

SABERES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA CONSULTA COM O IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

KNOWLEDGE AND PRACTICES OF NURSES IN CONSULTATION WITH THE ELDERLY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Josias Botelho da Costa^{a*}

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-4135-9269>

Cláudia Cristina Pinto Girard^{c*}

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-1232-7153>

Letícia Gemyna Serrão Furtado^{b*}

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-8082-770X>

josiasbotelho10@hotmail.com, leticiaafurtadoo@gmail.com, claudiarupal@gmail.com
Universidade do Estado do Pará (UEPA)*

Data de Submissão :27/07/2019

Data de Aceite: 21/10/2019

RESUMO

Objetivo: Conhecer os saberes e as práticas do enfermeiro frente ao cuidado à saúde da pessoa idosa na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia:** Pesquisa de campo, com desenho qualitativo e de caráter descritivo, tendo como participantes 18 enfermeiros. Os dados foram coletados através de gravação de entrevista com uso de roteiro, sendo analisados e interpretados com a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** As categorias “conhecimentos do que é promover saúde do idoso” e “a consulta realizada pelo enfermeiro” mostraram que o cuidado ao idoso está sendo um desafio, estando o enfermeiro com concepção de cuidado ainda ligado às abordagens curativas e sua prática apresentando deficiência em pressupostos metodológicos. **Conclusão:** A pesquisa sugere o fomento na formação baseado em modelos capacitadores de assistência e gestão, pois os avanços na qualificação do enfermeiro e na qualidade da atenção prestada aos idosos são necessários para o alcance das políticas de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; atenção à saúde; enfermagem; idoso

ABSTRACT

Objective: To know the knowledge and practices of nurse regarding the health care of the elderly in the Family Health Strategy. **Methodology:** Field research, with qualitative design and descriptive character, having as participants 18 nurses. The data were collected through interview recording using script, being analyzed and interpreted with the technique of content analysis. **Results:** The categories “knowledge of what it is to promote the health of the elderly” and “the consultation performed by the nurse” showed that care for the elderly is a challenge, being the nurse with a conception of care still linked to the curative approaches and their practice presenting deficiency in methodological assumptions. **Conclusion:** The research suggests the promotion of training based on models of assistance and management trainers, since advances in the qualification of nurses and in the quality of care provided to the elderly are necessary for the achievement of health policies.

Keywords: Primary health care; health care; nursing; elderly

Introdução

A proposta da Estratégia Saúde da Família (ESF) é aproximar os serviços de saúde da população, em especial a idosa, identificando os problemas e vulnerabilidades das famílias na comunidade, planejando e organizando o atendimento à saúde para que a visão das equipes no atendimento ao idoso consiga ser flexível e priorize as necessidades, de modo que a principal porta de entrada para o acesso à saúde pela pessoa idosa seja a atenção primária¹.

O enfermeiro como membro da equipe multiprofissional da ESF possui inúmeras atribuições no cuidado com a saúde do idoso e na consolidação das práticas voltadas para promoção da atenção desse grupo se destaca a consulta de enfermagem.

A consulta é privativa do enfermeiro e também um campo para a aplicação das tecnologias do cuidado ao idoso, capaz de responder as complexidades do usuário com base em um saber acumulado de disciplinas que desvendam relações humanas, identificam os problemas de saúde-doença, executam e avaliam cuidados que contribuem para a promoção da saúde, proteção, recuperação e reabilitação^{2,3}.

A atuação do enfermeiro na ESF tem destaque e significância social por causa do seu profundo contato com a comunidade. A oferta de atenção qualificada, principalmente na consulta de enfermagem, é uma ferramenta considerada motivadora de mudanças no estilo de vida da pessoa idosa e que apresenta potencial para a efetivação das políticas de saúde e manutenção da qualidade da vida dessa população⁴.

Os estudos que desvendam os saberes e cuidado do enfermeiro ao idoso no nível primário de atenção são instigantes para a enfermagem, uma profissão que está intimamente preocupada com o panorama populacional e que se relaciona em sua maior parte com a prevenção de malefícios à saúde, com grande presença e atuação na ESF, da mesma forma como são importantes para subsidiar formulações de políticas e estratégias de cuidados ao idoso⁵. Considerando esses aspectos, o estudo teve como objetivo conhecer os saberes

e as práticas do profissional enfermeiro frente ao cuidado à saúde da pessoa idosa na Estratégia Saúde da Família.

Metodologia

Pesquisa de campo, com desenho qualitativo e de caráter descritivo, realizado com profissionais enfermeiros de Unidades de Saúde da Família da Cidade de Tucuruí, no estado do Pará.

Os participantes deste estudo foram 18 profissionais que estavam com vínculo empregatício ativo e atuavam entre as 23 Unidades de Saúde da Família da Cidade. A seleção ocorreu de forma intencional de acordo com critérios de inclusão de tempo de formação superior a 1 ano e experiência no atendimento ao idoso.

A coleta de informações para o estudo ocorreu até a saturação dos dados, ao ser observado que a inclusão de novos participantes não contribuiria significativamente para o aumento do material de análise, uma vez que a redundância e a repetição de informações estavam sendo percebidas. Essa busca em campo ocorreu entre os meses de junho a agosto de 2017 por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado composto de duas partes: a primeira, contemplando dados de caracterização do participante e na segunda parte, contendo cinco perguntas norteadoras da pesquisa quanto a percepção sobre a saúde do idoso e ao processo de atendimento.

Todas as entrevistas foram gravadas, com autorização dos enfermeiros após a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), recebendo identificação por "ENF" acompanhada do número da entrevista, como exemplo ENF1, ENF2, ENF3. Os encontros foram previamente agendados individualmente e então realizados no consultório de enfermagem quando não estavam sendo utilizados, pois permitiram um ambiente privativo, climatizado e confortável.

Para o processo de organização dos dados foi utilizada a análise de Conteúdo na modalidade categorial-temática, proposto por Bardin. Esse formato adotado utiliza as etapas de pré-análise,

exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação e assim responder aos objetivos do estudo⁶.

Foram realizadas leituras flutuantes do que foi coletado, buscando apropriar-se do conteúdo e em seguida, leituras exaustivas, relacionando os pontos convergentes e divergentes entre as falas e extração dos temas relevantes que emergiram dos posicionamentos dos participantes no sentido de alcançar a categorização temática. Após a categorização das informações seguiu-se com o tratamento e interpretação dos mesmos, trabalhando com a análise dos seus significados.

A pesquisa recebeu parecer de aprovação do Comitê de Ética em pesquisa do Sistema CEP/ CONEP da Universidade do Estado do Pará (UEPA) com o CAAE 68197717.2.0000.5170.

Resultados e discussão

Participaram do estudo 18 enfermeiros, 17 (94,4%) do sexo feminino e 1 (5,1%) do sexo masculino, destes 50% com idade compreendida entre 21-30 anos, 7 entre 31-40 (38,9%) e 2 profissionais entre 41-50 (11,1%) anos. O estado civil foi proporcional entre casados (50%) e solteiros (50%).

O tempo decorrido de conclusão do curso superior em enfermagem teve média de 7 anos, com atuação no mercado de trabalho que se aproxima da média de 6 anos, estando todos os profissionais intitulados como especialistas em área, e por vezes em mais de uma, parecendo ser a Enfermagem Obstétrica e Ginecológica a mais procurada (6/33,3%), seguida de Enfermagem nas Urgências e Emergências (5/27,7%) e Saúde da Família (5/27,7%) e com menor frequência: Saúde Pública (4/22,2%), Enfermagem do Trabalho (3/16,6%) e Unidade de Terapia Intensiva (2/11,1%).

A partir da análise dos dados coletados pelas falas desses participantes, emergiram duas categorias temáticas “Conhecimentos do que é promover saúde do idoso” e “A consulta realizada pelo enfermeiro”.

CONHECIMENTOS DO QUE É PROMOVER SAÚDE DO IDOSO

O primeiro achado apresentado nesta categoria foi o entendimento da promoção de saúde da pessoa idosa como uma estratégia para evitar doenças. Os enfermeiros trouxeram em suas falas associações do termo com as medidas de prevenção, orientações de cuidado, realização de exames laboratoriais de rotina e demonstraram que existe a preocupação com os acometimentos que, na prática diária, consideram mais frequentes, enfatizando a hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

[...] promoção seria conversar com ele [idoso] sobre essas doenças que mais afetam, no caso hipertensão e a diabetes, também sobre alimentação, exercício físico. Eu acho que isso é o grande ponto, a questão dessas doenças prevalentes (ENF05).

O que vem ser promoção? Acho que seria cuidar deles com medidas para evitar as doenças[...] promoção seria isso, cuidar e estar fazendo exames periódicos, tudo para evitar doenças, é o foco (ENF11).

[...] O que eu tenho de entendimento por promoção de saúde da pessoa idosa é promover pra não ter a doença, ou seja, fazer com que esse idoso possa ter cada vez mais o bem estar tanto físico quanto mental pra ele não vir desenvolver uma patologia (ENF18).

Na cidade de Tucuruí (PA) a enfermagem tem demonstrado potencialidade na organização, planejamento e execução de ações e serviços de prevenção, com destaque para as orientações, educação individual e comunitária, que pode ter influência na concepção de enfermeiros sobre uma promoção mais fortemente relacionada com o afastamento de agravos⁷.

A prevenção, da forma como apresentada, não deixa de ser uma atividade condizente com o trabalho do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF), conforme protocolos do município, no entanto está presente a necessidade do conhecimento ampliado sobre os determinantes do processo saúde/doença, de maneira que venha a ser um caminho para se reconhecer o envelhecimento não apenas relacionado ao aspecto biológico⁸.

O avanço para um cuidado ampliado à saúde do idoso engloba saberes que extrapolam prevenção das morbidades e incapacidades e considera os

aspectos de vida físico, mental e social, como a participação na família e na sociedade, exercício de seus direitos sociais, qualidade de vida com acompanhamento, tratamento de acometimentos e mudanças de hábitos, inclusão em espaços comunitários de convivência, lazer, recreação, evidenciando a importância do envelhecimento saudável e com autonomia⁹.

Um segundo achado da categoria temática apontou para este último aspecto, quando enfermeiros identificaram que promover saúde pode ser uma maneira de incentivo para que o idoso realize as atividades de vida diária, como banhar-se, gerir o uso correto de medicamentos, cuidar da alimentação e as atividades instrumentais de vida diária, como realizar compras no varejo e utilizar meios de transporte. Assim se posicionaram:

[...] seria promover a autonomia dessa pessoa para se cuidar, para promover o seu próprio cuidado, tomar seu banho, tomar suas medicações [...] Acho que isso é o principal: Trazer autonomia para eles (ENF07). É fazer que ele tenha a sua vida, ir no supermercado, fazer as suas coisas, cuidar da sua alimentação, acho isso importante (ENF17) [...] ele precisa aprender a se cuidar sozinho, ter independência, vir para a unidade as vezes até de ônibus, é isso que a promoção deve prezar (ENF18).

As falas também retratam o trabalho profissional do enfermeiro se baseando no cuidado ao indivíduo como um ser social, importando a compreensão do universo de vida do usuário idoso que é onde a autonomia se assume como uma das faces da promoção de saúde.

Promover saúde no âmbito da autonomia do sujeito deve considerar que, para as pessoas assumirem as ações, precisam inicialmente ter ciência da necessidade e importância destas na sua vida e esta garantia junto a pessoa idosa requer dos enfermeiros a adoção de atitudes de corresponsabilidade com a saúde dessa população e uma prática educativa em saúde qualificada e fortalecida, que propicie o amplo exercício de conhecimentos técnico-científico na gestão do cuidado diário¹⁰.

Existem estudos que orientam o trabalhador de saúde para uma visão direcionada nas ações de atenção ao idoso, envolvendo o preparo nas

tomadas de decisões, para que este possa vir a ser capaz de discutir e ter posicionamentos sobre os anseios pessoais e/ou particulares e se organizar sem que tenha a necessidade de auxílio ou que o tenha no mínimo possível¹¹.

No município, estratégias específicas para esse público são desenvolvidas e a participação de enfermeiros são visibilizadas, especialmente desenvolvendo ações educativas e assistenciais de incentivo ao protagonismo da pessoa idosa, o que fortalece o saber desses profissionais de uma promoção de saúde relacionada com a autonomia. São exemplos os grupos de idosos formados em Unidades de Saúde da Família e projetos de âmbito da gestão municipal, em espaços próprios, como o “Projeto Viva Idade” que conta com equipe multiprofissional e reúne idosos dos bairros da cidade em dias específicos e com variadas atividades.

A prática do exercício profissional na atenção primária à saúde em Tucuruí também sustenta esse saber, uma vez que a consulta de enfermagem e as orientações são atividades amplamente realizadas e importantes para o incentivo à pessoa idosa.

A CONSULTA REALIZADA PELO ENFERMEIRO

Nesta categoria emergiram três desdobramentos, sendo eles: avaliação global, controle de doenças crônicas e consulta centrada nas queixas cotidianas.

No primeiro, “avaliação global”, relataram:

Quando eles vêm pra consulta de enfermagem a gente procura avaliar esse idoso como um todo, não somente referente as queixas ou os problemas relacionados a hipertensão, a gente avalia como um todo. [...] Aqui a gente tem dentista, tem nutricionista, tem a equipe do NASF pra onde a gente liga muito quando não tem o atendimento aqui ou não é da nossa resolutividade (ENF 01).

Aqui o idoso não vem muito na unidade. [...] Então eu aproveito e faço consultas através de visitas. [...] Nessa visita avalio o ambiente que ele mora, a relação com a família, questão de saneamento, risco de acidentes. Eu até acho mais importante visitar e consultar na casa dele porque acabo avaliando ele como um todo (ENF 06).

Os profissionais retrataram uma operacionalização da consulta de enfermagem que prima pela aproximação do idoso com as práticas de cuidado, incluindo a saída do enfermeiro dos consultórios e entrando no ambiente domiciliar, envolvendo aspectos da avaliação multidimensional como o ambiente, risco de quedas e a relação familiar. Tem destaque o uso de recursos como o trabalho multiprofissional através da inclusão do cirurgião-dentista, nutricionista e equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

A avaliação multidimensional ou avaliação global da pessoa idosa consiste na investigação das dimensões social, clínica, mental, funcional e deve contribuir para a identificação das necessidades de saúde do idoso com a sua compreensão do processo de envelhecimento a fim de elaborar um Projeto Terapêutico Singular (PTS) ⁸.

O PTS otimiza as estratégias de cuidado, sendo este projeto um arranjo de condutas terapêuticas articuladas provenientes da discussão conjunta de uma equipe interdisciplinar e multiprofissional, em especial as de apoio matricial como o NASF-AB, onde as opiniões de todos os profissionais e do usuário são importantes, a fim de definir propostas de ações voltadas para o indivíduo ou coletividade, considerando suas singularidades ⁸.

O Ministério da Saúde refere que uma das atribuições do enfermeiro consiste em realizar atendimento integral à pessoa idosa e a avaliação multidimensional rápida que engloba aspectos relacionados a nutrição, audição, visão, incontinência, atividade sexual, humor/depressão, cognição, funcionalidade de membros superiores e inferiores, suporte social, ambiente domiciliar, quedas e capacidade para realizar as atividades diárias ¹².

Embora este estudo não tenha evidenciado a inclusão e realização da totalidade dessas práticas pelo enfermeiro nas suas consultas, sabe-se que todo o cuidado ao idoso deve ser direcionado por essa avaliação global, considerando o nível de fragilidade existente e a capacidade de execução de suas tarefas. Ela é considerada uma estratégia essencial para o planejamento do cuidado que será realizado pelo enfermeiro junto com a equipe multiprofissional ⁸.

No segundo desdobramento, “controle de Doenças Crônicas”, foram organizadas as falas:

Aqui as consultas são agendadas para o dia do Hiperdia, na segunda é pra enfermagem e na terça é pra médica. Eles chegam, passam na triagem e depois vem comigo e eu pergunto “qual foi a ultima vez que o sr veio pra consulta?” Com essa pergunta já vejo quanto tempo que ele não faz exame por exemplo, ai eu solicito exames, oriento sobre alimentação, verifico a necessidade de mapeamento da pressão, verifico glicemia (ENF03).

Ultimamente estou atendendo bastante idoso, a maioria são hipertensos e diabéticos do hiperdia [...]. Os hipertensos a gente pergunta sempre “está seguindo a dieta?” Está fazendo atividade física?” [...] Se for diabético, a gente examina os membros inferiores e o resultado da glicemia também (ENF09).

A gente atende os programas, geralmente é hipertensão e diabetes, a gente costuma atender perguntando principalmente dos sinais, verificando a pressão, [...] se precisa de uma medicação, um exame (ENF15).

A consulta de enfermagem ao idoso também é apresentada pelos enfermeiros como uma ferramenta de assistência voltada para a prevenção de complicações, tratamento e o acompanhamento do estado de saúde referente aos acometimentos de saúde que fazem parte do Programa de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA).

O programa é organizado no território brasileiro para atender usuários com hipertensão e diabetes, podendo essas pessoas serem idosas ou não, e dessa forma a saúde do idoso não é o foco, mesmo que estes estejam em maior quantitativo ¹³.

Apesar do aumento do índice de doenças crônicas ter acompanhado a elevação do envelhecimento populacional e, devido a longevidade, essa população esteja mais vulnerável a esse grupo de patologias e suas complicações ¹⁴ deve-se reiterar que as ações e intervenções ao idoso não são baseadas apenas na abordagem a essas doenças, sendo esse tipo de conduta contornada de perigo.

O risco envolvido, nessa situação, está relacionado ao aumento dos casos de iatrogenias e já está definida a orientação para que os cuidados à saúde dessa população sejam aqueles capazes de incentivar a integração na família e no meio social, substituindo o atendimento com foco apenas curativo ⁸.

Por este formato de consulta, Oliveira e Menezes¹³ sugerem que pode ser derivada da carga horária reduzida no componente curricular na formação do enfermeiro sobre a saúde do idoso e devido ao cotidiano de trabalho, onde o cuidado integral a essa população ainda é limitado na ESF, ocorre a centralização da assistência no programa HIPERDIA.

Em relação ao terceiro desdobramento “Consulta centrada nas queixas cotidianas” os enfermeiros disseram:

Seguimos aqueles passos do histórico, quais são as principais queixas e dependendo das queixas dele a gente tenta fazer a conduta devida (ENF14).

Dependendo da queixa apresentada, evolui no prontuário e posteriormente a isso a gente orienta sempre quanto a importância da alimentação, se o idoso tiver condição de fazer caminhada, participar de grupos de autoajuda (ENF08).

Procuro saber das queixas, quem acompanha ele no dia a dia, sono e repouso, se ele participa de alguma atividade no grupo dele ou no bairro, se não a gente tenta inserir, orientamos a fazer natação (ENF10).

Os discursos evidenciam um modelo de consulta onde os enfermeiros baseiam suas prescrições e implementações conforme as queixas que o idoso relata no momento de sua avaliação e realizam orientações para o incentivo a mudança de estilo de vida com a adoção de atividades físicas e alimentação saudável.

Para essa abordagem que tenta conduzir o idoso a refletir sobre medidas saudáveis, existe recomendação¹⁵, no entanto direcionar a consulta para o que o usuário tem como relato no momento, reproduz o formato de prática na assistência do enfermeiro já percebido em estudos¹⁶, sendo definida por estes como uma contradição ao trabalho que se propõe na ESF, considerando que a atenção para com a saúde do idoso parte de avaliações abrangentes, envolvendo além de condições clínicas pontuais.

Dias et al.¹⁷ retratam o trabalho da enfermagem junto à pessoa idosa como uma ação que se efetiva por intermédio de uma assistência que agrega além dos aspectos biológicos e emocionais e que valoriza as crenças, os valores, as perdas e as limitações que podem estar sendo impostas pelo envelhecimento.

Estes autores vêem nas práticas baseadas em queixas uma limitação que pode não proporcionar ao idoso um atendimento que lhe atribua satisfação, ou pode não atender integralmente as suas necessidades.

Considerações finais

Considera-se diante dos achados, que os saberes dos enfermeiros encontram-se norteados por ações curativas, embora tenha destaque que o protagonismo do cuidado esteja ganhando espaço na relação entendida entre a pessoa idosa e a necessidade de cuidados. Por sua vez, a prática desse profissional na ESF tem sido desenvolvida mais direcionada para aspectos das doenças e na descrição das queixas.

A consulta do enfermeiro ao idoso parece estar associada às necessidades que são percebidas durante a operacionalização dos serviços, não sendo possível identificar a sistematização desta prática, conforme preconizado pela Resolução COFEN 358/2009¹⁸, da mesma forma como a avaliação global não tem suficiente aplicação nos atendimentos para que possa ser considerada uma metodologia norteadora do cuidado do profissional ao idoso.

A deficiência desses pressupostos metodológicos preocupa a organização, o direcionamento e a obtenção dos resultados diante da possibilidade da consulta do enfermeiro da ESF ser realizada no domicílio da pessoa idosa, conforme apresentado neste estudo, principalmente por esta ser uma oportunidade de estabelecer uma melhor vinculação dos envolvidos com o serviço de saúde, proporcionando uma assistência contextualizada e integral.

Sugere-se o planejamento de formação nas práticas sobre modelos capacitadores de assistência que reconheçam as potencialidades das pessoas idosas e os estimulem a manter atitudes independentes, sabendo que avanços na qualificação do exercício profissional do enfermeiro e na qualidade da atenção prestada para os idosos são necessários para o alcance das políticas de saúde.

Destaca-se a Educação Permanente em Saúde (EPS), para qualificação dos profissionais da ESF na proposta de atender às necessidades de saúde da população idosa e das demais faixas etárias em processo de envelhecimento. Além disso, a EPS deve contribuir para a organização dos serviços e melhor formação dos profissionais na área de saúde do idoso.

Referências

1. Paula M, Peres AM, Bernadinho E, Eduardo EA, Sade PMC, Larocca LM. Características do processo de trabalho do enfermeiro da estratégia de saúde da família. *Rev Min Enferm* 2014; 18(2): 454-462.
2. Silva KM, Vicente FR, Santos SM. Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Geriatr Gerontol*, 2014;17(3):681-687.
3. Pereira RTA, Ferreira V. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. *Rev Uniara*, 2014; 17(1): 99-111.
4. Correia AA, Freire FC, Lucena ALR. Assistência de enfermagem ao idoso em unidades de saúde da família. *Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança*, 2015; 13(2): 33-41.
5. Busch GT. O trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família [Trabalho de Conclusão de Curso] Lajeado (RS): Centro Universitário Univates; 2015.
6. Bardin L. Análise de Conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
7. Barbiane R, Nora CRD, Schaefer R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2016; 24(e2721): 1-12.
8. Brasil. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
9. Dias FA, Gama ZAS, Tavares DMS. Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. *Cogitare Enferm*, 2017; 22(3): 1-11.
10. Valcarenghi RV; Lourenço LFL; Siewert JS, Alvarez AM. Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde, condição crônica e envelhecimento. *Rev Bras Enferm*, 2015; 68(4): 705-12.
11. Pagliuca LMF, Lima BS, Silva JM, Cavalcante LM, Martins MC, Araújo TL. Acesso de idosos às unidades de Atenção Primária à Saúde. *Rev Min Enferm*, 2017; 21(e-1021): 1-5.
12. Brasil. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União* 2006; 19 out.
13. Oliveira AMS, Meneses TMO. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. *Rev enferm UERJ*, 2014; 22(4): 513-518.
14. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. bras. geriatr. Gerontol*, 2016; 19(3): 507-519.
15. Campos ACV, Ferreira EF, Vargas AMD, Gonçalves LHT. Perfil do envelhecimento saudável de idosos brasileiros octogenários. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2016; 24(e2724): 1-11.
16. Silva KM, Santos SMA. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. *Texto Contexto Enferm*, 2015; 24(1):105-111.
17. Dias KCCO, Lopes MEL, Zaccara AAL, Duarte MCS, Moraes GSN, Vasconcelos MF. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE*, 2014; 8(5): 1337-46.
18. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2009; 15 out.

Como citar este artigo:

Costa JB, Furtado LGS, Girard CCP. Saberes e práticas do enfermeiro na consulta com o idoso na estratégia saúde da família. *Rev. Aten. Saúde*. 2019; 17(62): 24-30.