

A ENFERMAGEM E A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR: UMA ANÁLISE SOBRE O CUIDADO COM O IDOSO

Jakeline Barbosa da Costa¹
Danyella Sátiro de Brito²
Thaís Cavalcante Fernandes³
Denise Cristina Ferreira⁴

RESUMO

O objetivo geral deste estudo é compreender as principais questões sobre o cuidado com o idoso no seu recinto domiciliar. Uma vez que, o atendimento e o cuidado com o idoso trata-se de uma temática relevante e que merece uma ampla discussão. Já que a assistência domiciliar é considerada a etapa importante no que diz respeito ao cuidado e ao tratamento do idoso. Tal discussão é importante para que se entenda que a assistência e o cuidado com o idoso em seu ambiente domiciliar ajudam na recuperação e bem-estar. A partir disto, apresentamos a seguinte pergunta norteadora deste estudo: quais são as principais discussões acerca da assistência domiciliar e do papel da enfermagem neste processo. Tendo em vista que muitas vezes, o idoso é tratado por pessoas sem nenhuma qualificação para o exercício deste ato. Como percurso metodológico usamos a revisão de literatura a partir das revistas científicas scielo, Medline, Lilacs seguindo alguns critérios de inclusão como artigos publicados em língua portuguesa e através dos principais descritores sobre a temática em questão. Tendo como análise temporal os artigos publicados nos últimos seis anos. Conclui-se que o trabalho da enfermagem e seu ato de cuidar está diretamente relacionado a questão da assistência, no entanto, ainda são muitas as questões que envolvem este trabalho já que percebemos através das análises que tanto a família, como também o idoso ainda apresentam certas resistências quanto a entrada desse enfermeiro no seio familiar. Notamos ainda que mesmo diante das políticas de apoio como programa saúde da família, o cuidado domiciliar merece incentivo e apoio.

Palavras-chave: Enfermagem, Idoso, Assistência, Domicílio.

INTRODUÇÃO

Falar sobre o idoso na sociedade brasileira é importante já que segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geográfico e Estatísticas (IBGE, 2017), a nossa sociedade está envelhecendo cada vez mais. Atualmente o nosso país é considerado um jovem grisalho,

1 Graduanda pelo curso de Enfermagem da União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC Faculdades, jccosta133@gmail.com;

2 Graduanda pelo curso de Enfermagem da União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC Faculdades, dany_satiro@outlook.com;

3 Graduanda pelo curso de Enfermagem da União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC Faculdades, thaaiscaval@gmail.com;

4 Professor orientador: Doutoranda em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, denisecristina20_cg@hotmail.com.

mostrando que a população em 2012 com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões e que cada ano apresenta um crescimento de 18% de novos idosos, tornando uma população representativa no Brasil. Esses dados caracterizam uma mudança na pirâmide da população brasileira, pressupondo um crescimento relevante e quantitativo entre a população idosa e jovem.

Perante as transformações no perfil da população anciã brasileira nota-se que há uma necessidade de pensar a respeito da promoção de cuidados adaptados aos idosos, tendo em conta todas as alterações que ocorrem no decorrer de sua vida, as questões emocionais, sociais, físicas e culturais, procurando buscar uma perspectiva de envelhecimento mais dinâmico e saudável.

A assistência no domicílio trata-se de planos do sistema de serviços dos seus vários pontos, sendo capaz de ser realizado com pacientes que vem já dos hospitais, que acaba dando seguimento no domicílio e posteriormente sendo conduzido para o PSF. No nosso país, a assistência domiciliar está normatizada pela Portaria Nº 963, de 27 de maio de 2013, que implementa a introdução domiciliar desse serviço no SUS. (BRASIL, 2012).

O envelhecer acaba sendo um método proveniente do indivíduo que traz com eles como consequência as limitações práticas, intelectual ou até mesmo ao estresse, ansiedade, desânimo entre outros. Essas transformações podem chegar a provocar numerosos danos, aumentando assim o risco de tombos, onde tal situação poderia ser evitada pela família e por cuidadores dando destaque ao enfermeiro do PSF que acaba sendo o profissional da saúde que tem o contato mais próximo ou até mesmo direto com a comunidade. (VALCARENGHI, et al, 2015).

Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso (PNASI, 2006) conceitua a saúde na velhice mais pelo um estado de sua liberdade e autossuficiência, do que até mesmo o aparecimento da própria doença. A assistência prestada incorretamente as patologias chamadas de crônicas sem dúvida nenhuma chega a levar esse indivíduo a certos danos bem mais agravantes, como a fraqueza, desequilíbrios, problemas visuais que podem causar vertigem, e que estão associados a grandes índices de queda na população idosa. (PAULO, et al, 2010) .

A circunstância familiar na qual os idosos brasileiros se encontram reflete uma grande massa acumulativa nos aspectos socioeconômicos, e de saúde ao decorrer das últimas décadas, mostrando questões cruciais, tendo como exemplos a viuvez, a mortalidade e o abandono familiar, resultando em términos de vida solitários, em asilos ou até mesmo em

lares provisórios, acarretando uma construção sentimental não saudável, sem vínculos ou bem-estar (NERI, 1999).

O desgaste da população idosa, anteriormente era apontado exclusivamente como uns acontecimentos do amanhã, nas atualidades estão bem presentes em grande parte da comunidade anciã. Hoje pressupõe que no nosso País vivam aproximadamente 17,6 milhões de pessoas idosas e estima-se que em 2050, em torno de 2 bilhões de cidadãos possuam 60 anos de idade ou até mesmo mais que isso no mundo inteiro, centralizadas basicamente nos países que estão em progressão contínua.

Podemos caracterizar o envelhecer como modo natural em que o acúmulo funcional da população reduz gradativamente, onde em situações normais, acontece sem causar complicações. Contudo, no momento que está ligado a alguma doença é capaz de provocar um processo patológico, onde muitas das vezes, ocasiona a necessidade de uma colaboração maior dos seus familiares para as tarefas do dia a dia. (BRASIL, 2017). Ao envelhecer, conseqüentemente o indivíduo acarenta condições que afetam a sua saúde, sendo ela de forma maléfica ou benéfica por isso é de grande relevância estimular uma vida saudável e produtiva, chegando à terceira idade com mais saúde.

METODOLOGIA

O presente artigo foi desenvolvido a partir de uma abordagem qualitativa de caráter exploratório e descritivo. Uma vez que, o estudo bibliográfico trata-se de uma elaboração apurada sobre determinado tema com material já elaborado constituído principalmente de artigos científicos (SEVERINO, 2007). A pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como: artigos, teses e entre outros (GIL, 2008). Trata-se também de uma pesquisa descritiva por ter como objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno. Uma vez que, a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlacionam fatos ou fenômenos (GIL, 2008).

Para o desenvolvimento deste artigo buscamos analisar fontes de publicações nacionais com temas relacionados ao ato de cuidar e as implicações do cuidado dos familiares versos o trabalho da enfermagem. No entanto através da literatura especializada incluindo

revistas e artigos científicos. Através do portal da biblioteca virtual de saúde (BVS), que possui sites como: Scielo, Lilacs, Medline e entre outros a partir do descritor pesquisamos a partir dos temas: idoso, envelhecimento, saúde, atendimento domiciliar, cuidados com o idoso, contemplando artigos publicados nos últimos cinco anos.

O universo da pesquisa foi composto inicialmente por 100 artigos científicos. A partir da compilação e análise dos temas foram escolhidos para contribuir com este trabalho apenas doze artigos. No processo de compilação levamos em consideração as publicações nacionais com datas recentes. Através da leitura dos resumos dos artigos pudemos perceber os mais importantes para o debate em questão. Todos os artigos analisados demonstraram preocupação com o atendimento do idoso e com as questões que permeiam os hábitos familiares para o cuidado com o paciente.

O ATO DE CUIDAR E A ASSISTÊNCIA DOMICILAR E A ENFERMAGEM

Como já percebemos estatisticamente o envelhecimento da população em termos mundiais tem crescido de forma intensa. Uma vez que, tem se tomado frequente ouvirmos nas mídias que a população tem envelhecido, portanto, pensar sobre a assistência e os cuidados do idoso tem sido uma constante entre pesquisadores de diversas áreas assim como na enfermagem. Já que o envelhecimento é uma condição em que grande parte dos seres vivos vai atravessar.

Esse é um período da vida que traz consigo inúmeras mudanças tanto no plano biológico, como também social. De acordo com Vitta (2000) as mudanças que atingem a vida desses indivíduos podem ser pensadas como um processo de aglutinação que envolve tanto a parte da genética, como também a perspectiva psicológica. E tais alterações são fatores determinantes para a vida das pessoas que convivem com o indivíduo que está envelhecendo.

Diante disto, o cuidado da família tem sido um tema também muito debatido principalmente no campo da enfermagem quando na relação entre enfermeiro-paciente existe o cuidado familiar. O interesse por tal temática surgiu de forma expressiva a partir da década de 1970, quando temos em grande parte destes idosos doente com doenças crônicas que passaram a serem cuidados em casa por membros da família. Nesse sentido, podemos dizer que o cuidado dá sentido à vida humana, já que organiza outros valores em torno do ato de

cuidar. Assim, compreendemos que o cuidado familiar é fortemente influenciado pelo contexto cultural, político e econômico da sociedade. Dessa forma, para compreendermos o cuidado familiar é necessário entender um complexo cenário que envolve o contexto familiar e o significado do ato de cuidar (ANGELO, 2009).

O enfermeiro como profissional da saúde tem as habilidades científicas para o cuidado com o idoso. No entanto, às vezes existe na relação entre o profissional da enfermagem e os familiares um choque cultural que, por vezes, pode dificultar o trabalho deste profissional da saúde. Já que de acordo com Ângelo (2009), evidencia-se em muitas pesquisas que o cuidado do paciente no domicílio é realizado principalmente por familiares despreparados ou não treinados, que buscam ajustar-se a esses novos papéis com responsabilidades e custos. Assim “Mostram também que a cultura dos cuidadores familiares, seus valores, prioridades e relacionamentos com o paciente são frequentemente diferentes da cultura dos profissionais, o que resulta em conflitos e desentendimentos” (ANGELO, 2009, p. 96). Portanto, é preciso que o enfermeiro tente mediar estas relações para que se evitem conflitos, uma vez que, esse paciente e seus familiares estão inseridos num processo de muitas transformações.

É importante ainda situar dentro deste contexto algumas questões que permeiam o cuidar deste idoso, como por exemplo, um idoso jovem, que cuida de um idoso mais velho, ou mesmo a figura da mulher como a que mais se dedica e que também se sobrecarrega no exercício deste trabalho, fora as questões relacionadas. Desse modo, entendemos até aqui que o cuidado ao idoso entre familiares tem seus pontos positivos, no entanto, são as faltas de habilidades profissionais que de algum modo preocupa a comunidade científica da área da saúde.

O profissional de enfermagem vem compreendendo que ao decorrer dos anos a uma grande mudança no perfil da pessoa idosa, tendo em vista as modificações que ocorrem ao decorrer de suas vidas, portanto lidar com todas as particularidades e diversidades é um desafio para o enfermeiro cuidador, em virtude que é essencial um suporte de conhecimentos para que o idoso disponha de um amparo qualificado e eficaz. Durante as últimas décadas observou-se um grande crescimento de profissionais de enfermagem voltado aos cuidados da população idosa, com grande foco na qualidade de vida dos idosos durante o ciclo de sua vivência (ELIOPOULOS, 2011).

Cuidar é um método ativo, incrementado com um amplo planejamento em bases nas necessidades do idoso, tendo uma atenção de forma integral, com vista em prever a rotina e

dimensões do cotidiano da pessoa idosa, possuindo como principal abordagem a interdisciplinaridade. (GONÇALVES, 2010), usando dessa mesma abordagem da ênfase da autonomia e a precaução do estado físico e mental do idoso, ressaltando a sua independência promovendo cuidados complexos de acordo com as condições de cada indivíduo.

Devido uma grande dependência gradativa do idoso com o seu cuidador, é considerável que o profissional de enfermagem e os demais familiares, inicie e acrescente intervenções táticas que acautelem riscos de acidentes, tais como quedas no ambiente domiciliar, já que as residências no geral são repletas de riscos. Com a grande frequência de quedas, gradativamente esses idosos vão perdendo a independência, e conseqüentemente tornam-se dependentes de seu cuidador, e até mesmo de seus familiares para simples tarefas diárias, em situações como tomar banho, se alimentar, deitar/levantar da cama, entre outras. (FREITAS, et al, 2011).

A ação dos profissionais de enfermagem na assistência domiciliar ao idoso volta-se por realizar diversos procedimentos como, por exemplo, cuidados paliativos, e intervenções não só no ambiente domiciliar, mas também de forma coletiva com os familiares dos idosos, com finalidade de incluir todo o ciclo social da pessoa idosa, essa junção faz com que haja uma atenção maior aos riscos oferecidos pela sociedade ao idoso, tendo em vista que outras intervenções podem ser consideradas mediante ao ambiente que o idoso convive e seu estado físico e psicológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os onze artigos analisado, foi possível observar as capacidades e vulnerabilidades que foram formadas para esclarecer os acontecimentos em domicílio das classes familiares que acabam vivendo por cuidarem de uma pessoa idosa totalmente dependente diante dos diálogos com os responsáveis pelos os cuidados.

Segundo Silva et al. (2010), uma das competências indicadas foi a prática antecipada no ato do cuidar, desempenhado a cerca de outros cuidadores sendo eles parte da família ou até mesmo de trabalhos voluntariados. Essa aptidão está associada com a facilidade que de se adaptar a vida rotineira dos cuidados a serem prestados ao idoso no seu âmbito familiar atualmente. Notamos que o posicionamento de um cuidador vem rodeado de influências em

infinitos tópicos relacionado à existência e a energia, provocando uma ordem de imperfeições e obstáculos na vida de cada cuidador.

De acordo com Fonseca (2017), a atenção domiciliar se destaca como um meio de descontração e inclusão do paciente ao ambiente familiar. O enfermeiro exerce no ambiente familiar uma assistência de acordo com a limitação de cada paciente, as ações de enfermagem atuam na qualidade de vida, no bem-estar, tanto para o paciente, quanto para a família e o profissional. Na ESF o enfermeiro atua desde a consulta de enfermagem no PSF, até o atendimento domiciliar, sendo de sua competência o planejamento e a implementação da assistência e promoção da saúde.

Já o texto de Valle e Andrade, (2015), percebe-se a importância do profissional de enfermagem como educador na promoção da saúde, tem a total competência para realizar o planejamento de como prestar essa assistência detalhada, atentando para as vulnerabilidades específicas do paciente idoso, evitando que o estado de saúde agrave assim assegurado a comodidade e satisfação dos pacientes.

Para Caldas (2000), o cuidador familiar também ganha foco no estudo por trazer informações sobre suas tarefas diárias e experiências com o cuidado domiciliar, observando toda a sobrecarga e responsabilidade que tem como ser cuidador. Com relação às mudanças que ocorrem, os níveis de sobrecarga estão associados à dependência do idoso e o grau de insuficiência funcional, exigindo uma atenção e tempo indispensável de assistência do cuidador para o idoso. Uma dificuldade bem comum encontrada nas famílias que tem um idoso dependente é depois que esse paciente recebe alta hospitalar, passam a ter como função o cuidar, a responsabilidade de diariamente realizar todos os cuidados, como higiene corporal, alimentação, necessidades fisiológicas e entre outros.

Já o texto de Gaioli (2010), em relação ao modo de viver dos idosos nota-se em condição de dependência, evidencia uma rotina vazia, associada ao sofrimento por sua incapacidade, limitação do viver diariamente, repressão e fragilidade emocional, esse sentimento de inutilidade sentido pelo idoso favorece o seu desequilíbrio emocional, podendo causar danos ao próprio idoso e a família. Ao mesmo tempo, quanto ao cuidado recebido, existe o reconhecimento da atenção recebida devido à dedicação do cuidador familiar, referem-se ao sentido de gratidão e aprazimento pelo suporte e segurança oferecida.

Para Carreta et al. (2011), quanto ao paciente idoso, percebe-se que é imprescindível que o enfermeiro promova uma coparticipação do idoso em seu planejamento de cuidados, não só para estabelecer vínculo, mas sim a criação de uma efetivação autônoma desses idosos

no seu cotidiano. Em relação ao vínculo profissional/paciente podemos afirmar que possibilita não só na interação entre o enfermeiro, familiar e idosa, mas a junção das intervenções terapêuticas serem executadas de maneira eficaz.

Para Pedreira e Lopes (2009), considerando a perda de independência, os idosos enfrentam diversas realidades humanas e sociais, que necessitam de uma dedicação e cuidados a longo prazo. Se um paciente idoso dependente de cuidados continua sozinho em sua casa, há evidentemente negligência de cuidados, se tornando mais fragilizado, vulnerável. Em outro artigo Brasil (2003), vai tratar de uma possível oportunidade de retorno para o mais adequado acompanhamento dos moradores idosos é o da Estratégia Saúde da Família (ESF), as unidades estão sempre próximas a toda a população e principalmente a essa população fragilizada que são formadas por idosos. A Lei nº10.741 de 1 de outubro de 2003 é uma Lei acolhedora a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sendo ela outra viabilidade de melhoria do acompanhamento para pessoas idosas dependentes de cuidados. Porém existem casos onde há deficiência de serviços de apoio á domicilio, sobrecarregando as famílias que muitas vezes não tem conhecimento sobre o cuidar adequado para idosos dependentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos abordados, percebe-se que a população idosa só cresce ao passar dos anos e com isso a preocupação de como melhorar e adequar os cuidados para esses idosos vem sendo um desafio para os profissionais de saúde, pois a falta de recursos deixa a desejar, assim dificultando a assistência que deveria ser prestada de acordo com cada individualidade. Comentar sobre a questão do cuidado domiciliar ao idoso é bem complexo devido aos diversos assuntos relacionados a esse tema, a população idosa precisa de mais atenção e muitas vezes essa atenção e assistência é dada por um cuidador familiar que não tem conhecimentos precisos para proporcionar um cuidado que promova o bem-estar, qualidade de vida e preservação da saúde desse idoso de maneira eficiente.

Os estudos selecionados descrevem que o acompanhamento domiciliar do enfermeiro como cuidador tem como papel fundamental a elaboração de ações para promoção da saúde do idoso, colocando em prática ações de cunho integral e humanístico direcionadas aos cuidados no âmbito familiar de acordo com o grau de complexidade de cada idoso. É primordial que o

enfermeiro realize a criação de estratégias junto com o seu gerenciamento, tendo como uns dos principais tópicos a criação de estímulos que integre o idoso em suas tarefas diárias preservando a sua autonomia e independência, porém favorecendo um ambiente domiciliar seguro para que não ocorra nenhum agravo.

Observou-se também que o Brasil é um país grisalho, contudo há uma pequena demanda em ações e elaborações voltadas ao público idoso, por sua vez essa deficiência do poder público afeta diretamente não só ao indivíduo idoso, mas aos profissionais de enfermagem que por falta de indução ao gerenciamento de intervenções, acabam não buscando desenvolver seus conhecimentos e habilidades para melhoria e qualidade da assistência ao idoso e suas diversidades. Portanto é necessário que essa temática seja abordada de forma ampla, ressaltando a esses profissionais as demandas do público da terceira idade.

REFERÊNCIAS

ÂNGELO M. Cultura e cuidado da família. *In: Antropologia para enfermagem* Nakamura E, Martin D, Santos JF, organizadoras. Barueri: Manole; 2009.

BRASIL, Portaria nº2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providencias.** DOU 20 de outubro de 2006.

BRASIL. Lei nº10.741 de 1 de outubro de 2003. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil.** Brasília-DF. 2003. Disponível em: <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislação/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>. Acesso em 18 de maio de 2019.

CALDAS CP. **O sentido do ser cuidando de uma pessoa idosa que vivência um processo de demência.** Rev Enferm UERJ. 2000;8(1):9-14.

CARRETA MB, Bettinelli LA, Erdmann AL. **Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado.** Rev Bras enferm. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a24v64n5.pdf>. Acesso em 18 de Abril de 2019.

_____. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Censo Demográfico. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção á saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

ELIOPOULOS C. **Enfermagem Gerontológica.** 7Th ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

FONSECA WS. **O enfermeiro da estratégia saúde da família no cuidado ao idoso hipertenso.** Revista eletrônica estágio saúde. Disponível em:<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/index-ISSN1983-1617>. Acesso em 22 de Abril de 2019.

FREITAS R, Santos SSC, Hammerschmidt KSA, Silva ME, Pelzer MT. **Cuidados de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação.** Rev Bras Enferm. 2011.

GAIOLI CCLO. **Cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: variáveis sociodemográficas e da saúde associadas a resiliência Tese (Doutorado)** – Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5º Ed. São Paulo: atlas, 2008.

GONÇALVES L. H. T. **A complexidade do cuidado na prática cotidiana da enfermagem gerontogeriatrica.** Revista Bras Geriatr Gerontol. 2010. Disponível em: <http://revista.unati.eurj.br/pdf/rbgg/v13n3/v13n3a16.pdf>. Acesso em 21 de Abril de 2019.

NERI, A. L. **Velhice e sociedade.** Campinas: Alinea, 1999.

PEDREIRA LC, Lopes RLM. **Modos de ser do idoso com sequela de acidente vascular cerebral: cuidador familiar**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia. Salvador: 2009.

PAULA LF, Fonseca MJM, Oliveira RVC, Rozenfeld S. **Perfil de idosos com internação por quedas nos hospitais públicos de Niterói (RJ)**. Rev Bras Epidemiol. 2010.

RIBEIRO AP. **Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção à saúde do idoso**. Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste -MG – V.4. Disponível em: [https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/01-atuacao-do-enfermeiro-da-estrategia-saude-da-familia-na-atencao-a-saude-do-idoso\(ribeiro;pires\).pdf](https://www.unileste.edu.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/01-atuacao-do-enfermeiro-da-estrategia-saude-da-familia-na-atencao-a-saude-do-idoso(ribeiro;pires).pdf) Acesso em: Janeiro de 2019.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA DC, Santos JLG, Guerra ST, Barrios SG, Prochnow AG. **O trabalho do enfermeiro no serviço de internação domiciliar: visão dos familiares cuidadores**. Cienc Cuid Saúde 2010 Jul/Set. Disponível em: DOI:10.4025/cienccuidsaude.v9i3.8478. Acesso em 12 de maio de 2019.

STORTI LB, MARQUES S. **Relação entre sobrecarga do cuidador familiar e alterações comportamentais e funcionais do idoso com doença de Alzheimer**. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: 2014.

SILVA KM, Vicente FR, SANTOS SMA. **Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária a saúde: revisão integrativa da literatura**. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.12108>. Acesso em 21 de Abril de 2019.

VALLE ARMC, Andrade D. **Habilidades e atitudes do enfermeiro na atenção domiciliar: bases para a prevenção dos riscos de infecção**. REME. Rev Min Enferm. 2015; 19(2):67-72. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20150026. Acesso em 27 de Abril de 2019.

VITTA, A. **Atividade Física e bem estar na velhice**. In: NERI, A. L.; FREIRE, S. A. (ORG). E por falar em boa velhice. Campinas: Papirus. 2000.

VALCARENGHI RV, Santos SSC, Barlem ELD, Pelzer MT, Gomes GC, Lange C. **Alterações na funcionalidade/ cognição e depressão em idosos institucionalizados que sofrem quedas**. Acta Paul Enfermagem. 2015.