

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE SEGUNDO PRODUÇÕES CIENTÍFICAS BRASILEIRAS

Érick Igor dos Santos

Fundação de Apoio a Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro (FAETEC-RJ)
Mestre e doutorando em Enfermagem pela UERJ.

Danielle Jeremias dos Santos Fontes Coco

Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Aluna do curso de Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva (UNISUAM)

Joelma Bonfim da Silva

Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Aluna do curso de Especialização em Enfermagem em Saúde da Família (UNISUAM)

Thaís Lima Mariano Moura Silva

Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Aluna do curso de Especialização em Enfermagem em Saúde da Família (UNISUAM)

Pedro Paulo Corrêa Santana

Professor do Centro de Educação Tecnológica de Niterói (CETEN)
Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI)
Aluno do curso de Especialização em Enfermagem Gerontológica pela Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa (EEAC-UFF)

Vera Lúcia França de Souza Andrade

Mestre em Desenvolvimento da Criança pela Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa
Enfermeira especialista em Enfermagem Pediátrica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ).

Valdelice Oliveira Santos

Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN- UFRJ)
Enfermeira gerente de Qualidade e Ensino do Instituto Nacional do Câncer (INCA)

RESUMO

A qualidade de vida dos idosos tem se configurado como objeto de preocupação das instâncias político-governamentais, sejam elas nacionais ou internacionais. A discussão sobre o processo de envelhecimento populacional tem produzido medidas destinadas à proteção dos idosos e promoção de sua qualidade de vida. O objetivo desta pesquisa foi identificar a atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa segundo produções científicas brasileiras publicadas em periódicos de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, pautado na revisão integrativa de literatura. A busca ocorreu entre os meses de agosto de 2012 e março de 2013 e resultou em 13 artigos. Os estudos abordam a atuação do enfermeiro por meio de ações educativas, práticas alternativas, planejamento de ações, consulta de enfermagem, pesquisa em enfermagem, entre outras. Conclui-se que a atuação do enfermeiro na promoção do envelhecimento ativo saudável é

plural e multifacetária, embora careça de maior visibilidade e embasamento em evidências científicas.

Palavras-chave: Idoso. Qualidade de vida. Enfermagem. Cuidados de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico acumulativo, sequencial e irreversível, que provoca redução das capacidades físicas, psicológicas e comportamentais. Trata-se de um processo que pode ser influenciado positivamente por fatores socioeconômicos e culturais favoráveis, alimentação adequada, realização de atividades físicas, ocupação com atividades laborais e de lazer, assim como a vivência de relacionamentos socioafetivos que proporcionem felicidade. O indivíduo que envelhece com qualidade de vida é aquele que cultiva um sentido para viver, se mantém autônomo e independente. Realiza suas necessidades diárias, busca seus objetivos e deseja concretizar seus sonhos pessoais e familiares.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2005), são idosos aqueles maiores de 60 anos nos países em desenvolvimento e aqueles maiores de 65 anos nos países desenvolvidos. No Brasil, diversos documentos legais têm servido de base para nortear as ações em saúde dedicadas à pessoa idosa, como a Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842 de 1994 (BRASIL, 1994), o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 2003 (BRASIL, 2003), e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria 2.528 de 2006 (BRASIL, 2006a).

A OMS (2005, p. 13) define envelhecimento ativo saudável como o processo de otimização das oportunidades em prol da saúde, participação e segurança com o intuito de melhorar a qualidade de vida das pessoas que envelhecem. A Organização Mundial de Saúde enfatiza que ser ativo refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente a capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. Desta maneira, saber superar as adversidades possibilita a adaptação às mudanças e às crises advindas do tempo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005).

O Brasil tem dado sinais de envelhecimento populacional acelerado e contínuo, o que implica na necessidade do desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da saúde dos idosos. Para o contexto brasileiro, alguns autores propõem a realização de atividades interativas, a formação de grupos comunitários, os eventos recreativos, os projetos sociais e a busca de parcerias para inserção social, além de diversão, entretenimento, desenvolvimento físico, psicológico e novas habilidades para os idosos, mantendo-os ativos e participantes no contexto em que estão inseridos (COSTA; VERAS, 2003; LAZZARESCHI, 2002; RIBEIRO, 2001; SILVESTRE; COSTA NETO, 2003).

O termo Qualidade de Vida (QV) tem recebido variadas definições ao longo dos anos. A defendida por Ciconelli *et al.* (1999) está ligada a um conjunto harmonioso e equilibrado de realizações em todos os níveis, como saúde, trabalho, lazer, sexo, família e desenvolvimento espiritual. Apesar de não haver uma única definição para QV, algumas merecem destaque, como a da OMS (2005), que abarca a saúde física, psicológica, o nível de dependência, as relações sociais, as crenças e as relações com o ambiente.

Assim, em virtude da dificuldade de conceituação da QV, a sua mensuração também o é, já que pode sofrer influência de valores culturais, éticos e religiosos, bem como de valores e percepções pessoais difíceis de serem apreendidas empiricamente.

O processo de envelhecer envolve múltiplas modificações dos domínios físico, psíquico e socioeconômico das pessoas. Além das degenerações que podem surgir com a passagem do tempo, em alguns casos os idosos podem perceber-se em face da inevitabilidade da aposentadoria, o que pode acarretar menor renda, redução do ritmo das atividades cotidianas, alienação, isolamento ou invisibilidade em decorrência do afastamento daqueles com os quais mantinha relacionamentos sociais. Em paralelo, um quadro de depressão pode ser originado ou agravado em virtude do temor das doenças, do descuido, dos abusos e da morte (SPIRDUSO, 2005; SILVA *et al.*, 2012).

O cuidado de enfermagem direcionado a este grupo populacional precisa ter caráter humanístico e humanizado, com respeito, solidariedade, dedicação, amor e carinho. O apoio oferecido pelo enfermeiro pode fazer emergir potencialidades dos idosos, de seus familiares e de outros envolvidos no processo de cuidado. Portanto, entende-se que cabe ao enfermeiro dedicar ações que viabilizem o alcance de maior qualidade de vida à pessoa idosa.

A questão que norteou esse trabalho foi como as produções científicas pertencentes ao campo da enfermagem têm abordado a atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida dos idosos. Desta maneira, definiu-se, enquanto objeto de estudo, a atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida na terceira idade segundo produções científicas brasileiras publicadas em periódicos de enfermagem. Seu objetivo é identificar os registros científicos brasileiros de enfermagem acerca da atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida da pessoa idosa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura e de abordagem descritiva. A revisão integrativa tem como principal objetivo sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Para que seja realizada a revisão integrativa de literatura é necessário que o pesquisador siga as seis etapas inerentes a este método (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na primeira etapa foi realizada a escolha da temática de pesquisa e a delimitação do questionamento que norteou a revisão integrativa. Neste trabalho, definiu-se como pergunta de pesquisa: como a atuação do enfermeiro na promoção da qualidade de vida dos idosos é abordada pelas produções científicas brasileiras?

Na segunda etapa, houve o estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão dos estudos identificados e a busca na literatura propriamente dita. Após a escolha do tema foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

- a) estudos publicados no Brasil;
- b) em periódicos de enfermagem;
- c) em português;
- d) que respondam a questão condutora da pesquisa; e
- e) com disponibilidade em texto completo.

Como único critério de exclusão delimitou-se a presença de artigos duplicados, ou seja, identificados em mais de uma base de dados. Estes foram contabilizados como apenas um.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2012. Para o levantamento dos artigos, a busca se deu nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Como descritores dispostos no portal de descritores das ciências da saúde (DeCS), foram escolhidos “idoso” and “qualidade de vida” and “enfermagem” or “cuidados de enfermagem”. Estes descritores foram combinados e, ao serem dispostos desta maneira no campo de busca do portal de cada base de dados, permitiram acessar os artigos com maior precisão e acurácia do que se fossem inseridos separadamente.

Na terceira etapa ocorreu a categorização dos estudos. Essa etapa tem como objetivo organizar e sumarizar as informações de maneira concisa, formando um banco de dados de fácil acesso. Para organização dos estudos foi confeccionada uma tabela no *software* Microsoft Office Excel 2010.

Na quarta etapa, foi realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Os estudos foram analisados criticamente para que fosse possível explicitar resultados semelhantes ou conflitantes.

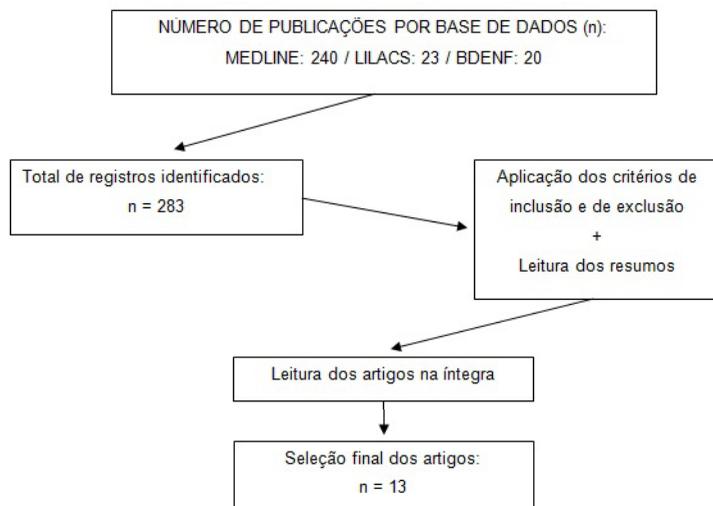
Na quinta etapa foi realizada a interpretação dos resultados. Nesta etapa, ocorre a discussão dos resultados da pesquisa, que exige a comparação dos estudos realizados com o conhecimento teórico.

Na sexta e última etapa, foi apresentada a revisão/síntese do conhecimento. Essa etapa consiste na elaboração do documento em que devem constar as etapas percorridas pelo revisor para o alcance dos resultados. Cabe ressaltar que a quinta e sexta etapas foram cumpridas ao longo do corpo textual.

3 RESULTADOS

Foram obtidos 283 registros, ao todo. Entre as produções encontradas foram selecionadas apenas aquelas em texto completo, em português, publicadas em periódicos de enfermagem pertencentes ao Brasil e cuja temática fosse aderente ao objeto deste estudo. Desta forma, foram analisados 13 artigos, resultantes dos critérios de inclusão e exclusão. A base de dados MEDLINE foi aquela que possibilitou o acesso ao maior número de artigos, como pode ser verificado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma que ilustra o encadeamento de etapas para a seleção dos estudos.
Rio de Janeiro, Brasil, 2013.



Em seguida, são demonstradas numericamente as principais variáveis de caracterização das publicações selecionadas para análise (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos artigos científicos segundo as principais variáveis de caracterização das publicações. Rio de Janeiro, Brasil, 2013

ANO DE PUBLICAÇÃO	N	%
2005	1	8
2008	1	8
2010	2	15
2011	5	38
2012	4	31
TOTAL	13	100
PERIÓDICO	N	%
Texto & Contexto Enfermagem	2	15
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2	15
Revista Gaúcha de Enfermagem	3	23
Revista Brasileira de Enfermagem	5	39
Revista Latino-Americana de Enfermagem	1	8
TOTAL	13	100
REGIÃO PRODUTORA	N	%
Sudeste	4	31
Sul	6	46
Nordeste	2	15
Centro-Oeste	1	8
TOTAL	13	100

Quanto ao tipo de estudo, foram encontrados dois estudos analíticos, um etnográfico, sete descritivos, um quali-quantitativo e exploratório, dois de revisão de literatura e um de reflexão/criticidade.

Dos 13 artigos selecionados, dois foram publicados na Revista Texto & Contexto Enfermagem, três na Revista Gaúcha de Enfermagem, cinco na Revista Brasileira de Enfermagem, dois na Escola Anna Nery Revista de Enfermagem e um na Revista Latino-Americana de Enfermagem. As hipóteses para este dado são maior tempo de existência da Revista Brasileira de Enfermagem, o que contribui para sua tradição no campo.

Dentre as regiões brasileiras produtoras, percebe-se que há maior número de estudos na Região Sul sobre a temática em questão, o que pode ser oriundo da maior aproximação da região Sul com o perfil de país desenvolvido – o que envolve a elaboração de políticas públicas para a promoção de saúde da pessoa idosa, além de uma provável concentração nesta região de grupos de pesquisas que tenham o envelhecimento como objeto de estudo.

4 DISCUSSÃO

A QV está ligada à harmonia e ao equilíbrio em diferentes aspectos dos seres humanos, como saúde, trabalho, lazer, sexo, família e desenvolvimento espiritual (SILVA *et al.*, 2012). Esta perspectiva mostra pontos de contato com aquela da Organização Mundial de Saúde, que entende por qualidade de vida a saúde física, psicológica, o baixo nível de dependência, as relações sociais saudáveis, o cultivo das crenças e as relações satisfatórias com o ambiente

(ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005). A qualidade de vida é uma situação ou condição favorável, considerando o bem-estar físico, mental e social que, quando não estão em equilíbrio, podem culminar no sofrimento do idoso e de sua rede social (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005; SILVA *et al.*, 2012).

Essas definições de QV são importantes para a prática profissional do enfermeiro no planejamento do cuidado dirigido ao idoso, no qual é necessário incluir esforços de proteção do meio em que este vive, de educação para suas atividades diárias, de promoção de rede de apoio, entre outras (TAVARES; DIAS, 2012).

Os resultados apontam para uma pluralidade das ações do enfermeiro na promoção da QV na terceira idade, como as ações educativas, as práticas alternativas como a Biodança, o planejamento de ações, o conhecer dos saberes e das práticas, a consulta de enfermagem e o diálogo (CORBUCCI; LINS, 2007; D'ALENCAR *et al.*, 2008; GOMES; ZAZÁ, 2009; LINCK; CROSSETTI, 2011; SANTOS, 2010; TAVARES; DIAS, 2012).

Esse público deve ser alvo de ações educativas e atendimento singular, de forma que o enfermeiro estimule o autocuidado. A educação em saúde em grupos focais é uma proposta que favorece a troca de conhecimento, a percepção de que outras pessoas envolvidas no processo de cuidado também possuem desafios, além de permitir ao enfermeiro maior vínculo com o idoso e sua tessitura social. Por outro lado, o atendimento no ambiente domiciliar permite a detecção e o monitoramento de situações que possam gerar risco à integridade física e psicossocial dos idosos, que dificilmente seriam passíveis de identificação nos serviços de saúde tradicionais em virtude das numerosas e complexas demandas.

A prática educativa inclui a promoção da saúde e da qualidade de vida por intermédio de palestras, orientações e o esclarecimento de dúvidas referentes ao processo do envelhecimento. O enfermeiro deve atuar em conjunto com o idoso e a sua família, num processo de educação dialógica e horizontal, equivalente às necessidades identificadas pelos envolvidos. Cabe aos enfermeiros realizar atividades de prevenção que estejam direcionadas à conservação funcional, tendo em vista o prolongamento da vida e o aparecimento a médio, curto e longo prazo das inaptidões que ocasionam restrições à independência do idoso (DRENCH, 1994; TAVARES; DIAS, 2012).

É imprescindível que os enfermeiros estabeleçam ações voltadas para assistência do idoso que possam fazer frente aos obstáculos inerentes à senilidade. Durante a consulta de enfermagem, as necessidades de saúde relatadas pelos idosos podem ser identificadas e, a partir destas informações, o enfermeiro pode sistematizar o cuidado.

A partir desses resultados, observa-se que a educação em enfermagem pode contribuir para a qualidade de vida na terceira idade. A educação voltada para atividades em grupos é muito importante para a não dissociação entre os idosos e a sociedade, melhorando assim o seu estado psicológico e contribuindo para uma vida ativa, saudável e sem prejuízos à sua individualidade.

Na perspectiva dos idosos, Corbucci e Lins (2007) relatam que os fatores que estimulam a adesão a programas de atividades físicas são a melhora ou a conservação da condição da saúde física e mental, prevenção de doenças, aumento do convívio social e da autoestima. Esta perspectiva é compartilhada com os próprios profissionais de saúde que, segundo Gomes e Zazá (2009), afirmam que praticar exercícios físicos e recreativos regularmente pode prevenir ou reduzir as adversidades decorrentes do envelhecimento, como a aparição das doenças crônico-degenerativas ou outras igualmente limitadoras ou incapacitantes.

O profissional da saúde, em especial o enfermeiro, precisa oferecer e encorajar o idoso à realização de atividades que envolvam práticas preventivas dedicadas ao bom funcionamento e conservação de seus sistemas corporais. Desta maneira, torna-se possível o adiamento dos danos provocados pelo processo fisiológico do envelhecimento, que se colocam como barreiras à capacidade funcional. Para isto, é preciso lançar mão de incentivo para o autocuidado e a realização de consulta de enfermagem individualizada e/ou grupal, pois nela é possível reunir dados significativos para a tomada de decisão relacionada às ações preventivas, visando prolongar o aparecimento de patologias, estabilizar sinais e sintomas e promover mais saúde e bem-estar à clientela idosa.

A prática do cuidar é um ato de compaixão do enfermeiro às necessidades do ser humano que está convalescente ou que pode vir a estar, respeitando seus princípios religiosos, raça, etnia e limitações, estabelecendo uma relação interpessoal e de confiança. Para Diogo (2000) a função do enfermeiro reflete diretamente no cuidado ao idoso com o propósito básico de manutenção do seu estado de saúde para esperança de vida ativa ao lado de seus entes queridos e da comunidade em que este se encontra inserido. Esta perspectiva se coaduna às colocações de Linck e Crossetti (2011), que citam que o enfermeiro possui plenas funções no contexto da fragilidade, no desenvolvimento do cuidado individual e no suporte aos familiares e aos cuidadores dos idosos frágeis.

Segundo Santos (2010) os familiares que cuidam de idosos fragilizados também devem ser objeto de cuidado dos enfermeiros geronto-geriátricos, pois a assistência ao cuidador familiar permite a implantação de intervenções que possam diminuir o impacto da condição de dependência do idoso sobre o cuidador. Essa prática contribui para QV de idosos, pois estabelece confiança, compreensão e diálogo, promove um ambiente familiar saudável e garante a autonomia do idoso e a do cuidador. Por isto, os enfermeiros têm também investigado a família enquanto cuidadora do idoso fragilizado, o que possui a potencialidade de expandir o cuidado e aumentar sua efetividade, assim como reduzir o número de hospitalizações e institucionalizações entre idosos (LINCK; CROSSETTI, 2011).

Para D'Alencar *et al.* (2008) a atividade em grupo, com uso da Biodança, revela-se como campo em que o enfermeiro tem vasto potencial para atuar, uma vez que essa atividade se estabelece em uma maneira específica de cuidar e se constitui como uma forma alternativa de fazer enfermagem sem fazer por eles, mas com eles, estimulando a pessoa a descobrir-se em sua inteireza, com a estabilidade física e emocional necessária para abrir os olhos e manter seu valor no mundo.

As Universidades Abertas da Terceira Idade (UnATIS), de acordo com Santana e Santos (2005), deveriam ser ampliadas em todos os ambientes onde atua o enfermeiro, com a finalidade de organizar passeios culturais e de lazer, promover espaço para o educar alternativo e exercício de cidadania entre pacientes e profissionais, discutir filmes ou peças teatrais, promover grupos, estimular a capacidade criadora, a arte, a prática de dramatização, o desenho ou o artesanato, que viabilizam, aos idosos, ensinar o que sabem. Utilizando a *poiesis*, cabe ao enfermeiro indagar o que os idosos desejam fazer, para lhes adequar um autêntico ato de cuidar sociopoético da enfermagem.

Cabe ao enfermeiro buscar conhecimento científico e aprimoramento profissional de suas práticas para realizar uma assistência progressivamente mais qualificada. Desta forma, também é possível abrir caminhos para sua maior autonomia na promoção da qualidade de vida do idoso.

Matsudo e Matsudo (2000) consideram que a avaliação da capacidade funcional realizada por enfermeiros gera informações que possibilitam conhecer características dos idosos, o que torna possível retardar ou prevenir as incapacidades e contribuir para a proteção e promoção da saúde.

Para D'Alencar *et al.* (2008), também o processo cultural é observável pelo enfermeiro num compartilhar de ações e ideias acerca da saúde, de como se adoecer e como ocorre a cura e o enfrentamento do adoecer. Desta maneira, conhecer o que os idosos pensam sobre qualidade de vida mostra-se valioso para entender as práticas de saúde adotadas por eles e como estes se situam no processo de envelhecimento. Contudo, na perspectiva de Santana e Santos (2005), para os enfermeiros não bastam, individualmente, o bem-estar subjetivo (objeto da psicologia), objetivo (objeto das ciências médicas) ou social (objeto das ciências sociais). Para a enfermagem o que importa é o bem-estar em sua totalidade e plenitude, assim como a manutenção/recuperação da integridade física, psicológica e social do ser humano.

O gerenciamento se trata de uma competência do enfermeiro na qual este necessita articular, mobilizar, conhecer, ter habilidades e atitudes próprias nos diversos espaços de atenção ao idoso. O enfermeiro deve planejar e programar as suas ações a partir dos hábitos de vida da população idosa, seus valores culturais, éticos e religiosos, proporcionando-lhes uma atenção continuada às suas necessidades e desenvolvendo atividades de educação em saúde (BRASIL, 2006b).

Em adição, possui destaque o ato de cuidar por meio da investigação científica acerca de uma determinada problemática inerente à senilidade ou à senescência, para subsidiar a elaboração de estratégias que possam ser úteis à criação de condições para que haja maior qualidade de vida na terceira idade. O enfermeiro pesquisador necessita trabalhar em consonância aos princípios éticos e os preceitos teórico-metodológicos da investigação científica para contribuir com a enfermagem e a saúde na promoção da QV na terceira idade.

Os enfermeiros pesquisadores têm proposto caminhos alternativos para o cuidado aos idosos, numa perspectiva inovadora, criativa, sensível, integral e interdisciplinar (CAMACHO, 2002; POLIT; BECK; HUNGLER, 2004; LINCK; CROSSETTI, 2011). Santana e Santos (2005) concordam com os autores supracitados ao asseverarem que o enfermeiro que avança para o modelo sociopoético do cuidar/pesquisar/educar pode detectar a existência de outros problemas que afetam a pessoa idosa.

Por isto, a pesquisa em enfermagem é essencial para que os enfermeiros entendam as várias dimensões de sua profissão, permitindo assim a descrição das características de uma situação particular de enfermagem, que ainda pouco se sabe, explicando os fenômenos que devem ser considerados no planejamento das ações a serem tomadas e o controle da ocorrência de resultados indesejáveis.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que o enfermeiro possui diversas estratégias para promover a qualidade de vida do idoso. Em virtude das características de sua formação, é possível ao enfermeiro delinear ações voltadas para assistência do idoso no enfrentamento de obstáculos inerentes à senilidade. Durante a consulta de enfermagem, as necessidades de saúde relatadas pelos idosos podem ser identificadas e, a partir destas informações, o enfermeiro pode sistematizar o cuidado.

O enfermeiro, na qualidade de educador, precisa entender e respeitar a individualidade

de cada idoso, sem deixar de dedicar esforços para promover sua independência ou preocupar-se com a família.

Este estudo tem limitações proporcionadas pelos seus critérios de inclusão, por exemplo, que não contemplam os artigos internacionais. Contudo a pesquisa em tela permitiu identificar diferentes facetas do cuidado de enfermagem à pessoa idosa. Mostram-se relevantes, neste contexto, a implantação das UnATIS, as práticas alternativas, a consulta de enfermagem, o diálogo, as ações educativas e o planejamento de ações específicas para o idoso e sua família.

A atuação do enfermeiro na promoção do envelhecimento ativo saudável é plural e multifacetária, embora careça de maior visibilidade e embasamento em evidências científicas.

NURSE'S ROLE IN PROMOTING QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY ACCORDING TO BRAZILIAN SCIENTIFIC PRODUCTIONS

ABSTRACT

The quality of life of the elderly has emerged as an object of concern for political-government, whether national or international. The discussion on the aging population process has produced measures aimed at protecting the elderly and promoting their quality of life. The objective of this research was to identify the nurse's role in promoting the quality of life in the elderly according to Brazilian scientific productions published in nursing journals. This is a descriptive study approach, based on an integrative review of the literature. The search occurred between the months of August 2012 to March 2013 and resulted in 13 articles. The studies address the role of a nurse through educational actions alternative practices, action planning, nursing consultations, nursing research, among others. It is concluded that the nurse's role in promoting healthy active aging is plural and multifaceted, but needs more visibility and grounding in scientific evidence.

Keywords: Aged. Quality of Life. Nursing. Nursing care.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 05 jan. 1994.

_____. Ministério da Saúde. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 03 out. 2003.

_____. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atendimento de Atenção Básica, 19). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf>. Acesso em: 17 set. 2013.

_____. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: [s. n.], 2006b.

CAMACHO, A. C. L. F. A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes para a enfermagem. **Revista Latino-americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 229-233, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10519.pdf>>. Acesso em 03 out. 2012.

CICONELLI, R. M. *et al.* Tradução para língua portuguesa e validação do questionário genérico e avaliação de Qualidade de Vida SF-36 (Brasil SF – 36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, Campinas, v. 39, n. 3, p. 143-159, 1999. Disponível em: <http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/artigos_download/qualidade.pdf>. Acesso em: 26 out. 2012.

CORBUCCI, P. R.; LINS, R. G. A importância da motivação na prática de atividade física para idosos. **Estação Científica Online**, Juiz de Fora, n. 4, abr./maio 2007. Disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/3327583/9-a-importancia-motivacao-pratica-atividade-fisica-para-idosos.pdf>>. Acesso em: 16 de nov. 2012.

COSTA, M. F. L.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Caderneta de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 735-743, jun. 2003. Disponível em: <www.upf.tche.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/10/32>. Acesso em: 1 nov. 2012.

D'ALENCAR, B. P. *et al.* Biodança com processo de renovação existencial do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 61, n. 5, p. 608-614, set./out. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a13v61n5.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2012.

DIOGO, M. J. D. O papel da enfermeira na reabilitação dos idosos. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 75-81, jan. 2000. Disponível em: <http://www.fef.br/biblioteca/arquivos/data/O_papel_da_enfermeira_na_reabilitacao_do_idoso.pdf>. Acesso em: 27 out. 2012.

DRENCH, M. E. Changes in body image secondary to disease and injury. **Rehabilitation Nursing**, Glenview, v. 19, n. 1, p. 31-6, 1994.

GOMES, K. V.; ZAZÁ, D. C. Motivos de adesão à prática de atividade física em idosas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 14, n. 2, p. 132-138, 2009. Disponível em:

<http://www.sbafs.org.br/_artigos/241.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2012.

LAZZARESCHI, N. Lazer: a recuperação do sentido da vida na velhice. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 181-200, jun. 2002.

LINCK, C. L.; CROSSETI, M. G. O. Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 385-393, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v32n2/a24v32n2.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2012.

MATSUDO, S.; MATSUDO, V. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Brasília, DF, v. 5, n. 2, p. 10-17, out. 2000. Disponível em: <www.facem.com.br:4028/.../relacao_%20entre_%20atividade_fisica.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2012.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400018&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 set. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2012.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RIBEIRO, M. **“Sempre Viva” Atuação da enfermagem com idosos que vivem em domicílio rural**: um novo olhar da educação em grupo na saúde pública. 2001. 127 f. Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2001.

SANTANA, R. F.; SANTOS, I. Como tornar-se idoso: um modelo de cuidar em enfermagem gerontológica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 202-212, abr./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a07v14n2.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2012.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e

enfermagem gerontogeriatrics. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 63, n. 6, p. 1035-1039, nov./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2012.

SILVA, L. M. *et al.* Representações sociais sobre qualidade de vida para idosos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 109-115, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a15v33n1.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2012.

SILVESTRE, J. A.; COSTA NETO, M. M. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 839-847, maio/jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15887.pdf>>. Acesso em: 15 dez. 2012.

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2005.

TAVARES, D.; DIAS, F. Capacidade Funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 112-120, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a13v21n1.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2012.

Recebido em: 19 jun. 2013.

Aprovado em: 26 ago. 2013.