

Artigo de Revisão

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE TO QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE: INTEGRATIVE REVIEW

Resumo

Letícia Pilotto Casagrande¹
Patrícia Mirapalheta Pereira de Llano¹
Fernanda dos Santos¹
Celmira Lange¹
Marcos Aurélio Matos Lemões¹
Janaína Amorim de Avila¹

Identificar e analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem, contribuindo com a qualidade de vida do idoso. Revisão integrativa com os descritores qualidade de vida; idoso; assistência de enfermagem, nas bases de dados SciELO, LILACS e BDEF. Foram encontradas seis publicações que atenderam aos critérios de inclusão, cinco escritas em português e uma em espanhol, sendo todos os artigos divulgados em periódicos. Por meio da leitura dos artigos na íntegra, verificou-se que todos falam sobre qualidade de vida em idosos com alguma patologia crônica, e estes foram agrupados na seguinte temática: assistência de enfermagem a idosos com doenças crônicas, objetivando a qualidade de vida dessa população. Percebe-se a importância da assistência/cuidado direcionado para as necessidades desse grupo em todas as fases do envelhecimento, assim como de equipes capacitadas para atuação perante o ancião, garantindo-lhe mais autonomia e objetivando um envelhecer com qualidade de vida.

¹ Universidade Federal de Pelotas – UFPEL
Pelotas – Rio grande do Sul – Brasil

E-mail: cissapc@yahoo.com.br

Palavras-chave: Qualidade de vida; Idoso; Assistência de enfermagem.

Abstract

The aim was to identify and analyze the scientific literature on the nursing care that contributes to the quality of life of elderly people. It is an integrative review with the following descriptors: quality of life, elderly people, and nursing care. The used databases were SciELO, LILACS and BDEF. Six publications that met the inclusion criteria were found, five written in Portuguese and one in Spanish. All articles were published in journals. By reading the full articles, it was found that all of them talk about quality of life in elderly patients with some chronic disease, so they were grouped under the following theme: nursing care for elderly people with chronic diseases, focusing on the quality of life of this population. It was noticed the importance of assistance/care directed to the needs of this group throughout all The stages of old age and also the importance of teams that are trained to work with elderly people assuring them more autonomy in order to have quality of life during their aging.

Key words: Quality of life; Aged; Nursing care.

Introdução

O envelhecimento é decorrente da transição demográfica e epidemiológica, a qual vem ocorrendo de forma mais acentuada nos países em desenvolvimento. Esse fato tem se constituído num desafio para os países e a sociedade, pois acarreta grandes mudanças tanto no setor de saúde quanto em outras esferas que deverão se reorganizar para atender às demandas dessa crescente população, inclusive na atenção à saúde e na formação profissional¹.

A Organização Pan-Americana de Saúde define envelhecimento como “um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo os torne menos capazes de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte². Define-se como idoso o indivíduo com 65 anos ou mais, para os países desenvolvidos, e de 60 anos ou mais, para as nações em desenvolvimento, no caso, o Brasil³.

A Política Nacional do Idoso, regulamentada em 1996, e, posteriormente, o Estatuto do Idoso, regulamentado em 2003, são mecanismos legais que regem os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos e configuram uma das grandes conquistas da sociedade. A criação do Conselho Nacional do Idoso, de caráter deliberativo - órgão de controle democrático em que o governo e a sociedade, juntos, lutam pelo bem comum -, é mais uma conquista para esse segmento populacional⁴. Os direitos assegurados para os idosos fazem-se necessários para que essa população mantenha sua qualidade de vida, que envolve o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos, e a saúde, educação, poder de compra e outras circunstâncias da vida³.

O modelo de atenção à saúde do idoso, centrado na avaliação da capacidade funcional, deve ser a nova perspectiva de cuidado. Entende-se por capacidade funcional a aptidão para realizar atividades, permitindo ao idoso o autocuidado e a independência, sendo o indicador de saúde mais completo no que tange à qualidade de vida⁵. Desse modo, compreender a avaliação funcional do idoso é um passo importante para que os profissionais de saúde sejam direcionados aos problemas existentes por meio de investigações que forneçam os subsídios para que se possa dar o cuidado necessário à reabilitação e à recuperação desses idosos⁶. Nesse contexto, a enfermagem deve mostrar-se atuante para ajudar a manter a qualidade de vida que esse grupo necessita.

A enfermagem desenvolve um papel muito importante no cuidado ao idoso, identificando particularidades que ocorrem em consequência do processo de envelhecimento. Além de envolver a família no cuidado à pessoa idosa, complementa a atuação de outros profissionais na resolução dos problemas de saúde que a acometem⁹.

Ao considerar que o cuidado é a marca do processo de trabalho de enfermagem, entende-se que as atividades desenvolvidas por esses

profissionais da área contemplem os aspectos multidimensionais dos idosos e forneçam subsídios para o envelhecimento saudável, com base nos princípios de saúde, participação, independência, autorrealização, dignidade, com oportunidades reais para o pleno exercício de uma vida autônoma e ativa³.

Nesse contexto, objetivou-se realizar uma revisão integrativa de literatura para identificar e analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem ante a qualidade de vida do idoso.

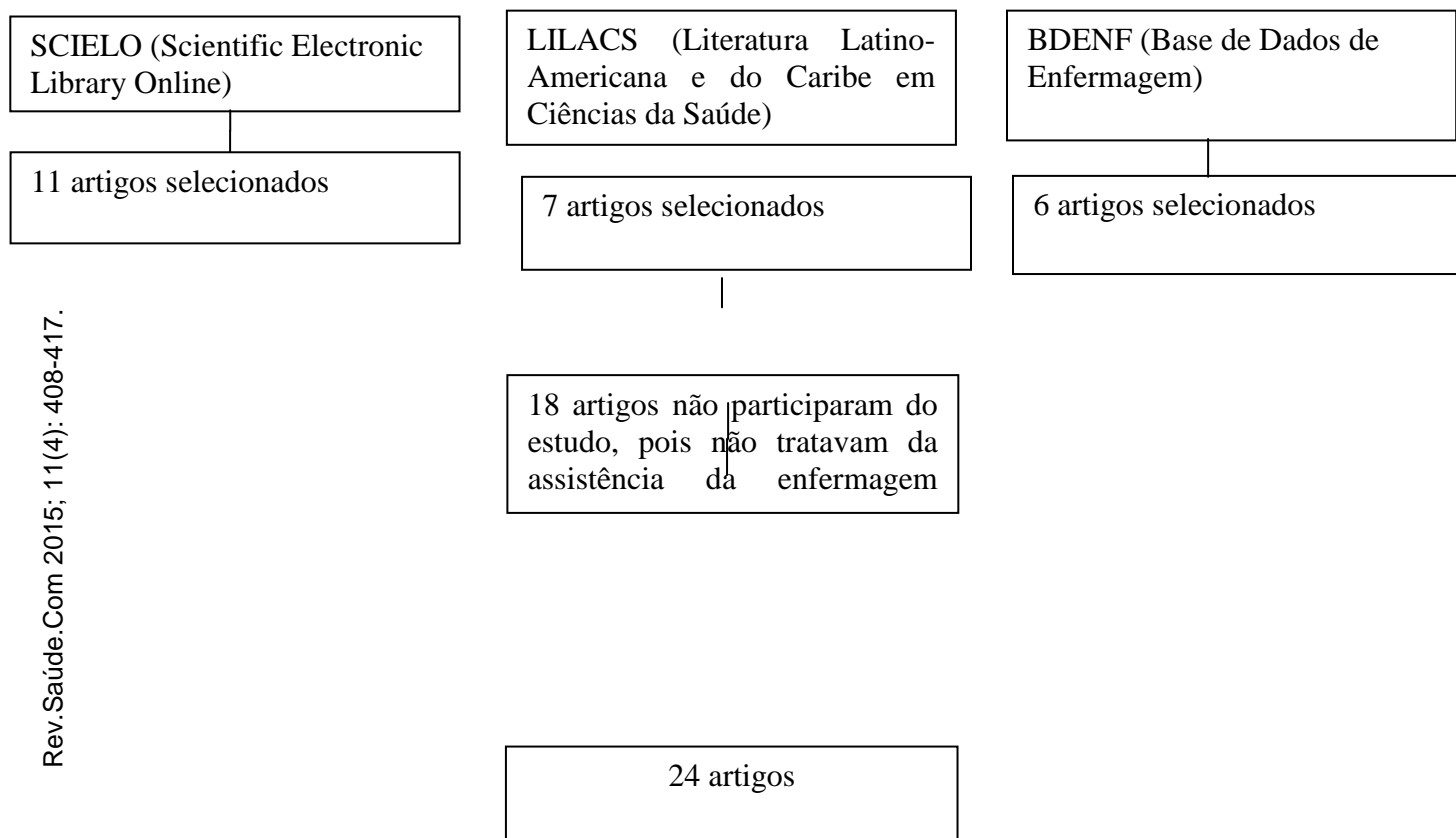
Métodos

A fim de responder ao objetivo proposto, realizou-se uma revisão integrativa de literatura, tendo em vista que essa é uma alternativa de pesquisa que propõe buscar e analisar o conhecimento publicado referente a determinado tema, de maneira aprofundada.

A revisão integrativa, a qual tem finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, é um instrumento para o aprofundamento do conhecimento da proposição investigada, permite a síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo¹¹.

Fluxograma de revisão nas bases de dados científicas, limite de dez anos. Utilizaram-se os escritores: qualidade de vida, idoso, assistência de enfermagem.

Fluxograma de revisão nas bases de dados científicos



6 artigos analisados na íntegra.

A análise dos dados ocorreu em duas etapas. Primeiramente, identificaram-se os assuntos referentes a cada artigo; após, esses assuntos foram agrupados em um instrumento construído para essa finalidade, contendo a localização da publicação, ano, país, tipo de estudo, objetivos, metodologia e resultados. E, por fim, realizou-se a leitura exaustiva dos artigos na íntegra, a fim de extrair as informações para a construção do artigo em questão.

Resultados

Os seis artigos selecionados para esta revisão integrativa, sobre a assistência de enfermagem, contribuíram para a qualidade de vida do idoso; localizaram-se no período de 2002 a 2012; e cada artigo analisado foi identificado com um número, conforme estão expostos no Quadro 1.

Quadro 1: Relação de publicações científicas segundo a caracterização do título, autores, revista, ano, país e fonte. Pelotas/Rio Grande do Sul, Brasil, 2012

TÍTULO	AUTORES	REVISTA	ANO	PAÍS	FONTE
<i>Terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa: uma ação do enfermeiro⁽¹²⁾</i>	<i>Caldas CP; Conceição IRS; José RMC; Silva BMC.</i>	<i>Texto e Contexto-Enfermagem</i>	<i>2010</i>	<i>Brasil</i>	<i>Scielo</i>
<i>Percepção sobre a hipertensão arterial e qualidade de vida: contribuição para o cuidado de enfermagem⁽¹³⁾</i>	<i>Pinotti S; Mantovani MF; Giacomozzi LM.</i>	<i>Cogitare Enfermagem</i>	<i>2008</i>	<i>Brasil</i>	<i>Lilacs</i>
<i>Qualidade de vida de portadores de insuficiência cardíaca⁽¹⁴⁾</i>	<i>Soares DA; Toledo JAS; Santos LF; Lima RMB; Galdeano LE.</i>	<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	<i>2008</i>	<i>Brasil</i>	<i>Lilacs</i>

Rev. Saúde. Com 2015; 11(4): 408-417.

<i>Papel do responsável pelos cuidados à saúde do paciente no domicílio – um estudo de caso⁽¹⁵⁾</i>	<i>Rodrigues MR; Almeida RM.</i>	<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	<i>2005</i>	<i>Brasil</i>	<i>Lilacs</i>
<i>"Grupo aqui e agora" uma Tecnologia leve de ação socioeducativa de enfermagem⁽¹⁶⁾</i>	<i>Gonçalves LHT; Schier J.</i>	<i>Texto e Contexto-Enfermagem</i>	<i>2005</i>	<i>Brasil</i>	<i>SciELO</i>
<i>¿Es la depresión un problema de salud em un hogar del adulto mayor?⁽¹⁷⁾</i>	<i>González MEO; Maestri OS.</i>	<i>Rev Cuba Enfermagem</i>	<i>2003</i>	<i>Cuba</i>	<i>Lilacs</i>

Ainda sobre o ano de publicação, a maior parte dos artigos foi publicada nos últimos cinco anos, considerando que foi estipulada, como período de delimitação para a pesquisa, a última década referida. Por meio da leitura na íntegra dos artigos desta revisão, verificou-se que todos os textos falam sobre qualidade de vida em idosos com alguma patologia crônica, por isso, eles foram agrupados na seguinte temática: assistência de enfermagem a idosos com doenças crônicas, objetivando a qualidade de vida dessa população.

No artigo sobre terapia comportamental para incontinência urinária na mulher idosa, sob a ótica da ação do enfermeiro¹², trata-se de uma revisão de literatura e concluiu-se que os estudos abordavam a prevalência da incontinência urinária, os diagnósticos de enfermagem, a qualidade de vida das mulheres e as intervenções de enfermagem.

Nesta revisão, foram encontrados apenas quatro artigos sobre a ação do enfermeiro na terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa. Portanto, constata-se a relevância desse estudo, uma vez que os enfermeiros têm uma contribuição importante para a resolução de um problema que tem impacto negativo na qualidade de vida da população. A intervenção de enfermagem privilegia o investimento no autocuidado para o convívio com a incontinência urinária, quando inevitável, atuando terapeuticamente na promoção da continência. A avaliação do enfermeiro parte dos aspectos fisiológicos sem, entretanto, deixar de focar os aspectos biopsicossocioambientais que influenciam o problema¹².

Observou-se, também, nos achados, que o benefício do tratamento da continência vai além da melhora dos parâmetros miccionais, pois a informação e a orientação prestadas por um profissional enfermeiro ao paciente/cliente, a respeito de como lidar e conviver com o seu problema, é uma estratégia de promoção da saúde. O autocuidado é uma prática necessária ao indivíduo, já que promove o bem-estar, manutenção de vida e saúde. Desse modo, o idoso, com o profissional de enfermagem, torna-se coparticipante e comprometido com o processo de busca para identificar as suas dificuldades, realizar os

próprios cuidados e encontrar resolução de suas necessidades básicas de saúde.

O estudo referente à percepção sobre a hipertensão arterial e a qualidade de vida¹³ foi desenvolvido numa unidade de saúde do município de Itaiópolis/SC, o qual teve por objetivo descrever a percepção dos usuários sobre a hipertensão arterial e relatar a interferência desta sobre a qualidade de vida dessas pessoas. Por meio de entrevista semiestruturada, essa investigação concluiu que as doenças crônicas, em destaque a hipertensão arterial, contribuem significativamente para modificações na qualidade de vida das pessoas, visto que interferem nas capacidades física e emocional, interação social, atividade intelectual, exercício profissional e em outras atividades do cotidiano.

Além dos fatores biológicos e psicológicos, ao pensar em envelhecimento, devem-se considerar as questões sociais, econômicas, culturais e individuais como diferenciadores no processo de envelhecer. Nesse contexto, a qualidade de vida do idoso tem sido ligada diretamente ao bem-estar pessoal, social e à autoestima, ressaltando a importância de um olhar para as questões que envolvem a moradia, estilo de vida, estrutura familiar e serviço de saúde, uma vez que são fatores predisponentes para um envelhecimento saudável^{18,19}.

Ainda no âmbito da assistência de enfermagem perante a qualidade de vida do idoso, foi realizada uma pesquisa em Taboão da Serra, em São Paulo, intitulada “Qualidade de vida de portadores de insuficiência cardíaca”¹⁴, a qual teve por objetivo identificar a qualidade de vida de portadores de insuficiência cardíaca, enfatizando que as doenças crônicas, em especial as cardiovasculares, têm recebido maior atenção dos profissionais de saúde, nas últimas décadas, em decorrência da alta estatística de morbimortalidade. Os avanços terapêuticos e tecnológicos em saúde fizeram com que a sobrevivência de portadores de enfermidades crônicas aumentasse consideravelmente.

Desse modo, ao se avaliar uma comunidade devem-se considerar os recursos financeiros, as condições, as políticas públicas e as práticas que podem influenciar a percepção de saúde e a capacidade funcional da população. O impacto e a interferência negativa da Insuficiência Cardíaca na vida das pessoas são notáveis, fato que exige que o profissional enfermeiro seja preparado e habilitado para prover uma assistência que atenda não somente às necessidades biológicas dos pacientes, mas também às necessidades psicossociais, levando-os a superar limitações e adquirir mecanismos de enfrentamento.

O conjunto de alterações fisiológicas e patológicas vivenciadas pelos idosos culmina com a crescente dependência, a qual se traduz por uma necessidade de ajuda indispensável para a realização das atividades elementares da vida. Todavia, essa dependência não é um estado permanente, mas um processo dinâmico, em que a evolução pode se modificar e até ser prevenida ou reduzida se houver identificação e assistência adequada em um período hábil²⁰.

O envelhecimento é visto como um processo dinâmico e progressivo em que há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente,

ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência aos processos patológicos, por isso, necessita de um cuidado focado e especializado.

O cuidado de enfermagem é múltiplo e dinâmico; as ações são planejadas para atender sob vários âmbitos da saúde, inclusive à saúde do idoso, enfocando as necessidades, promovendo e restaurando o bem-estar físico, psíquico e social e, ao mesmo tempo, gerando oportunidades de viver dignamente²¹.

A qualidade de vida do idoso, na pesquisa, foi focalizada sobre o papel do responsável pelos cuidados dispensados à saúde do paciente no domicílio¹⁵. Esse estudo visou identificar as dificuldades apresentadas pelo paciente e por seu responsável cuidador (RC) durante a realização de cuidados específicos e também apontar recomendações de apoio dos profissionais de saúde ao cuidador, objetivando uma melhoria na assistência prestada no domicílio.

Desse modo, os autores do estudo¹⁵ concluíram que, para melhorar o atendimento aos usuários atendidos pelos RCs no domicílio, torna-se necessário suporte de profissionais de saúde no ambiente domiciliar, com o intuito de promover o mais precocemente possível a restauração da condição funcional do idoso. Ao capacitar os RCs, estes se tornam capazes de melhorar a qualidade de vida do paciente/idoso, assim como aptos a promover um cuidado com mais vínculo e comprometimento.

A Política Nacional do Idoso, no Brasil, trouxe, nas suas resoluções, a necessidade de adequar currículos, metodologias e materiais didáticos aos programas educacionais destinados à saúde do idoso. Por isso, houve a inserção, nos currículos, de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir mais conhecimento sobre esse assunto. Diante desse panorama, a atuação de uma equipe multiprofissional capacitada se faz primordial para suprir as necessidades do idoso, bem como oferecer o treinamento e a orientação aos RCs quanto ao cuidado aos pacientes domiciliares. O papel da enfermagem diante dessas equipes é uma peça-chave, pois, geralmente, é o enfermeiro que gerencia essa assistência com um olhar crítico e abrangente dos problemas multifatoriais que envolvem o idoso.

O trabalho realizado pelo Grupo Aqui e Agora¹⁶, num hospital universitário em Florianópolis, foi uma tecnologia leve de ação socioeducativa de enfermagem, no qual, de um lado, está o modo de conduzir as organizações, gerir os processos e construir seus objetos, recursos e intenções; e, do outro lado, o modo de agir para a produção de bens/produtos. Em vista disso, o enfermeiro, ao ser prestador de cuidados à pessoa idosa, valoriza e estimula a independência e autonomia do cliente, valendo-se, entre vários recursos, da prática de educação participativa para o autocuidado nas atividades do viver diário. Esse artigo utilizou uma metodologia própria, a qual rompeu com o formalismo de um grupo e privilegiou a temporalidade dos seus participantes, neste caso, tratava-se de idosos hospitalizados e de seus acompanhantes.

Na Educação Libertária para a vida e para a saúde, a pessoa idosa e sua família e/ou cuidadores são capazes de manter ou buscar o bem-estar e qualidade de vida que desejam para si. Quando devidamente orientados a

respeito da sua saúde e de seus direitos de cidadãos, os usuários são aptos a tomar suas próprias decisões e de realizar o autocuidado¹⁶.

Portanto, o hospital é um espaço terapêutico que desafia práticas e rotinas cristalizadas no arcaico modelo biomédico de assistência à saúde, potencializando os recursos disponíveis na instituição hospitalar e oportunizando a tecnologia leve do trabalho vivo em ato na saúde, que se expressa como uma tecnologia das relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento, gestão, como uma forma de agenciar processos de trabalho¹⁶.

Com isso, se estabelece um modelo de atenção que requer a construção de um novo modo de fazer saúde, modelo este no qual os profissionais e usuários se sentem e agem com cumplicidade, sem desprezar a complexidade do atuar em saúde e a necessária multidisciplinaridade desse agir, com o desígnio de transformar o cliente em sujeito ativo e copartícipe do seu cuidado.

Por fim, analisou-se um artigo descritivo e transversal realizado em Cuba¹⁷, em maio de 2003, com uma amostra representada por 71 idosos, cuja análise era investigar se a depressão era um problema de saúde na população de um lar de idosos. Foram determinadas as causas de depressão nessa população, declarados os diagnósticos e formuladas as intervenções de enfermagem mais frequentes nessa condição.

Quanto ao aspecto social/setor público - o qual deve se responsabilizar pela prestação de cuidados sociais e de saúde -, fazem-se necessárias políticas públicas específicas que busquem a promoção da autonomia, do autocuidado, da integração social e da melhoria da qualidade de vida. E também a redução da institucionalização desnecessária, ainda bastante comum entre idosos.

A atuação do profissional de enfermagem torna-se essencial para manter a qualidade de vida do idoso, uma vez que trabalha sob vários enfoques e contextos nos quais o idoso se encontra inserido. Ao vivenciar esses diversos âmbitos do idoso, o enfermeiro consegue discernir e qualificar as reais necessidades, buscando promover a melhoria de suas condições, sejam elas físicas, psíquicas, sociais e/ou políticas.

Conclusão

Verificou-se que os artigos selecionados incidem na qualidade de vida de idosos com alguma patologia crônica. Desse modo, torna-se exigência manter a qualidade no atendimento a esse público, por meio da organização de serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade assistencial, garantindo-lhe medidas de promoção de saúde que supram suas necessidades, proporcionando-lhe mais independência e bem-estar.

O bem-estar na velhice depende de uma assistência/cuidado direcionado para as exigibilidades do idoso saudável ou dependente e também de um apoio da equipe multidisciplinar, para atuar em prol dessa comunidade, a fim de que ofereça esclarecimentos, ajude a sanar dúvidas, preste assistência de qualidade com o intuito de que esse público-alvo se sinta mais protegido ante as adversidades e comorbidades que acometem essa etapa da vida.

Tendo em vista a importância das ações de prevenção e intervenção nas doenças para que ocorram maior longevidade e aumento da autoestima do idoso, destacam-se as ações de enfermagem como um suporte para melhoria na qualidade de vida dessa população.

Referências Bibliográficas

1. Tannure MC, Alves M, Sena RR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte/MG, Brasil. **Rev. Bras Enferm.** 2010; 63(5):817-22.
2. Brasil. Lei nº 8.842/1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://home.londrina.pr.gov.br>
3. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. 60p.
4. Cipriano P. Medidas urgentes. **Revés do Averso.** 2005; 14(10):96-7.
5. Lino VTS, Pereira SRM, Camacho LAB, Filho STR, Buksman S. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cad. Saúde Pública.** 2008; 24(1):103-12.
6. Lourenço TM, Lenardt MH, Kletemberg DF, Seima MD, Tallmann AEC, Neu DKM. Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha de Enferm.** 2012 jun;33(2):176-85.
7. Beckert M, Irigaray TQ, Trentini CM. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. **Estudos de Psicologia.** 2012; 29(2):155-62.
8. Caldeira S, Merighi MAB, Muñoz LA, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DM. O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social. **Rev. Latino-Americana de Enferm.** 2012 set/out; 20(5):[08 telas].
9. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da Revisão Integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Eletr. Gestão e Sociedade [on-line].** 2011; 5(11):121-136.
10. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev. Brasileira de Enferm.** 2012 jun; 33(2):8-9.
11. Caldas CP, Conceição IRS, José RMC, Silva BMC. Terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa: uma ação do enfermeiro. **Texto & Contexto Enferm.** 2010; 19(4):783-88.
12. Pinotti S, Mantovani MF, Giacomozzi LM. Percepção sobre a hipertensão arterial e qualidade de vida: Contribuição para o cuidado de enfermagem. **Cogitare Enferm.** 2008 Out/Dez; 13(4):526-34.
13. Soares DA, Toledo JAS, Santos LF, Lima RMB, Galdeano LE. Qualidade de vida de portadores de insuficiência cardíaca. **Acta Paul. Enferm.** 2008; 21(2):243-8.
14. Rodrigues MR, Almeida RT. Papel do responsável pelos cuidados à saúde do paciente no domicílio - um estudo de caso. **Acta Paul. Enferm.** 2005; 18(1):20-4.
15. Gonçalves LHT, Schier J. "Grupo aqui e agora" - uma tecnologia leve de ação socioeducativa de enfermagem. **Texto & Contexto Enferm.** 2005 Abr-Jun; 14(2):271-9.

16. González MEO, Maestri OS. ¿Es la depresión un problema de salud en un hogar del adulto mayor? **Rev. Cubana Enfermer.** [Internet]. 2003 Ago [acessado em 2015 Jul 04]; 19(2). Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
17. Brunnet AE, Andrades B, Souza CS, Weber JLA, Martinato L, Loreto, T & Pizzinato A. Práticas sociais e significados do envelhecimento para mulheres idosas. **Pensando Famílias.** 2013;17(1):99-109.
18. Fabrício SCC, Rodrigues RAP. Percepção de idosos sobre alterações das atividades da vida diária após acidentes por queda. **Rev. Enferm. UERJ.** 2006;14(4):531-7.
19. Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev. Esc. Enferm. USP,** 2010;4(44):1065-69.
20. Alvarez AM, Gonçalves LHT. Enfermagem e o cuidado ao idoso no domicílio. **Rev. Bras. Enferm.** 2012 set/out;65(5):715-6.

Endereço para correspondência

Rua Gomes Carneiro, 01. 2º Andar- Sala 201
CEP: 96010-610
Telefone: 3921.1523

Recebido em 29/07/2015

Aprovado em 09/12/2015