



PESQUISA

THE PROFILE OF PARTICIPANT WOMEN IN A NURSING EXTENSION PROGRAM

O PERFIL DAS MULHERES PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO DE ENFERMAGEM

EL PERFIL DE LAS MUJERES QUE PARTICIPAN EN EL PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE LA ENFERMERÍA

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente¹, Mirian da Costa Lindolpho², Liliâne Pinheiro de Mello³, Helena Ferraz Gomes⁴, Selma Petra Chaves Sá⁵

ABSTRACT

Objective: To identify the profile of women participating in the Extension Program “Nursing in the Health Care of the Elderly and their Caregivers” (known as EASIC). **Method:** This is a documentary research with quantitative data approach, conducted between the months of June and July 2010, at the EASIC. The data processing took place by means of simple percentage frequency. **Results:** of 458 women served in the EASIC, 44,1% were aged from 71 to 80 years; 30,1% were married; 16,2% received one minimum wage; 36,7% had not finished the Elementary School; 20,1% were catholic; 53,9% lived in the city of Niterói and 63,1% had associations of several diseases. **Conclusion:** the knowledge of the profile of the clientele to be served is crucial for identifying the demands and health needs, by respecting the skills and preserving the resilience of this population. **Descriptors:** Nursing, Health education, Elderly person.

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil das mulheres participantes do Programa de Extensão “A Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e Seus Cuidadores (EASIC)”. **Método:** Pesquisa documental com abordagem quantitativa dos dados, realizada entre os meses de junho a julho de 2010, no EASIC. O tratamento dos dados se deu por frequência percentual simples. **Resultados:** das 458 mulheres atendidas no EASIC, 44,1% tinham idades entre 71 a 80 anos; 30,1% eram casadas; 16,2% recebiam um salário mínimo; 36,7% possuíam como escolaridade o Ensino Fundamental incompleto; 20,1% eram da religião católica; 53,9% residem em Niterói e 63,1% possuíam associações de várias patologias. **Conclusão:** O conhecimento do perfil da clientela a ser atendida é essencial para identificar as demandas e necessidades de saúde, respeitando os saberes e preservando a resiliência desta população. **Descritores:** Enfermagem, Educação em saúde, Idoso.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el perfil de mujeres que participan en el Programa de alcance: enfermería en el cuidado de la salud para las personas mayores y sus cuidadores (EASIC). **Método:** enfoque cuantitativo a los datos mantenidos en los meses de junio a julio de 2010, en EASIC. **Resultados:** de 458 mujeres tratadas en EASIC; 44,1% tienen entre 71 a 80 años; el 30,1% están casadas; el 16,2% recibe un salario mínimo; 36,7% tiene educación primaria incompleta; el 20,1% son la religión católica; un 53,9% reside en Niterói, y el 63,1% cuentan con asociaciones de diversas enfermedades. **Conclusión:** el conocimiento de los perfiles de los clientes que deben cumplir es esencial para identificar las demandas y necesidades de salud, el conocimiento, respetando y preservando la capacidad de recuperación de esta población. **Descriptor:** Enfermería, Educación para la salud, Ancianos.

¹Enfermeira, Professora de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense / UFF. Niterói (RJ), Brasil. Endereço: Rua: Dr. Celestino 74, Centro Niterói - RJ. CEP. 24020-091. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. ²Enfermeira, Professora de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense / UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: profmirianlindolpho@yahoo.com.br. ³Enfermeira, Professora de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense / UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: spetra@gmail.com. ⁴Enfermeira, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense / UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: li_mello11@yahoo.com.br. ⁵Enfermeira, mestre pelo Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem, Universidade Estadual / UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: helenafg1@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A população brasileira está envelhecendo, segundo pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas; e o ritmo do crescimento dos idosos com idade elevada tem sido intenso.¹ Publicações internacionais e nacionais evidenciam as mudanças nas pirâmides populacionais, em que existe uma previsão da taxa de crescimento anual de 3,5% da população nas duas primeiras décadas deste século. Assim, o total de pessoas de 60 anos ou mais chegará a 194 milhões na região, estimando-se que o Brasil alcançará mais de 30 milhões; correspondendo a sexta maior população idosa do mundo, sendo que 55% do contingente populacional brasileiro com mais de 60 anos é composto de mulheres.²

Atualmente, observa-se uma reorganização nas famílias, pois as mulheres estão desenvolvendo o papel de chefes da casa e ainda realizam serviços no mercado de trabalho, o que proporciona mudanças significativas no contexto familiar.³ Logo, o envelhecimento é um processo gradativo e sequencial que altera o homem pelas situações gradativas, as quais não podem ser mudadas, sendo um processo não patológico que proporciona a deterioração do organismo - o que acomete ao homem as demais espécies e que aumenta as possibilidades de morte.⁴

A predominância dos idosos na população brasileira vem tornando necessário a reorganização dos sistemas de saúde, com ênfase em uma atenção às doenças crônico-degenerativas e incapacitantes, que proporcionam um impacto na vida de cada idoso, afetando a qualidade de vida; com isso, há a necessidade de profissionais cada vez mais preparados.^{5,6}

O velho, o idoso ou a pessoa da terceira idade compreendem uma clientela socialmente importante, na qual se estabelecem diversos enfoques, não se restringindo a apenas uma área

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):606-13

de conhecimento, mas abrangendo várias possibilidades a serem desvendadas acerca dessa clientela.⁷ Além disso, as estratégias de ações preventivas das doenças crônicas, que se manifestam com maior incidência nos idosos, e a promoção da saúde a este grupo de pessoas são essenciais. Portanto, faz-se importante conhecer o perfil desta clientela atendida, como forma de conhecer os principais fatores de risco desta população.

O Programa de Extensão “A Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores” (EASIC) está vinculado ao Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF, sendo seu cadastro renovado anualmente pela Pró-reitoria de Extensão desde 1998.

As atividades da Escola de Enfermagem no EASIC referem-se às consultas de enfermagem que são realizadas todas as manhãs, de segundas às quintas-feiras, das 8:00 às 12:00 horas, e tardes, das 14:00 às 17:00 horas, estas possuem uma duração de pelo menos quarenta minutos. Assim como, desenvolvem-se oficinas terapêuticas para idosos com demência e suporte aos seus cuidadores nas terças-feiras, com duração de duas horas. Existe também, o Projeto de Extensão “Ações Facilitadoras junto aos familiares de Idosos com Demência”, nas segundas-feiras, das 10:00 às 12:00 horas, além da realização, às quintas e sextas-feiras, de visitas domiciliares aos idosos participantes do programa e que se encontram impedidos de se deslocarem.

A clientela é atendida por demanda espontânea, em que a grande maioria é composta por idosas portadoras de alguma demência. Ressalta-se que o “Mequinho”, onde se localiza o Programa EASIC, é um centro de referência no tratamento de demência de Alzheimer na Região Sudeste do Brasil.

O EASIC, atualmente, oferece campo de ensino teórico e prático aos alunos da graduação em Enfermagem do 4º, 6º e 8º períodos, e para a Residência de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da UFF, Residência Multiprofissional do Hospital Universitário Antônio Pedro e também do Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde/UFF.

Motivado pelo fato de existir um elevado quantitativo de mulheres participantes do programa e pelo conhecimento das características desta clientela, o objeto do estudo consistiu na apresentação do perfil da mulher idosa participante do Programa de Extensão: “A Enfermagem na Atenção à Saúde do Idoso e Seus Cuidadores (EASIC)”. Já o objetivo da pesquisa foi identificar o perfil da mulher participante do EASIC.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem quantitativa dos dados, devido à utilização dos históricos de enfermagem do EASIC para levantamento dos dados. Sendo considerados como documentos as fontes de informações, indicações e esclarecimentos que trazem seu conteúdo para elucidar determinadas questões e servir de prova para outras, de acordo com o interesse do pesquisador.⁸

A pesquisa foi desenvolvida no período de junho a julho de 2010, estando associada ao levantamento inicial realizado nos históricos de enfermagem das mulheres dentro do projeto de extensão: “A consulta de enfermagem como estratégia de promoção da saúde e prevenção de osteoporose na mulher idosa”.

Inicialmente, foi realizado o levantamento dos históricos de enfermagem das mulheres participantes do EASIC, tendo o suporte das professoras participantes do programa, bolsistas, residente de enfermagem em saúde coletiva da J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):606-13

Escola de Enfermagem da UFF e uma mestranda do curso de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde/UFF.

Foram coletados os dados dos 458 históricos de mulheres cadastradas no EASIC, que correspondem à população total do estudo. Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento que continha as seguintes informações: idade, estado civil, religião, residência, escolaridade, renda familiar e doenças existentes. Os dados foram armazenados no programa Microsoft Office Excel (2007), para que posteriormente fossem quantificados em frequência percentual simples e analisados por intermédio da análise estatística descritiva.

Como a pesquisa envolve seres humanos, esta foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense, tendo sido aprovado sob o Protocolo nº 118/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os dados são apresentados através de porcentagem predominante, sendo detalhados nas tabelas. Devido às limitações do estudo, como o não preenchimento adequado dos instrumentos do histórico das idosas e suas próprias variações ao longo dos anos a fim de melhor adaptá-lo; utilizou-se o termo “não informado” ou “sem informação”, quando os históricos não apresentavam informação do item pesquisado.

Nos históricos de enfermagem das 458 mulheres participantes, no que se refere à idade, foi identificado um predomínio de idosas na faixa etária de 71 a 80 anos, em 44,1% das mulheres. Em relação ao estado civil, 30,1% eram mulheres casadas, com renda familiar predominante de um salário mínimo (16,2%), conforme Tabela 1.

Tabela 1: Dados sociodemográficos referentes à idade, estado civil e renda familiar das mulheres do EASIC. Niterói/RJ, 2010.

Perfil da mulher do EASIC	N = 458	%
Idade		
30-40 anos	1	0,2
41-50 anos	4	0,9
51-60 anos	18	3,9
61-70 anos	96	21
71-80 anos	202	44,1
81-90 anos	116	25,3
91-100 anos	11	2,4
Acima de 101 anos	1	0,2
Não informado	9	2
Estado civil		
Viúvas	126	27,5
Casada	138	30,1
Separada	34	7,4
Solteira	25	5,5
Outros	2	0,4
Não informado	133	29
Renda familiar		
Acima de 5 salários	24	5,2
5 salários	3	0,7
4 salários	21	4,6
3 salários	33	7,2
2 salários	49	10,7
1 salários	74	16,2
Sem renda	10	2,2
Não informado	244	53,3

Quanto à escolaridade, 36,7% das mulheres possuíam Ensino Fundamental incompleto. Em relação à religião, devido às diferentes crenças, é possível identificar várias representações, mas o hiato no preenchimento dos históricos de enfermagem foi o que mais apareceu neste item, perfazendo 67% dos históricos de enfermagem sem informações relativas à religiosidade. No entanto, nos históricos de enfermagem em que existia a informação referente à religião, predominou a religião Católica em 20,1%. Quanto ao local de residência, 53,9% dessas mulheres residiam na cidade de Niterói/RJ.

Verificou-se que 63,1% das mulheres atendidas no Programa EASIC possuíam a associação de várias patologias, sendo essas: hipertensão, demência, diabetes mellitus, câncer e osteoporose. Como podemos verificar estes dados mais explicitados na Tabela 2.

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):606-13

Tabela 2: Dados sociodemográficos referentes à escolaridade, religião, área de residência e patologias das mulheres do EASIC (n=458). Niterói/RJ, 2010.

Perfil da mulher do EASIC	N = 458	%
Nível de escolaridade		
Analfabeta	26	5,7
Ensino Fundamental	66	14,4
Ensino Fundamental incompleto	168	36,7
Ensino Fundamental completo	37	8,1
Ensino Médio	20	4,4
Ensino Médio incompleto	9	2
Ensino Médio completo	31	6,8
Ensino Superior incompleto	3	0,7
Ensino Superior completo	13	2,8
Não informado	85	18,6
Religião		
Católico	92	20,1
Evangélico	48	10,5
Espírita	9	2,0
Umbandista	1	0,2
Messiânico	1	0,2
Não informado	307	67
Área que reside		
Volta Redonda, Sepetiba, Cachoeiro de Macabu	3	0,7
Araruama, Rio Bonito, Maricá	6	1,3
Itaboraí	9	2,0
Rio de Janeiro	11	2,4
São Gonçalo	165	36
Niterói	247	53,9
Não informado	17	3,7
Patologias		
Patologias associadas	289	63,1
Apenas 1 patologia	150	32,8
Não informado	19	4,1

Observa-se que o quantitativo de mulheres que participam do programa possui uma representação significativa, pois ao comparar na literatura com alguns estudos realizados em programas voltados a idosos e cuidadores, foram

encontrados valores inferiores ou próximos ao valor apresentado nesta pesquisa.

Referindo-se à importância do Programa EASIC, remete-se à responsabilidade deste na promoção da saúde das mulheres participantes e seus compromissos frente à sociedade como Programa de Ensino, Pesquisa e Extensão. Sendo essencial a participação, principalmente das idosas, de um grupo, que permita as trocas de experiências de vida.⁹

Além disso, os programas de atenção à saúde do idoso são cada vez mais requeridos e suas ações desafiadoras buscam a promoção da saúde, sendo importante o desenvolvimento constante de práticas com suporte de componentes socioeconômicos, culturais, de saúde e necessidades de políticas públicas e participação social.¹⁰

Foi observado um predomínio das mulheres idosas, onde a faixa etária que mais apareceu foi a de 71 a 80 anos, diferenciando de alguns estudos, em que predominam pessoas menos idosas, ou seja, de 60 a 69 anos.¹¹

Ressalta-se também que a faixa etária dos idosos igual ou maior de 80 anos, como verificado no estudo, é o segmento que mais cresce. Os sujeitos que o compõem são denominados “mais idosos”, “muito idosos” ou “idosos em velhice avançada”, sendo o momento relevante de aplicação da avaliação funcional para que estratégias sejam estabelecidas visando à manutenção da funcionalidade. Isso porque estudos mostram que o comprometimento das Atividades de Vida Diária (AVD) por causa da dependência tende a aumentar cerca de 5% na faixa dos 60 anos e 50% entre os que estão com 90 anos ou mais.⁴

Quanto ao estado civil, verifica-se que as mulheres casadas estão em maior quantidade, se igualando aos resultados de alguns estudos.¹²

Porém, em um estudo pesquisado, prevalece o estado de viuvez e mulheres mais jovens.¹¹

A renda familiar que mais apareceu foi a de um salário mínimo, o que demonstra um baixo poder econômico, sendo fator negativo, quando se pensa nos custos para a manutenção da saúde.¹³

Um estudo realizado com idosos, no qual predominou o número maior de mulheres, demonstrou dados semelhantes aos desta pesquisa em relação à escolaridade, em que 63% tinham o Ensino Fundamental incompleto.¹⁴ Enquanto outros estudos diferem, ao mostrar resultados de mais analfabetos na população idosa.¹⁵

É importante ressaltar o papel de se conhecer a escolaridade da clientela atendida, na medida em que serve para direcionar a linguagem e o nível apropriado a ser utilizado durante as consultas de enfermagem, nas orientações e nas atividades educativas realizadas, facilitando assim a compreensão, de modo a contribuir com o maior acesso da população às informações inerentes à saúde, na conscientização e na maior adesão à prevenção das doenças e a promoção da saúde.

A religiosidade pode estar associada à saúde, quando esta melhora o estado subjetivo - de bem-estar -, diminuem os níveis de depressão e angústia, além de poder reduzir a morbidade e mortalidade. O estudo corrobora com outro em que se verificou a predominância da religião católica.¹⁶

As mulheres estão mais ligadas à religiosidade do que os homens, sendo que é possível associar a alta religiosidade encontrada com o fato de que quanto mais a pessoa vai envelhecendo, os laços com a espiritualidade aumentam, pois a igreja e a fé acabam sendo uma das redes de suporte social, que levam os indivíduos a conhecer a realidade do outro e refletir sobre sua saúde, e servem como promotor do bem-estar psíquico e emocional do indivíduo.¹⁶

Pelo fato de as atividades do Programa de Extensão em questão serem localizadas em Niterói, explica-se assim o número elevado de pacientes incluídas no estudo que residem neste município; como o Programa é referência para tratamento de demência de Alzheimer, encontram-se também clientes que residem em outras localidades.

As patologias apresentadas no estudo geralmente se encontram associadas, ou seja, um mesmo indivíduo possui várias doenças, sendo na grande maioria doenças crônicas, levando a refletir sobre a qualidade de vida destas mulheres, pois, a doença crônica geralmente é incurável, com um curso prolongado e um longo período de latência e que, apesar de não ter risco de vida imediato, causa sobrecarga substancial para a saúde, onde há o desgaste e sofrimento da pessoa acometida, bem como impacto econômico diante do seu tratamento, interferindo assim na qualidade de vida do doente e de sua família.^{17,18}

As doenças crônicas vêm aumentando na população idosa, o que leva a explicar a ocorrência de mais patologias associadas, tendo em vista que a população do estudo é composta por mulheres idosas.

CONCLUSÃO

O presente estudo propôs identificar o perfil da mulher participante do Programa EASIC e mostrou que há uma diversidade da clientela, quando até mesmo comparada a outros estudos, que apresentam resultados que diferem dos resultados deste trabalho, demonstrando a importância de levantar às características da população de cada localidade, com vistas a um melhor direcionamento do cuidado, ou seja, da assistência em saúde.

Ao perceber uma alta clientela de idosas, percebe-se que a assistência tende a ser focada J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):606-13

nas demandas de saúde desta população, assim como a prevenção das doenças, principalmente as doenças crônicas mais prevalentes nesta faixa etária. Porém, a educação em saúde deve ser vista de forma em que o educador seja promotor da informação e que o educando seja um ser pensante, de modo que adquira o conhecimento por suas próprias conclusões e, assim, incorpore ao seu dia-a-dia.

Portanto, todos os profissionais de saúde devem conhecer o perfil da clientela atendida nos diversos serviços de saúde, a fim de identificar as demandas e necessidades de saúde, e desenvolver atividades que invistam na melhoria da qualidade de vida e em uma assistência mais humanizada, respeitando os saberes e preservando a resiliência desta população.

Mediante aos resultados, aponta-se para a importância da realização de diversas atividades que compõem o referido Programa, como estratégias resolutivas para os problemas de enfermagem encontrados ao identificarmos o perfil das mulheres. Dentre essas estratégias, têm-se: oficinas de estimulação cognitiva, física e comportamental, atividades recreativas, realização de trabalhos manuais, educação em saúde, dentre outros. Isso possibilita às idosas relevantes resultados a partir das estratégias de intervenção realizadas pela equipe.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [internet]. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR) [cited 2010 set 9]. Sala de imprensa: projeção da população do Brasil. IBGE: população brasileira envelhece em ritmo acelerado. 2008. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272
2. Rede Interagencial de informações para a saúde. [internet]. Brasília: Organização Pan-

Valente GSC, Lindolpho MC, Mello LP *et al.*

The profile of participant in...

Americana da Saúde. [cited 2010 set 9]. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2002. Available from:

<http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/matriz.pdf>

3. Corte B; Oliveira B; Medeiros S. O que dizem os números sobre a pessoa idosa? In: trabalho apresentado no XV encontro nacional de estudos populacionais, ABEP. [internet]. 2006. [cited 2010 out 13]. Available from:

http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_190.pdf

4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Saúde da Família. Caderno de Atenção Básica nº 19. Brasília - DF, 2006.

5. Nasri F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein [internet]. 2008 [cited 2010 out 13];6 Suppl 1:S4-6. Available from: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/833-Einstein%20Suplemento%20v6n1%20pS4-6.pdf>

6. Filho ETC, Netto MP. Geriatria. Fundamentos, clínica e terapêutica. 2st ed. São Paulo: Atheneu; 2006.

7. Camacho ACLF. A gerontologia e a interdisciplinaridade: aspectos relevantes para a enfermagem. Rev. Latino-Am de Enferm. [internet]. Ribeirão Preto; março/abril; 2002 [cited 2010 out 13]; 10 (2): 229-233. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10519.pdf>

8. Leopardi MT. Metodologia da Pesquisa na Saúde. 2st ed. Florianópolis: UFSC; 2002.

9. Ferreira C; Figueiredo MAC. Condicionamento físico: ativação e saúde para mulheres idosas. RBCEH. [internet]. Passo Fundo, jul./dez.; 2007 [cited 2011 set 15]; 4(2):9-22. Available from: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/143/115>

10. Assis M; Hartz ZMA; Valla VV. Programas de promoção da saúde do idoso: uma revisão de literatura científica no período de 1990 a 2002. Ciência e Saúde Coletiva. [internet]. 2004 [cited 2011 ago 11]; 9(3):557-581. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n3/a05v09n3.pdf>

11. Barreto KML; Carvalho EMF; Falcão IV; Lessa FJD; Leite VMM. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. Rev. Bras. de saúde materno infantil. [internet]. Recife; jul/set. 2003 [cited 2011 ago 13]; 3(3):339-354. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v3n3/17929.pdf>

12. Araújo RA; Prada FJA. Efeitos da atividade física nos índices de depressão em mulheres idosas. Revista Digital - Buenos Aires. [internet]. Abril; 2010 [cited 2011 ago 20]; año 15 - nº143. Available from: <http://www.efdeportes.com/>

13. Lindolpho MC; Mello LP; Valente GSC; Sá SPC; Gomes V; Chrisostimo MM. Perfil epidemiológico das idosas com osteoporose e risco para osteoporose: rastreamento no consultório de enfermagem. Rev. Pesq. Cuid. Fundam. Online [internet]. out/dez 2011 [cited 2012 ago 07]; 3(4):2509-17. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1490/pdf_456

14. Pavarini SCI; et.al. Genograma: avaliando a estrutura familiar de idosos de uma unidade de saúde da família. Rev. eletrônica enf. [internet]. 2008 [cited 2011 out 09]; 10(1):39-50. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a04.pdf>

15. Santos AA; Pavarini SCI. Funcionalidade familiar de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. Rev. eletrônica enf. [internet]. abr/jun 2011 [cited 2011 out 20];13(2):361-7. Available from:

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):606-13

Valente GSC, Lindolpho MC, Mello LP *et al.*

The profile of participant in...

<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/pdf/v13na24.pdf>

16. Duarte YAO; Lebrão ML; Tuono VL; Laurenti R. Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Saúde Coletiva*. [internet] 2008 [cited 2011 ago 13];5(24):173-177. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/842/84252404.pdf>
17. Franzen E; Almeida MA; Aliti G; Bercini RR; Menegon DB; Rabelo ER. Adultos e idosos com doenças crônicas: implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev. HCPA*. [internet] 2007 [cited 2011 set 11];27(2):28-31. Available from: <http://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/2045/113>
18. Marcon SS; Radovanovic CAT; Waidman MAP; Oliveira MLF; Sales CA. Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. *Texto Contexto enferm*. [internet] 2005 [cited 2011 set 15];14(Esp.):116-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14nspe/a14v14nspe.pdf>

Aprovado em: 08/08/2012

Revisão requerida: 07/03/2013

Aprovado em: 01/04/2013

Publicado em: 01/10/2013