional de saúde, totalizam 04 artigos. No ano de 2008, 2011, 2012, 2013, e 2016 foram identificadas 01 publicação cada. Em 2017 houve atualizações sobre o Estatuto do Idoso nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003 com as Leis de nº 13.466, de 12 de Julho de 2017 (Altera os arts. 3o, 15 e 71 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências que estabelece a prioridade especial das pessoas maiores de oitenta anos) e a de nº 13.535, de 15 de Dezembro de 2017 (Altera o art. 25 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos a oferta de cursos e programas de extensão pelas instituições de educação superior) .

Em relação aos locais de realização das pesquisas selecionadas, o estado de Rio Grande do Sul foi o local de maior realização dos estudos, totalizando 04 artigos. Posteriormente, o estado do Piauí, Sergipe, Paraná, Paraíba e Ceará somente 01 pesquisa em cada local.

Em relação à abordagem metodológica dos estudos 05 artigos com abordagem descritivo-qualitativa, 01 abordagem qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, 01 abordagem qualitativo e quantitativo, e, 02 artigos relato de experiência. Apenas um único periódico obteve 04 publicações sobre a temática: Revista de Enfermagem UFPE On Line. As demais revistas: Revista Mineira de Enfermagem, Ciência, Cuidado e Saúde, Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Revista Brasileira de Ciências da Saúde, e, a Ciência & Saúde Coletiva, 01 respectivamente. Observam-se nos estudos analisados, 05 artigos estão relacionados à percepção da prestação de cuidado pelo profissional de saúde na atenção primária, porém somente 04 artigos abordam sobre a perspectiva da influência das orientações dos profissionais pelos idosos.

DISCUSSÃO

Os usuários do Sistema Único de Saúde veem nas Unidades Básicas de Saúde a possibilidade de obtenção de seus diagnósticos e possíveis tratamentos. Um bom relacionamento entre profissional/usuário permite que portadores de doenças crônicas não-transmissíveis e transmissíveis sejam diagnosticados, tratados e quando necessário realocado a outro nível de atenção conforme o Decreto, nº 7.508, de 28 de Junho de 2011.

Um dos estudos realizados com idosos usuários com diabetes mellitus cadastrados no programa HiperDia por meio de entrevista mostrou que a participação do profissional com abordagem educativa tanto ao idoso quanto ao familiar é extremamente importante para que as ações sejam desenvolvidas, uma vez que muitos desses são dependentes. Reflexo de que causa preocupação já que muitos desses usuários não conheciam seu tipo de diabetes, nem tão pouco a forma de tratá-las, ainda que soubessem o que as causam tornando-se uma doença subdiagnosticada (ALENCAR et al, 2017).

A partir do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia), destinado ao acompanhamento dos pacientes atendidos na rede ambulatorial tem-se a organização da redistribuição de medicamentos de hipertensão arterial e diabetes mellitus aos pacientes cadastrados em base a Portaria/GM nº 16, de 03/01/2002.

Os cuidados necessários ao controle da diabetes mencionadas pelos idosos entrevistados fora a dieta, cuidado com os pés, exercícios físicos, atenção a ferimento e a própria administração de medicamentos, no entanto, muitos destes, ainda que soubessem os métodos preconizados para manter o restabelecimento de sua saúde, ainda tinham dificuldade para executá-las o que favorece a hiperglicemia recidiva e sequelas irreparáveis. Outro problema era na consulta estabelecida na Estratégia Saúde da Família, uma vez que os usuários não sabiam diferenciar o enfermeiro do médico (ALENCAR et al, 2017).

Doenças como a Diabetes Mellitus requerem do profissional maior atenção uma vez que esta leva a amputação de membros, em especial o inferior como os pododáctilos, o que trás a necessidade de contato mais assíduo de acadêmicos de enfermagem no período de sua formação para o reconhecimento de riscos, e a interação da família para a proposta de ações de promoção à saúde individual e coletiva quando em visitas domiciliares na atenção primária. Essa interação do estudante de enfermagem com a comunidade permite a troca de experiências sociais e ações crítico-reflexivo (DIAS et al, 2017).

Outro caso frequente na atenção primária são os pacientes com câncer de cólon e reto, dos quais levam a necessidade do estoma. O enfermeiro da atenção básica é o profissional que tem mais contato com este paciente logo após a sua saída no ambiente hospitalar, o que se torna fundamental criar meios para dar-lhe maior autonomia no seu cuidado com a estomia. A readaptação nesta nova realidade é essencial e faz parte do processo quanto à alimentação, lazer e sexualidade, e, portanto, aceitação por continuar o tratamento que repercutem na vida social, corporal e, sobretudo, na laboral deste indivíduo (BARBA et al, 2017, NUNES et al, 2013).

As orientações prestadas pelos enfermeiros nas visitas domiciliares têm acarretado repercussões satisfatórias, estas advindas pela parceria entre profissional/familiar, das quais, ainda que havendo déficit financeiro, o envolvimento afetivo no cuidado foi essencial no restabelecimento dos portadores de diabetes mellitus, estas pela maior adesão na cicatrização da ferida quanto à mudança de hábito, estes, a alimentação, o cuidado com o curativo, e, em especial o aprazamento dos remédios (DIAS et al, 2017).

Denota-se a necessidade de intervenção do profissional enfermeiro no processo de educação em saúde permanente, quando esta necessitar em virtude de atingir a todos os envolvidos no cuidado dessa e de outras patologias que não tem cura e que se posterga até seu descobrimento o que acaba por favorecer a adaptação difícil quanto ao novo estilo de vida. O modelo assistencial passa do curativista para o preventivista a fim de sensibilizar o usuário a se responsabilizar pelo seu autocuidado (GASTALDI et al, 2012, NUNES et al, 2013; FONSECA et al, 2008).

O contato o quanto antes de acadêmicos de enfermagem em programas de extensão tem proporcionado à melhora da capacidade física e mental dos indivíduos assistidos, sobretudo em prepará-los para o estágio curricular obrigatório. As atividades de promoção e educação em saúde desenvolvidas com materiais socioeducativos por meio de oficina lúdico-pedagógica aumentam a autoestima dos idosos e tornam-se canal facilitador para troca de experiências e conhecimentos, o que tem favorecido para a maior qualidade de vida e maior inclusão social (MUNHOZ et al, 2016).

A atuação do enfermeiro é essencial neste processo de saúde-doença, embora falte o reconhecimento dessa atuação por parte dos clientes/pacientes tem-se a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 568/2018 da qual aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem além da Lei nº 7.498/1986 que estabelece a Consulta de Enfermagem como privativa do enfermeiro.

É comum a associação de mais de uma doença crônica não transmissível no idoso permeado pela associação de fatores sociais e culturais. O profissional quando em consulta a pacientes em sua residência deve levar em consideração a criação de instrumentos educativos que estimulem o autocuidado, e, reforcem o aprendizado em conjunto aos idosos, e sua família perfazendo a coletividade, em especial a autonomia do idoso em escolher a melhor maneira em aderir às práticas visando, portanto, o empoderamento, e, sobretudo, o aumento do vínculo profissional/paciente e a compreensão de suas dificuldades de vida (GASTALDI et al, 2012; LIMA et al, 2017).

A aceitação de estar com alguma patologia tem influência da sociedade o que acarreta na dificuldade em obter ajuda e seguir o tratamento uma vez que passa a sofrer discriminação social, uma forma de puni-lo entre o ser produtivo e o incapaz. Torna-se uma dicotomia que causam danos e interferem na produtividade e na convivência favorecendo, portanto o adoecimento psicossocial, o que limita a intervenção do profissional pelo isolamento do indivíduo (GASTALDI et al, 2012; NUNES et al, 2013; FONSECA et al, 2008).

A baixa adesão de pacientes do sexo masculino em procurar atendimento médico está relacionado também aos horários protocolados para atendimento na atenção primária, estes incompatíveis com a disponibilidade dos usuários vinculada a não liberação da empresa da qual trabalha para ir às consultas, e em especial o próprio aspecto do ambiente feminilizado, o que tem favorecido para que procurem às emergências pelo estado avançado de sua enfermidade, este um reflexo na terceira idade (NUNES et al, 2013).

Os profissionais para execução das ações devem priorizar a boa comunicação entre a própria equipe, já que há uma diversidade de especialidades e conhecimentos sócio-político-cultural o que ocasiona conflitos e necessidade de equilíbrio entre os envolvidos no traçar de metas. A atualização dos profissionais de saúde permite uma abrangência no traçar de metas e maior interação entre os próprios profissionais e os clientes assistidos a fim de melhor atendê-los (MEDEIROS et al, 2011; FONSECA et al, 2008).

A escuta deste público torna-se necessário a fim de que sejam revistos os horários, e, sobretudo, com os assuntos que mais lhe são de interesse para que seja possível sanar suas dúvidas, dando-lhes, portanto o direito de participar de forma ativa no seu processo saúde-doença. A ambiência deve favorecer a todo o público sem preconceito ou privilégios uma vez que a atenção básica é a primeira porta de entrada ao Sistema Único de Saúde o que está disposto na Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017.

CONCLUSÃO

A Estratégia da Saúde da Família foi evidenciada como meio importante na continuidade da assistência à população adstrita, esta, torna-se o primeiro contato do usuário com o Sistema Único de Saúde, no qual os profissionais orientam a comunidade, e estimulam a prevenção frente aos agravos à saúde, estas, de forma integralizada; a responsabilização sanitária territorial da comunidade torna-se um viés entre saúde-coletiva e saúde-pública.

O enfermeiro tem papel essencial, ademais na Consulta de Enfermagem dos quais os dados obtidos serviram como condutores do usuário na Unidade de Saúde da Família, sobretudo à necessidade de visita domiciliar. Ressaltando que a assistência de enfermagem aos idosos frágeis tende a se estender até as Instituições de Longa Permanência pois estes permeiam a associação de múltiplas doenças que os incapacita frente às atividades de vida diária, tornando-os, portanto, dependentes. Devendo, portanto, haver uma ampliação da assistência dos profissionais de enfermagem nas Instituições de Longa Permanência.

Evidencia-se a magnitude da educação em saúde para o melhor controle de doenças e outros agravos, estas, em virtude de promover ao idoso o resgate de sua autonomia, colocando-o como participante direto no cuidado de sua saúde. Esta ferramenta é dinâmica e seu uso em palestras, oficinas e atividades expositivas tende a denotar ao público vigente o acarretar de conhecimento benevolente ao seu processo saúde-doença, sobretudo, facilitar sua interação e participação na comunidade.

Atividades em grupo promovem a interação social e favorece a disseminação e trocas de saberes, do qual possa trabalhar a parte física e mental dos indivíduos. O diálogo torna-se um componente essencial para a dissipação de conhecimento sobre as questões que envolvem a saúde-doença, além de fortalecer a autoestima e autoimagem levando em conta os aspectos físicos, emocionais e sociais.

Portanto, o conceito que o profissional possui quanto à classificação de risco é essencial a fim de obter intervenções precisas e dinâmicas administradas no atendimento, estas capazes de restabelecer hemodinamicamente os pacientes, em vista de contribuir na melhor qualidade de vida da população, assegurando, portanto, o processo de envelhecimento natural.

O enfermeiro deve preparar-se para lidar com questões delicadas e que denotam a fragilidade do indivíduo, tendo, logo, sensibilidade em lidar com algumas questões e assim poder intervir sem invadir a privacidade, ademais, seguir os princípios de universalidade, equidade e integralidade, estas, atribuídas no Sistema Único de Saúde. O profissional deve estar atualizado e ser favorável à ciência articulada à tecnologia para um avançar da assistência administrada, sobretudo, deve este trabalhar a boa relação entre os demais profissionais para alcançar um melhor atendimento ao usuário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, D. C.; COSTA, R. S.; ALENCAR, A. M. P. G.; MOREIRA, W. C.; IBIAPINA, A. R. S.; ALENCAR, M. B. Consulta de enfermagem na perspectiva de usuários com diabetes mellitus na estratégia saúde da família. *Revista de Enfermagem UFPE on line.*, Recife, 11 (10): 3749-56, out., 2017. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=33046&indexSearch=ID>> Acesso em: 17/10/2018.

ANDRADE, A. M.; GUIMARÃES, A. M. D.; COSTA, D. M.; MACHADO, L. C.; GOIS, C. F. L. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 23 (1): 165-175, jan-mar 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?Pid=s2237-96222014000100165&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16/06/2018.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde) ISBN 978-85-334-1939-1 1. Serviços Básicos de Saúde. 2. Política de Saúde. 3. Saúde Pública. I. Título. II. Série. CDU 613.9.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26) ISBN 978-85-334-1698-7 1 Saúde sexual e saúde reprodutiva. 2. Educação sexual. 3. Políticas públicas em saúde. Título. CDU 613.88.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 162 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35) ISBN 978-85-334-2114-1 1. Atenção básica. 2. Atenção à Saúde. 3. Doença Crônica. I. Título. CDU 614.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 95 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 29) ISBN 978-85-334-1729-8 1. Atenção primária à saúde. 2. Educação em saúde. 3. Atenção primária. I. Título. II. Série. CDU 616-083.98.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19) ISBN 85-334-1273-8 1. Saúde do idoso. 2. Serviços de saúde. 3. Sistema Único de Saúde. I. Título. II. Série. NLM WT 31.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 56 p. - (Cadernos de Atenção Básica; 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 85-334-1197-9 1. Doenças cardiovasculares. 2. Transtornos cerebrovasculares. 3. Saúde pública. 4. SUS (BR) I. Título. II. Série. NLM QZ 170.

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 290 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume II) ISBN 978-85-334-1973-5 1. Atenção básica. 2. Promoção da saúde. I. Título. II. Série. CDU 614.

BRASIL. Portaria nº 2,436, de 21 de Setembro de 2017. Habilita o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde. Brasília: Ministério de Estado da Saúde, [2017]. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html> . Acesso em: 01/11/2018.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2003]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm> . Acesso em: 09/12/2018.

BRASIL. Lei nº 7498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1986]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html> . Acesso em: 02/12/2018.

BRASIL. Lei nº 13.535, de 15 de Dezembro de 2017. Altera o art. 25 da Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos a oferta de cursos e programas de extensão pelas instituições de educação superior. Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13535.htm> . Acesso em: 09/12/2018.

BRASIL. Lei nº 13.466, de 12 de Julho de 2017. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm> . Acesso em: 09/12/2018.

BACKES, D. S.; BACKES, M. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1):223-230, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>> . Acesso em: 08/10/2018.

BARBA, P. D.; BITTENCOURT, V. L. L.; KOLANKIEWICZ, A. C. B.; MARLA, M. L. Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem UFPE on line.*, Recife, 11 (8): 3122-9, ago., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110217>> . Acesso em: 17/10/2018.

DIAS, J. J.; SANTOS, F. L. L. S. M.; OLIVEIRA, F. K. F. Visita domiciliar como ferramenta de promoção da saúde do pé diabético amputado. *Revista Enfermagem ufpe on line.*, Recife, 11(Supl. 12):5464-70, dez., 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/22976/25520>> . Acesso em: 17/10/2018.

FONSECA, R. P.; TRENTINI, C. M.; VALLI, F.; SILVA, R. A. N. Representações do envelhecimento em agentes comunitários da saúde e profissionais da enfermagem comunitária: aspectos psicológicos do processo saúde-doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(4): 1275-1284, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400024> . Acesso em: 17/10/2018.

GASTALDI, A. B.; POLAK, Y. N. S. Grupos de convivência como estratégia no cuidado do cardiopata. *Ciência & Saúde Coletiva* 2012; 11 (suplem.): 226-234. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17080>> . Acesso em: 17/10/2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2016 [Internet]. Rio de Janeiro; 2018. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> . Acesso em: 07/06/2017.

LIMA, P. A.; SILVA, M. G. F. S.; FERREIRA, J. D. F.; MORAIS, P. C. A.; MAURÍCIO, T. F.; MOREIRA, R. P. Atividades educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio. *Revista Enfermagem UFPE on line.*, Recife, 11 (11): 4498-504, nov., 2017. Disponível em: <[file:///C:/Users/04/Downloads/15022-72627-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/04/Downloads/15022-72627-1-PB%20(1).pdf)> . Acesso em: 17/10/2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2012. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em: 02 de junho de 2018.

MINAYO, M.C.S. (Org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Disponível: <http://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 01 outubro 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde, e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17 (4): 758-64. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 14/10/2018.

MUNIZ, E. A.; AGUIAR, M. F. dos S.; BRITO, M. da C. C.; FREITAS, C. A. S. L., MOREIRA, A. C. A.; ARAÚJO, C. R. de C.e. Desempenho nas atividades básicas da vida diária de idosos em Atenção Domiciliar na Estratégia Saúde da Família. Revista Kairós Gerontologia, 19(2), pp. 133-146. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/30365/20994>. Acesso em: 04/06/2018.

MUNHOZ, O. L.; RAMOS, T. K.; MORO, B.; TIMM, M. S.; VENTURINI, L.; CREMONESE, L.; RESSEL, L. B. Oficina bingo da saúde: uma experiência de educação em saúde com grupos de idosos. Revista Mineira de Enfermagem 2016; 20:e968. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1104>Acesso em: 17/10/2018.

MEDEIROS, C. S.; CARVALHO, R. N.; CAVALCANTI, P. B.; SALVADOR, A. R. O processo de (Des)Construção da Multiprofissionalidade na Atenção Básica: Limites e Desafios a Efetivação do Trabalho em Equipe na Estratégia Saúde da Família em João Pessoa -PB. Revista Brasileira de Ciências da Saúde 15(3):319-328, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/10833>. Acesso em: 17/10/2018.

MELO, P. O. C.; ROZENDO, C. A.; SOBRAL, J. P. C. P. A formação do enfermeiro para atuar com a pessoa idosa na estratégia de saúde da família. Revista Enfermagem UFPE on line., Recife, 11(10): 3985-8, Oct., 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/3232>. Acesso em: 17/10/2018.

NUNES, G. B. L.; BARRADA, L. P.; LANDIM, A. R. E. P. Conceitos e práticas dos enfermeiros da estratégia saúde da família: saúde do homem. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 27, n. 1, p.13-20, jan./abr. 2013. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6887>. Acesso em: 17/10/2018.

SILVA, J. F. P.; TEXEIRA, C. F.; LIMA, M. L. L. T.; NASCIMENTO, C. M. B.; SOUZA, F. O. S.; GRIZ, S. M. S. Redes de atenção à saúde: o papel da equipe de saúde da família na perda auditiva infantil. Revista CEFAC. 2017 Jul-Ago; 19 (4): 484-492. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000400484&lng=pt&nrm=isso&tlng=pt. Acesso em: 16/06/2018.

TOLEDO, M. T. T.; ABREU, M. N.; LOPES, A. C. S. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. Rev. Saúde Pública 2013; 47 (3): 540-8. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102013000300540&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16/06/2018.



www.saojose.br | (21) 3107-8600

Av. Santa Cruz, 580 - Realengo - Rio de Janeiro