



AÇÕES DE ENFERMAGEM AO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING ACTIONS TO THE ELDERLY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: INTEGRATIVE REVIEW

ACCIONES DE ENFERMERÍA AL ANCIANO EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA: REVISIÓN INTEGRADORA

Renata Evangelista Tavares¹, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho², Cristina Portela da Mota³

RESUMO

Objetivos: identificar, em literatura científica, as ações da enfermagem direcionadas ao idoso na Estratégia Saúde da Família e discutir as ações da enfermagem ao idoso na Estratégia Saúde da Família perante a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e Política Nacional de Atenção Básica. **Método:** revisão integrativa, a qual teve como questão de pesquisa << Que ações a enfermagem desenvolve junto ao idoso na Estratégia Saúde da Família? >>. A busca de dados relativos ao período de 2004 a 2014 ocorreu nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Foram selecionados cinco artigos que atenderam aos critérios estabelecidos. **Resultados:** as ações da enfermagem identificadas não contemplam plenamente a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e Política Nacional de Atenção Básica. **Conclusão:** é fundamental a participação da enfermagem em atividades de educação permanente com temáticas voltadas ao idoso. **Descritores:** Saúde do Idoso; Enfermagem em Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objectives: to identify the nursing actions directed to the elderly in the Family Health Strategy in scientific literature and to discuss the actions of nursing to the elderly in the Family Health Strategy in the National Policy on Elderly Health and National Policy on Primary Care. **Method:** this is an integrative review, with the research question << What actions does nursing develop with the elderly in the Family Health Strategy? >> The data search in the period from 2004 to 2014 occurred in the LILACS and MEDLINE databases. Five papers were selected that met the established criteria. **Results:** the nursing actions identified do not fully contemplate the National Health Policy of the Elderly Person and the National Primary Care Policy. **Conclusion:** the participation of nursing in activities of permanent education with subjects directed to the elderly is fundamental. **Descriptors:** Health of the Elderly; Public Health Nursing; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivos: identificar, en la literatura científica, las acciones de la enfermería dirigidas al anciano en la Estrategia Salud de la Familia y discutir las acciones de la enfermería al anciano en la Estrategia Salud de la Familia frente a la Política Nacional de Salud de la Persona Anciana y Política Nacional de Atención Básica. **Método:** revisión integradora, con la pregunta de investigación << ¿Qué acciones la enfermería desarrolla junto al anciano en la Estrategia Salud de la Familia? >> La búsqueda de datos relativos al período de 2004 a 2014 ocurrió en las bases de datos LILACS y MEDLINE. Se seleccionaron cinco artículos que atendieron a los criterios establecidos. **Resultados:** las acciones de la enfermería identificadas no contemplan plenamente la Política Nacional de Salud de la Persona Anciana y Política Nacional de Atención Básica. **Conclusión:** es fundamental la participación de la enfermería en actividades de educación permanente con temáticas dirigidas al anciano. **Descriptores:** Salud del Anciano; Enfermería en Salud Pública; Atención Primaria de Salud.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Saúde Coletiva, Especialização sob a forma de Treinamento em Serviço nos Moldes de Residência, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: renataunirio@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: cicacamacho@uol.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Ciências na área da Saúde Pública, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: tina.portela@ig.com.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno evidenciado mundialmente. Estima-se que em 2050 a população mundial com mais de 60 anos passe de 841 milhões para dois bilhões. Ainda, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2020 o número de idosos será maior do que o número de crianças de até cinco anos.¹ No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2012-2013, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa é de 26, 1 milhões (13% da população).²

Considerando o envelhecimento populacional, políticas públicas voltadas para a pessoa idosa são subsídios fundamentais para qualificação dos serviços e equipe de saúde que presta assistência a esta clientela.³ Desta forma, são abordadas algumas políticas públicas que focalizam a saúde da população idosa: a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso, o Pacto pela Saúde e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

A Política Nacional do Idoso tem o objetivo de *assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade*.^{4:438}

O Estatuto do Idoso em consonância com a Política Nacional do Idoso destaca a garantia de atenção integral à saúde da população idosa, através do acesso a ações de prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde.⁵ E a importância de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.⁵

O Pacto pela Saúde configura-se num acordo entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e abrange três dimensões: Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. No Pacto pela Vida, é assumido um conjunto de compromissos mediante seis prioridades que impactam na saúde da população, sendo uma delas a saúde do idoso.⁵

O trabalho na saúde do idoso, de acordo com o Pacto, deve seguir as diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção e a implantação de serviços de atenção domiciliar.⁵

De forma semelhante às políticas públicas referidas anteriormente, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem por

principal finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim.⁶

Em linhas gerais, o Estatuto do Idoso, o Pacto pela Saúde e a PNSPI destacam o envelhecimento ativo e saudável e a atenção integral à saúde da população idosa como elementos fundamentais para atuação dos serviços e equipe de saúde.

O envelhecimento ativo e saudável é envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde.⁶ A atenção integral à pessoa idosa é basear o cuidado nas necessidades, direitos, preferências e habilidades deste grupo da população articulado à abordagem preventiva e intervenção precoce.⁶ É também focalizar o idoso como centro das intervenções e práticas, nos moldes de linha de cuidados.

Neste contexto, o modelo de atenção que utiliza como uma de suas ferramentas protocolos de atenção organizados sob a lógica de linha de cuidados e coordena a integralidade em seus vários aspectos é a Atenção Primária à Saúde. Esta atua como centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada.⁷ Deve ser o contato preferencial do idoso com o SUS, pois é o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.⁷

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) apresenta diretrizes e normas para a organização da Atenção Primária à Saúde e ressalta a Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia para expansão, qualificação e consolidação desse modelo assistencial.⁷ O trabalho na ESF é organizado mediante equipe multiprofissional. As ações desenvolvidas por essa equipe ao idoso devem ser fundamentadas em políticas públicas.³ Com este entendimento, a enfermagem como integrante da equipe de saúde participa de ações estabelecidas em políticas públicas de saúde.⁸

Sendo assim, para fins deste estudo, o enfermeiro que desenvolve ações junto ao idoso na Estratégia Saúde da Família tem compromisso tanto com a PNSPI, que é a política brasileira mais atual no que se refere à atenção a saúde do idoso, como com a PNAB, que é a política que fundamenta as ações na ESF. Desta forma, a presente investigação é relevante por possibilitar a síntese do conhecimento quanto às ações

Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP da.

Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde...

desempenhadas pelo enfermeiro junto ao idoso na ESF, descritas em literatura científica, e contribuir para o processo de educação permanente, que qualifica práticas de cuidado das equipes de Estratégia Saúde da Família.⁷ Logo, este estudo apresenta como objetivos:

- Identificar, em literatura científica, as ações da enfermagem direcionadas ao idoso na Estratégia Saúde da Família
- Discutir as ações da enfermagem ao idoso na Estratégia Saúde da Família perante a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e Política Nacional de Atenção Básica.

MÉTODO

Revisão integrativa⁹ realizada em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimentos dos critérios de exclusão e inclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁹

Teve-se como questão de pesquisa: que ações a enfermagem desenvolve junto ao idoso na Estratégia Saúde da Família? Em janeiro de 2015, realizou-se o levantamento das produções científicas através da Biblioteca Virtual em Saúde, nas seguintes bases de

dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE). Utilizou-se de modo articulado os descritores Saúde do Idoso, Enfermagem e Atenção Primária à Saúde, obtidos após consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Utilizaram-se como critérios de inclusão: produções científicas publicadas no período de 2004 a 2014; disponíveis na íntegra e com acesso *on-line*; publicadas em formato de artigos; referem-se à Estratégia Saúde da Família de acordo com a realidade brasileira; produções publicadas como artigos originais; abordem as ações de enfermagem direcionadas ao idoso na Estratégia Saúde da Família; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Os critérios de exclusão foram: produções que não estejam com conteúdos disponíveis gratuitamente na íntegra e com acesso *on-line* e produções publicadas em formato de tese ou dissertação.

Constatou-se que ao utilizar os descritores de modo articulado foram identificadas 61 produções na LILACS e 587 na MEDLINE. Sendo assim, aplicaram-se os critérios estabelecidos, tal como representado na Figura 1.

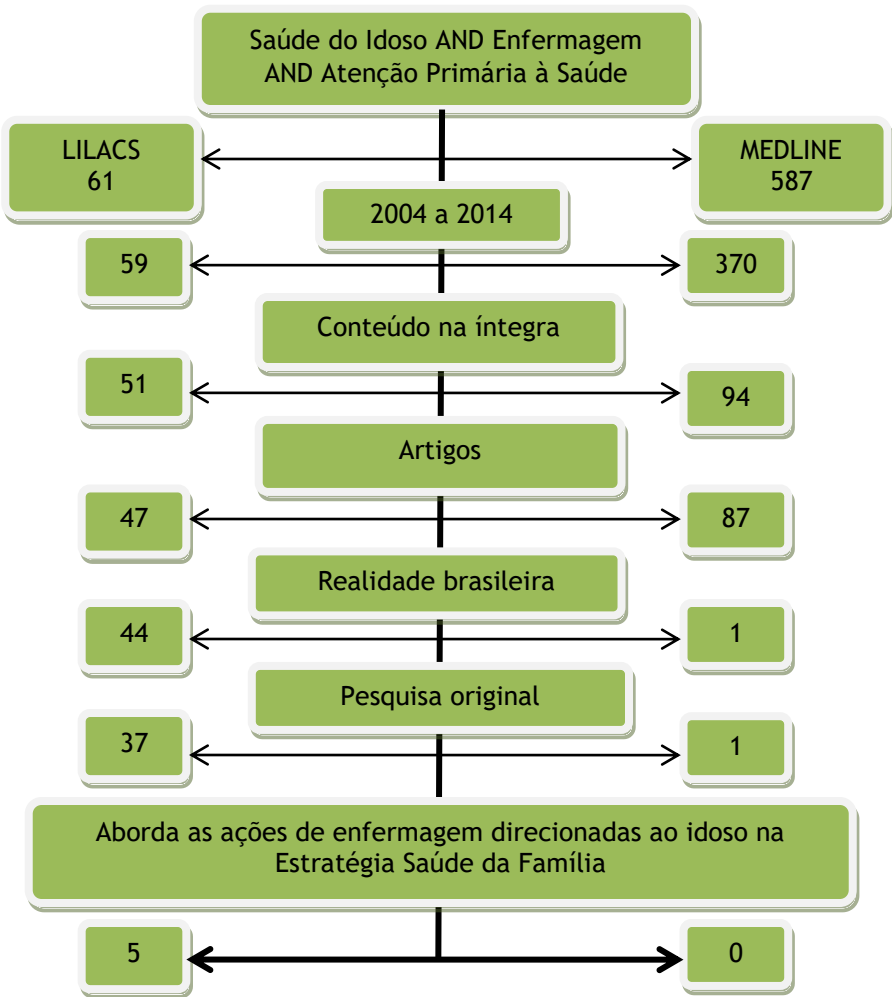


Figura 1. Fluxograma representando pesquisa nas bases de dados eletrônicas LILACS e MEDLINE. Niterói (RJ), Brasil, 2015.

Conforme representado na Figura 1, foram publicadas entre 2004 e 2014, 59 produções na LILACS e 370 na MEDLINE. Dentre estas, aponta-se que 51 produções estavam com o conteúdo disponível na íntegra na LILACS e 163 na MEDLINE. No entanto, ao acessar as produções, notou-se que das 163, 69 não estavam disponíveis na íntegra com acesso gratuito. Logo, somente 94 produções apresentam conteúdo disponível na íntegra e com acesso gratuito.

A maioria das produções disponíveis na íntegra foi publicada em formato de artigo. Dessa forma, foram lidos 47 resumos disponíveis na LILACS e 87 na MEDLINE para identificar a realidade dos estudos. Na LILACS, 44 (93,6%) referem-se à realidade brasileira, diferentemente da MEDLINE que possui apenas 1 (1%) correspondendo a realidade brasileira.

Dentre estes artigos que se referem à realidade brasileira, na LILACS 37 (86,3%) são classificados como pesquisa original e na MEDLINE o único artigo que se refere à realidade brasileira também é classificado como pesquisa original.

Os resumos dos artigos originais, que se referem à realidade brasileira, foram

apreciados quanto às temáticas. Nesse sentido, identificou-se na LILACS que cinco artigos abordam ações de enfermagem direcionadas ao idoso na ESF.

Em seguida, realizou-se a leitura e análise desses cinco artigos, e procurou-se reconhecer as ações da enfermagem direcionadas ao idoso na Estratégia Saúde da Família. As ações foram organizadas e elencadas quanto ao seu conteúdo. Estas possibilitaram discutir perante a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e Política Nacional de Atenção Básica.

RESULTADOS

Os cinco artigos selecionados foram analisados quanto às características referentes à publicação e ao conteúdo apresentado. Com base nas características no que diz respeito à publicação: título, autores, revista, país de publicação, idioma e ano, foi possível construir a Figura 2.

Nº	Título	Autores	Revista	País	Idioma	Ano
1	O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da Família	Rocha, FCV Carvalho, CMRG Figueiredo, MLF Caldas, CP	Revista de Enfermagem UERJ	Brasil	Português	2011
2	O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social	Caldeira, S Merighi, MAB Muñoz, LA Jesus, MCP Domingos, SRF Oliveira, DM	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Brasil	Português	2012
3	Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	Pilger, C; Dias, JF Kanawava, C Baratieri, T Carreira, L	Ciencia y Enfermeria	Chile	Português /Espanhol	2013
4	Comunicação do idoso e equipe de Saúde da Família: há integralidade?	Almeida, RT Ciosak, SI	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Brasil	Português	2013
5	Abordagem ao idoso na estratégia de saúde da família e as implicações para a atuação do enfermeiro	Alberti, GF Espíndola, RB Carvalho, SORM	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Brasil	Português	2014

Figura 2. Identificação dos artigos quanto ao título, autores, revista, país de origem do periódico, idioma e ano de publicação. Niterói (RJ), Brasil, 2015.

Conforme visualizado na Figura 2, identificou-se que todos os autores são predominantemente enfermeiros, que publicaram em revistas científicas brasileiras situadas na Região Sudeste e uma do Chile, nos idiomas português e espanhol no período de 2011 a 2014.

Para elencar as características do conteúdo abordado nas produções, foi construída a Figura 3. Esta possibilitou analisar os seguintes elementos: tipo de estudo, objetivos, produção do conhecimento e recomendações.

Nº	Tipo de estudo e objetivo(s)	Produção do conhecimento	Recomendações
1	Estudo descritivo de natureza qualitativa. Objetivos: descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família (ESF), bem como analisar os aspectos que facilitam ou dificultam este cuidado.	Evidenciou-se o cuidado do enfermeiro está baseado em valores humanos, como o respeito e a solidariedade, apesar das limitações como a falta de recursos humanos e materiais, capacitação dos profissionais e estrutura física inadequada.	É preciso haver mudanças em vários aspectos, como a inclusão de profissionais na equipe (com capacitação) e reforma na estrutura física das unidades de saúde.
2	Estudo qualitativo baseado na Fenomenologia Social de Alfred Schütz. Objetivo: compreender a ação de cuidar da mulher idosa, sob a perspectiva do enfermeiro.	O enfermeiro considera, para a realização do cuidado, a bagagem de conhecimentos e a situação biográfica da mulher idosa e valoriza a participação da família como mediadora do cuidado. Esse profissional possui acuidade para captar as demandas específicas da idosa, contudo, depara-se com dificuldades para cuidar dessa clientela. Espera realizar um cuidado qualificado para essas mulheres.	São necessários profissionais dotados de formação que os apoie no exercício do cuidado. Demarca-se, nesse sentido, uma considerável lacuna, já que a demanda crescente pela assistência à pessoa idosa não vem acompanhada por profissionais que possam atendê-la de modo qualificado, no cotidiano dos serviços de saúde.
3	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa descritiva. Objetivos: compreender a percepção do enfermeiro sobre o processo do envelhecimento e identificar as ações desempenhadas pela enfermagem.	Para os enfermeiros, o envelhecimento caracteriza-se pela depreciação progressiva da capacidade de adaptação e de reserva biológica do organismo, em que a perda das funções biológicas, alterações psicológicas e sociais estão ligadas diretamente a qualidade de vida e ao bem-estar do idoso, influenciando na habilidade ou capacidade para desempenhar tarefas ou atividades da vida diária. Em algumas unidades básicas de saúde, há uma ausência de ações primárias realizadas pelos enfermeiros e quando existentes são de iniciativa da própria população, ou ainda delegadas a outros profissionais de saúde.	É de grande importância a implantação de ações pelo enfermeiro, direcionadas a pessoa idosa, adotando políticas que visem mais a natureza promocional e preventiva e menos curativa, contribuindo para o bem-estar físico, emocional e social da terceira idade.
4	Estudo de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. Objetivo: verificar as formas de comunicação utilizadas em quatro Unidades Básicas de Saúde com equipes da Estratégia Saúde da Família, em Porto Feliz, São Paulo, e como interferem no atendimento e controle da saúde dos idosos.	As equipes de enfermagem da Estratégia Saúde da Família mostraram formas de comunicação favoráveis à adesão dos idosos ao atendimento e controle da saúde. Aspectos negativos não trouxeram consequências totalmente prejudiciais, porém, devem ser evitados, para facilitar o cuidado integral ao idoso.	Reforçar a necessidade de aprimoramento da equipe de enfermagem e demais profissionais da saúde sobre comunicação em saúde como tecnologia inovadora, levando credibilidade aos programas de promoção e prevenção em saúde, referentes a usuários idosos.
5	Estudo qualitativo descritivo. Objetivo: identificar as ações de cuidado do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde em relação ao idoso	A abordagem acontece por intermédio da participação dos idosos nos programas do Ministério da Saúde ou através da consulta de enfermagem, nenhum desses contemplando as particularidades existentes na velhice.	As ações deveriam contemplar a longevidade e qualidade de vida de quem envelhece e sua família e, para isso, implica em uma otimização dos serviços de saúde e a reestruturação de programas de saúde.

Figura 3. Identificação dos artigos quanto ao tipo de estudo, objetivos, produção do conhecimento e recomendações. Niterói (RJ), Brasil, 2015.

Os cinco artigos (100%) utilizaram como método a pesquisa qualitativa. Destes, quatro são do tipo descritivo (90%).¹⁰⁻³ e um (10%) baseia-se na fenomenologia social de Alfred Schutz.¹⁴

Quanto à produção do conhecimento, dois (20%) artigos discutem o cuidado do enfermeiro ao idoso na ESF. Um deles evidencia que o cuidado do enfermeiro está baseado em valores humanos, como o respeito e a solidariedade¹⁰, e o outro revela que o

enfermeiro para a realização do cuidado considera a bagagem de conhecimentos e a situação biográfica, valorizando a participação da família como mediadora do cuidado.¹⁴ Outro (10%) sinaliza que as equipes de enfermagem na ESF mostraram formas de comunicação favoráveis à adesão dos idosos ao atendimento e controle da saúde.¹²

Ainda, algumas produções destacam questões que são desfavoráveis para atenção à saúde do idoso. Deste modo, três (30%) artigos

Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP da.

referem insuficiência de capacitação dos enfermeiros para atuar junto ao idoso considerando suas particularidades^{10,11,13} e um (10%) menciona que a estrutura física da unidade é inadequada.¹⁰

Quanto às recomendações propostas nas produções, identifica-se que todos (100%) recomendam práticas que contribuem para aprimoramento da atenção à saúde do idoso na ESF. Estas focalizam a necessidade de aprimoramento na formação^{10,12,14} e a importância de políticas e programas de saúde que atendam questões particulares do envelhecimento.^{11,13}

Após compreensão das características referentes à publicação e do conteúdo dos artigos selecionados, identificou-se as ações da enfermagem direcionadas ao idoso na Estratégia Saúde da Família, sendo elas:

Realizar procedimentos técnicos

[...] A gente faz curativos, testes de glicose, entre outras técnicas para melhor atender o idoso.^{11:69}

[...] curativos, medicações e outros procedimentos técnicos.^{11:69}

Realizar consulta de enfermagem

Quando questionados sobre a realização da consulta de enfermagem, todos os entrevistados citam que a realizam, assim como realizam com qualquer outro público.^{13:700}

Atender preferencialmente o idoso

[...] O nosso fluxo de atendimento é bem intenso, porém quando o idoso vem aqui proporcionamos a ele um atendimento preferencial.^{11:69}

[...] a gente atende a eles, dando prioridade a esse idoso aqui na fila.^{10:188}

Acompanhar o idoso e sua situação de saúde

[...] Se a família não se envolve, eu vou cuidar dela, orientá-la, acompanhar aqui, mas não vai ter essa continuidade em casa.^{14:5}

[...] o contato telefônico, realizado pela equipe de enfermagem, seja para efetuar um reagendamento do atendimento como para agendar o comparecimento do idoso para avaliação do resultado dos exames...^{12:3}

Realizar visita domiciliar

[...] a gente orienta na visita domiciliar os cuidados que eles têm que ter com relação às escadas para não levar quedas, para não ter acidentes.^{10:188}

[...] trabalho acompanhando bem o paciente não só aqui na unidade e também na visita domiciliar.^{10:188}

[...] Além de realizarmos visitas domiciliares e conhecer a realidade em que a pessoa vive [...].^{11:70}

Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde...

Realizar grupos de educação em saúde

[...] grupos, entre aspas, que é a entrega de medicamentos para hipertensos e diabéticos, que na maioria é idoso.^{13:698}

Os entrevistados revelam que o idoso é acolhido pelos serviços de saúde quando participa dos grupos, especificamente o HiperDia.^{13:699}

[...] meu cuidado com o idoso dentro da saúde da família é com o grupo de idosos hipertensos e diabéticos.^{10:189}

Realizar atividades para socialização

Eles vêm [idosos] participam, fazemos passeios, as festas de fim de ano.^{11:71}

[...] nessas atividades de grupo, vejo que elas se sentem melhor [...] na dança, por exemplo, você vê a felicidade estampada nos seus rostos.^{14:4}

[...] realização e atividade física: caminhada e biodança.^{10:189}

Identificar ‘necessidade’ do idoso

[...] a gente procura ver à necessidade dele para elaborar uma boa assistência.^{11:69}

Orientar

Idoso:

[...] a gente orienta na visita domiciliar os cuidados que eles têm que ter com relação às escadas para não levar quedas, para não ter acidentes.^{10:188}

[...] a gente procura trabalhar o idoso orientando quanto à técnicas de alongamento, de relaxamento.^{10:189}

[...] a gente faz orientação sobre cuidados alimentares, hábitos saudáveis de um modo geral.^{10:189}

[...] a gente orienta a realização de leitura e programas educativos na televisão para ele não ficar deprimido.^{10:189}

Família:

[...] aqui eu sempre faço orientação para o paciente e para a família, tento fazer eles participarem no cuidado do idoso.^{11:70}

[...] a gente trabalha primeiramente com orientações para a família.^{11:69}

[...] a gente tenta orientar a família.^{10:189}

[...] Se a família não se envolve, eu vou cuidar dela, orientá-la, acompanhar aqui, mas não vai ter essa continuidade em casa [...] daí a pouco ela volta perdida, porque é sozinha em casa.^{14:5}

Tratar afetivamente

[...] aqui na área a gente já conhece todos, tratamos como se fosse alguém assim da família ...^{10:188}

[...] no meu modo de cuidado existe afetividade, respeito, solidariedade, preocupação com o idoso.^{10:188}

[...] o nosso cuidado com o idoso é através de conversas.^{10:189}

Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP da.

Ressalta-se que três artigos destacam trechos as falas de enfermeiros quanto à falta de capacitação para atuar junto ao idoso:

[...] a gente tem capacitação na saúde da criança, tuberculose, hanseníase, DST/HIV, mas não na saúde do idoso. É preciso existir uma estratégia/treinamento para que a gente possa acompanhar melhor esse idoso.^{10:189}

[...] a gente do PSF não tem, capacitação no cuidado ao idoso. [...] Falta capacitação.^{10:190}

[...] a gente se preocupa com a parte psicológica, porém não temos aquela preparação.^{10:189}

Aqui da unidade um programa diretamente não tem, não tem nada, a gente contribui com o que a gente tem em mãos, mas não tem nada específico [refere-se à população idosa].^{11:70}

O entrevistado complementa que não existe ação destinada especificamente ao público idoso:

[...] não existe nenhuma ação nesta equipe.^{13:699}

DISCUSSÃO

As ações “Realizar procedimentos técnicos; Realizar consulta de enfermagem; Atender preferencialmente o idoso; Acompanhar o idoso e sua situação de saúde; Realizar visita domiciliar; Realizar grupos de educação em saúde; Realizar atividades para socialização; Identificar necessidade do idoso; Orientar; e Tratar afetivamente” foram analisadas perante a PNSPI e PNAB. Diante disto, a ação realizar procedimentos técnicos é uma atribuição do enfermeiro prevista na ESF⁷ e é fundamental para manutenção ou recuperação da saúde, contudo, a PNAB destaca que o olhar do profissional que atua na ESF deve estar centrado no usuário⁷, ou seja, deve-se existir um deslocamento do processo de trabalho voltado apenas para os procedimentos técnicos, mas centrado na pessoa idosa.

Pode-se identificar que a ação realizar consulta de enfermagem é também atribuição do enfermeiro na ESF.⁷ Constatou-se, nas falas referentes a esta ação, que a consulta direcionada ao idoso é desempenhada como para qualquer grupo da população. No entanto, sabe-se que a atenção à saúde do idoso requer um atendimento de modo singular devido às suas especificidades.

Na prática assistencial, exige-se que seja desempenhada: a abordagem global; identificação de necessidades; o reconhecimento da rede de suporte social; ações com vistas à promoção da autonomia e independência, estimulando o autocuidado.⁶

Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde...

Ainda, é fundamental reconhecer na consulta de enfermagem as condições de fragilidade do idoso, para traçar as condutas mais adequadas, de acordo com sua condição funcional (reabilitação, recuperação da máxima autonomia funcional, prevenção do declínio funcional e recuperação da saúde).⁶

Na consulta de enfermagem e demais ações direcionadas ao idoso, deve-se investir em ações que incluam a participação da família e outros membros da equipe, pois a atenção individualizada não se mostra tão eficaz.⁶⁻⁷

Na ação atender preferencialmente o idoso é percebido que a enfermagem, apesar do fluxo de atendimento intenso na unidade, oferece o atendimento preferencial ao idoso. O atendimento preferencial está previsto no Estatuto do Idoso, que preconiza o atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.^{15:251} Cabe mencionar que, a PNAB e a PNSPI não tratam da temática/ação relacionado ao atendimento preferencial do idoso na ESF.

Na ação acompanhar o idoso e sua situação de saúde, pode-se perceber que o acompanhamento do idoso é realizado por intermédio das consultas de enfermagem e do contato telefônico com a finalidade de convocá-lo para comparecer na unidade. Nesta perspectiva, acompanhá-lo contribui para a longitudinalidade do cuidado, porque permite a continuidade da relação clínica, a construção de vínculo e responsabilização, acompanhamento dos efeitos das intervenções, tendo como fundamento e principal componente o conhecimento da sua história de vida.⁷ Contribui também como uma ferramenta para a integralidade da atenção e da assistência à saúde do idoso.⁶

A ação realizar visita domiciliar é destacada como uma atribuição do enfermeiro na PNAB⁷. Na operacionalização desta ação, identificou-se que está contemplada na PNSPI ao realizar: prevenção de acidentes no domicílio e conhecimento da realidade em que o idoso vive. Contudo, ainda são insuficientes, pois na visita domiciliar ultrapassam-se estas ações desenvolvidas, pois o contato com realidade da vida do idoso possibilita um suporte mais efetivo às suas reais necessidades, favorece no aprendizado da prática da manutenção ou recuperação da saúde e prevenção de agravos.¹⁶ Assim, o contato com a realidade da vida proporciona a construção e o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde da família e o idoso, o familiar e/ou cuidador (PNSPI).

Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP da.

Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde...

Ainda no que diz respeito à realização da visita domiciliar, cabe destacar que apesar da PNSPI preconizar a realização de ações integradas de combate à violência contra idosos⁶, não foram referidas ações para este fim. Desta forma, torna-se importante que a equipe de enfermagem e assim como a equipe de saúde da família, durante a visita domiciliar, identifique potenciais situações de exposição à violência contra idosos.¹⁷

A ação Realizar grupos de educação em saúde é responsabilidade da equipe de saúde da família.⁷ Na operacionalização desta ação, identificou-se que o foco dos grupos de educação em saúde é o HIPERDIA e consequente entrega de medicações para hipertensos e diabéticos. O HIPERDIA é um programa utilizado na ESF para assistir a usuários do sistema de saúde que apresentem Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus.¹⁸ Trata-se de um sistema informatizado de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos que possibilita o recebimento dos medicamentos prescritos.¹⁸ Essa estratégia prevista no HIPERDIA, relativa à entrega de medicamentos prescritos, deve estar articulada à atenção humanizada.

Com esse entendimento, a enfermagem, ao realizar grupo de educação em saúde voltado para a população idosa, deve ir além das patologias apresentadas e da problematização de questões que afetam este grupo, tendo como ponto de partida o compartilhamento de suas vivências. O grupo possibilita o estímulo à autonomia e independência por proporcionar uma rede de apoio que contribui para o resgate da autoestima e o acesso a informações inerentes ao processo de envelhecimento, aspectos relevantes na redução das vulnerabilidades a partir de ações de prevenção.¹⁹

Na ação Realizar atividades para socialização, os enfermeiros referiram realizar junto aos idosos passeios, festas de fim de ano, dança e caminhada. Concebe-se que uma vida fisicamente ativa proporciona segurança, independência, felicidade, refletindo diretamente na elevação de sua autoestima.²⁰ Logo, as atividades para socialização contribuem para integração entre equipe da ESF e idosos, permitem trabalhar a promoção da saúde contribuindo para evitar o isolamento social. Sendo assim, é necessário ter em vista que os idosos e outros grupos do ciclo vital precisam participar ativamente da sociedade, de acordo com sua aspiração, praticando esporte, lazer, religião, entre outras.

A ação Identificar ‘necessidade’ do idoso é fundamental para ser desenvolvida pela equipe de saúde da família, devido ao compromisso de realizar intervenções e práticas baseadas nas necessidades de saúde da população,^{7,21} portanto, a enfermagem estará em condições de desempenhar sua ação profissional de modo efetivo quando tiver consciência das necessidades de saúde da população idosa que assiste.

Na ação Orientar, identificou-se que é direcionada ao idoso e sua família. As orientações ao idoso perpassam por: prevenção de acidentes no domicílio; técnicas de alongamento e relaxamento; cuidados alimentares e hábitos saudáveis de modo geral; realização de leitura e programas educativos na televisão para o idoso não ficar deprimido. Por sua vez, as orientações à família englobam predominantemente o estímulo à participação no cuidado do idoso.

A partir da análise detalhada das orientações ao idoso, nota-se que são relevantes e estão previstas na PNSPI. No entanto, estimular a leitura de livros e assistir televisão têm efeito protetor por proporcionar estímulos cognitivos, porém não são suficientes para evitar a depressão.²²

Merece destaque que além destas temáticas abordadas na orientação ao idoso é elementar: informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis; realizar ações motivadoras ao abandono do uso do álcool, tabagismo e sedentarismo; estimular a prevenção de agravos de doenças crônicas não transmissíveis⁶, assim a enfermagem estará contribuindo para prevenção de doenças, promoção da saúde e consequente envelhecimento ativo.

Já as orientações à família com vistas ao estímulo à participação no cuidado do idoso são fundamentais, além disso, é preciso a equipe de saúde oferecer suporte a família e/ou responsáveis pelos cuidados.

A ação Tratar afetivamente mostrou-se peculiar uma vez que a enfermagem refere tratar o idoso: como alguém da família, cuidando com afetividade, respeito, solidariedade, preocupação, cuidar através de conversas. Nesta ação, é expresso de forma evidente o vínculo, que pode ser o vínculo institucional entre enfermagem e idoso/família, onde esses atores fazem parte do território adscrito à unidade de saúde da família; e mais significativamente na perspectiva do vínculo extrapolando as barreiras institucionais entre enfermagem e idoso/família, em razão de existir o encontro

Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP da.

face a face, permeado de subjetividades que possibilita a relação de confiança e contribui de modo significativo para a atenção à saúde do idoso com qualidade e responsabilização.

Além disso, foi identificada a insuficiência de capacitação para atuar junto ao idoso na ESF. Nota-se a relevância da participação em atividades de educação permanente voltada para a saúde da pessoa idosa. A educação permanente é prevista na Política Nacional de Atenção, portanto espera-se que seja prática habitual na unidade. A PNSPI corrobora e destaca a necessidade de educação permanente voltada para a população idosa.

Desta forma, focaliza-se que a educação permanente deve embasar-se num processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho.^{7:39}

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa apresentou rigor metodológico durante o processo de busca e seleção das produções científicas. O processo de análise permitiu a captação das ações desenvolvidas pela enfermagem, na Estratégia Saúde da Família (ESF), voltadas ao idoso. São elas: Realizar procedimentos técnicos; Realizar consulta de enfermagem; Atender preferencialmente o idoso; Acompanhar o idoso e sua situação de saúde; Realizar visita domiciliar; Realizar grupos de educação em saúde; Realizar atividades para socialização; Identificar necessidade do idoso; Orientar; e Tratar afetivamente.

As ações identificadas não estão plenamente contempladas na Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, pois quando se analisa o modo de operacionalização de cada uma e reflete-se face a estas políticas, percebe-se que é necessário avançar englobando nas ações profissionais questões específicas do envelhecimento.

Além disso, ao desenvolver ações junto ao idoso na ESF, a enfermagem precisa superar o olhar centrado nas queixas e nos agravos apresentados, ampliar sua visão profissional reconhecendo que saúde é resultante do contexto e condições de vida, do acesso a serviços, meio (físico e cultural) e do estilo de vida. Assim, as ações desenvolvidas apresentam mais chances de serem mais efetivas. Para isso, é fundamental a participação em educação permanente voltada para a população idosa considerando sua especificidade.

Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde...

Em suma, a amostra do estudo, a qual foi composta por cinco artigos, demonstrou lacuna no conhecimento científico devido ao quantitativo reduzido de produções de enfermagem que discutam as ações de enfermagem voltadas ao idoso na ESF, pois ainda se sobressaem produções que abordam os agravos prevalentes neste grupo populacional.

REFERÊNCIAS

1. Suzman R, Beard JR, Boerma T, Chatterji S. Health in an ageing world—what do we know? The Lancet [Internet]. 2015 Feb [cited 2015 July 10];9967(385):484-6 Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61597-X/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61597-X/abstract)
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060. Brasília (DF): IBGE; 2013. 21p.
3. Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Mar/Apr [cited 2015 July 10];63(2):279-84 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/17.pdf>
4. Costa MFBNA, Ciosak SI. Comprehensive health care of the elderly in the Family Health Program: vision of health professionals. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 June [cited 2015 July 10];44(2):437-44. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_28.pdf
5. Willig MH, Lenardt MH, Meier MJ. The trajectory of public policies directed at the elderly in Brazil: a brief analysis. Cogitare Enferm [Internet]. 2012 July/Sept [cited 2015 July 10];17(3):574-7 Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/29298/19053>
6. Ministério da Saúde (BR), Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. 19 p.
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. 110 p.
8. Tavares RE, Tocantins FR. Nursing and control of vaccine-preventable diseases in basic health care: integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Dec [cited 2015 July 10];7(1):6857-65 Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5587/pdf_4142

Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP da.

Ações de enfermagem ao idoso na estratégia saúde...

9. Botelho LLR, Cunha, CCA, Macedo M. O Método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade* [Internet]. 2011 May/Aug [cited 2015 July 10];5(11):121-6 Available from: <http://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>
10. Rocha FCV, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Caldas CP. Nursing care of the elderly in the Family Health Strategy. *Rev. Enferm. UERJ* [Internet]. 2011 Apr/Jun [cited 2015 July 10];19(2):186-91 Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a03.pdf>
11. Pilger C, Dias JF, Kanawava C, Baratieri T, Carreira L. Comprensión sobre el envejecimiento y acciones adoptadas por la enfermera en atención primaria de salud. *Cienc enferm* [Internet]. 2013 Jan [cited 2015 July 10];19(1):61-73 Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art_06.pdf
12. Almeida RT, Ciosak SI. Communication between the elderly person and the Family Health Team: is there integrality? *Rev. Latino-Am* [Internet]. 2013 July/Aug [cited 2015 July 10];21(4):1-7 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/0104-1169-rlae-21-04-0884.pdf>
13. Alberti GF, Espíndola RB, Carvalho SORM. The approach to the elderly in the family health strategy and the implications for nursing practice. *J Res Fundam Care* [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2015 July 10];6(2):695-702 Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3118/pdf_1266
14. Caldeira S, Merighi MAB, Muñoz LA, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DM. The nurse and the care to the elderly women: a social phenomenological approach. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012 Sept/Oct [cited 2015 July 10];20(5):1-8 Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_10.pdf
15. Santos JS. Atendimento preferencial no Estatuto e na voz do idoso: uma análise discursiva. *Linguagem em (Dis)curso* [Internet]. 2013 May/Aug [cited 2015 July 10];13(2):243-71 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ld/v13n2/a03v13n2.pdf>
16. Polaro SHI, Gonçalves LHT, Alvarez AM. Building the gerontological performance of nurses in Family Health Programs. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2013 Feb [cited 2015 July 10];47(1):160-67 Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/en_a20v47n1.pdf
17. Silva KM, Santos SMA. The nurse appointment to the elderly on family health strategy: challenges and possibilities. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2014 Jan/Mar [cited 2015 July 10];13(1):49-57 Available from: http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20128/pdf_142
18. Fernandes CAO; Solano LC; Soares FRR; Barreto ELF; Oliveira LC; Carvalho FPB. Popular education in health the group hiperdia of a basic health unit. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 Aug [cited 2015 July 10];7(8):5157-64 Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista>
19. Pinheiro GML, Alvarez AM, Pires DE. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012 Aug [cited 2015 July 10]; 17(8):2105-15 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/21.pdf>
20. Fonseca CC; Chaves ECL; Pereira SS; Barp M; Moreira AM; Nogueira DA. Autoestima e satisfação corporal em idosas praticantes e não praticantes de atividades corporais. *Rev Educ Fis/UEM* [Internet]. 2014 July/Aug [cited 2015 July 10];25(3):429-39 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/refuem/v25n3/1983-3083-refuem-25-03-00429.pdf>
21. Oliveira MAC. Re(thinking) Nursing carative projects through the light of population health needs. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 May/June [cited 2015 July 10];65(3):401-5 Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a02.pdf>
22. D'orsi E, Xavier AJ, Ramos LR. Work, social support and leisure protect the elderly from functional loss: epidoso study. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 Aug [cited 2015 July 10];45(4):685-92. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n4/en_2626.pdf

Submissão: 29/07/2015

Aceito: 21/01/2017

Publicado: 15/02/2017

Correspondência

Renata Evangelista Tavares
Universidade Federal Fluminense
Rua Formosa, nº 31, Qd 19
Bairro Marambaia
CEP: 24859-404 – Itaboraí (RJ), Brasil