

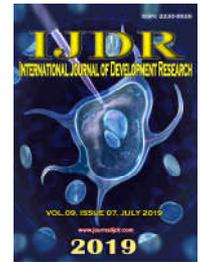


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

*International Journal of Development Research*  
Vol. 09, Issue, 07, pp. 29014-29018, July, 2019



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA EM RELAÇÃO À VISITA DOMICILIAR REALIZADA PELO ENFERMEIRO

**<sup>1</sup>Keylla Talitha Fernandes Barbosa, <sup>2</sup>Patrícia da Silva Ramos, <sup>1</sup>Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira, <sup>3</sup>Tatiana Ferreira Costa, <sup>4</sup>Natalia Pessoa da Rocha Leal and <sup>5</sup>Jackson Muniz Nunes**

<sup>1</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Professora Assistente do Centro Universitário de João Pessoa

<sup>2</sup>Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário de João Pessoa

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Professora Assistente do Centro Universitário de João Pessoa

<sup>5</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 08<sup>th</sup> April, 2019

Received in revised form

17<sup>th</sup> May, 2019

Accepted 19<sup>th</sup> June, 2019

Published online 31<sup>st</sup> July, 2019

#### Key Words:

Idoso. Visita domiciliar.

Atenção à saúde

### ABSTRACT

**Objetivo:** compreender o significado da visita domiciliar do enfermeiro a partir da percepção da pessoa idosa. **Método:** trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem qualitativa desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família do município de Alhandra, Paraíba. Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2018. Foram incluídos indivíduos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos adscritos na Unidade de Saúde da Família e que residiam a mais de um ano na área, respeitando-se a saturação dos dados a amostra final contou com quatorze idosos. Os dados foram analisados de acordo com técnica de análise de conteúdo temática proposta por Bardin. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa, sob o número de protocolo 2.914.290. **Resultados:** emergiram as seguintes categorias temáticas, I- Realização da visita familiar por parte do enfermeiro. II- Percepção do idoso acerca da importância da visita domiciliar realizada pelo enfermeiro. III- Resolutividade dos problemas encontrados na visita domiciliar. **Conclusão:** As intervenções domiciliares têm grande importância para a manutenção da qualidade de vida, o que se torna fundamental para a aplicabilidade das políticas públicas por meio da humanização da assistência ao idoso.

Copyright © 2019, Keylla Talitha Fernandes Barbosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Keylla Talitha Fernandes Barbosa et al. 2019. "Percepção da pessoa idosa em relação à visita domiciliar realizada pelo enfermeiro", *International Journal of Development Research*, 09, (07), 29014-29018.

### INTRODUCTION

O envelhecimento passou a ser visto como um fenômeno universal, tanto nos países desenvolvidos, como naqueles em desenvolvimento, devido ao seu aumento significativo nos últimos anos. Destaca-se que entre 2012 e 2017 a população brasileira com mais de 60 anos de idade cresceu 18,8%, o que evidencia o envelhecimento gradativo dos brasileiros ao longo do tempo. Considerando isso, o Rio de Janeiro encontra-se em primeiro lugar no número de idosos, seguido de São Paulo e, posteriormente, da Paraíba (IBGE, 2018). Tal crescimento traz consigo, preocupações referentes à capacidade da sociedade

\*Corresponding author: Keylla Talitha Fernandes Barbosa  
Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Professora Assistente do Centro Universitário de João Pessoa

em enfrentar essa realidade, no que se refere à qualidade de vida que se pode ofertar a esse público. Quanto aos idosos, sejam estes, institucionalizados ou não, vários elementos apontam como indicadores de bem-estar e qualidade de vida na velhice, como longevidade, produtividade, relações com amigos e familiares, saúde biológica e mental dentre outros (Modeneze et al., 2013). Desse modo, sabe-se que o processo de envelhecimento é acompanhado do declínio em todos os sistemas do corpo, que pode ser piorado com o estilo de vida adotado no decorrer da vida. Isto implica em diversas consequências para a saúde do idoso, a exemplo de: fragilidades físicas, incremento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), aumento da mortalidade, da incapacidade funcional, com consequente diminuição da qualidade de vida e da autonomia (Ferreira et al., 2014). A prevalência de doenças crônicas, limitações físicas ou

incapacidades altera o perfil de morbimortalidade como um todo. Isto resulta em várias mudanças, sobretudo, para o setor saúde que passa a vivenciar o aumento dos gastos para os decorrentes números de hospitalizações. Nessa perspectiva, faz-se necessário uma maior atenção dos profissionais de saúde, bem como dos gestores, ao público geriátrico, com vistas a garantir a efetivação das políticas públicas assegurando, não apenas, a recuperação, mas também, a promoção da saúde e prevenção de agravos que possibilitam a permanência da pessoa idosa na comunidade (Ferreira *et al.*, 2014). No que concerne a visita domiciliar (VD) é oportuno ressaltar que essa modalidade de cuidado, dentro da atenção primária foi instituída, como uma forma de alternativa na redução de custos no tocante a hospitalização. Neste sentido, com a instituição do programa de saúde da família em 1994, o cuidado domiciliar passou a ser uma ferramenta importante para a reorganização do modelo de Atenção Básica visando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (Joaquim *et al.*, 2014). Sob esse prisma, a visita domiciliar é uma oportunidade de aproximar a comunidade da equipe de saúde. Neste contexto, destaca-se a importância do profissional de enfermagem, que está diretamente inserido nesse processo de assistência nas residências da população, otimizando a assistência prestada. Assim, esse profissional, tem papel fundamental no planejamento e na qualidade do cuidado oferecido, bem como na formação dos vínculos entre o idoso, família e comunidade (Ferreira *et al.*, 2014, Nogueira *et al.*, 2016). Portanto, sabendo da necessidade que o idoso tem em possuir um acompanhamento domiciliar bem estruturado, é fundamental compreender a importância da visita domiciliar sob a ótica dos idosos, com vistas a perceber como este cuidado vem sendo prestado e o impacto que este gera na vida dos idosos. Diante do exposto, surge o seguinte questionamento: qual a percepção da pessoa idosa em relação ao atendimento domiciliar realizado por enfermeiros? Logo, para responder tal questionamento, o objetivo do presente estudo é compreender o significado da visita domiciliar do enfermeiro a partir da percepção da pessoa idosa.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem qualitativa que foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família do município de Alhandra, Paraíba. Os estudos transversais constituem um estudo epidemiológico com base em investigações que reproduzem resultados “instantâneos” da situação de saúde de um grupo ou comunidade, observando-se fator e efeito na mesma dimensão temporal (Polit & Beck, 2019). No tocante ao universo da pesquisa, foi constituído por todos os idosos adscritos na referida Unidade Saúde da Família. Por se tratar de uma pesquisa de investigação qualitativa, optou-se por amostragem através da saturação empírica e teórica. Destaca-se que é possível interromper a coleta de dados quando se constata que elementos novos para subsidiar a teorização almejada não são mais apreendidos a partir do campo de observação (Fontanella *et al.*, 2011). Foram incluídos indivíduos com 60 anos ou mais, e ambos os sexos adscritos na Unidade de Saúde da Família e que residiam a mais de um ano na área. Foram excluídos portadores de Déficit cognitivo acentuado, aqueles com distúrbio da fala ou deficientes auditivos, de modo que dificultasse a entrevista. Considerando isso a amostra final foi de quatorze idosos que foram recrutados com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde. Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2018. Para tanto, utilizou-se a técnica de entrevista

com o auxílio de um gravador, utilizando-se um instrumento semiestruturado. A primeira parte do instrumento continha dados de caracterização sociodemográfica; a segunda, três questões subjetivas que atendiam ao objetivo do estudo. No que diz respeito a análise dos dados, as entrevistas foram submetidas a técnica de análise de conteúdo temática, que é operacionalizada pelas etapas de pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos e interpretação destes. Respeitando-se os princípios de exclusão mútua, da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência na formação das categorias temáticas (Bardin, 2011). Para tanto, inicialmente realizou-se a transcrição das gravações, com posterior leitura das entrevistas, estabelecendo-se um primeiro contato com os textos transcritos, na tentativa de apreender os sentidos preponderantes em cada um dos discursos. No segundo instante houve a separação das ideias, frases e parágrafos que identificaram as convergências e divergências dos participantes em relação à temática do estudo. Em seguida, realizou-se a organização e o mapeamento das semelhanças e diferenças das falas dos sujeitos através de releituras sucessivas do material, com vistas a delinear as ideias centrais e formular as categorias que responderiam ao objetivo do estudo. Por fim, foram feitas reflexões e interpretações sobre cada categoria identificada, utilizando-se os fragmentos das falas dos próprios sujeitos participantes da pesquisa. Cabe destacar que, durante todo o processo da pesquisa, especialmente na fase da coleta de informações empíricas, observaram-se os aspectos éticos que normatizam a pesquisa, envolvendo seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 do CNS/MS/BRASIL, especialmente o sigilo e a confidencialidade das informações (Brasil, 2012). Aos idosos participantes do estudo foi garantido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa, sob o número de protocolo 2.914.290 e CAAE: 98250818.0.0000.5176. É oportuno destacar que para preservar o anonimato dos participantes da pesquisa, eles foram identificados pela letra P.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere à caracterização da amostra, a maioria dos entrevistados eram do sexo feminino (85,7%). No tocante à faixa etária, prevaleceram os idosos que tinham entre 60 e 69 (28,6%), e aqueles com 80 a 89 anos (28,6%). Quanto ao estado civil 42,9% eram solteiros e 35,7% eram casados. Concernente à raça, constatou-se que 64,3% se declaram pardos, enquanto 35,7% eram negros. Quanto à renda familiar, todos eram aposentados, desses, 92,8% ganhava até dois salários mínimos, e apenas 7,2%, ganhava entre 2 a 6 salários. Por meio da análise dos dados foi possível a formulação de três categorias temáticas, em que são apresentadas as falas dos sujeitos para melhor compreensão do tema em questão, conforme expressas a seguir:

### **Categoria temática I: Realização da visita familiar por parte do enfermeiro**

Evidencia-se, a partir da percepção das pessoas idosas, que há um déficit no cuidado prestado por alguns enfermeiros, visto que as visitas domiciliares não são regulares e, por isso, muitos preferem ir diretamente às unidades de saúde devido ao fato de não receberem o acompanhamento adequado em seu domicílio, como explicitado a seguir:

*“Vem não minha filha, vem nenhuma não; veio uma vez para tirar um sangue e um encaminhamento mais somente” (P10)*

*“Não, eu recebo visita da agente de saúde” (P14)*

*“Não, ela veio uma vez para fazer uma vacina da gripe” (P2)*

A realização da visita domiciliar é mencionada como uma das atribuições comuns a todos os membros da equipe de saúde da família dispostas na Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017). Na operacionalização desta ação. Esta caracteriza-se como instrumento do cuidado, em que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, configura-se como mediador do elo entre a comunidade e a equipe de saúde, principalmente entre a população idosa visto que muitos ficam restritos ao seu lar devido a debilidade física, fragmentando as ações de saúde e não oportunizando a integralidade e o acesso aos serviços. Além disso, há o estabelecimento do vínculo que propicia subsídio para formulação de planos de cuidado mais efetivos, fornecendo, assim, resolutividade dos problemas encontrados após o conhecimento das reais necessidades da população assistida. Neste contexto, a visita possibilita a efetivação da promoção, prevenção e reabilitação da saúde pautadas na necessidade do usuário e da sua rede familiar (Santos & Cunha, 2017).

Considerando isso, as visitas domiciliares constituem uma ferramenta de cuidado individual e familiar, pois permite ao profissional de saúde estabelecer uma relação de confiança com os idosos e seus familiares e conhecer o usuário em seu contexto, suas relações familiares as possíveis complicações de saúde. Neste cenário é possível observar o cotidiano do idoso, as condições da habitação assim como a dinâmica familiar, permitindo a identificação precoce de possíveis problemas. Trata-se, portanto, de uma estratégia fundamental no cuidar em saúde, em que se estabelecem relações, uma escuta qualificada, vínculos e o acolhimento dentro do contexto familiar, consolidando e operacionalizando a prática profissional (Carvalho & Sousa, 2013). Apesar da inegável importância de as visitas domiciliares serem realizadas por enfermeiros, ainda é verificado a baixa adesão desse profissional frente à atividade. Corroborando isso, estudo realizado com 83 enfermeiros encontrou que apenas 18,1% referiram realizar visita domiciliar a idosos (Paiva *et al.*, 2016). Tal fato se deve diversos fatores, como a sobrecarga de trabalho, principalmente em atividades burocráticas que, por vezes, o impede de realizar e programar a atenção domiciliar. Outro aspecto encontra-se no modelo assistencial, que ainda, tem como cerne os aspectos biomédicos, voltados a dispensação de receitas e solicitação de exames, em detrimento. O atendimento clínico na unidade de saúde e o número reduzido de profissionais, também, influenciam diretamente a frequência destas visitas, transformando este cuidado em algo pontual, fragmentado e destinado apenas àqueles idosos que não conseguem ter acesso a Unidade de Saúde por estarem acamados (Santos *et al.*, 2018). Nesse contexto, vale destacar que o aspecto mais significativo do cuidado, principalmente, na atenção primária de saúde, é a retomada da intersubjetividade existente entre o receptor e quem realiza o cuidado. Assim, o enfermeiro, por estar mais próximo do cuidado ao usuário, torna-se o principal responsável pela detecção dos determinantes do saúde-doença que envolvem toda a complexidade biopsicossocial do idoso, contribuindo assim para a desconstrução do foco médico curativo. Portanto, este profissional deve utilizar a estratégia da visita domiciliar para colocar em prática suas habilidades e

conhecimentos, no intuito de garantir uma assistência de qualidade, humanizada e integral à pessoa idosa (Santos & Cunha, 2017, Paiva *et al.*, 2016).

### **Categoria temática II – Percepção do idoso acerca da importância da visita domiciliar realizada pelo enfermeiro.**

Nos depoimentos seguintes é possível destacar a importância da visita domiciliar para população idosa, sobretudo para a manutenção da saúde e qualidade de vida, conforme preconizado nas políticas públicas de saúde. Por meio das visitas é possível informar a população sobre os serviços de saúde e como eles podem contribuir para a manutenção do bem-estar.

*“Eu acho importante ‘né’ a gente cuidar da saúde da gente. De vez em quando elas aparece por aí, ‘tô’ nem esperando traz a doutora, pego meus exames, ela vem avisa e manda a menina (agente de saúde) vir” (P13)*

*“É bom, digo o que eu ‘tô’ sentindo, eu vou dizer a ela e toda vez esqueço de dizer minha urina ‘tá’ muito amarela” (P12)*

*“É importante, porque tem a pessoa, ‘né’? Também ‘tá’ bom quando eu ‘tô’ doente, é pertinho e qualquer coisa vou no posto. Eu gosto dela, é legal que só a doutora lá, a enfermeira” (P2)*

*“Eu acho importante, importante demais eu gosto demais desse negócio de posto, de fazer uma visita na minha casa, eu agradeço, ajuda no bem-estar” (P1).*

Vale salientar que a assistência prestada aos idosos de forma efetiva diminui também as iniquidades sociais. Tornando-se uma ferramenta potente para a promoção da saúde e para aplicabilidade das ações preventivas, que são importantes para a manutenção da qualidade de vida e do bem-estar, pois remete a pôr em prática os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) que são a universalidade, integralidade e equidade (Santos *et al.*, 2018). Nesse contexto, os enfermeiros, desempenham o papel fundamental na promoção do autocuidado dos usuários, detectando fatores que podem causar danos à saúde, estabelecendo estratégias de comunicação para promover a saúde e prevenir complicações decorrentes de condições crônicas que geralmente acometem esta população. Ademais, o profissional da enfermagem utiliza ações interativas e proativas para a melhoria dos cuidados prestados aos idosos por familiares e cuidadores, através de orientações e educação em saúde, gerando com isso a sensação de bem-estar bem como também do envolvimento dos processos adaptativos aos problemas de saúde, encontrados a fim de favorecer a manutenção do envelhecimento saudável (Joaquim *et al.*, 2014). Quanto aos profissionais da saúde, a visita domiciliar aos idosos pode proporcionar valiosas oportunidades para a enfermagem geronto-geriátrica desenvolver-se como especialidade emergente, construindo e consolidando coletivamente suas ações de educação em saúde junto ao idoso e seu cuidador/ familiares. Neste sentido, os cuidados domiciliares são de grande destaque principalmente para a equipe de Enfermagem, que pode desenvolver seu cuidado e promover, com isso, a retomada da autonomia destas pessoas, ajudando no resgate de seu bem-estar (Polaro *et al.*, 2013).

### **Categoria Temática III - Resolutividade dos problemas encontrados na visita domiciliar**

Nesta categoria, os entrevistados foram questionados se durante a visita domiciliar os profissionais conseguiam resolver os problemas de saúde que a eles são apresentados. Ressalta-se que apenas três dos entrevistados não responderam à pergunta, contudo, todos os outros afirmaram que a visita domiciliar, quando realizada, proporciona a resolutividade dos problemas.

*“Resolve, o que a gente contando a ela, ela puder resolver ela resolve. Mas vem de tempos em tempos uma vez perdida no ano.” (P1)*

*“Eu disse a ela de uma dor nas pernas e ela disse mais quando a senhora sentar no canto fique com a perna assim não levante as pernas” (P10)*

*“Consegue resolver, eu adoro quando vem. Ela vem e o doutor já veio” (P11)*

*“Resolve, se não fosse eles...” (P6)*

É notório que desde sua criação, a Estratégia de Saúde da Família foi se tornando gradualmente a principal estratégia para a ampliação do acesso à rede de atenção à saúde, favorecendo a aplicabilidade dos princípios do SUS. Nesta perspectiva por meio da visita domiciliar, principal estratégia de aproximação com o usuário e sua família, é possível manter a continuidade do cuidado e prover o acompanhamento da família, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação frente às necessidades da pessoa idosa (Pedraza *et al.*, 2017). É importante destacar que a visita domiciliar busca reconhecer as demandas da população, mesmo que algumas destas não possa ser sanada dentro das unidades básicas de saúde, assim se incluem os encaminhamentos para especialidades médicas, hospitais e exames complementares. Por meio do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) é possível fornecer diversos atendimentos em diferentes áreas do saber, buscando solucionar, por meio de ações intersetoriais, as necessidades que foram evidenciadas durante a visita (Pinto & Giovanella, 2018, Sousa *et al.*, 2017). No que se refere aos cuidados de enfermagem em domicílio, cabe ao enfermeiro reconhecer a importância dessa ação, uma vez que se trata de um instrumento que permite aproximação com os determinantes do processo saúde doenças no âmbito familiar (Gomes *et al.*, 2015). Além disso, por meio da visita domiciliar é possível reconhecer às características culturais da população, facilitar a relação com o usuário e seus familiares potencializando as estratégias voltadas para manutenção do bem-estar físico e psíquico. Durante a orientação familiar é oportuno considerar o contexto em que estão inseridos, o seu potencial de cuidado e as ameaças à saúde<sup>(18)</sup>.

Nesse momento, a equipe de Enfermagem ocupa uma posição de destaque, uma vez que pode ser considerada uma influenciadora da satisfação do paciente com o cuidado recebido. A sua atuação deve ser de natureza ética e legal, empoderando as pessoas idosas e seus familiares que estão em condição de vulnerabilidade por meio da organização do cuidado e implantação das intervenções de enfermagem, auxiliando na promoção de mudanças de comportamento e no

autocuidado (Pinto & Giovanella, 2018). Diante de tais ponderações, é inegável a importância da equipe de Saúde da Família para que a assistência seja adequada e resolutiva, pautada nas necessidades da pessoa idosa. Através dos profissionais que estão na ponta é possível que as ações de saúde sejam colocadas em prática, buscando sempre o cuidado holístico, integral, equânime e universal a fim de estabelecer uma assistência segura e de qualidade a esta população.

### **Conclusão**

O estudo alcançou o objetivo proposto de compreender o significado da visita domiciliar do enfermeiro a partir da percepção da pessoa idosa. Observou-se que os idosos reconhecem a importância das ações de enfermagem, desenvolvidas por meio da visita domiciliar, para efetivação da qualidade e resolutividade de suas demandas de saúde, muito embora apontem uma baixa aderência por parte dos profissionais em realizá-la. Destaca-se como limitações do presente estudo, o delineamento transversal que não permite estabelecer relações de causa e efeito. Assim como, a realização deste em apenas uma Unidade de Saúde do município ora mencionado. Entretanto, ressalta-se a necessidade de estudos como este, com abordagem qualitativa para se compreender a subjetividade da relação idoso-enfermeiro no âmbito da visita domiciliar. As visitas domiciliares fortalecem o vínculo entre a pessoa idosa e a equipe de saúde contribuindo com o resgate da sua autonomia e da qualidade de vida. Assim, é papel do enfermeiro inserir em suas demandas a realização sistemática da visita domiciliar a pessoa idosa, fortalecendo tal espaço como impulsionador de uma assistência mais efetiva, voltada às especificidades do idoso e de sua família, no intuito de fornecer um cuidado mais equânime e humanizado a esta população. Por fim, espera-se que os resultados deste estudo venham contribuir para melhora da assistência à saúde do idoso, bem como sirva de base para o desenvolvimento de outros estudos acerca da temática. Sugere-se o desenvolvimento de novas investigações, sobretudo, aquelas com abordagem prospectiva e de intervenção que abordem a importância da visita domiciliar no cuidado ao idoso.

### **REFERÊNCIAS**

- Bardin, L. 2011. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.
- Brasil, 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Carvalho, M. and Sousa, L. 2013. Qualidade dos cuidados domiciliares a idosos dependentes. *Saúde e Sociedade*, 22(1), 160-172.
- Ferreira, F.P.C., Bansil, L.O. and Paschoal, S.M.P. 2014. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e institucionais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17 (4),911-926.
- Fontanella, B.J.B., Luchesi, B.M., Sidel, M.G.B., Ricas, J., Turato, E.R. and Melo, D.G. 2011. Amostragem em pesquisa qualitativa: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*, 27 (2), 388-94.
- Gomes, M.F.P., Fraccolli, L.A. and Machado, B.C. 2015. Atenção domiciliar do enfermeiro na estratégia saúde da família. *O Mundo da Saúde*, 39 (4), 470-475.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: [www.ibge.org.br](http://www.ibge.org.br). Acesso em: 1 ago. 2018.

- Joaquim, F.L., Camacho, A.C.L.F., Valente, G.S.C. & Santos, R.C. 2014. Visita domiciliar realizada por enfermeiros aos idosos com úlceras venosas: revisão integrativa. *Revista de enfermagem UFPE online*, 2, 3738-46.
- Modeneze, D.M., Maciel, E.S., Júnior, G.B.V., Sonati, J.G. & Vilarta, R. 2013. Perfil epidemiológico e socioeconômico de idosos ativos: qualidade de vida associada com renda, escolaridade e morbidades. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 18 (2), 387-99.
- Nogueira, I.S., Previato, G.F., Scolari, G.A.S., Gomes, A.C.O., Carreira, L. & Baldissera, V.D.A. 2016. Intervenção domiciliar como ferramenta para o cuidado de enfermagem: avaliação da satisfação de idosos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2(37), 38-51.
- Paiva, E.P., Loures, F.B., Garcia, W. & Monteiro, G.O.F.A. 2016. Assistência dos enfermeiros ao idoso: um estudo transversal. *HU Revista*, 42 (4), 259-265.
- Pedraza, D.F., Nobre, A.M.D., Albuquerque, F.J.B. & Menezes, T.N. 2018. Acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde da Família na perspectiva de idosos. *Ciência e Saúde coletiva*, 23 (3), 923933.
- Pinto, L.F. & Giovanella, L. 2018. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). *Ciência e Saúde Coletiva*, 23(6), 1903-1914
- Polaro, S.H.I., Gonçalves, L.H.T & Alvarez, A.M. 2013. Construindo o fazer gerontológico pelas enfermeiras das Unidades de Estratégia Saúde da Família. *Revista da escola de enfermagem USP*, 47(1), 160-167.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. 2019. Fundamentos de Pesquisa em enfermagem: Avaliação de Evidências Para uma Prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed.
- Resolução n.466, de 12 de dezembro de 2012 (2012). Dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF. Recuperado em 01 de agosto, 2019. De <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>.
- Santos, F.P.A., Alcioli, S., Machado, J.C., Souza, M.S., Rodrigues, V.P & Couto, T.A. 2018. Práticas de cuidado da equipe da estratégia saúde da família. *Rev enferm UFPE on line*, 12 (1), 36-43.
- Santos, G.S. & Cunha, C.K.O. 2017. Visita domiciliar a idosos: características e fatores associados. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7:1-8.
- Sousa, F.O.S., Albuquerque, P.C., Nascimento, C.M.B., Albuquerque, L.C. & Lira, A.C. 2017. O papel do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na coordenação assistencial da Atenção Básica: limites e possibilidades. *Saúde debate*, 41 (115), 1075-1089.

\*\*\*\*\*