



CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE POLÍTICAS DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

KNOWLEDGE OF NURSES ON HEALTH POLICIES FOR THE ELDERLY PERSON

CONOCIMIENTO DEL ENFERMERO SOBRE POLÍTICAS DE SALUD DE LA PERSONA ANCIANA

Luciana Batalha Sena¹, Ana Hélia de Lima Sardinha², Leonel Lucas Smith de Mesquita³, Raimundo de Assunção Sousa Neto⁴, Clarissa Galvão da Silva⁵, Rodson Glauber Ribeiro Chaves⁶

RESUMO

Objetivo: descrever o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre as políticas e a promoção de saúde do idoso. **Método:** estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) de São Luís/MA, entre os meses de maio e setembro de 2013, que tinham equipes de Estratégia Saúde da Família ativas e que atendiam um grande número de idosos, segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS). A produção de dados foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas. Em seguida, foram transcritas e analisadas pela Técnica Análise temática de conteúdo. **Resultados:** após a análise dos discursos, emergiram duas categorias: Políticas públicas voltadas para os idosos e Assistência de Enfermagem aos Idosos. **Conclusão:** há necessidade qualificação dos profissionais da estratégia para prestarem a assistência integral ao idoso. **Descritores:** Políticas Públicas de Saúde; Saúde do Idoso; Enfermagem; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe the knowledge of Family Health Strategy nurses on policies and health promotion for the elderly. **Method:** a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, carried out from May to September 2013 in five Basic Health Units (BHU) in São Luís / MA, which had active Family Health Strategy teams and that attended a large number of elderly people, according to data provided by the Municipal Health Secretariat (SEMUS). Data was produced through semi-structured interviews, which were transcribed and analyzed by thematic content analysis. **Results:** after analysis of the discourses, two categories emerged: Public policies targeting the elderly and Nursing Care for the Elderly. **Conclusion:** there is need of training Strategy professionals to provide comprehensive care to the elderly. **Descriptors:** Health Public Policy; Elderly Health; Nursing; Health Promotion.

RESUMEN

Objetivo: describir el conocimiento de los enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia sobre las políticas y la promoción de salud del anciano. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en cinco Unidades Básicas de Salud (UBS) de São Luís/MA, entre los meses de mayo y septiembre de 2013, que tenían equipos de Estrategia Salud de la Familia activas y que atendían un grande número de ancianos, según datos fornecidos por la Secretaría Municipal de Salud (SEMUS). La producción de datos fue realizada a partir de entrevistas semi-estructuradas. En seguida, fueron transcritas y analizadas por la Técnica Análisis temática de contenido. **Resultados:** después del análisis de los discursos, surgieron dos categorías: Políticas públicas dirigidas para los ancianos y Asistencia de Enfermería a los Ancianos. **Conclusión:** hay necesidad de cualificación de los profesionales de la estrategia para prestar asistencia integral al anciano. **Descriptores:** Políticas Públicas de Salud; Salud del Anciano; Enfermera; Promoción de la Salud.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: lucianasena18@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: anahsardinha@ibest.com.br; ³Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: leo_luks@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: sousa.raimundo@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: lissa_galvao@hotmail.com; ⁶Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Maranhão/UFMA. São Luís (MA), Brasil. E-mail: rodson_ribeiro8@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O processo do envelhecimento não está ligado diretamente com patologias, mas os hábitos de vida que as pessoas adotam durante anos proporcionam a instalação de doenças crônicas na velhice, pois o organismo diminui a produção de células e o metabolismo. Visto que o Brasil será um país envelhecido em um futuro próximo, as práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos devem ser estimuladas em todas as idades.¹

O envelhecimento da população se tornou mundial, isto é motivado principalmente por mudanças nas condições de vida e nos avanços da medicina, que reduziram taxas de mortalidade precoces e aumentaram a expectativa de vida, assim, desde a década de 50, a população ganhou cerca de 22,5 anos e alcançou idades superiores a 74,3 anos nos últimos 5 anos.²

Envelhecimento populacional é o aumento da proporção de pessoas em idades avançadas em relação ao restante da população observada, também sendo descrito como a inversão da pirâmide etária da mesma mediante diminuição da proporção de crianças e jovens abaixo de 14 anos. O Brasil aumentou em apenas 2,1% o número de pessoas acima de 60 anos entre os anos 1975 e 2000, contudo, em 2050, 29,4% da população brasileira estará com mais de 60 anos, o que deixaria o Brasil, de acordo com as projeções, em terceiro lugar no quesito país com maior número de pessoas idosas na América Latina, perdendo apenas para Cuba e Barbados.³

Diante desta projeção, a população deve ser preparada para enfrentar situações que podem se apresentar com o envelhecimento. Tendo em vista tal conjuntura, as políticas de promoção de saúde do idoso objetivam instalar uma velhice saudável.¹

No Brasil, até a década de 70, os cuidados prestados aos idosos eram de cunho caritativo. Apenas na década de 80, o Plano de Ação para Envelhecimento (PAE) foi implantado baseado na Declaração Universal dos Direitos Humanos com o objetivo de sensibilizar os governos e a sociedade para a necessidade de políticas públicas para os idosos, assegurando assistência integral de ordem física, psicológica, socioeconômica, religiosa e de saúde.⁴

Em 1996, foi oficialmente descrito como Estratégia Saúde da Família (ESF) o principal programa da Atenção Básica em Saúde (ABS) a fim de reafirmar os princípios do SUS. A atuação profissional deverá ser feita por

equipe multidisciplinar visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças.⁵

A ESF foi idealizada para mudar o modelo assistencial com iniciativas inovadoras e informação, educação e comunicação, sendo um espaço que deve ser usado para a atenção integral ao idoso. Essa característica se deve, principalmente, à proximidade com a comunidade nas visitas domiciliares e consulta de demanda, o que permite ao profissional ter uma percepção da realidade do idoso.¹ E o Ministério da Saúde (MS) aponta como atribuição mínima específica do enfermeiro a assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases de desenvolvimento humano, ou seja, da infância à terceira idade; realizar consulta de enfermagem; supervisionar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem; e participar do gerenciamento da Unidade de Saúde da Família.⁶

A Política Nacional do Idoso (PNI) foi aprovada em 1994 pela Lei nº 8842 que tem por objetivo assegurar direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade, de modo a exercer sua cidadania.⁷

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) visa garantir a atenção à saúde do idoso e afirma a responsabilidade do SUS em relação à saúde dessa população. O PNI apresenta ações que desde sua implantação vêm sendo usadas como referência na abordagem do idoso. Com o pacto em defesa do SUS de 2005, a saúde do idoso foi colocada como uma prioridade para o eixo em defesa da vida.⁸⁻⁹

Após o Pacto pela Saúde, foi implementada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), regida pela portaria GM nº 2528 de 2006, que preconizou que a Atenção Básica/Saúde da Família deveria ser a porta de entrada da população idosa, tendo a rede especializada como referência. Como finalidade, o PNSPI visa recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, norteados medidas coletivas e individuais de saúde em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.^{7,10}

A PNSPI institui que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde realizem projetos e programas, dentro de suas diretrizes e responsabilidades, visando à promoção de uma atenção à saúde digna para os idosos. Para isso, foram definidas como diretrizes essenciais a promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais; provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção ao idoso; estímulo à participação e fortalecimento do controle

Sena LB, Sardinha AHL, Mesquita LLS de et al.

Conhecimento do enfermeiro sobre políticas...

social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde do idoso; e apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.^{7,10}

O processo de envelhecer da população acontece de forma rápida e generalizada, bem como a ampliação de leis voltadas para essa população. Em razão disso, percebe-se a necessidade de profissionais qualificados para prestar uma assistência integral e holística, pautada na prevenção de danos e promoção da saúde. Portanto, questionou-se: “Qual o conhecimento do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre as políticas públicas voltadas para o idoso?”. Este estudo justificase pela necessidade de conhecimento da área a fim de propiciar suporte para a enfermagem atuar de forma adequada na assistência ao idoso e pela participação no grupo de pesquisa Educação e cuidado em enfermagem: um enfoque sobre a Saúde do Idoso (NUPECE). O artigo tem como objetivo descrever o conhecimento dos enfermeiros da ESF sobre as políticas de saúde voltadas para o idoso.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de São Luís, entre os meses de maio e setembro de 2013.

Foram incluídas no estudo cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) que tinham equipes de Estratégia Saúde da Família ativas e que atendiam um grande número de idosos, segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde da prefeitura de São Luís - MA (SEMUS).

Foram convidados a participar da pesquisa os 16 enfermeiros que trabalhavam nas cinco UBS selecionadas. Como critério de inclusão o enfermeiro deveria ser vinculado a uma equipe da ESF e concordar em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os enfermeiros que estavam de licença durante o período da coleta, portanto participaram 15 enfermeiros.

A produção de dados foi realizada a partir entrevistas semiestruturadas, considerando, inicialmente, dados sobre a formação acadêmica; em seguida, foram feitos dois questionamentos: o primeiro abordava a assistência de Enfermagem prestada ao idoso e o segundo, políticas públicas voltadas para o idoso. As entrevistas foram agendadas, previamente, junto com a coordenação das

UBS e aconteceram nos próprios locais de trabalho do enfermeiro.

Os dados sobre a formação acadêmica foram submetidos a análises quantitativas, sendo considerado os números absolutos e relativos. As entrevistas foram transcritas e analisadas pela Técnica de Análise temática de conteúdo¹¹, que é um conjunto de técnicas que visam descobrir os núcleos de sentido, ou seja, os temas da comunicação cuja presença ou frequência de termos sejam relevantes para o estudo. Para análise, seguiram-se as etapas: exploração dos dados, em que foi realizada uma leitura minuciosa e exaustiva; codificação, as informações foram condensadas com suporte nos questionamentos e objetivos; e categorização, nesta fase, foram identificados e agrupados os núcleos comuns em cada item, emergindo, assim, as categorias. Desta forma, emergiram duas categorias: Políticas públicas voltadas para os idosos e Promoção da saúde dos idosos. Os resultados achados foram discutidos com base em estudos literários similares a fim de aprofundar o objeto de estudo.

Este estudo atende às recomendações da Resolução 466/12 que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra - HUUPD com parecer nº 128.214. Todos os participantes assinaram o TCLE e para preservação do anonimato, identificou-se os enfermeiros pela letra E, numerada em sequência de acordo com a realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 15 profissionais entrevistados, 13 enfermeiros referiram nunca terem feito nenhum curso de qualificação/atualização referente ao envelhecimento humano, apenas dois fizeram algum curso sobre o tema, sendo um de quatro horas e outro de dez horas. Quanto aos cursos sobre Geriatria/Gerontologia/Saúde do Idoso, verificou-se que 14 enfermeiros nunca fizeram nenhum curso específico da área. Percebe-se que, apesar do crescente número de idosos na população, ainda há uma escassez de cursos nessa área, o que pode ser um contribuinte para esse dado.¹

Durante a formação básica, oito enfermeiros tiveram alguma disciplina sobre Saúde do Idoso/Geriatria/Gerontologia e quando questionados sobre seus conhecimentos referentes à Saúde do idoso, 10 enfermeiros consideraram seus conhecimentos insuficientes para atender os idosos na ESF. Estudo¹² condiz com esta

Sena LB, Sardinha AHL, Mesquita LLS de et al.

pesquisa, na qual a maioria de sua população considerou insuficiente os seus conhecimentos sobre saúde do idoso. Outro estudo¹³ confirmou que, apesar de serem capacitados para o exercício na ESF, os profissionais não são qualificados para a atenção básica ao idoso. De acordo com a PNSPI, o profissional de saúde deve receber treinamento ministrado pelo MS para promover um envelhecimento saudável e uma atenção integral ao idoso. Tais informações são relevantes por demonstrar a necessidade da educação permanente na ESF, principalmente para os enfermeiros, visto que são eles os responsáveis pela equipe, além de estarem em contato direto com a população idosa.

Após a análise dos discursos, emergiram duas categorias: Políticas públicas voltadas para os idosos e Assistência de Enfermagem aos Idosos cujos resultados serão apresentados abaixo.

◆ Políticas públicas voltadas para os idosos

Nesta categoria, temos os resultados do questionamento sobre as políticas públicas conhecidas pelos enfermeiros entrevistados. Buscou-se apreender o conhecimento dos enfermeiros sobre as Políticas Públicas, em especial a PNI e PNSPI.

Verificou-se que os entrevistados não souberam informar com exatidão sobre a Política Nacional do Idoso, nem a PNSPI que está mais ligada aos trabalhadores da saúde, em especial aos enfermeiros¹⁴. A falta de cursos de capacitação ou a forma como a assistência ao idoso é abordada nas capacitações, voltando o atendimento para as doenças, pode ser apontada como fator que colabora para esse cenário.¹ Apesar de não saber explicar com exatidão, percebe-se que a maioria tem noção da existência de políticas públicas voltadas para o idoso. Um estudo¹⁵ corrobora com esta pesquisa, uma vez que seus achados foram semelhantes, os entrevistados, também, citaram partes da PNI, como o estatuto do idoso, entretanto não souberam informar as competências da política e os objetivos. Como é evidenciado nos seguintes discursos:

Bem, eu não tenho muito conhecimento se existe uma política do Ministério da Saúde voltada para o idoso (E08)[...] Eu nunca tive uma capacitação sobre o idoso, eu sei que tem o estatuto do idoso, mas em termos de aprofundamento do programa, o que compete, eu realmente não tenho esse conhecimento (E15)[...] No papel é lindo, o caderno de ABS de saúde do idoso, é tudo lindo, mas na prática não funciona (E07)[...] As políticas existem, mas tem que ser mais trabalhadas, não tem nem cartão do idoso em estoque (E09)[...] As políticas de saúde são muito bonitas no papel, mas na prática,

Conhecimento do enfermeiro sobre políticas...

pelo que nós percebemos, elas não são aplicadas (E13).

O SUS preconiza que as ações em saúde sejam universais e integrais, proporcionando aos usuários um atendimento de qualidade, humanizado e acessível, entretanto percebe-se que a infraestrutura das UBS não atendem a essas necessidades, o que dificulta a assistência.¹⁶ Igualmente encontrado em outros estudos¹, a falta de estrutura das UBS, de materiais necessários e de conhecimento dos próprios idosos e familiares são desafios para os profissionais no momento da implementação das ações preconizadas pelo PNI.

O governo federal tem feito a parte deles, mas quando passa para os municípios a coisa cai de qualidade, por falta de verba, infraestrutura, essas coisas assim (E01)[...] A falta de condições estruturais que o governo proporciona pra gente, pra dar uma boa assistência, um bom acompanhamento, principalmente em relação aos insumos, a mobilidade pra fazer a visita e ter uma equipe multidisciplinar (E05)[...] Muitos idosos não entendem, nem os familiares entendem essas políticas (E14).

Outro aspecto encontrado nos discursos que deve ser ressaltado é a padronização do atendimento. Apesar de os enfermeiros não terem uma qualificação em Saúde do Idoso, eles enfatizaram a importância dos protocolos vigentes na PNI para o atendimento ao idoso. Tais protocolos facilitam as atividades do enfermeiro por nortear a assistência, confirmando a importância de usar elementos padronizados para ESF no intuito de atender às diretrizes da PNSPI. Esses protocolos propõem uma mudança da abordagem, centrando a assistência no indivíduo, e não na doença.¹⁷

A gente tenta fazer um atendimento de acordo com os protocolos no MS (E01)[...] Hoje as políticas públicas tem uma nova constituição, houve uma reformulação e definições padronizadas com protocolos específicos voltados para o atendimento do idoso que facilita para o profissional seguir um parâmetro nacional determinado para ESF (E10).

É necessário que sejam disseminadas as informações sobre a PNI para os familiares e idosos. Logo, é fundamental que o enfermeiro dê importância para a PNI e tenha conhecimento sobre essas políticas para repassar aos idosos e familiares durante as consultas, visitas e ações educativas. Compete ao enfermeiro planejar ações para promover um envelhecimento saudável pautado no fortalecimento da Atenção Básica. Percebe-se tanto nos discursos dos entrevistados quanto na literatura a consciência da importância do papel do enfermeiro na disseminação do conhecimento.¹⁸

O enfermeiro tem uma grande responsabilidade com isso, de levar o conhecimento para o idoso, porque muitos deles não sabem de seus direitos (E02).

A criação e a ampliação das políticas e dos programas voltados para a Saúde do Idoso, principalmente, com o objetivo de promover a saúde e prevenir as doenças crônicas estão em ascensão. A participação do enfermeiro é fundamental para que esses programas venham expandir e consolidar-se, para isso a qualificação e conscientização sobre envelhecer de forma saudável devem ser assimiladas pela Enfermagem.¹⁹

♦ Promoção à saúde dos idosos

Nesta categoria, buscou-se conhecer as estratégias que os enfermeiros entrevistados utilizam para a promoção da saúde dos idosos na ESF. Como núcleo de sentido, temos a educação em saúde.

A educação em saúde, através de ações educativas e palestras, são os principais meios utilizados para promover a saúde, prevenir doenças e acidentes e manter a capacidade funcional do indivíduo.²⁰ O enfermeiro precisa assistir o idoso de forma integral, abordando seu contexto de vida, e dissociar o envelhecimento das doenças. As orientações do enfermeiro devem ser voltadas para a realidade e necessidades do idoso.²¹ Observou-se um atendimento desigual entre as UBS visitadas, alguns enfermeiros referiram orientar conforme o diagnóstico situacional da região, enquanto outros fornecem cuidado voltado para doenças crônicas, como a Hipertensão arterial sistêmica e o Diabetes Mellitus, conforme se observa nos discursos:

Com educação e saúde, com informação e saúde, a gente faz uma reunião mensal com idosos que tenham ou não doenças crônicas e trabalhamos temas relacionados a vida deles, como prevenção de quedas, alimentação, violência (E03) [...] Nós fazemos o melhor possível, principalmente as ações voltadas para os programas de prevenção ou de tratamento (E04).

Os grupos de idosos são ferramentas que os enfermeiros usam para atingir uma quantidade maior de pessoas, levando informações necessárias para a promoção, prevenção e manutenção da saúde. A assistência realizada em grupos estimula a independência, além de aumentar a rede de apoio do idoso e auxiliá-lo na socialização, elevando, assim, a autoestima e melhorando, até mesmo, o humor do idoso. Essa técnica facilita o compartilhamento de experiências, informações, expõe modelos de comportamentos, faz o indivíduo perceber que as outras pessoas também vivenciam os mesmos problemas, além de incentivar a

proatividade do idoso, tornando-o parte ativa da promoção de sua saúde.^{18,22}

Os temas trabalhados nesses grupos devem abordar diversas situações do cotidiano dos idosos, não devem ser focados nas doenças crônicas e seus problemas, o idoso deve ser estimulado a ter uma participação ativa no grupo e na sociedade.¹⁸ Conforme estudos anteriores²², percebeu-se a divergência entre profissionais quanto aos temas abordados, o que pode ser ratificado nos seguintes discursos:

Fazemos uma reunião mensal como esse grupo, nós trabalhamos temas relacionados a vida deles como prevenção de quedas, doenças crônicas, alimentação, atividades físicas, violência e também nas datas comemorativas nós sempre fazemos algo voltado para essa data (E03) [...] Nós temos o grupo de hipertensos e diabéticos, é um grupo fiel e a gente trabalha diferentes temas, como se fosse um grupo de idosos (E12) [...] Nós fazemos passeios, ações educativas, palestras de prevenção, promoção e assistência (E15)

Outras ferramentas usadas para a promoção da saúde do idoso citada pelos enfermeiros entrevistados são: a consulta de Enfermagem e a visita domiciliar. Ambas deveriam ser focadas na saúde integral, abordando o idoso de forma holística, entretanto, percebe-se que a assistência hospitalocêntrica e curativa ainda predomina, mesmo na ABS. Na literatura, encontramos que o enfermeiro da ESF ainda vincula o processo de envelhecer ao processo de adoecer, essa diferença precisa estar clara para os profissionais da saúde, pois só assim poderá ser implantado um modelo de vigilância com ênfase na promoção da saúde.²⁰

Nos discursos, observou-se que o modelo biomédico ainda está presente e as CE continuam focadas nas doenças crônicas, em especial Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes. Já as visitas domiciliares são restritas para os idosos acamados e durante as campanhas de vacinação, como se evidencia nos seguintes recortes:

Temos o tratamento e acompanhamento das doenças crônicas que são, principalmente, HAS e Diabetes, focam nessas doenças, não só elas dependem do diagnóstico, mas são essas que tem uma rotina de trabalho (E04) [...] Fazemos o acompanhamento dos idosos com doenças crônicas, fora isso acompanhamos os acamados (E07) [...] A gente sempre direciona nosso atendimento não para o envelhecimento e sim para a patologia que ele traz com o envelhecimento [...] aqui na unidade realizamos visitas domiciliares a todos os idosos que não conseguem se deslocar, acamados, e os que tem problemas como

HAS e diabetes (E09) [...] A gente faz visita domiciliar, na campanha de vacina vamos de casa em casa e aproveitamos para verificar a pressão arterial, glicemia, acompanhamos o idoso (E13).

A Assistência de Enfermagem preconizada pela portaria GM nº 2.528 de 2006 deve ser integral ao idoso, composta pela consulta de Enfermagem com avaliação multidimensional e guiada pelos protocolos de avaliação (instrumentos do caderno de AB de Saúde do Idoso), a visita domiciliar deve ser realizada em todas as residências, independente de o idoso ser acometido por alguma comorbidade, além de organizar ações educativas e qualificar a sua equipe.⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, percebeu-se deficit nos conhecimentos sobre a PNI e apesar de os participantes referenciarem algum conhecimento sobre assunto, a maioria reconhece que estes são insuficientes. Por mais que a maioria dos incluídos na pesquisa tenha alguma especialização e atue na ESF, verificou-se que seus conhecimentos se encontram superficiais sobre as políticas públicas de saúde e principalmente sobre a PNI.

É evidente que existe fragmentação do conhecimento desses profissionais a respeito da PNI, isso provavelmente pela falta de incentivo do MS e do próprio profissional que ainda se mantém preso ao modelo biomédico, focado na doença. Para que de fato ocorram melhorias na atenção ao idoso, há a necessidade de melhorar o acesso dos profissionais atuantes na estratégia ao conhecimento relacionado à saúde do idoso. Provavelmente, isso seria possível com a imposição de educação continuada por parte do MS, centrada em assuntos que concernem às necessidades da estratégia, como é o caso da saúde do idoso, com a PNI e PNSPI.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira JCA, Tavares DMS. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 Sept [cited 2014 Mar 24];44(3):774-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300032&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300032>.
2. CELADE. Proyecciones de población [Internet]. 2012 [cited 2014 Mar 24]. Available from: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/1/5>.
3. Silva A, Dal Prá KRD. Envelhecimento populacional no Brasil: o lugar das famílias na proteção aos idosos. Argumentum [Internet]. 2014 Jan/June [cited 2015 July 30];6(1):99-15. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4834956.pdf>
4. Rinaldi F, Campos M, Lima S, Sodré F. O papel da enfermagem e sua contribuição para a promoção do envelhecimento saudável e ativo. Gestão e Saúde [Internet]. 2013 May [cited 2015 July 30];4(2):454-66. Available from: <http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/472>.
5. Pinheiro GML, Alvarez AM, Pires DEP. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 Aug [cited 2014 Mar 24];17(8):2105-115. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800021&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800021>.
6. Silva KM, Santos SMA. The nursing process in family health strategy and the care for the elderly. Texto contexto - enferm [Internet]. 2015 Mar [cited 2015 July 30];24(1):105-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100105&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000680013>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção   Saúde. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2007. 192 p.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2nd ed. rev. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2009. 70 p.
9. Caldas CP, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Rocha FCV. O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2014 June 28];19(2):186-91. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a03.pdf>.
10. Coutinho Aline Torres, Popim Regina C lia, Carreg  Karyn, Spiri Wilza Carla. Integrality of care for the aged in the family health strategy: the vision of the team. Esc Anna Nery [Internet]. 2013 Dec [cited 2015 July 30];17(4):628-37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400628&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20130005>.

Sena LB, Sardinha AHL, Mesquita LLS de et al.

Conhecimento do enfermeiro sobre políticas...

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec. 11ª edição, 2011
12. Alberti G, Espíndola R, Carvalho S. Professional qualification of primary care nurses for elderly care. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Aug [cited 2015 June 24];8(8):[about 5 p.]. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/m/index.php/revista/article/view/4577>
13. Araújo Maria Aparecida da Silva, Barbosa Maria Alves. Relação entre o profissional de saúde da família e o idoso. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 Dec [cited 2014 Mar 24];14(4):819-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400023&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000400023>.
14. Brasil. Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 - Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2006.
15. Arrieche TA, Barlem ELD, Pelzer MT, Santos SSC, Silva TL. Conhecimento específico de enfermeiros de um hospital universitário acerca do cuidado ao idoso. Cogitare Enferm [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2014 Mar 24];14(1):99-106. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/14122/9493>.
16. Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. Rev bras enferm [Internet]. 2010 Apr [cited 2015 June 24];63(2):279-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000200017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000200017>.
17. Pires VATN, Ribeiro AP. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção à saúde do idoso. Rev Enfer Integ Ipatinga: Unileste [Internet]. 2011 Nov/Dec [cited 2015 June 24];4(2):[about 5 p.]. Available from: [http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/01-ATUACAO-DO-ENFERMEIRO-DA-ESTRATEGIA-SAUDE-DA-FAMILIA-NA-ATENCAO-A-SAUDE-DO-IDOSO\(RIBEIRO;PIRES\).pdf](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/01-ATUACAO-DO-ENFERMEIRO-DA-ESTRATEGIA-SAUDE-DA-FAMILIA-NA-ATENCAO-A-SAUDE-DO-IDOSO(RIBEIRO;PIRES).pdf).
18. Combinato DS, Dalla Vecchia M, Lopes EG, Manoel RA; Marino HD, Oliveira ACS, et al. "Grupos de Conversa": saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. Psicol Soc [Internet]. 2010 [cited 2015 June 24];22(3):558-68. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

[71822010000300016&lng=en&nrm=iso](http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000300016&lng=en&nrm=iso) ISSN 0102-7182. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000300016>.

19. Fernandes MTO, Soares SM. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 Dec [Cited 2015 June 24];46(6):1494-502. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600029&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>
20. Menezes TMO, Lopes RLM. Significado do cuidado no idoso de 80 anos ou mais. Rev Eletr Enf [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2015 June 24];14(2):240-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.13176>
21. Costa MFBNA, Ciosak SI. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 June [cited 2015 June 24];44(2):437-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200028&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000200028>.
22. Gonçalves LHT, Silva AH, Mazo GZ, Benedetti TRB, Santos SMA, Marques S et al. O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. Cad Saúde Pública [Internet]. 2010 Sept [cited 2015 Mar 24];26(9):1738-46. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000900007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900007>.

Submissão: 31/07/2015

Aceito: 19/02/2016

Publicado: 15/04/2016

Correspondência

Rodson Glauber Ribeiro Chaves
Residencial Kubitschek
Avenida Prudente de Moraes, s/n
Bairro Parque Sanharol
CEP 65900-010 – Imperatriz (MA), Brasil