

## Assistência prestada por enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família à população idosa do município de Montes Claros - MG

Ramon Rêgo<sup>1</sup>  
Irene Maria de Jesus<sup>2</sup>  
Guilherme Henrique Santos da Cruz<sup>3</sup>  
Meriele Santos Souza<sup>4</sup>  
Edilene Oliveira Amaral<sup>5</sup>  
Mariza Alves Barbosa Teles<sup>6</sup>

### Resumo

O enfermeiro atuante na estratégia Saúde da família (ESF) deve realizar o cuidado integral à pessoa idosa diante do aumento dessa população nos últimos anos. O objetivo do estudo foi descrever como o profissional enfermeiro vem desenvolvendo a assistência de enfermagem à população idosa na ESF do município de Montes Claros (MG), Brasil. Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo realizado com seis enfermeiras atuantes na ESF, em outubro de 2012, em Montes Claros (MG), Brasil. Para a produção dos dados, foi empregada a entrevista semiestruturada, e análise de conteúdo na modalidade temática foi a técnica utilizada para a análise dos dados. A maioria das participantes procura trabalhar com a população idosa com respaldo em algum material didático, além disso, relatam ter grande dificuldade em prestar uma atenção integral a este público, uma vez que estão muito atarefadas com outras demandas gerenciais. A assistência prestada, atualmente, pelos enfermeiros ao idoso distancia-se do ideal. Evidencia-se a necessidade de capacitar os enfermeiros atuantes na ESF para o cuidado à pessoa idosa de forma ampliada e holística, subsidiando intervenções que melhorem a assistência prestada a essa população.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Saúde do idoso; Cuidados de enfermagem.

### Abstract

The nurse working in the family health strategy (ESF) should provide comprehensive care to the elderly, given the increase in this population in recent years. The aim of the study was to describe how the nurse is developing

<sup>1</sup> Enfermeiro, graduado pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>2</sup> Enfermeiro, graduado pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

<sup>3</sup> Enfermeira, graduada pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>4</sup> Enfermeira, graduada pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>5</sup> Professora no curso de Enfermagem das Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE

<sup>6</sup> Professora no curso de Enfermagem das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE.  
E-mail: aziramteles@gmail.com

nursing care to population aging in teams of the Family Health Strategy in the city of Montes Claros, MG / Brasil. A qualitative and descriptive study with six nurses working at the ESF in October 2012, in Montes Claros (MG), Brazil. For the production of the data was used to the semi-structured interview, and content analysis in the thematic modality was the technique used for data analysis. Most of the participants seek to work with the elderly population with support in some didactic material, besides, they report having great difficulty in giving a full attention to this public, since they are very busy with other managerial demands. Nursing care provided by the elderly is far from ideal. There is evidence of the need to train the nurses working in the FHT to care for the elderly in an extended and holistic way, subsidizing interventions that improve the care provided to this population.

**Keywords:** Aging; Health of the elderly; Nursing care.

## Introdução

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade do Brasil e do mundo, principalmente dos países mais desenvolvidos. O Japão, por exemplo, convive com essa transição demográfica há alguns anos; antes, nesse país, a expectativa de vida ao nascer era de 79 anos, em 1990, e em 2009, esse indicador foi para 83 anos, enquanto os brasileiros, nesse mesmo ano, ainda possuíam 73 anos de expectativa de vida (WHO, 2009).

O envelhecimento é um processo que é influenciado pelo ambiente físico, político e cultural, em que ocorrem modificações no organismo que se manifestam de forma variável e individual. Nesse período, ocorrem modificações morfológicas, como o aparecimento de rugas e cabelos brancos, e fisiológicas relacionadas às transformações das reações químicas que ocorrem no organismo (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Com o avanço da idade, as pessoas tornam-se mais suscetíveis às patologias, e a utilização de medicamentos tem sido destaque, de acordo com as fragilidades dessa faixa etária. Como consequência, a demanda dos serviços de saúde, no que se refere à assistência, vem crescendo significativamente pela população idosa, estando relacionada, principalmente, às doenças crônico-não transmissíveis às quais os mesmos estão expostos (COUTINHO et al., 2013).

Diante disso, surge a necessidade de se implantarem novos métodos e práticas para o alcance de uma assistência pautada na qualidade do cuidado,

além de se criarem estratégias para vencer os desafios de um país com um alto índice de indivíduos com idade avançada, inativos ou ativos parcialmente, impactando negativamente na política financeira do país.

Algumas leis foram criadas para a população idosa no país, como a versão atualizada da Política Nacional do Idoso, Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que preconiza como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa (BRASIL, 2010).

Com o aumento da população idosa, surge a necessidade da atuação de diversos profissionais para atenderem às peculiaridades desse grupo. Os profissionais de saúde experimentam essa realidade do envelhecimento nas demandas que surgem nos serviços, onde os idosos estão cada vez mais presentes, em qualquer que seja o nível de complexidade (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

Na rede de atendimento, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolve ações e serviços de forma contínua voltada à humanização do atendimento, visando a uma abordagem preventiva e a uma intervenção precoce. Nesse sentido, deve-se trabalhar a pessoa idosa na sua integralidade, respeitando a valorização dos laços criados com a família e com as unidades de saúde da família, garantindo o vínculo dessa pessoa com o sistema de saúde (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

Dentre as ações desenvolvidas na promoção da saúde na Atenção Primária à saúde, também conhecida como Atenção Básica, destaca-se a consulta de enfermagem ao idoso, estratégia que possibilita a reorganização da assistência e permite que o indivíduo seja assistido de forma integral pela equipe multiprofissional, possibilitando o diagnóstico e a prescrição de cuidados com qualidade (CUNHA; VALLE; MELO, 2011).

O enfermeiro deve prestar uma assistência que vá além dos aspectos físicos, abordando também conceitos que envolvam a saúde psicossocial. A consulta de enfermagem específica para idoso deve levar em consideração o processo de envelhecimento, sendo de suma importância o enfermeiro estar apto para sua realização, visando à promoção da saúde, o diagnóstico da doença e seu tratamento precoce (SANTOS et al., 2014).

Portanto, considerando a importância da assistência ao idoso na Atenção Primária de Saúde (APS), o presente estudo tem como objetivo descrever como o profissional enfermeiro vem desenvolvendo a assistência de enfermagem à população idosa nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), do Município de Montes Claros/MG/Brasil.

## **Metodologia**

Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido durante o mês de outubro de 2012, na cidade de Montes Claros (MG), Brasil. Participaram da presente pesquisa enfermeiras que possuíam, no mínimo, um ano de formação e atuação nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Montes Claros (MG), no período da coleta de dados. Considerando o critério de saturação teórica do conteúdo das falas, a pesquisa foi concluída com a participação de seis enfermeiras.

As entrevistas foram realizadas, individualmente, pelos pesquisadores nas unidades de saúde da família, após o expediente ou de acordo com a disponibilidade dos profissionais, em local reservado e tiveram duração aproximada de 30 minutos. A produção dos dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, gravada e transcrita na íntegra e, posteriormente, analisada. A entrevista baseou-se em um roteiro contendo as seguintes questões norteadoras: como tem sido a assistência prestada ao idoso na Estratégia Saúde da Família? Quais são as dificuldades encontradas por você na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem? Como tem sido feito o exame físico no idoso?

Para fins de discussão, recorreu-se à técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática, entendida como um método que abrange um conjunto de técnicas de análise dos diálogos, utilizando procedimentos de descrição do conteúdo das mensagens coletadas. Foi realizada uma pré-análise do material, visando à sua organização, de acordo com o objetivo da pesquisa, e depois se procedeu à exploração desse material, seguida da interpretação e dedução, de acordo com o quadro teórico do estudo (BARDIN, 2009). A partir desse processo,

surgiram três categorias temáticas: assistência prestada ao idoso; dificuldades encontradas na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem e exame físico do idoso. Esses resultados foram confrontados e discutidos com base na literatura pertinente, gerando então as considerações sobre o trabalho.

Para garantir o sigilo das informações, as entrevistadas foram codificadas por M1, M2 e assim sucessivamente. Ainda, para resguardar os princípios éticos e legais da pesquisa, o projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SOEBRAS, sob o parecer consubstanciado de nº 125.640/12.

## **Resultados e Discussão**

A população desta pesquisa constituiu-se de seis enfermeiras, e todas trabalhavam há mais de dois anos na Estratégia de Saúde da Família; duas tinham entre 20 e 30 anos, e quatro tinham entre 31 e 40 anos; três possuíam residência em saúde da família; uma possuía residência para atendimento à pessoa idosa; uma especialização em saúde pública e saúde mental, com ênfase em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e uma possuía doutorado; quatro usavam a Linha Guia de Saúde de Atenção à Saúde do Idoso, da Secretaria de Saúde de Minas Gerais e duas comumente o caderno de Atenção Básica – Envelhecimento e Saúde do idoso, do Ministério da Saúde – como referência nos atendimentos ao idoso.

### **Assistência prestada ao idoso**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se, atualmente, em um novo modelo assistencial no que se refere à Atenção Primária. Para que isso seja possível, deve-se colocar em prática uma abordagem integral e humanizada, de acordo com a realidade local e as necessidades da população, além das ações coletivas e da participação ativa da comunidade (BRASIL, 2006).

No que se refere à assistência de enfermagem na ESF, esta é responsável pela coordenação da equipe, atividades gerenciais, além do cuidado integral ao indivíduo, através da consulta de enfermagem, visita domiciliar e ações na

comunidade. Todas as fases do ciclo vital devem ser contempladas pela assistência de enfermagem, o que inclui a atenção à saúde da pessoa idosa (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

Quando questionadas sobre como vem sendo desenvolvida a assistência de enfermagem ao idoso nas Unidades de Saúde da Família, percebeu-se que algumas profissionais possuíam considerável conhecimento acerca de suas atribuições. Tal fato pode não representar a realidade local, já que outras entrevistadas não esclareceram muito bem como desenvolvem essa assistência e nem mesmo fizeram referência à avaliação multidimensional do idoso, o que evidencia a não realização de uma avaliação abrangente pelo profissional enfermeiro em sua prática profissional.

*Sigo o protocolo da avaliação de quedas do idoso, já vem as perguntinhas, né? A questão do cognitivo que você faz do relógio de perguntar os bichos no início e no final da entrevista; então, isso na prática, né? O teste get-up de levantar, vai o tempo que ele volta e senta na cadeira, então isso, quando você pega na rotina, não tem tanta dificuldade, não, mas o exame depende muito do dia de como o idoso está, mas normalmente a consulta chega com um objetivo final positivo. (E2)*

*É realizada a avaliação global do idoso com avaliação funcional e aplicação dos testes como AVD, AIVD, minimal, sussurro, entre outros. (E6)*

*Bom, infelizmente não está sendo desenvolvido da forma que eu gostaria. Nosso apoio é... aqui é muito pouco e...mas a gente tem desenvolvido, faz alguns grupos juntamente com o CRAS, que fica aqui próximo do saúde da família....mas um atendimento específico direcionado para o idoso, nós não temos na unidade não. (E1)*

*Ao procurar a unidade, o idoso tem prioridade no atendimento, é acolhido pelo agente comunitário de saúde, quem escuta sua demanda... Dependendo desta, seu atendimento é agendado ou feito no mesmo dia. (E5)*

A avaliação multidimensional é uma forma de verificar o estado de saúde do idoso e que investiga condições individuais, familiares e sociais. Essa avaliação ocorre através da anamnese e exame físico, utilizando os testes do estado cognitivo por meio do Miniexame do Estado Mental (MEEM), e a avaliação funcional, que é baseada na capacidade do idoso em realizar as Atividades de Vida

Diária (AVD), que determina seu grau de independência e autonomia (VICENTE; SANTOS, 2013).

A assistência ao idoso na Atenção Primária à Saúde deve-se fundamentar em um trabalho multidisciplinar, com o intuito de garantir uma melhor qualidade na assistência, visando à sua independência e autonomia, através de uma avaliação funcional criteriosa.

### **Dificuldades na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem**

A assistência de enfermagem fundamenta-se em um conjunto de ações com base em uma estrutura lógica, conhecida como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é composta pela anamnese; exame físico; diagnóstico de enfermagem; prescrição de enfermagem; e evolução de enfermagem, e favorece a criação de métodos para a prestação de um cuidado humanizado (ZANARDO; ZANARDO; KAEFER, 2011).

Para a maioria das entrevistadas, a maior dificuldade encontrada foi a não adesão dos idosos ao que é proposto, o que, muitas vezes, associa-se à cultura desse indivíduo e à sua resistência ao tratamento. Outro fator mencionado foi que, na percepção do profissional enfermeiro, a consulta do idoso é demorada e cansativa, o que ocasiona retrocesso no processo da assistência prestada.

*É um grupo difícil de ser trabalhado por causa desses próprios pensamentos, né; que só deve procurar o PSF quando estiver doente na verdade. A prática de PSF não é essa, né. O PSF, ele busca o atendimento primário, que é a prevenção das doenças. Então, pra mim, é um dificultador tanto o apoio que a gente não tem e a própria população dos idosos. A própria categoria mesmo não adere ao que é a Estratégia de Saúde da Família. (E1)*

*Dificuldade que a gente tem é às vezes aquele que tem a dificuldade de vir até ao serviço, né. Tem idoso que é super resistente, né. Tem a questão da cultura que acredita mais na vivência de vida dele mesmo, de chá de curativo, de não sei o quê... (E2)*

*Às vezes, tem alguma idosa que, pra gente desenvolver todo o plano de cuidado, tem dificuldade de aderência ao tratamento. Questão mesmo, acho que cultural, sabe. Às vezes, você faz todo atendimento. Às vezes, tem até que encaminhar para o médico. Em*



*alguns casos, então, tem determinadas condutas que a gente tem que eles têm certa resistência em fazer... (E3)*

*Dificuldades com aparecimento do idoso a consulta de enfermagem... (E5)*

*A principal dificuldade é o tempo demandado na consulta, pois, além da SAE, tem todas as avaliações e testes necessitando vários encontros, entrevistas, pois o idoso fica cansado e fica muito demorado. E alguns dados, eles não lembram de imediato, precisam de um tempo maior... (E6)*

Quando o profissional de enfermagem consegue desenvolver uma assistência de enfermagem instrumentalizada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, embasada em um referencial teórico, ele será capaz de unir teoria e prática profissional, prestando um atendimento com qualidade (VARELA; FERNANDES, 2013). É importante que o enfermeiro se aproprie da SAE na Atenção Primária à Saúde, utilizando o processo de enfermagem de modo compartilhado com o usuário, estabelecendo relações de escuta qualificada e respeito, fortalecendo o vínculo entre profissional/usuário, bem como uma assistência acolhedora e humanizada.

Alguns autores advertem sobre a não adesão de idosos ao serviço, fato que pode levar a um maior comprometimento da saúde e gerar um grande demanda aos serviços de maior complexidade. A baixa adesão pode estar relacionada à falta de informação, à baixa escolaridade e também à não participação da família no tratamento, sendo a capacitação desses cuidadores primordial para o sucesso na assistência (SILVA et. al., 2016).

Acredita-se que uma possível explicação para o ponto de vista em questão seja o excesso de responsabilidades do profissional enfermeiro na Unidade de Saúde da Família, pois além do exercício do cuidado, a ele são delegadas muitas atribuições gerenciais. Esse último aspecto pode se sustentar na importância do fortalecimento gerencial das Unidades de Saúde da Família, com introdução do gerente profissional, para liderar, no plano gerencial, toda a equipe (MENDES, 2012).



## Exame Físico do Idoso

O exame físico no idoso durante a consulta de enfermagem é essencial para que ocorra a Sistematização da Assistência de Enfermagem, e o conhecimento prévio sobre sua realização contribui para uma prática baseada em fundamentos científicos (SILVA; LIMA; FULY, 2012).

Quanto à necessidade de aperfeiçoar o conhecimento em alguma área de atendimento ao idoso, as entrevistadas entendem que devem se capacitar, e identificaram a realização do exame físico como uma necessidade de aperfeiçoamento, sendo tal necessidade percebida até mesmo pelas profissionais que já o realiza.

*Em alguma área específica, seria aí na parte do exame físico, eu acho que precisaria ter uma capacitação com relação... de forma geral, no meu lembrar aqui do tempo que eu trabalho na estratégia, há mais de cinco, seis anos, não estou me lembrando de nenhuma capacitação específica... (E3)*

*Bom, não vejo assim uma dificuldade em fazer o exame físico nos idosos, né? Quando esses aqui nos procuram para o atendimento, isso é feito com total facilidade. Nunca tive uma dificuldade nesse exame físico, não. Pode ser que eu venha a ter, mas os que eu já atendi aqui, nunca tive dificuldade, não [...] Em todas as áreas, tanto no atendimento quanto no exame físico, quanto na busca em todos, eu acho que a gente é muito pouco preparado, tanto na nossa formação na faculdade [...] tem que priorizar mais essa formação, esse atendimento, porque eu acho muito fraca a minha formação. Foi muito fraca pra isso. (E1)*

Tal resultado representa um achado esperado, uma vez que, além de habilidades inerentes à profissão, é necessário conhecimento específico para a realização do exame físico na pessoa idosa, que representa um processo complexo, pois, ao processo fisiológico do envelhecimento, acrescentam-se as alterações patológicas, adquirindo, portanto, as manifestações clínicas no idoso um caráter atípico.

É essencial que os profissionais de saúde que trabalhem com a atenção ao idoso conheçam e saibam distinguir senescência, que são alterações de caráter fisiológico, do processo de envelhecimento e senilidade, que são de caráter patológico. O conhecimento prévio sobre essas alterações é de suma importância, pois impede que sejam realizados tratamentos de doenças inexistentes ou mascarados sintomas de alguma doença que o idoso apresente (CUNHA; VALLE; MELO, 2011).

Na avaliação clínica do idoso, deve haver uma ampla e cuidadosa revisão dos sistemas principais, a fim de se diferenciarem as alterações que podem ser exclusivamente atribuídas ao envelhecimento fisiológico daquelas resultantes das principais insuficiências responsáveis por maior comprometimento funcional do idoso (COUTINHO et al., 2013).

O desconhecimento sobre o processo de envelhecimento pode resultar em danos à saúde do idoso, como a iatrogenia, alteração prejudicial devido a uma intervenção direta ou indireta, que pode ser causada por procedimentos desnecessários como a prescrição de medicamentos, realização de procedimentos e omissões na abordagem de problemas, que possam ser eliminados ou minimizados com o uso de medicamentos ou intervenções (WHO, 2009).

Sendo assim, na formação acadêmica dos enfermeiros, espera-se que haja um aprendizado não somente dos termos relacionados ao processo de envelhecimento, mas também que possam compreender as mudanças físicas ocorridas durante esse processo. A consulta de enfermagem se torna essencial para a compreensão dessas mudanças, podendo assim ser prestado o cuidado baseado em evidências científicas (OLIVEIRA; MENEZES, 2014).

### **Considerações finais**

A assistência prestada hoje pelos enfermeiros ao idoso distancia-se do ideal, os fatores que podem ter contribuído para isso estão relacionados ao pouco tempo destinado à disciplina de saúde do idoso durante a graduação e à pouca valorização do aperfeiçoamento dos enfermeiros sobre assuntos relacionados à população idosa para os profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família.

Esse aperfeiçoamento é essencial para que se possa desenvolver uma assistência integral à saúde do idoso, realizando a consulta de enfermagem com base no conhecimento da importância em se saber diferenciar aspectos fisiológicos de patológicos na pessoa idosa, evitando danos que podem ocorrer pelo desconhecimento dessa dualidade, senescência/senilidade.

Embora seja inegável a importância da SAE na assistência ao idoso, a sua utilização efetiva na Estratégia Saúde da Família ultrapassa os limites do profissional enfermeiro, pois o mesmo, em decorrência do excesso de responsabilidades em sua prática diária, assume funções outras direcionadas ao gerenciamento, o que pode representar um dos motivos da sua não realização em algumas equipes de Saúde da Família pesquisadas.

Espera-se, assim, que este estudo contribua para a identificação das dificuldades que o enfermeiro encontra ao atender o cliente idoso, subsidiando intervenções que melhorem o atendimento à população idosa.

## Referências

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : M S, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. –Brasília , 2010.

COUTINHO, A.T. et al. Integralidade do cuidado com o idoso na estratégia de saúde da família: visão da equipe. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.628-637, 2013.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000400628](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400628)>

CUNHA, U.G.V.; VALLE, E.A.; MELO, R.A. Peculiaridades do exame físico do idoso. *Rev Med Minas Gerais*, v.21, n.2, p.181-185, 2011.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI, N. O Processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Rev Científica Internacional*, v. 1, n. 7, 2012.

MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.

OLIVEIRA, M.A.S.; MENEZES, T.M.O. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, v.22, n.4, p.513-518, 2014.

Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a13.pdf>>.

SANTOS, A.A.P. et al. O papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável. *Revista Espaço para a saúde*, Londrina, v. 15, n. 2, p. 21-28, 2014.

SILVA, A.B. et al. Prevalência de diabetes *mellitus* e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. *Cad. saúde colet*, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.308-316, 2016.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-308.pdf>>

SILVA, V.S.F.; LIMA, D.V.M.; FULY, P.S.C. Instrumento para a realização de exame físico: contribuindo para o ensino em enfermagem. *Esc. Anna Nery*, v.16, n.3, p.514-522,2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/13.pdf>>

VARELA, G.C.; FERNANDES, S.C.A. Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm*, v.18, n.1, p.124-30, 2013.

VICENTE, F.R.; SANTOS, S.M.A. Avaliação Multidimensional dos determinantes do Envelhecimento ativo em idosos de um município de Santa Catarina. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.22, n.2, p.370-8, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a13>>

WHO. World Health Organization. *Global Health Observatory [site de Internet]* 2009. Disponível em: <<http://apps.who.int/ghodata/?vid=720>>

ZANARDO, G.M.; ZANARDO, G.M.; KAEFER, C.T. Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Revista contexto & saúde*, v.10, n.20, p.1371-1374, 2011.

