



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra**  
(Organizadora)

# **Diário da Teoria e Prática na Enfermagem**

**Atena Editora**  
**2019**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D539	Diário da teoria e prática na enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Diário da Teoria e Prática na Enfermagem; v. 1)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-648-5 DOI 10.22533/at.ed.485192309  1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.  CDD 610.73
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem como atuante na saúde materno-infantil, na assistência ginecológica e obstétrica, além da saúde da criança e do idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

A sensibilidade diferenciada diante das especificidades inerentes a cada público promove o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, e na vertente materno-infantil. As publicações tratam sobre a humanização da assistência obstétrica no parto normal, cesáreo e abortamento; além de atualizações sobre aleitamento materno; complicações obstétricas e gestação de alto risco; e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança como alimentação infantil, arboviroses, ludoterapia, dentre outros. Em relação ao público idoso, as publicações envolvem estudos sobre sexualidade, maus tratos, doença de Alzheimer, dentre outros.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho e saúde do idoso, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde com embasamento científico.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
<b>A RELEVÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO EM CIRURGIAS CESARIANAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Ana Carolina Almeida Ribeiro Elizabeth França de Freitas Emilly Melo Amoras Elisângela da Silva Ferreira Márcia Simão Carneiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4851923091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
<b>A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO INDUZIDO</b>	
Werbeth Madeira Serejo Eline Coelho Mendes Andrio Corrêa Barros Brenda Santos Veras Thainara Costa Miguins Keymison Ferreira Dutra Lucimara Silva Pires Lidiane de Sousa Belga Tayssa Railanny Guimarães Pereira Manuel de Jesus Castro Santos Tharcysio dos Santos Cantanhede Viana Hedriele Oliveira Gonçalves Mackson Ítalo Moreira Soares Ivanilson da Silva Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4851923092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
<b>PARTO HUMANIZADO: UM ESTUDO SOB A ÓTICA E SENTIMENTOS DAS PUÉRPERAS DIANTE DO PARTO NORMAL</b>	
Meillyne Alves dos Reis Constanza Thaise Xavier Silva Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles Sara Fernandes Correia Tatiana Caexeta Aranha Layane Souza Mota Suzane Fortunato da Silva Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira Sinara Gomes Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.4851923093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>28</b>
<b>PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O PARTO HUMANIZADO</b>	
Meillyne Alves dos Reis Constanza Thaise Xavier Silva Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles Sara Fernandes Correia Tatiana Caexeta Aranha Artemizia Oliveira Reis Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira	

Sinara Gomes Moura

**DOI 10.22533/at.ed.4851923094**

**CAPÍTULO 5 ..... 41**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MÃES USUÁRIAS DE DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO**

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

**DOI 10.22533/at.ed.4851923095**

**CAPÍTULO 6 ..... 58**

**SENTIDOS ATRIBUIDOS AO TIPO DE PARTO VIVENCIADO POR PUERPERAS**

Aline de Souza Pereira

Camila Pimentel de Souza

Maria Gerlândia Pereira da Silva

Maria Vânia Sousa Santos

Anna Paula Sousa da Silva

Ana Cláudia de Souza Leite

Priscila França de Araújo

Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall

**DOI 10.22533/at.ed.4851923096**

**CAPÍTULO 7 ..... 69**

**USO DO LEITE MATERNO NO TRATAMENTO DE TRAUMA MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Bruniele da Costa Santos

Tamires Pinto Oliveira

Déborah Danielle Tertuliano Marinho

**DOI 10.22533/at.ed.4851923097**

**CAPÍTULO 8 ..... 77**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL**

Werbeth Madeira Serejo

Marina Apolônio de Barros Costa

Nívea Solange Cunha Ramos

Liane Silva Sousa

Raylena Pereira Gomes

Ricardo Veloso Trancoso

Márcia Fernanda Brandão da Cunha

Thainara Costa Miguins

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho

Hedriele Oliveira Gonçalves

Warlen dos Santos Freitas

Wemerson Campos Furtado

**DOI 10.22533/at.ed.4851923098**

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

**AUMENTO DA COBERTURA E DO ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DO ÚTERO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Thamiris Farias Pessoa

Tatiana de Araujo Lima

Fabiana Ferreira Koopmans

**DOI 10.22533/at.ed.4851923099**

**CAPÍTULO 10 ..... 102**

**CORRELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA**

Valdeni Anderson Rodrigues  
Erica Jorgiana dos Santos de Moraes  
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa  
Adélia Dalva da Silva Oliveira  
Saraí de Brito Cardoso  
Fernanda Claudia Miranda Amorim  
Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras  
Cláudia Maria Sousa de Carvalho  
Magda Rogéria Pereira Viana  
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

**DOI 10.22533/at.ed.48519230910**

**CAPÍTULO 11 ..... 109**

**ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PUÉRPERA AMAZÔNICA COM DIFICULDADE DE AMAMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriella Furtado Monteiro  
Larissa Leite Pelaes  
Nádia Cecília Barros Tostes  
Débora Prestes da Silva Melo  
Vanessa da Silva Oliveira  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.48519230911**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

**GESTANTES DE ALTO RISCO: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM**

Josi Barreto Nunes  
Vânia Terezinha Rigo Segalin  
Katiele Hundertmarck  
Sandra Suzana Stankowski

**DOI 10.22533/at.ed.48519230912**

**CAPÍTULO 13 ..... 122**

**O USO DE GRUPOS DE APOIO À MULHER COM CÂNCER DE MAMA**

Clícia Valim Côrtes Gradim  
Edilaine Assunção Caetano Loyola  
Denise Hollanda Iunes  
Ana Paula Alonso Reis Mairink  
Jhenika Ferreira Dias

**DOI 10.22533/at.ed.48519230913**

**CAPÍTULO 14 ..... 130**

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA- RS**

Vânia Terezinha Rigo Segalin  
Katiele Hundertmarck  
Sandra Suzana Stankowski  
Josi Barreto Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.48519230914**

**CAPÍTULO 15 ..... 137**

**VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS E RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA CASA DA GESTANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues  
Ana Carolina Valentim Pereira Nunes  
Edilaine Ferreira Santos  
Éryca Resende Pires  
Ingrid Gomes Vicente  
Jocicléria do Nascimento Reis  
Luciano Antonio Rodrigues  
Roberta Vago Gonzales

**DOI 10.22533/at.ed.48519230915**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

**GUIA ALIMENTAR REGIONAL PARA CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Elisabelle Martins Marrocos  
Isadora Araujo Rodrigues  
Sabrina Cruz da Silva  
Yonnaha Nobre Alves Silva  
Aline de Souza Pereira  
Ana Zaira da Silva  
Lucélia Fernandes de Almeida Lima  
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas  
Diane Sousa Sales  
Priscila França de Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.48519230916**

**CAPÍTULO 17 ..... 155**

**LIXO NO AMBIENTE ESCOLAR COMO FATOR EPIDEMIOLÓGICO PARA A REPRODUÇÃO DO VETOR TRANSMISSOR DA DENGUE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ**

Wesley Brandão Dias  
Chrisla Brena Malheiro Lima  
Filipe Rabelo Rodrigues  
Maria Eduarda de Oliveira Cardoso  
Jéssica Maria Lins da Silva  
Lorrane Teixeira Araújo  
Emily Mairla Rodrigues Bastos  
Ricardo Luiz Saldanha da Silva  
Eliana Soares Coutinho  
Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage  
Ana Caroline Guedes Souza Martins  
Elizabeth Ferreira de Miranda

**DOI 10.22533/at.ed.48519230917**

**CAPÍTULO 18 ..... 164**

**ARTERITE DE TAKAYASU (AT) EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Priscila França de Araújo  
Thiago Cesar Silva de Sousa  
Helayne Karen Moura Araújo  
Diane Sousa Sales  
Isadora Marques Barbosa

Aline de Souza Pereira  
Lucélia Fernandes de Almeida Lima  
**DOI 10.22533/at.ed.48519230918**

**CAPÍTULO 19 ..... 173**

**LUDOTERAPIA: BENEFÍCIOS DE UMA TECNOLOGIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

Luana Jandira Weber Silva  
Adrielly Lima de Sousa  
Rubens Alex de Oliveira Menezes  
Luzilena de Sousa Prudência  
Nely Dayse Santos da Mata

**DOI 10.22533/at.ed.48519230919**

**CAPÍTULO 20 ..... 184**

**LESÕES CAUSADAS POR QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Regina Ribeiro de Castro  
Alexsandra dos Santos Ferreira  
Sarah Sandres de Almeida Santos

**DOI 10.22533/at.ed.48519230920**

**CAPÍTULO 21 ..... 191**

**ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS DA ENFERMEIRA**

Elainy Martins da Silva Gonçalves  
Eliana do Sacramento de Almeida  
Aline Cecília Lima Oliveira  
Manuela Bastos Alves

**DOI 10.22533/at.ed.48519230921**

**CAPÍTULO 22 ..... 204**

**NÃO EXISTE IDADE PARA O PRAZER: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE**

Rafaela Sousa de Almeida  
Wytória Régia Neves da Conceição Duarte  
Maria Luiza de Oliveira Braga  
Maria Iza Demes Gonçalves

**DOI 10.22533/at.ed.48519230922**

**CAPÍTULO 23 ..... 209**

**CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM IAM NO SETOR DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Werbeth Madeira Serejo  
Wemerson Campos Furtado  
Jaciera dos Santos Brito  
Liane Silva Sousa  
Raylena Pereira Gomes  
Bárbara Silva de Jesus  
Eline Coelho Mendes  
Ricardo Veloso Trancoso  
Nívea Solange Cunha Ramos  
Warlen dos Santos Freitas

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho  
Glaucya Maysa de Sousa Silva  
Marina Apolônio de Barros Costa  
Renato Douglas e Silva Souza

**DOI 10.22533/at.ed.48519230923**

**CAPÍTULO 24 ..... 219**

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA VISÃO DE SEUS CUIDADORES:  
SUBSÍDIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Erica Jorgiana dos Santos de Moraes  
Marly Marques Rêgo Neta  
Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno  
Cristina Maria De Sousa Miranda  
Fernanda Claudia Miranda Amorim  
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa  
Thalita Monteiro da Silva  
Valdeni Anderson Rodrigues  
Maria Rita Reis Lages Cavalcanti  
Raianny Katiucia da Silva  
Antônia Roseanne Gomes Soares  
Ruhan Ribeiro Dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.48519230924**

**CAPÍTULO 25 ..... 229**

**O USO DE ATIVIDADES LÚDICAS ATRAVÉS DOS CUIDADORES DE PACIENTES  
COM ALZHEIMER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE  
MAGUEREZ**

Amaury Miranda Esteves  
Glenda Keyla China Quemel  
Izabela Moreira Pinto  
João Pedro Martins da Cunha  
Maíra Freire Martins  
Márcia Geovanna Araújo Paz  
Rayssa Raquel Araújo Barbosa  
Sidney Leal Santos  
Flávio Luiz Nunes de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.48519230925**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 239**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 240**

## ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS DA ENFERMEIRA

### **Elainy Martins da Silva Gonçalves**

Enfermeira, Graduada pela Universidade do Estado da Bahia-UNEB  
Queimadas - Ba

### **Eliana do Sacramento de Almeida**

Professora UNEB - Campus VII, Mestre em Educação e Diversidade  
Senhor do Bonfim – Ba

### **Aline Cecília Lima Oliveira**

Professora Substituta UEFS, Especialização em álcool e outras drogas  
Jacobina - Ba

### **Manuela Bastos Alves**

Professora UNEB-Campus VII, Mestre em Gênero, cuidado e administração  
Senhor do Bonfim – Ba

**RESUMO:** Objetivo: analisar desafios para assistência da enfermeira ao idoso na Estratégia Saúde da Família, em município do interior Baiano. Método: estudo exploratório, descritivo, qualitativo inspirado na análise dos discursos das 11 participantes obtidos através de entrevista semiestruturada, após parecer de aprovação n. 428285 do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia. Resultados: Emergiram duas categorias: cuidado da enfermeira ao idoso e desafios na prestação do cuidado ao idoso. Ficou evidenciado cuidado de enfermagem voltado

para ações curativistas e como principais dificuldades: falta de capacitação profissional, baixa adesão do idoso aos programas ofertados, dificuldade do deslocamento a unidade de saúde e ausência do familiar no acompanhamento do idoso. Conclusão: Diante dos resultados tornam-se necessárias a adoção de medidas que priorizem atividades preventivas e que capacitem e sensibilizem profissionais e famílias quanto à necessidade da atenção integral, possibilitando ações conjuntas para o cuidado, bem como o incentivo a novas pesquisas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Idoso; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem Primária.

### ATTENTION TO THE HEALTH OF THE ELDERLY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: CHALLENGES OF THE NURSE

**ABSTRACT:** Objective: to analyze challenges for nursing care for the elderly in the Family Health Strategy, in the municipality of interior Baiano. Method: exploratory, descriptive, qualitative study inspired by the analysis of the speeches of the 11 participants obtained through semi-structured interview, after opinion n. 428285 of the Ethics and Research Committee of the State University of Bahia. Results: Two categories emerged: nursing care for the elderly and challenges in providing elderly care. Nursing care aimed at curativist actions and as

main difficulties was evidenced: lack of professional qualification, low adherence of the elderly to the offered programs, difficulty of the displacement to the health unit and absence of the relative in the accompaniment of the elderly. Conclusion: In view of the results, it is necessary to adopt measures that prioritize preventive activities and to train and sensitize professionals and families regarding the need for comprehensive care, enabling joint actions for care, as well as encouraging new research.

**KEYWORDS:** Health of the Elderly; Nursing Care; Primary Health Care; Primary Nursing.

## INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa vem ocorrendo de forma rápida e progressiva exigindo dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, que estejam preparados para atender as particularidades desta etapa da vida aprimorando a assistência prestada (BRASIL, 2017).

Dentre as recomendações da Atenção Primária à Saúde (APS), estruturada na Estratégia de Saúde da Família (ESF), particularmente, para os idosos, tem amplo espectro de atuação, vez que, embora nesse grupo imperem uma série de condições que não se restringem ao adoecimento, muito embora contribuam para tanto, a exemplo das doenças crônico-degenerativas, representam uma importante demanda daqueles indivíduos por atenção, as quais requerem, invariavelmente, um cuidado integral, prevenção dos seus respectivos fatores de risco, e, mais ainda, na melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2011; MEDEIROS, COURA, FERREIRA, 2017).

Como forma de reafirmar a garantia dos princípios da Política Nacional de Atenção Básica e da PNSPI, o Estatuto do Idoso no capítulo IV traz o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) na garantia de atenção à saúde da pessoa idosa, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos, desenvolvendo, portanto políticas públicas coerentes com as propostas da Organização Mundial da Saúde (OMS), proporcionando não somente o aumento da expectativa de vida, mas contribuindo para sua qualidade e promoção da saúde, bem como a construção de um ambiente social e cultural mais favorável à população idosa (VALCARENGHI; LOURENÇO; SIEWERT; ALVAREZ, 2015).

De acordo com Santos, Boery, Pereira, Santa Rosa, Vilela, Anjos e Boery (2016) percebe-se que ainda existe uma grande lacuna entre a lei e sua efetivação, pois apesar desse aparato legal, o idoso continua sendo desrespeitado no meio urbano, na família, no sistema de saúde e no sistema educacional, e muitas vezes são abandonados, negligenciados e excluídos, indo de encontro ao desejável enquanto desenvolvimento de autonomia, preservação de sua capacidade funcional e manutenção de uma vida com qualidade.

Na ESF as ações de saúde desenvolvidas pelos profissionais devem ir além da

antiga proposta centrada apenas na doença, utilizando-se de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas dirigidas à população, buscando atender às necessidades desse grupo específico. De acordo com estudo de Oliveira, Medeiros, Meirelles e Santos (2016), a ESF se constitui em um ambiente distinto para a atenção primária e integral à saúde do idoso, pois permite proximidade com a comunidade e a atenção domiciliária, em que a equipe deve atuar de forma contextualizada na realidade vivenciada pelo idoso no seio familiar.

O idoso deve ser acolhido pelos profissionais da equipe de saúde de referência, com o intuito de desenvolver ações de caráter preventivo e curativo, sendo necessário para tanto o estabelecimento de vínculo entre o serviço e o idoso, englobando a família de forma humanizada visando a garantia da assistência integral.

Estudo comparativo demonstrou grande envolvimento das equipes de saúde da família no cuidado aos idosos e maior utilização desses serviços, medidos por meio de número de consultas, acesso a medicamentos, participação em grupos de idosos com doenças crônicas e atendimento domiciliar, quando comparadas com as equipes de unidades básicas de saúde. Destacamos aqui o papel da enfermeira que, dentre outras atribuições na equipe multiprofissional, tem como atribuição realizar a atenção integral ao idoso, assistência domiciliar quando necessário, a consulta de enfermagem, supervisionar e coordenar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e da equipe de enfermagem, desenvolver atividades de educação permanente com equipe, familiares e cuidadores (OLIVEIRA; BOZZETTI; HAUSER; DUNCAN; HARZHEIM, 2013).

Estudos como os de Oliveira e Menezes (2014), Santos, Boery, Pereira, Santa Rosa, Vilela, Anjos e Boery (2016) e Dias, Gama e Tavares (2017), expressam que diante o aumento da expectativa de vida e da elevação progressiva e acelerada do quantitativo populacional de idosos, espera-se mudanças de postura profissional em setores mais fortemente impactados, a exemplo da saúde. Surge assim o interesse em conhecer quais e como são desenvolvidas as ações assistenciais de enfermagem aos idosos residentes em um município do interior do Estado da Bahia, traçando-se como objetivo analisar os desafios para assistência da enfermeira ao idoso na ESF.

Apesar desta pesquisa apresentar como limitação a reduzida quantidade de publicações para esta temática de acordo com as especificidades da Região Nordeste e do Estado da Bahia, a mesma se justifica em virtude do seu potencial para, a partir dos resultados aqui apresentados, corroborar e/ou acrescentar novos conhecimentos aos já existentes na literatura, apresentando uma visão regionalizada.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, descritivo e com abordagem qualitativa, que utilizou como campo de pesquisa todas as unidades de saúde da família, num total de 11 ESF localizadas na zona urbana e rural de um município do

interior do Estado da Bahia, tendo como participantes as 11 enfermeiras que atuam nestas estratégias.

A coleta de dados foi realizada no período Abril a Setembro de 2014 por meio de uma entrevista semiestruturada agendada em contato prévio com as enfermeiras, gravada e transcrita após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para garantia dos aspectos éticos em consonância com a Resolução CNS 466/2012, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da UNEB e aprovada pelo parecer n. 428285.

O roteiro de entrevista foi constituído de duas partes: a primeira, com questões objetivas utilizadas com propósito de caracterizar as participantes da pesquisa (idade, tempo de formação, tempo de atuação na ESF); e a segunda, com questões subjetivas acerca das ações assistenciais e educativas desenvolvidas pelas enfermeiras em atenção à saúde do idoso, bem como sobre as dificuldades encontradas para realização dessas ações e o estabelecimento de vínculo com o idoso. Vale ressaltar que tais entrevistas foram realizadas no ambiente de trabalho destas profissionais e apresentaram como questões norteadoras: “Quais as principais dificuldades enfrentadas para o desenvolvimento das ações em saúde do idoso?”, “Quais as atividades desenvolvidas na atenção à saúde do idoso?”, “Qual a importância das atividades educativas e preventivas no desenvolvimento da atenção à saúde do idoso?”, dentre outras.

A análise dos dados foi desenvolvida através da análise de conteúdo das falas das participantes inspirada na Análise de Conteúdo de Bardin, à luz do referencial teórico vigente, bem como das impressões do entrevistador com vistas ao alcance dos objetivos deste estudo procedendo para tanto com a redução, categorização e interpretação dos dados (BARDIN, 2015).

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Inicialmente foi realizada uma caracterização das enfermeiras com o intuito de conhecer as participantes da pesquisa. Em seguida os resultados são apresentados em duas categorias emergentes da análise do conteúdo: Cuidado da enfermeira ao idoso na atenção básica e desafios na prestação do cuidado de enfermagem ao idoso.

### **Caracterização das Enfermeiras**

O levantamento de dados foi realizado nas ESF, distribuídas em 6 unidades na zona urbana e 5 unidades na zona rural, sendo deste modo entrevistadas 11 profissionais do sexo feminino. Identificamos em relação à faixa etária uma distribuição heterogênea representada por indivíduos com idade entre 27 e 44 anos de idade.

No que se refere ao tempo de formação em Enfermagem, 64% das participantes (7) relataram apresentar mais de 5 anos de graduação, 18% (2) apresentaram de 3 a 5 anos e outros 18% (2) apresentaram de 1 a 2 anos de formação. Quando

questionadas acerca da Pós-Graduação Especialização em Saúde da Família, 73% (8) das participantes afirmaram possuir a referida especialização.

Quando questionadas sobre o tempo de atuação na ESF verificou-se que 82%, ou seja, 9 participantes atuam nesta área a mais de 2 anos, ao passo que apenas duas entrevistadas informaram ter 10 meses e 10 dias de atuação em Saúde da Família, respectivamente. Contrapondo-se a esta informação, foi observada uma inversão em relação ao tempo de permanência na atual unidade de atuação, sendo revelado que 55% das participantes atuam nesta unidade há um tempo inferior a quinze dias, enquanto as outras 5 participantes apresentaram de 1 a 5 anos de atuação na mesma unidade.

### **Cuidado da Enfermeira ao Idoso na Atenção Básica**

A APS, dentre outras propostas para a pessoa idosa, recomenda a promoção do envelhecimento saudável, a prevenção de doenças e recuperação da saúde dos que adoecem procurando manter a capacidade funcional e habilidades que garantam uma vida independente e autônoma (MEDEIROS, COURA, FERREIRA, 2017).

O cuidado de enfermagem prestado à população idosa conforme se pode observar pelos relatos dos participantes deste estudo são em sua maioria voltados para o atendimento ao idoso portador de determinadas morbidades, especialmente hipertensão e diabetes, contrariando deste modo o preconizado pelo Ministério da Saúde.

...a consulta de enfermagem e quando a pessoa idosa precisa ser direcionada para um centro de atenção a gente faz o encaminhamento ou quando o idoso é portador de alguma patologia específica, está com o câncer, diabetes... (E4)

... eu só estou atendendo algum idoso com problema de pressão alta ai eu atendo e faço as orientações... (E5)

O estudo evidencia ainda certo reducionismo do idoso a uma determinada doença, tendo em vistas que o mesmo é direcionado para ações exclusivas do programa de Hipertensão e Diabetes, sendo deste modo avaliado apenas para as questões do referido programa e negligenciado enquanto ser holístico que sofre diversas modificações físicas, biológicas, psicológicas e sociais e que requer, portanto, uma atenção diferenciada para facilitar neste processo de adaptação. Tais questões aparecem nas seguintes falas:

O que eu fazia, fazia palestra de conscientização do hiperdia, mais do hiperdia porque é o que eles mais participam... a gente fala, a gente orienta tem deles que não toma o medicamento direito, a gente torna a orientar... (E1)

Assim, só tenho feito consulta de hiperdia..., mas eu tenho acompanhado alguns pacientes que aparece com pico hipertensivo e o que a gente consegue resolver aqui na unidade a gente resolve se não, a gente encaminha para o hospital...(E9)

Segundo estudo de Pinheiro, Alvarez, Pires (2015), a consulta de enfermagem deve ser voltada à promoção da saúde do idoso na ESF e se constitui num valioso momento de interlocução profissional/usuário, por oferecer possibilidades de monitoramento das condições de saúde, permitindo a detecção precoce de problemas reais e potenciais. Desse modo, a enfermeira deve primar por uma consulta de enfermagem que possa contribuir para uma assistência mais eficaz, conferindo melhor qualidade ao atendimento e valor à sua categoria profissional.

Corroborando com este pensamento, a pesquisa de Oliveira e Menezes (2014) afirma que a consulta de enfermagem deve ser conduzida através da coleta de dados, da realização de exame físico, do acompanhamento, de orientações acerca de hipertensão, diabetes e cuidados gerais e do encaminhamento quando necessário, as enfermeiras enfocam na primeira etapa da consulta de enfermagem, no qual denotam preocupação para que o cuidado seja oferecido de acordo com as necessidades de saúde do idoso.

... a gente faz toda atenção ao idoso através do programa de hiperdia, mas a gente trabalha com atendimento ao idoso que tem a carteira do idoso. Eles têm prioridade na unidade, tem suas consultas marcadas, não pegam filas, então tem toda uma assistência voltada para o idoso... (E8)

... o idoso tem que ter um cuidado especial... (E9)

Observou-se com este estudo que raramente são realizadas consultas com o desenvolvimento de ações de promoção da saúde para indivíduos saudáveis. Apesar das enfermeiras reconhecerem a importância da realização dessas ações, as mesmas não a realizam de forma sistemática.

O modelo de saúde curativista ainda é o que prevalece na assistência ao idoso nas unidades básicas de saúde pesquisadas. Corroborando com o estudo de Pinheiro, Alvarez e Pires (2012), a consulta de enfermagem está centrada na doença e nos programas de controle de hipertensão e diabetes como espaços únicos de materialização desta atenção.

...a gente não ter médico porque o idoso ainda tem a crença muito voltada ao médico... (E6)

Nota-se com o depoimento que o idoso possui uma crença centrada no modelo curativista, ficando evidente que quando não possui médico eles não procuram a unidade de saúde.

Embora neste estudo não apareça evidenciado, a atenção à saúde do idoso, proporcionada pelas enfermeiras, deve visar auxiliar o cliente e seus familiares a identificar e solucionar possíveis desajustes interacionais, além do enfrentamento de problemas e tomada de decisões, e incluir ações de visita domiciliar, vacinas, curativos e procedimentos realizados na unidade (SANTOS, BOERY, PEREIRA, SANTA ROSA, VILELA, ANJOS; BOERY (2016) E RESENDE, RESENDE E SILVA,

## ASSUNÇÃO, QUADROS (2015)).

A consulta de enfermagem acontece toda semana e às vezes ela é itinerante a gente faz aqui dentro da unidade e tem semana que remanejamos para associações e sindicatos para próximo a eles... (E11)

As atividades realizadas no cotidiano nas estratégias de saúde da família deveriam motivar os profissionais para a formação de grupos com idosos, pois vivenciam situações que demonstram a necessidade de desenvolver estratégias que contemplem o bem-estar, interações, elevação da autoestima, além do sentimento de respeito e valorização.

... acompanhava os idosos de hiperdia e diabetes e tinha também um grupo na associação, o grupo se reunia, por exemplo, hoje dia do idoso ou alguma coisa assim a gente se reunia na associação. (E10)

A enfermeira na realização dessas atividades deve agir com equidade nas escolhas de suas intervenções, pois o indivíduo, dependendo do estágio de vida em que se encontra, possui necessidades específicas e o grupo pode ser um elemento facilitador para o processo de cuidar na promoção da saúde (RESENDE, RESENDE E SILVA, ASSUNÇÃO, QUADROS, 2015).

As atribuições exigidas da equipe profissional na atenção primária referem-se às competências e habilidades próprias, necessitando que a equipe dirija um olhar especial à população idosa, com metodologias de trabalho que contemplem a avaliação multidimensional da pessoa idosa buscando uma assistência a saúde, manutenção da funcionalidade, independência e autonomia possibilitando um envelhecimento saudável e ativo (SILVA, SANTOS, 2015).

Quando questionados sobre a importância das atividades assistenciais e educativas para a saúde do idoso, as enfermeiras participantes deste estudo relataram:

Muito importante principalmente nas ações educativas pela questão de você compartilhar informações... (E4)

...eu acho importante porque é um complemento. Não adianta ele vim aqui pegar medicamento se ele não conhece a doença que ele tem, como funciona, não tem as orientações direitinhas para ele se cuidar melhor. (E7)

...traz o idoso para as atividades da unidade, mostra a importância dele para comunidade, para a família deles. Mostra o quanto é importante eles manterem uma vida saudável nessa idade que estão agora... (E11)

Nota-se que a responsabilização dos profissionais por essa população tem se mostrado incipiente. Esta pesquisa aponta que existe ainda uma insuficiência e/ou ausência da realização de atividades voltadas para promoção à saúde do idoso sendo na maioria das vezes rotulados como sinônimo de alguma doença com assistência apenas para controle de hipertensão, diabetes ou outras. A educação em saúde para o idoso é de extrema importância, pois essas ações contribuem para a melhoria da

qualidade de vida dessa população além de proporcionar a sua socialização com outros indivíduos, pois através da convivência trocam experiências e criam laços (GUIMARÃES; SOUZA, AZEVEDO; PAULUCCI, 2012).

A enfermagem atuando na promoção da saúde pode desenvolver ações eficazes não só voltadas para as condições físicas dos idosos como também possibilitar que os mesmos construam uma nova maneira de se cuidarem, no sentido de adotar hábitos saudáveis que repercutirão no seu estilo de vida (RESENDE; RESENDE E SILVA; ASSUNÇÃO; QUADROS, 2015).

Através dos depoimentos das participantes notamos que as atividades de promoção realizadas ainda estão voltadas para a doença, dando, deste modo pouca ou nenhuma ênfase às questões como envelhecimento saudável, autocuidado, qualidade de vida e prevenção de quedas e acidentes.

Ações educativas realizadas são sobre hiperdia para conscientizar eles... (E1)

As atividades são todas desenvolvidas para consequências e sequelas das doenças crônicas como hipertensão e doenças degenerativas... (E6)

Palestras sobre hipertensão, diabetes... (E3)

A gente faz mais voltada ao idoso mais assim geralmente em datas comemorativas... sobre diabetes, problemas de artrite e artrose, cuidados de higiene ... (E7)

Almeida e Ciosak (2013), em sua pesquisa demonstram que a ESF é um solo fértil para o desenvolvimento das ações de promoção à saúde no atendimento das necessidades em saúde da população idosa, possibilitando melhor qualidade de vida e conseqüentemente, após os idosos participarem dos grupos estes passaram a se cuidar mais, a se sentirem mais felizes e mais saudáveis.

A gente tem grupo de idosos, que a gente faz um trabalho com eles na associação. A doutora faz palestra, a gente convida outros profissionais como o fisioterapeuta para conversar com eles, a gente também fala da adesão e da medicação, também fazemos trabalhos manuais com material reciclado como garrafa pet... (E8)

Desta forma vale destacar que o idoso deve ser visto como um ser holístico e possuidor de muitas necessidades indo além das necessidades físicas. Atender o idoso de forma integral e preocupar-se não apenas com o processo saúde-doença que o mesmo enfrenta é prover suas necessidades físicas, emocionais, espirituais e sociais buscando integrá-los com outras pessoas e indivíduos da mesma faixa etária proporcionando atividade e ocupação (SOUZA; ALVARENGA; AMENDOLA; SILVA; YAMASHITA; OLIVEIRA, 2015).

### **Desafios na prestação do cuidado de enfermagem ao idoso**

Na pesquisa foram apontados como desafios para a prestação de cuidado efetivo à saúde do idoso, dentre outros, a falta da capacitação das enfermeiras, a baixa adesão dos idosos aos programas ofertados nas unidades de saúde, dificuldade de acesso dos idosos às unidades de saúde devido à distância geográfica ou até mesmo

pelas suas condições físicas não permitirem que ele se desloque até a ESF, bem como a ausência da família no acompanhamento desse idoso durante as consultas de enfermagem.

A falta de capacitação surge como uma dificuldade para prestação da assistência ao idoso, de acordo como o seguinte depoimento:

...falta de capacitação em saúde para o atendimento ao idoso. (E3)

Apesar de apenas uma participante citar essa dificuldade observamos que é algo que atinge a todos os entrevistados sendo notado que há pouca ênfase dada ao idoso pelos currículos dos cursos de pós-graduação em Saúde Pública ou Saúde da Família e que isso representa um fator dificultador no desenvolvimento das ações por parte da equipe.

A maioria dos profissionais que atuam na ESF não recebe capacitação específica para saúde da pessoa idosa e aqueles que tiveram acesso a alguns cursos abordaram apenas o controle de doenças e agravos prevalentes na população idosa, portanto fica evidente que a capacitação acontece de forma limitada (BARROS; MAIA; PAGLIUCA, 2011).

Acredita-se que o conhecimento promove mudanças no olhar do profissional, possibilitando atendimento à pessoa idosa na ESF com qualidade, valorizando a prevenção como estratégia fundamental para garantir o envelhecimento saudável (OLIVEIRA; MENEZES, 2014; SOUZA; FERREIRA; SANTOS; OLIVEIRA; ANDRADE, 2017).

De acordo com o estudo de Silva, Santos (2015), a falta de capacitação é demonstrada como uma dificuldade encontrada pelas enfermeiras para prestação de cuidados aos idosos, gerando deste modo a necessidade de melhor preparo para lidar com as especificidades do envelhecimento.

O estudo de Oliveira e Menezes (2014) demonstra que o componente curricular relacionado à atenção à saúde do idoso aparece muito restrito na graduação, apresentando poucas oportunidades de assistência prática e capacitações insuficientes, gerando insegurança nos profissionais no cuidado à pessoa idosa.

Outra dificuldade apontada na pesquisa é a baixa adesão dos idosos aos serviços ofertados pelas ESF. Ainda em consonância com o estudo de Oliveira e Menezes (2014) a baixa assiduidade dos idosos é apontada como a principal dificuldade enfrentada para assistência ao idoso tanto nas equipes na zona rural como da zona urbana. Tal constatação pode ser demonstrada nas seguintes falas:

Todas. Porque eles não frequentam...(E1)

...outra dificuldade é a adesão... (E5)

... ele também não tem uma assiduidade muito boa não. (E6)

... a maior dificuldade é essa: deles estarem procurando o serviço para receber as orientações. (E7)

De comparecer às reuniões e adesão ao tratamento que às vezes eles são resistentes... (E8)

Percebe-se que o deslocamento do idoso às unidades é mostrado como um elemento dificultador, no entanto isso poderia ser resolvido através do deslocamento da equipe de ESF para a comunidade por meio de grupos locais e visitas domiciliares.

... dificuldade é a gente trazer eles para unidade. Não tem auxílio locomoção, não tem pessoas que tragam eles. (E1)

... dificuldades geográficas. Às vezes o idoso não tem como vim, até pela condição física dele vim à unidade, de participar mais, ser mais ativo na unidade. (E4)

O deslocamento do idoso até a unidade é péssimo. (E6)

Outro ponto a destacar é o apoio familiar, fundamental nesse processo de envelhecimento para poder incentivá-lo a realizar o seu próprio autocuidado como também realizar os cuidados necessários a esse idoso que possui alguma doença crônica buscando prover as suas principais necessidades físicas e psicológicas.

De acordo com pesquisa de Floriano, Azevedo, Reiners e Sudré (2012) é através do relato familiar que são conhecidos os sintomas das doenças, mas, nem sempre a família tem estrutura para acompanhar um idoso debilitado e nem todos têm uma família grande, muitos vivem sozinhos, não tiveram filhos ou existem desavenças.

A ausência da participação da família neste contexto é um fator limitante para adesão terapêutica. Segundo Lopes e Marcon (2012), o idoso tem dificuldade de lembrar-se das instruções fornecidas pelos enfermeiros evidenciando assim a importância de repassar orientações para família, em busca do sucesso da terapêutica estabelecida, essas preocupações são relatadas pelos seguintes depoimentos:

...vem sozinho sem nenhum familiar. A gente explica a medicação aí vamos dar um exemplo: a gente diz que ele tem que tomar de manhã, de tarde e à noite, aí ele diz que é só para tomar de manhã... (E2)

... a família porque a gente ensina como tem que ser e nem sempre acontece da forma que a gente orienta... (E9)

A pesquisa proporcionou ainda identificar como dificuldade para a assistência à saúde do idoso na atenção básica a rotatividade do profissional enfermeiro, diferentemente das pesquisas anteriores. Em relação ao tempo de permanência das 11 participantes do estudo, 4 tinham apenas 15 dias de trabalho na unidade, duas possuíam 10 dias, uma relatou 1 ano e apenas quatro estavam naquela equipe por mais de 3 anos. Tal resultado se constituiu como uma limitação para o estudo e trouxe certa preocupação, considerando que o pouco tempo de permanência da enfermeira na equipe poderia comprometer sua avaliação quanto ao cuidado prestado ao idoso, contudo, verificou-se que as enfermeiras participantes do estudo possuíam em sua totalidade mais de um ano de formação e já atuavam em outras ESF do município, não trazendo, deste modo, prejuízos à pesquisa.

A rotatividade dos profissionais é um fator que compromete a qualidade da assistência, visto que provoca a interrupção do acompanhamento da família e do idoso provocando um desafio na prestação do serviço, prejudicando a relação de confiança estabelecida pelo profissional com o cliente promovendo a descontinuidade do tratamento (OLIVEIRA; BOZZETTI; HAUSER; DUNCAN; HARZHEIM, 2013).

Aliados a estes fatores surgem ainda à sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos humanos para atuação em equipe multidisciplinar e de recursos materiais e a falta de apoio da gestão para as ações promovidas nas ESF que comprometem o estabelecimento de vínculo e a prestação de uma assistência ao idoso com qualidade.

... o que dificulta é a sobrecarga de programas e procedimento burocráticos no programa saúde da família. (E3)

... e a falta de interesse da gestão de acolher o paciente, a falta de estrutura física, a falta de uma água ou café para oferecer aos pacientes e também a falta de compromisso dos profissionais que às vezes chega um médico na unidade que não quer compromisso com a parte educativa com a prevenção e a promoção da saúde... (E5)

A dificuldade é que a gente não tem muito apoio da gestão... falta de alguns medicamentos daí a gente não pode contar muito com a gestão. (E8)

## CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem prestada ao idoso aqui retratada apresenta grandes desafios para se tornar qualificada, visto que se desenvolve, em sua maioria, de forma individualizada, reducionista e curativista. Ao contrário, tal assistência deve propor a manutenção do estado de saúde, a melhoria da qualidade da vida com o propósito de aumentar a expectativa de vida, como também independência e autonomia funcional do idoso. Os enfermeiros que atuam na ESF devem promover estratégias voltadas para atender esse grupo que a cada ano vem aumentando, promovendo discussões e respostas técnicas, científicas e políticas que garantam seu processo de qualificação profissional, condições adequadas de trabalho que possibilitem sua permanência e criação de vínculo com a equipe e comunidade.

Diante deste contexto, a pesquisa evidenciou a necessidade que os profissionais de enfermagem que atuam na ESF desenvolvam ações de promoção à saúde, pois essas ações permitem ao idoso atingir um envelhecimento com qualidade, e interagir com outras pessoas possibilitando um convívio social com desenvolvimento de laços afetivos.

Apesar da pouca valorização que vem sofrendo, nota-se que o profissional de enfermagem constitui-se uma ferramenta relevante para o desenvolvimento e execução de ações voltadas para promoção do envelhecimento saudável na ESF e, portanto deve utilizar plenamente suas competências e habilidades na busca por uma assistência ao idoso de forma qualificada, humanizada e holística.

Como estratégia para qualificar a assistência ao idoso na ESF, sugere-se o

desenvolvimento de um Programa de Educação Permanente em Saúde do Idoso objetivando capacitar a equipe e sensibilizá-la para discutirem com a gestão estratégias para superação das dificuldades apontadas no estudo. Ratificamos ainda a necessidade de novas pesquisas sobre uma temática que apresenta considerável relevância científica, social, política e econômica para o Brasil, considerando as mudanças ocorridas no perfil demográfico e epidemiológico da população.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, RT; CIOSAK, SI. Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade?. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 1-7. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt\\_0104-1169-rlae-21-04-0884.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0884.pdf). Acesso em: 03 jun. 2014.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Edições 70; Lisboa. LDA,2015.

BARROS, TB; MAIA, ER; PAGLIUCA, LMF. Facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 4, p. 732-41. 2011. Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4701/1/2011\\_ermaia.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/4701/1/2011_ermaia.pdf). Acesso em 03 maio 2014.

BRASIL. Ciência e Tecnologia. **População idosa no Brasil cresce e diminui número de jovens**. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/ciencia-e-tecnologia/2011/04/populacao-idosa-no-brasil-cresce-e-diminui-numero-de-jovens-revela-censo>. 2017.

BRASIL. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da saúde; 2011.

DIAS, FA; GAMA, ZAS; TAVARES, DMS. Primary health care to the elderly: a conceptual model of nursing. **CogitareEnferm**, Curitiba, v. 22, n. 3, sp. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.53224>. Disponível em: [https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53224/pdf\\_en](https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53224/pdf_en). Acesso em: 06 jun. 2018.

FLORIANO, LA; AZEVEDO, RCS; REINERS, AAO; SUDRÉ MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da Estratégia de Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 543-8. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a08.pdf>. Acesso em: 03 maio 2014.

GUIMARÃES, M.L. et al. O Cuidado em Saúde Coletiva - um desafio e um novo cenário de prática. In: SOUZA, MCMR; HORTA, NC (Orgs). **Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LOPES MCL, MARCON SS. Assistência à família na atenção básica: facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. **Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 34, n.1, p. 85-93. 2012 DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v34i1.7624>. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/7624/pdf>. Acesso em: 03 maio 2014.

MEDEIROS, KKAS; COURA, AS; FERREIRA, RT. O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil e a atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v.21, n.3, p.201-207, set./dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v21i3.2017.6034>. Disponível em: <http://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/6034/3500>. Acesso em: 20 abr. 2018.

OLIVEIRA, LPBA; MEDEIROS, LMF; MEIRELLES, BHS; SANTOS, SMA. Satisfaction of the elderly population attended in the family health strategy in Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brazil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 871-9, out./dez. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000320013>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000400871&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000400871&lng=en&tlng=en). Acesso em: 21 fev. 2017.

OLIVEIRA, AMS; MENEZES, TMO. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos vividos. **Rev. Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 513-08. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a13.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2017.

OLIVEIRA, EB; BOZZETTI, MC; HAUSER, L; DUNCAN, BB; HARZHEIM, E. Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 29, p. 264-73, out./dez. 2013. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8\(29\)826](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(29)826). Disponível em: <https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/826/586>. Acesso em: 21 fev 2017.

PINHEIRO, GML; ALVAREZ, AM; PIRES, DEP. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2105-15. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800021>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000800021&script=sci\\_abstract&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000800021&script=sci_abstract&tling=pt). Acesso em: 23 set. 2014.

RESENDE, JO; RESENDE E SILVA, FM; ASSUNÇÃO, RS; QUADROS, KAN. Assistência do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. **Rev. Enferm Centro Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 4, n. 3, p. 1831-43. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v5i3.880>. Disponível: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/880/935>. Acesso em: 25 abr. 2017.

SANTOS, VC; BOERY, EM; PEREIRA, R; SANTA ROSA, DO; VILELA, ABA, ANJOS, K; BOERY, RNSO. Condições socioeconômicas e de saúde associadas à qualidade de vida de idosos quilombolas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 25, n. 2, p. 1-9, jun. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001300015>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200303&script=sci\\_arttext&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000200303&script=sci_arttext&tling=pt). Acesso em 20 fev. 2017.

SILVA, KM; SANTOS, SMA. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado com o idoso. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 105-11. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000680013>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000100105&lng=en&tling=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100105&lng=en&tling=en). Acesso em 21 fev. 2017.

SOUZA, AMG; FERREIRA, TL DOS S; SANTOS, KMR DOS; OLIVEIRA DJD DE; ANDRADE, FB DE. Avaliação da assistência à pessoa idosa na atenção primária à saúde: perspectiva de usuários. **Revista ciência plural**, v. 3, n. 2, p. 42-52, 11 dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12705/8989>. Acesso em: 06 jun 2018.

SOUZA, RA; ALVARENGA, MRM; AMENDOLA, F; SILVA, TMR; YAMASHITA, CH; OLIVEIRA, MAC. Vulnerability of families of elderly citizens cared for by the Family Health Strategy. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 244-52. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680209i>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000200244&lng=en&nrm=iso&tling=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000200244&lng=en&nrm=iso&tling=en). Acesso em 21 fev. 2017.

VALCARENGHI, RV; LOURENÇO, LFL; SIEWERT, JS; ALVAREZ, AM. Nursing scientific production on health promotion, chronic condition, and aging. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.68, n.4, p. 705-12, jul./ago. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680419i>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000400705&script=sci\\_arttext&tling=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000400705&script=sci_arttext&tling=en). Acesso em: 14 fev. 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 26, 38, 41, 42, 46, 50, 64, 67, 119  
Acolhimento 9, 15, 61, 67, 97, 112, 114, 123, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 166, 226  
Aleitamento materno 5, 22, 30, 35, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 109, 110, 111, 113, 116, 147, 150, 153  
Alzheimer 5, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238  
Assistência ao parto 19, 29, 31, 32, 36, 37, 39, 68, 121, 131  
Assistência de enfermagem 9, 10, 17, 18, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 35, 36, 40, 61, 68, 77, 79, 85, 86, 87, 88, 89, 114, 115, 201, 209, 215, 217  
Assistência humanizada 1, 4, 5, 6, 8, 9, 15, 26, 38, 39, 58, 61, 67, 88, 205, 210, 214  
Atenção primária à saúde 139, 202, 203  
Atividades lúdicas 176, 182, 183, 229, 232, 234, 236  
Autoestima 87, 125, 128, 197, 229, 234, 236

### C

Centro de reabilitação 122  
Classificação de risco 119, 130, 132, 133, 136  
Conhecimento 5, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 44, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 67, 71, 78, 79, 81, 85, 86, 105, 113, 119, 132, 133, 138, 147, 152, 153, 162, 166, 167, 185, 199, 207, 211, 216, 222, 226, 231, 233  
Criança hospitalizada 16, 173, 175, 176, 177, 178, 180, 183  
Crianças 45, 49, 50, 115, 116, 131, 134, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190  
Cuidador 173, 177, 178, 181, 183, 202, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 235, 236, 237  
Cuidadores 11, 150, 151, 179, 180, 182, 188, 193, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238  
Cuidados de enfermagem 6, 67, 77, 79, 85, 86, 87, 89, 138, 166, 212, 215, 216, 217, 218

### D

Dengue 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163  
Diabetes gestacional 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

### E

Enfermagem obstétrica 132, 137, 138, 140, 141, 143, 144  
Equipe de enfermagem 5, 24, 26, 28, 29, 30, 32, 39, 68, 79, 112, 119, 133, 136, 173, 175, 177, 178, 181, 182, 183, 193, 209, 210, 211, 216

## **F**

Ferimentos e lesões 69

## **G**

Gestação 5, 7, 9, 14, 18, 25, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 61, 63, 78, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 117, 118, 119, 120, 121, 130, 131, 134, 137, 139, 141, 144, 146

Gravidez de alto risco 131, 138

## **H**

Hipertensão 83, 88, 164, 165, 170, 171, 195, 196, 197, 198, 212

Humanização da assistência 1, 12, 29, 36, 37, 38, 68

## **I**

Infância 113, 149, 151, 165, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Infarto agudo do miocárdio 213, 217, 218

## **L**

Leite materno 69, 71, 73, 74, 75, 76

Lesão por queimadura 184

Lixo 155, 156, 157, 158, 160, 162

Ludoterapia 5, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 234, 235

## **M**

Mamilos 69, 73, 75

## **N**

Neoplasia mamária 122

Neoplasias da mama 102, 103, 104

Neoplasias do colo do útero 90

Nutrição da criança 148

## **O**

Obesidade 49, 70, 82, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 151, 212

## **P**

Parto humanizado 17, 18, 19, 20, 25, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 38, 39

Promoção da saúde 10, 88, 107, 115, 128, 139, 141, 143, 148, 184, 192, 196, 197, 198, 201, 217

Psicoterapia 173

Puerpério 6, 19, 20, 25, 26, 36, 38, 54, 59, 62, 67, 111, 113, 115, 118, 130, 137, 138, 139, 140, 144, 146

## **Q**

Queimaduras 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Quimioterápicos 103

## S

Satisfação 17, 20, 22, 23, 24, 26, 31, 58, 59, 61, 63, 66, 67, 68

Saúde da criança 5, 44, 115, 153

Saúde da família 90, 92, 94, 95, 96, 193, 197, 201, 202, 203, 228, 237

Saúde da mulher 5, 6, 52, 53, 70, 76, 91, 114, 116, 118, 137, 138, 139, 140, 143, 145

Saúde do idoso 5, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 211, 215, 222, 225, 227

Saúde pública 9, 12, 14, 41, 42, 43, 48, 101, 109, 112, 148, 149, 155, 157, 221

Sentimentos vivenciados 17, 18, 24, 27, 64, 67

Sexualidade senil 204, 206

## T

Terceira idade 204, 205, 206, 207, 208, 221, 230, 238

Tratamento 10, 11, 13, 26, 52, 53, 67, 69, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 159, 160, 163, 177, 178, 182, 186, 187, 188, 190, 200, 201, 211, 212, 215, 217, 230, 231, 232, 236, 238

## U

Unidade de terapia intensiva 218

Uso de drogas 41, 42, 43, 44, 48, 49, 53, 55

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-648-5

