

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o cuidado de enfermagem: uma revisão de literatura.

*Tassiana Helena Vilela Ferreira**

RESUMO

O processo de envelhecimento deve ocorrer com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional. Envelhecer pode ser descrito como um fenômeno fisiológico, social, cronológico, um processo de mudanças no organismo que se estende da idade adulta até o fim da vida. Este estudo objetivou descrever e relacionar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e identificar as necessidades de cuidados do idoso com o cuidado de enfermagem. Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, exploratória, qualitativa e documental. A avaliação crítica dos artigos consistiu na leitura do estudo na íntegra e, em seguida, identificar e analisar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa com atenção para a qualidade do cuidado de enfermagem ao idoso destacando a sua importância. Por conseguinte, independentemente, o cuidar deve ser desvinculado da idade cronológica e das condições ou possibilidades que o cliente tem para se recuperar; a pessoa possui necessidades de cuidados no decorrer de toda a sua vida, inclusive na sua terminalidade vital.

DESCRITORES: Política de Saúde, Enfermagem, Idoso.

*Enfermeira pós-graduando em Gestão em Saúde Pública e da Família pela FANESE - Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe. tassianahelena@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado como um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social. Segundo o Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) pessoas idosas possuem idade igual ou superior a 60 anos, esta lei assegura a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) garante o acesso universal e igualitário à saúde.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE, 2008) demonstram que a população brasileira idosa tem aumentado, constou-se que 10,5% da população brasileira são pessoas idosas. Para Mendes (2010) o Brasil vive uma transição demográfica acelerada, a população crescerá independente das baixas taxas de fecundidade atuais enquanto resultado dos padrões de fecundidade de outrora. Uma população em processo rápido de envelhecimento é sinônimo do aumento das condições crônicas. O país apresenta uma situação de saúde de tripla carga de doenças, através da existência concomitante de doenças infecciosas, parasitárias, problemas de saúde reprodutiva, causas externas e doenças crônicas.

O processo de envelhecimento deve ocorrer com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional, para tal a promoção da saúde deve existir em todas as idades. Muitos idosos brasileiros envelhecem apesar da falta de recursos e cuidados adequados na promoção e prevenção em saúde (BRASIL, 2006). Neste contexto, o profissional de enfermagem deve desenvolver seu papel favorecendo as necessidades desta faixa etária e contribuindo para a melhoria de vida através da promoção à saúde (RODRIGUES et al, 2007).

O autor supracitado refere que a enfermagem neste contexto tem desenvolvido um importante papel no que se refere à saúde e educação para a realização da Política Nacional da Pessoa Idosa. Na saúde a abordagem do cuidado no que tange ao envelhecimento (a capacidade do idoso desenvolver ações, fragilidades, autonomia, participação social, promoção de saúde e prevenção de doenças, qualidade de vida), as condições crônicas, urgências e emergências, o cuidado domiciliar. Já na educação a enfermagem tem se destacado no que se refere à realização de pesquisas, qualificação e

capacitação de profissionais na área da geriatria e gerontologia. Todavia há muito que ser explorado.

Muitas vezes a tecnologia de ponta passa a não ser tão importante no cuidado a pessoa idosa (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005). Nesse momento em que não existe expectativa de reverter a situação clínica e a sua recuperação torna-se inviável é importante observar a atuação do enfermeiro no cuidado ao idoso. Segundo Diogo (2000) cada idoso possui uma história de vida, diferente de qualquer outra e o que pode significar qualidade de vida para o mesmo pode ser diferente para o profissional da saúde. Assim é importante agir e pensar no cliente quando a enfermagem o assiste.

Este estudo objetivou descrever e relacionar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e identificar as necessidades de cuidados do idoso com o cuidado de enfermagem.

2 DESENVOLVIMENTO

REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial da Saúde, na Primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento da População, através da resolução 39/125 de 1982, definiu que nos países desenvolvidos as pessoas são consideradas idosas a partir de 65 anos ou mais, já nos países em desenvolvimento as pessoas idosas são aquelas que possuem 60 anos ou mais.

Envelhecer pode ser descrito como um fenômeno fisiológico, social, cronológico, um processo de mudanças no organismo que se estende da idade adulta até o fim da vida. O Brasil, nos últimos anos deu início a um processo de mudanças e transição do perfil populacional, houve uma redução nas taxas de natalidade e mortalidade, tal fato acarretou o aumento da população maior que 60 anos ou mais, a faixa etária mais jovem tem diminuído - 0 a 14 anos (MEIRELES et al, 2007).

Esse crescente aumento em nosso país, torna cada vez mais intensa a presença de idosos nos serviços de saúde e em especial nos de reabilitação (DIOGO, 2000). Segundo Marziale (2003), no Brasil está ocorrendo crescimento da população idosa como consequência a diminuição da taxa de mortalidade e declínio da fecundidade. Estudos demográficos demonstram que no ano de 2025 o Brasil ocupará o 6º lugar no mundo, com aproximadamente 34 milhões de idosos (KALACHE et al., 1987 apud DIOGO, 2000). Percebe-se esta explosão do número de idosos em diferentes locais e nos serviços de saúde, especificamente no setor de reabilitação; por isso é necessário uma reflexão sobre a atuação do enfermeiro na reabilitação do idoso (DIOGO, 2000).

Essas mudanças, agregadas às desigualdades socioeconômicas, estão afetando de forma significativa a estrutura etária da população, ocasionando problemas que necessitam de solução imediata para assegurar aos idosos oportunidades de preservar sua saúde física e mental e aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual, em condições de autonomia e dignidade (MARZIALE, 2003).

As condições demográficas e epidemiológicas estão relacionadas, o Brasil possui uma tripla carga de doenças, dentre as quais em síntese são as doenças agudas, causas externas e as doenças crônicas. As condições crônicas envolvem todas as doenças crônicas e as doenças transmissíveis de curso longo (tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS e outras). Não é eficaz apenas diferenciar as doenças entre transmissíveis e não-transmissíveis. Assim, as condições de saúde atuais não podem ser respondidas com eficiência, efetividade e qualidade por sistemas de saúde voltados, inicialmente para as condições agudas e para as agudizações de condições crônicas, além de que deve ser organizado de forma integral (MENDES, 2010).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006) tem o principal objetivo de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde, em conjunto com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, além da promoção do envelhecimento saudável, prevenção de doenças e recuperação da saúde.

Com os adventos da tecnologia e condições de saneamento básico, por exemplo, na atualidade a expectativa de vida tem aumentado (MEIRELES et al, 2007).

“No momento em que a tecnologia é voltada para o diagnóstico e tratamento curativo e esta passa a não contribuir para reversão da patologia e ou situação clínica, mas sim, para a manutenção e a preservação da vida e do bem estar, contribuindo para um cuidar que atenda as necessidades da pessoa idosa, a dimensão dessa contribuição deve ser valorizada e necessária para a prática de enfermagem” (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005, p. 1020).

Essa política dita às diretrizes para as ações de saúde, as responsabilidades de cada esfera de governo, a articulação intersetorial para a execução e cumprimento da lei. A organização da rede do SUS é fundamental para que as diretrizes sejam plenamente alcançadas. A meta é uma atenção à saúde integral e digna para os idosos. A política discorre também sobre a avaliação contínua do processo.

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelas Leis 8080/90 e 8142/90 deve atender ao idoso de forma integral e universal, de acordo com seus princípios e diretrizes (BRASIL, 1990). O Estatuto do idoso corrobora com os direitos fundamentais dos idosos. Dispõe a respeito da obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público, assegura ao idoso o direito à vida, à alimentação cultura, esporte, lazer, cidadania, liberdade, respeito, saúde e outros. Em seu artigo 2º discorre:

“Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.” Estatuto do Idoso (Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003).

A mudança no perfil populacional acarreta desdobramentos e demandas para o indivíduo, a família, a comunidade e os diversos setores da sociedade. Remete a aspectos como a seguridade social e a saúde. Assim, é importante conhecer o estado de saúde do idoso para que as políticas de saúde sejam delineadas, a formação de estratégias específicas para esta população seja planejada (ALVES, LEITE e MACHADO, 2008).

A enfermagem é definida como ciência e arte que assiste o indivíduo, o atendimento de suas necessidades básicas, tornando-o independente, quando possível, pelo ensino do autocuidado, bem como manter, promover e recuperar a saúde em colaboração com outros profissionais (PESTANA; CALDAS, 2009). O enfermeiro integra uma sociedade, relacionando-se com outras pessoas, os clientes. As modificações que o homem sofre no decorrer da sua existência com destaque para vida e morte remete a atitude e a significação do idoso como corpo físico (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, exploratória, qualitativa e documental. A busca de artigos foi realizada nas bases eletrônicas por meio de palavras-chaves. Para seleção dos artigos realizou-se, primeiramente, a leitura dos artigos selecionados, com o objetivo de refinar a amostra por meio de critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos decretos, portarias, artigos científicos originais disponíveis na internet (SciELO, Lilacs) e livros publicados entre 2000 a 2014. Os critérios de exclusão foram: artigos anteriores a esse período. A avaliação crítica dos artigos consistiu na leitura do estudo na íntegra e, em seguida, identificar e analisar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa com atenção para a qualidade do cuidado de enfermagem ao idoso destacando a sua importância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado de enfermagem deve trabalhar propostas que contemplem a dimensão coletiva situando os indivíduos no processo de vida e morte, um olhar que não permita o isolamento do indivíduo no seu meio e no seu grupo de inserção (VICTOR et al, 2008). A enfermagem exercita a relação interpessoal, a relação do agir voltado para o outro, e o enfermeiro planeja e implementa sua assistência – o cuidar. Entende-se que a ação de cuidar do enfermeiro perpassa pelo agir, pela atitude da pessoa-enfermeiro, que

são delineados pelas vivências e experiências no decorrer de sua trajetória de vida (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005).

“O cuidar envolve um agir, uma atitude do enfermeiro integrado por duas formações: a pessoal e a profissional. As possíveis repercussões destes valores, com reflexos na prática dos enfermeiros, podem ser percebidas no cotidiano, no relacionamento entre clientes-profissionais de enfermagem. Este relacionamento perpassa pela subjetividade do profissional que assiste, intervindo no cuidar - no agir humano” (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005, pg 1020).

Dessa forma, é evidente a importância da assistência de enfermagem prestada ao idoso que apresenta ou não sintomas comportamentais e psicológicos, bem como aos seus cuidadores. Essa assistência vai muito além dos cuidados básicos que dirigimos aos idosos sem comprometimento cognitivo e depende da participação ativa da família (PESTANA; CALDAS, 2009). O trabalho de reabilitação deve ser desenvolvido em conjunto com a família, equipe multiprofissional e o querer do próprio idoso.

A reabilitação do idoso sofre a influência de vários preconceitos sociais, vinculados à fragilidade física, a presença de incapacidades funcionais, a incapacidade de aprendizagem e ao peso social decorrente da sua improdutividade (DIOGO, 1997 apud DIOGO, 2000). Os valores negativos que são vigentes em nossa sociedade constituem o estereótipo do idoso, como um ser improdutivo, doente, inválido e ultrapassado, em fase final de sua vida, sem objetivos e esperanças (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005).

Segundo Diogo (2000) pouco é investido na reabilitação do idoso, o que leva muitas vezes a uma acomodação por parte do mesmo e a uma aceitação no sentido de resignação. Relacionar as ações de enfermagem com o cliente e a sociedade é significativo, ao considerarmos as influências dos valores negativos ou positivos que são atribuídos a diferentes grupos que compõe a sociedade (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005). Diante das dificuldades, a família do idoso, principalmente daquele fragilizado e dependente, na maioria das vezes procura possíveis adequações do contexto, visando o atendimento das suas necessidades (DIOGO, 2000).

Os profissionais que estão envolvidos com o processo saúde-doença, em todos os níveis de atenção à saúde, devem fazer uma reflexão sobre a sua importância na reabilitação do cliente. Na medida em que a promoção dos serviços básicos de saúde eficientes e resolutivos está em conformidade com os princípios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, entretanto, esta prioridade não tem sido considerada (SANTOS; SALES, 2007). As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação destes profissionais, assim como orientação a cuidadores e familiares e grupos de auto-ajuda. (MARZIALE, 2003).

Conforme salienta BRUMEL-SMITH (1997 apud DIOGO, 2000, p. 75) “ o processo de reabilitação do idoso geralmente não é o mesmo quando comparado a uma pessoa jovem com o mesmo diagnóstico. As etapas são as mesmas, embora certos aspectos destas sejam diferentes quando trata-se de uma pessoa idosa. A autora, aponta os seguintes passos da reabilitação: estabilizar o problema primário e prevenir complicações secundárias – pode ser muitas vezes uma tarefa difícil com o idoso, frente a presença de múltiplas afecções; à medida que se envelhece, aparecem as doenças crônicas, caracterizadas principalmente pela hipertensão arterial, vasculopatias, artropatias, diabetes, entre outras, as quais podem desencadear limitações funcionais; restaurar a função perdida; promover adaptação da pessoa ao seu ambiente – os idosos muitas vezes apresentam dificuldade para aceitar a possibilidade de viver com uma incapacidade; adaptar o ambiente à pessoa – o processo de adaptação pode envolver alterações no ambiente nem sempre fáceis de serem realizadas frente a escassez de recursos financeiros e de apoio familiar; promover adaptação familiar - um dos principais sistemas de apoio ao idoso é a família, junto aos pacientes.”

A avaliação da capacidade funcional dos idosos permite a enfermeira e aos demais membros da equipe multidisciplinar uma visão mais precisa quanto à severidade da doença e o impacto da comorbidade. Assim, entende-se como avaliação funcional, a designação dada para uma função específica, a capacidade de se autocuidar e atender as necessidades básicas diárias, ou seja, as “atividades da vida diária”(AVD) (DIOGO, 2000). O grau de dependência influencia diretamente na vida do idoso e de sua família, pois a dificuldade de realizar as AVD determina a necessidade de um cuidador que se disponibilize para auxiliá-lo (THOBER; CREUTZBERG; VIEGAS, 2009).

A independência na realização das AVD é de grande importância na vida das pessoas, pois envolve questões de natureza emocional, física e social. Independentemente da faixa etária, a dependência pode alterar a dinâmica familiar, os papéis desenvolvidos pelos seus membros, interferindo nas relações e no bem estar da pessoa dependente e dos seus familiares (DIOGO, 2000).

O conhecimento da realidade das famílias do ponto de vista de suas necessidades, das dificuldades e facilidades geradas no cotidiano, como também os sentimentos que envolvem o cuidado é fundamental para a assistência da enfermagem e demais profissionais, oferecendo subsídios para a atenção da saúde do idoso como a seus familiares no domicílio. O cuidador familiar possui um conhecimento apurado das necessidades físicas e emocionais do idoso. Cabe aos profissionais ter esse cuidador como elo entre o idoso e a equipe multiprofissional (THOBER; CREUTZBERG; VIEGAS, 2009).

“A avaliação funcional do idoso faz parte do cuidado de enfermagem, com ênfase na pessoa e nos sistemas de apoio que ela pode contar. Assim consideramos que a enfermeira, inserida numa equipe multidisciplinar, deve assistir ao idoso de maneira individualizada, levando em consideração as suas limitações físicas, psíquicas e ambientais. A assistência sistematizada de enfermagem nos permite identificar os problemas dos idosos de maneira individualizada, planejar, executar e avaliar o atendimento a cada situação. Para tanto, direcionando a assistência para nível ambulatorial, [...] a enfermeira assume a responsabilidade quanto a ação de enfermagem a ser determinada frente aos problemas detectados e estabelece a sua intervenção (DIOGO, 2000, pg 77).

Segundo Thober; Creutzberg; Viegas (2009) estas atividades devem ser avaliadas no sentido do desempenho do idoso e na funcionalidade de cada uma, com o objetivo de descobrir rotinas anteriores, o que ele pode e não pode fazer por si próprio em relação a cada atividade e ainda quanto a alterações e problemas presentes. Por outro lado é relevante o auxílio de profissionais de saúde para a adaptação adequada e educação para a saúde dos cuidadores, bem como para o cuidado ao idoso em seu lar, favorecendo a convivência familiar e a diminuição dos riscos e custos numa internação hospitalar ou em instituição de longa permanência.

Pesquisas na Enfermagem têm evidenciado a necessidade da capacitação de recursos humanos para prestar assistência a essa população, tanto no âmbito profissional como no leigo, junto às comunidades e famílias. Nesse sentido, as instituições de ensino superior, cursos de graduação e pós-graduação, centros formadores de opiniões e profissionais, devem ampliar a abordagem do processo de envelhecer através de grupos de estudo e desenvolvimento pesquisas. Assim, a capacitação do pessoal de saúde é imprescindível para o atendimento adequado ao idoso. Torna-se necessário voltar a atenção na academia para a formação e capacitação de recursos humanos de enfermagem, com vistas ao atendimento do fenômeno do envelhecimento (Gerontologia) e processo saúde-doença dos idosos (Geriatria) (MARZIALE, 2003).

Este cenário impõe um desafio ao profissional de enfermagem, o idoso enquanto prioridade frente às políticas públicas de saúde (LINCK & CROSSETTI, 2011). O enfermeiro necessita está devidamente capacitado para exercer suas funções e colaborar com o desenvolvimento e a realização pratica da Política de Saúde da Pessoa Idosa, o cuidado ao idoso, intensificar a assistência prestada, realizar orientações aos idosos, familiares e cuidadores, garantindo ao indivíduo o conhecimento de seus direitos. Percebe-se que a enfermagem tem importante papel no que se refere à saúde do idoso, é notória a necessidade de aumentar as pesquisas e conhecimentos na área, haja vista que a população idosa cresce e exige mais atenção do sistema de saúde. (RODRIGUES, 2007). Por isso é fundamental a enfermagem atuar junto ao ensino-pesquisa e assistência, para identificar as necessidades de saúde dos idosos e aprimorar seus conhecimentos nessa área que é tão específica.

3 CONCLUSÃO

Torna-se evidente que a assistência de enfermagem prestada ao idoso vai muito além dos cuidados básicos e depende da participação ativa da família. A identificação de estratégias para minimizar e manejar os sintomas comportamentais é uma importante contribuição que a enfermagem pode dar para a geriatria (PESTANA; CALDAS, 2009). Sendo assim a atuação de enfermagem na equipe multidisciplinar está

centrada no processo educativo com o idoso e seus familiares, tendo como finalidade a sua independência funcional, a prevenção de complicações secundárias, sua adaptação e da família à nova situação. No entanto é fundamental seu conhecimento sobre o processo de senescência e senilidade, sobre o contexto familiar e social do idoso, respeitando suas limitações e enfatizando seu potencial remanescente e sua capacidade para o autocuidado (DIOGO, 2000).

Abranger e inter-relacionar a enfermagem com a ação do cuidar, é entendê-la frente à percepção do ser humano, o idoso, como pessoa com seus valores, crenças e experiências (BRUM; TOCANTIS; SILVA, 2005).

Por conseguinte, independentemente, o cuidar deve ser desvinculado da idade cronológica e das condições ou possibilidades que o cliente tem para se recuperar; a pessoa possui necessidades de cuidados no decorrer de toda a sua vida, inclusive na sua terminalidade vital.

ABSTRACT

The aging process must occur with health, active way, free of any type of functional dependency. Growing old can be described as a physiological, social phenomenon, chronological, a process of changes in the body that extends from adulthood to the end of life. This study aimed to describe and relate the National Health Policy for the Elderly and identify the care needs of the elderly with nursing care. This is a study of systematic literature review, exploratory, qualitative and documentary. A critical review of articles consisted in reading the study in its entirety and then identify and analyze the National Health Policy for Older People with attention to the quality of nursing care to the elderly highlighting its importance. Therefore, regardless, care must be disengaged from the chronological age and the conditions and possibilities that the client has to recover; the person has care needs in the course of your entire life, including its vital terminally.

KEYWORDS: Health, Nursing, Elderly Policy.

4 REFERÊNCIAS

ALVES, Luciana Correia; LEITE, Iúri da Costa; MACHADO, Carla Jorge. Perfis de saúde dos idosos no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003 utilizando o método grade of membership. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, Mar. 2008. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000300007>> Acesso em: 05 de Abril de 2014.

BRASIL. Lei n. 10741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 out. 2003. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm> Acesso em: 05 de Abril de 2014.

BRUM, Ana Karine Ramos; TOCANTINS, Florence Romijn; SILVA, Teresinha de Jesus do Espírito Santo da. O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, Dec. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600015&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Aug. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000600015>.

DIOGO, M.J.D'E. O papel da enfermeira na reabilitação do idoso. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 75-81, janeiro 2000.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE/Diretoria de Pesquisas. Censo demográfico, 2008. Rio de Janeiro: IBGE.

LINCK, Caroline de Leon; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, June 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de Abril de 2014.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. A Política Nacional de Atenção ao Idoso e a capacitação dos Profissionais de Enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 novembro-dezembro; 11(6):701-2.. www.eerp.usp.br/rlaenf.

Meireles VC, Matsuda LM, Coimbra JAH, Mathias TAF. Característica dos idosos em área de abrangência do Programa Saúde da Família na região noroeste do Paraná: contribuição para a gestão do cuidado em enfermagem. **Saude Soc** 2007 abr; 16 (1): 69-80. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/07/pdf>> Acesso em: 08 de Maio de 2014.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, Aug. 2010. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 de Abril de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 2528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-PessoaIdosa.pdf>> Acesso em: 05 de Abril de 2014.

Organização das Nações Unidas. **Relatório da I Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, Plano de Ação Internacional**. Viena (AT): ONU;1982. Disponível em:<<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/resolu%C3%A7%C3%A3o-da-organiza%C3%A7%C3%A3o-das-na%C3%A7%C3%B5es-unidas-onu-n%C2%BA39248-de-16-de-abril-de-1985-em-ingl%C3%AAs>> Acesso em: 05 de Abril de 2014.

Pestana LC, Caldas CP. Cuidados de enfermagem ao idoso com Demência Rev Bras Enferm, Brasília 2009 jul-ago; 62((4):): 583-7

Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Cruz IR, Lange C., Política Nacional de Atenção ao Idoso e a Contribuição da Enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2007 Jul-Set; 16(3): 536-45. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a21v16n3.pdf>> Acesso em: 05 de Abril de 2014.

SALES, Fabrícia Martins; SANTOS, Iraci dos. Perfil de idosos hospitalizados e nível de dependência de cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Jul-Set; 16(3): 495-502.

THOBER, Evelise, CREUTZBERG, Marion; VIEGAS, Karin. Nível de dependência de idosos e cuidados no âmbito domiciliar. 2009.

VICTOR, Janaína Fonseca; VASCONCELOS, Francisca de Fátima; ARAÚJO, Adriana Rocha de; XIMENES, Lorena Barbosa, ARAÚJO, Thelma Leite de. Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. 2008.