



ARTIGO ORIGINAL

MELHORES PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA*
BEST NURSING PRACTICES IN THE HEALTH OF THE ELDERLY
LAS MEJORES PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES

Maria Alice de Freitas¹, Angela Maria Alvarez²

RESUMO



Objetivo: compreender, dentro das melhores práticas, as experiências de busca por conhecimento e utilização da experiência profissional dos enfermeiros no cuidado da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com 30 enfermeiros atuantes nas Estratégias Saúde da Família. Utilizou-se um instrumento de entrevista semiestruturado. Analisaram-se os dados pela técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** revelaram-se a busca por conhecimento com outros profissionais e o acesso à rede de internet como fontes de conhecimento. Evidenciou-se a necessidade do estabelecimento de uma rotina de estudos sistematizada e agenda de educação permanente sob a temática do envelhecimento. **Conclusão:** conclui-se que o estudo confirma que os enfermeiros realizam ações que carecem de notoriedade e que estão preocupados com o impacto de suas ações para o usuário idoso, mas, para que as melhores práticas sejam completamente estabelecidas, se faz necessária a imersão científica e metodológica dos profissionais e da gestão, além da busca por conhecimento e valorização da experiência, que já coexistem. **Descritores:** Idoso; Enfermagem; Conhecimento, Atenção Primária à Saúde; Saúde da Pessoa Idosa; Dinâmica Populacional.

ABSTRACT

Objective: to understand, within the best practices, the experiences of searching for knowledge and using nurses' professional experience in the care of the elderly in Primary Health Care. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study, with 30 nurses working in the Family Health Strategies. A semi-structured interview instrument was used. Data was analyzed using the Content Analysis technique in the Thematic Analysis modality. **Results:** the search for knowledge with other professionals and access to the internet network as sources of knowledge were revealed. The need to establish a systematic study routine and a permanent education agenda under the theme of aging became evident. **Conclusion:** it is concluded that the study confirms that nurses perform actions that lack notoriety and that they are concerned with the impact of their actions for the elderly user, but, for the best practices to be completely established, scientific immersion is necessary and methodological approach of professionals and management, in addition to the search for knowledge and appreciation of experience, which already coexist. **Descriptors:** Elderly; Nursing; Knowledge; Primary Health Care; Elderly health; Population Dynamics.

RESUMEN

Objetivo: comprender, dentro de las mejores prácticas, las experiencias de búsqueda de conocimiento y el uso de la experiencia profesional de los enfermeros en el cuidado de ancianos en Atención Primaria de Salud. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio con 30 enfermeros activos en las Estrategias de Salud Familiar. Se utilizó un instrumento de entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron utilizando la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad de Análisis Temático. **Resultados:** se reveló la búsqueda de conocimiento con otros profesionales y el acceso a la red de Internet como fuentes de conocimiento. La necesidad de establecer una rutina de estudio sistemática y una agenda de educación permanente bajo el tema del envejecimiento se hizo evidente. **Conclusión:** se concluye que el estudio confirma que los enfermeros realizan acciones que carecen de notoriedad y que están preocupados por el impacto de sus acciones para el usuario mayor, pero, para que las mejores prácticas se establezcan por completo, es necesaria la inmersión científica y enfoque metodológico de profesionales y directivos, además de la búsqueda de conocimiento y valoración de la experiencia, que ya coexisten. **Descriptor:** Anciano; Enfermería; Conocimiento; Atención Primaria de la Salud; Saúde do Idoso; Dinámica Poblacional.

¹Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC, Florianópolis (SC), Brasil.  <https://orcid.org/0000-0001-6671-918X>  <https://orcid.org/0000-0002-2622-3494>

*Artigo elaborado a partir da Dissertação << Melhores práticas de enfermagem no cuidado da pessoa idosa na atenção primária à saúde >>. Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. 2018.

Como citar este artigo

Freitas MA de, Alvarez AM. Melhores práticas de enfermagem na saúde da pessoa idosa. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e244049 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244049>

INTRODUÇÃO

Ter-se-ão, em 2050, dois bilhões de pessoas idosas no mundo e, em 2025, o Brasil será o sexto maior país em concentração de pessoas com mais 60 anos. Devem-se pensar as pesquisas, considerando a magnitude do envelhecimento populacional, para interferir na ação dos profissionais, servindo como aporte para práticas que envolvam a integralidade da pessoa idosa. Sabe-se que o público idoso está dentre os maiores frequentadores da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS) e que este é o cenário que está mais próximo da realidade dos idosos e de seu contexto familiar, cultural e social.¹⁻³

Tem-se o enfermeiro o como referência para a equipe multiprofissional na Atenção Primária À Saúde (APS). Sabe-se que a prática segura e eficaz, enquanto fio condutor do cuidado em Enfermagem, é, sobremaneira, uma práxis mobilizadora, assim como a produção de conhecimento em Enfermagem é uma ação transformadora dos contextos em que o cuidado em saúde ocorre. Reconhece-se, assim, a produção de melhores práticas como essencial, justamente por direcionar a aquisição de conhecimentos e a validação de condutas, possibilitando mais segurança para a tomada de decisão.⁴⁻⁶

Informa-se que as melhores práticas tiveram origem na chamada Prática Baseada em Evidências (PBE), movimento que visa a garantir a qualidade do cuidado prestado e aumentar a confiabilidade das intervenções. Implicam-se, pelas etapas cruciais, para alicerçar uma melhor prática desde a busca da melhor evidência, de maneira sistematizada, a consideração das preferências dos usuários atendidos e a valorização da experiência do profissional nos serviços. Depende-se tal movimento de enfermeiros dispostos a desenvolver conhecimento e competências, para além da rotina usual.⁵

Dever-se-ia o conhecimento, com a expansão da informação, estar sempre aliado à experiência clínica do enfermeiro para que a pessoa idosa tivesse acesso à melhor assistência dentro da APS. Inclui-se, na tomada de decisão clínica, raciocínio e exige a aplicação do conhecimento explícito (evidência) e o tácito (saber acumulado), sendo ambos insubstituíveis e indissociáveis. Compromete-se, então, sem aliar experiência e conhecimento acessível, a prática do enfermeiro.^{7,8}

Confia-se que é papel do enfermeiro atuar no fortalecimento da APS, onde os idosos estão inseridos, embasados pela busca por conhecimento e otimizando o uso de sua experiência prática de maneira sistematizada. Contribui-se, neste sentido, pela reprodução de estudos que envolvam a investigação de melhores práticas, para o

fortalecimento da classe profissional, mas, sobretudo, transforma a qualidade de vida do idoso que frequenta os serviços de saúde. Encontra-se, apesar da Prática Baseada em Evidências já possuir ampla reprodução visando produzir Melhores Práticas de Enfermagem em diversos países, no Brasil, ainda, uma importante lacuna de conhecimento nesta área.^{8,9}

Objetiva-se, por este estudo, a partir da necessidade de se investigar as melhores práticas de cuidado em Enfermagem à pessoa idosa e de se desvelar como os elementos desta prática são entendidos e acessados pelos enfermeiros da APS: compreender, dentro das melhores práticas, as experiências de busca por conhecimento e a utilização da experiência profissional dos enfermeiros no cuidado da pessoa idosa na atenção primária à saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, no município de Joinville (SC), Brasil, cidade industrial, a maior do Estado e em franco processo de crescimento, que possui 51.025 pessoas com mais de 60 anos de idade (8,75%). Compõe-se os participantes do estudo por 30 enfermeiros que atuam nas ESFs dos três distritos sanitários do município (Norte, Sul e Leste). Escolheram-se os enfermeiros a partir do número de idosos adstritos às suas unidades, de maneira decrescente. Contataram-se os participantes por via telefônica, onde era exposta a temática e objetivo do estudo e agendado o encontro presencial, na ESF onde estes atuavam, e, após consentimento, eram realizadas as entrevistas ou marcadas para momento oportuno.^{2,10}

Coletaram-se os dados no ano de 2018. Elencaram-se como critérios de inclusão: a) ser enfermeiro e b) estar atuando em ESF do município há, pelo menos, seis meses. Excluíram-se aqueles que: a) estavam atuando temporariamente para substituir férias ou licenças; b) eram lotados em outro serviço de saúde e estavam atuando na ESF apenas para fins de hora extra. Precederam-se as entrevistas pela assinatura de TCLE e, com o intuito de preservar o anonimato dos enfermeiros, os nomes foram substituídos pela letra “E” de “enfermeiro” (ex: E01, E02). Elegeu-se, para este estudo, a entrevista do tipo semiaberta, a qual combinou perguntas fechadas e abertas que possibilitaram, ao entrevistado, discorrer com liberdade sobre o tema tratado, contemplando a temática das melhores práticas. Utilizou-se, ainda, como fonte de dados, o diário de campo preenchido diariamente pela pesquisadora, com inferências e percepções sobre o contato com os entrevistados e com o ambiente.¹¹⁻¹⁴

Priorizou-se chegar ao cenário de pesquisa em posse da teoria e dos pressupostos, porém, aberto

a impregnar-se das informações. Iniciou-se, após a transcrição integral dos dados, a Análise de Conteúdo Temática, e a primeira etapa da análise começou com a leitura compreensiva e exaustiva das falas, com o intuito de obter uma visão do conjunto e formular pressupostos. Realizou-se, na segunda etapa, uma nova exploração do material, dispondo os fragmentos dos textos. Possibilitou-se, por este passo, a elaboração transversal de subconjuntos. Procedeu-se, em seguida, a uma leitura interpretativa, buscando os pontos de diálogo entre os subconjuntos, e estes pontos de conexão deram finalmente origem às unidades de significado (ou categorias).^{12,13}

Reagruparam-se, na última etapa, os temas mais amplos extraídos das categorias e elaborou-se uma redação por tema, articulando-os com os conceitos teóricos propostos inicialmente. Tornou-se possível, dessa maneira, a confecção de uma síntese que apresentará o diálogo dos temas com o objetivo e pressupostos do estudo. Ressalta-se que o marco conceitual que trouxe luz à análise dos dados foi o das Melhores Práticas de Enfermagem.^{13,15}

Submeteu-se o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em dezembro de 2017, obtendo-se parecer favorável no mês de janeiro de 2018 nº 2.471.808, com CAAE: 79692817.6.0000.0121. Respeitaram-se os aspectos éticos da pesquisa conforme recomenda a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

(CNS)/MS – Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos. Acrescenta-se que as entrevistas foram precedidas de parecer favorável da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.¹⁶

Buscou-se, no TCLE, linguagem clara e acessível. Orientaram-se os participantes quanto à não obrigatoriedade de participar, podendo interromper ou até desistir a qualquer momento, sem nenhum prejuízo à segurança e ao sigilo do que disseram até então, bem como da preservação de sua identidade. Detalha-se que o participante ficou com uma via do TCLE contendo todas as informações disponíveis a respeito de seus direitos e o contato das pesquisadoras e do Comitê de Ética. Informou-se, aos participantes, a garantia de indenização, por vias legais, diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Pontuou-se antecipadamente ao início da entrevista que a participação na pesquisa seria tão somente gratuita e voluntária.

RESULTADOS

Demonstrou-se, nos resultados deste estudo, o percurso de busca por conhecimento do enfermeiro na atenção à pessoa idosa e o valor atribuído à experiência do mesmo na APS. Construiu-se, a fim de ilustrar as características dos entrevistados, a tabela abaixo.

Características		
Mulheres	25 enfermeiras	---
Homens	05 enfermeiros	---
Média de idade	42 anos	De 25 a 55 anos de idade
Média de Experiência na APS	13 anos	De 01 a 27 anos de experiência
Pós-graduados em Saúde da Família	11 enfermeiros	---
Pós-graduados em Administração Hospitalar	02 enfermeiros	---
Pós-graduados em Enfermagem do Trabalho	02 enfermeiros	---
Pós-graduados em Cardiologia	02 enfermeiros	---
Pós-graduados em Saúde Coletiva	02 enfermeiros	---
Pós-graduados em Saúde Mental	01 enfermeiro	---
Pós-graduados em Saúde Materno-Infantil	01 enfermeiro	---
Pós-graduados em Gerontologia	01 enfermeiro	---
Não possuíam pós-graduação	11 enfermeiro	---

Figura 1. Descrição de características sociodemográficas dos enfermeiros entrevistados na APS - Joinville (SC), Brasil, 2018.

Descreve-se que os dados trabalhados nesta pesquisa são oriundos de duas categorias (unidades temáticas) que estão relacionadas entre si no sentido de que apresentam resultados que sustentam importantes pressupostos das Melhores Práticas de Enfermagem. Versa-se, na primeira categoria, sobre o enfermeiro e a busca por conhecimento na atenção à pessoa idosa e a segunda apresenta o valor da experiência do enfermeiro para o cuidado da pessoa idosa.

♦ O enfermeiro e a busca por conhecimento na atenção à pessoa idosa

Observou-se, no decorrer das entrevistas, uma pluralidade de meios pelos quais os enfermeiros chegam até o conhecimento, sendo o surgimento de dúvidas que emergem da prática e o contato diário com idosos a causa mais relevante que os fazem procurar o saber nesta área. Têm-se a interação entre a pesquisa científica e sua translação para a prática como um dos aspectos fundamentais que alicerçam a Prática Baseada em Evidências, portanto, conhecer como se dá essa interação entre os enfermeiros é essencial para um estudo de investigação de melhores práticas.

◆ A busca por conhecimento junto à equipe multiprofissional

Demonstra-se, apesar de apontar o quanto podem ser enriquecedores o trabalho e as discussões entre as equipes, nos depoimentos desta subcategoria, que os enfermeiros se apresentaram receosos para desenvolver o cuidado gerontológico de maneira independente.

A minha referência aqui é a doutora X que está aqui há 10 anos e eu me porto a ela, se não der certo, não conseguir resolver, aí eu entro em contato (com outros serviços). (E21)

Claro que alguma coisa tu lê, fica na dúvida, e aí vai para o colega, pro médico, pro especialista e - “o que é isso? (E01)

Entende-se que a necessidade de compartilhar o saber e o fazer na atenção ao idoso é uma realidade no cotidiano dos enfermeiros da ESF, sobretudo para discutir o conhecimento adquirido nos materiais, que são fonte de conhecimento, como as cartilhas do MS, frequentemente citadas pelos participantes.

Quando a gente precisa de alguma coisa do idoso, a gente recorre para outros profissionais, ou o geriatra, ou a psicóloga ou a TO, ou mesmo o clínico, CRAS, assistência social. (E02)

A gente faz muita troca de informação nos matriciamentos do NASF também, sobre dúvidas de condutas, para trocar informação com eles. (E12)

Refletiu-se, diante desse contraste nas falas, sobre o quanto pode ser difícil para o enfermeiro da ESF estabelecer o equilíbrio entre a busca por conhecimento atualizado e o apoio com outros profissionais. Demonstra-se, por tais falas, o quanto o enfermeiro precisa estar seguro de sua prática e de seu saber para empoderar-se da própria trajetória e do conhecimento que construiu em sua atuação com as pessoas idosas.

Demanda-se resolutividade rápida por algumas questões que emergem da prática e nem sempre é possível interromper ou postergar o atendimento para que se busquem as evidências científicas por vias formais.

Olha, a gente procura mais pelos colegas que estão próximos e há mais tempo na unidade, que conhecem melhor a rede, quando a gente tem uma dúvida específica. Então (...), cientificamente, a gente peca um pouco, tem que resolver o problema, então, a gente precisa de uma orientação. (E14)

Alerta-se que a busca por conhecimento com outros profissionais, conforme postula a Prática Baseada em Evidências, apesar de positiva e necessária para o cotidiano dos profissionais, não tem condições de, isoladamente, sanar todas as demandas que o cuidado de Enfermagem requer. Acrescenta-se que não é possível liquidar todos os questionamentos somente buscando com os colegas de trabalho, e os enfermeiros revelaram a

rede de internet como um importante meio de busca por conhecimento.

◆ A internet como fonte para o conhecimento na atenção à pessoa idosa

Mudou-se, com a expansão da rede de internet e a crescente disponibilidade de materiais científicos e técnicos, completamente, a forma com que o enfermeiro acessa o conhecimento. Revelaram-se, nesta subcategoria, aspectos importantes sobre esta tecnologia tão presente em suas rotinas.

[...] temos livros, mas a internet é tão boa, facilita tanto, quando eu preciso de algum artigo, eu vou ao Google Acadêmico, é mais prático. (E15)

Normalmente, eu busco na internet; o material disponível não está vindo mais impresso. (E26)

Notou-se, apesar da percebida escassez de terminais de computador em muitas unidades de saúde participantes, o quanto essa tecnologia auxilia, de maneira rápida e resolutiva, para direcionar os atendimentos e práticas diárias, de maneira substitutiva, aos métodos tradicionais de estudo como livros, tratados e até mesmo manuais e guias impressos.

Sei que, às vezes, as pessoas criticam de termos internet, mas qualquer dúvida você vai ao Google e a informação, ela está ali. E, às vezes, o paciente vem de consulta particular, com uma medicação, e você joga na internet “ah, é isso aí”. Antes, você demorava mais para dar essa resposta para ele. (E01)

Percebe-se que satisfazer as dúvidas por meio da rede de internet, a princípio, parecia, durante as entrevistas, um processo isolado, no qual o enfermeiro buscava esclarecer as dúvidas ligadas ao seu processo de trabalho e ao atendimento do idoso na ESF. Observa-se, entretanto, que, no transcorrer da coleta de dados, as falas demonstraram que a busca por conhecimento via rede pode ser compartilhada e até mesmo discutida entre a equipe.

O Telessaúde tem uns temas bem legais para se trabalhar, o que a equipe tenta fazer é no horário de reunião. (E10)

A gente tem um grupo de WhatsApp que é direcionado para a atenção e aí a gente vai lá e estuda. Os assuntos são bem aplicáveis para o dia a dia. (E17)

Citaram-se o Caderno de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa e outros manuais, porém, os enfermeiros não utilizam a versão impressa, acessando-os diretamente pela rede de internet. Gera-se, além disso, pela apropriação do conhecimento, segurança ao enfermeiro quando é necessário argumentar, junto à gestão, para se conseguir melhorias estruturais e organizacionais do atendimento de Enfermagem prestado à pessoa idosa.

Eu busco nos cadernos do ministério, que eu costumo usar de apoio e de argumentação

também, quando a gestão não entende o porquê daquele atendimento. (E13)

Busco literatura do MS, artigo científico que é mais atual, mas, quando preciso de algo prático, é o Caderno da Pessoa Idosa. (E18)

Elucidou-se, em contraposição, por alguns participantes, que apenas o conteúdo disponível nos materiais do Ministério da Saúde não é suficiente para orientar o atendimento dentro de toda a complexidade que envolve o envelhecimento, necessitando, por meio da rede, realizar uma busca ampliada para artigos científicos e sites acadêmicos.

Quando eu tenho uma dúvida voltada para o idoso, tento ver artigo científico na internet. Procuo no Google, se tiver algum artigo que seja publicado em revista confiável, eu sempre tento buscar ali e começar o estudo porque, nossa! - meus livros, nem sei onde estão. (E10)

Torna-se o acesso à tecnologia um importante promotor de melhores práticas na saúde do idoso. Entende-se que a rede de internet é um meio útil de disseminação do conhecimento, contudo, para o saber científico interferir no cuidado de Enfermagem ao idoso, as instituições precisam estar dispostas a oferecer apoio e orientação matricial para que os enfermeiros acessem as instruções científicas de maneira sistemática. Mostra-se que essa discussão é mais aprofundada na subcategoria apresentada a seguir.

♦ A educação permanente voltada para enfermeiros

Revela-se, nesta subcategoria, o quanto a falta de atualização profissional pode afetar o cuidado. Relata-se, pelos enfermeiros, que as capacitações oferecidas como educação permanente são insuficientes para abarcar as necessidades dos profissionais e as demandas que surgem no atendimento à pessoa idosa. Referem-se, pelos participantes, que os cursos e capacitações raramente são voltados para a temática de saúde da pessoa idosa.

A gente não tem tempo (para estudar), o que eu faço é por conta própria. (E11)

Vivo um momento agora que eu estou atendendo, atendendo e, quando quero estudar, tenho que pedir pra gestão pra eu me inscrever em algum congresso e ainda não é liberado. (E19)

Percebeu-se que o profissional está disposto a se atualizar e qualificar a sua prática. Reconhece-se, por ele, que a sua competência técnico-científica poderia ser beneficiada com a reciclagem profissional, principalmente no que tange à área do cuidado à pessoa idosa. Acredita-se que uma agenda de reciclagem profissional seria um estímulo às equipes, sobretudo quando existe uma coordenação responsável pela linha de cuidado do idoso na rede.

Muitas vezes, a saúde do idoso é esquecida. Lembram muito do crônico e nem sempre do idoso. (E10)

Posso te dizer, desde que eu entrei aqui, curso específico para a área do idoso a gente nunca teve. (E14)

Colocam-se, todavia, alguns enfermeiros à frente do processo de atualização profissional, desenvolvendo, ainda que de forma não padronizada, maneiras de reciclar o conhecimento entre os membros da equipe, ainda que, realizando esse processo, sem o auxílio institucional, se sintam desmotivados.

Eu fiz para a unidade toda uma pastinha; eu gosto de estudar nos cadernos do Ministério, aí, tudo que eu vou achando eu vou colocando aqui, autocuidado, os manuais todos, vou salvando aqui, sempre que acho uma coisa nova, eu compartilho. (E08)

Percebeu-se a distância que existe entre o conhecimento científico produzido sobre saúde do idoso e a inserção deste corpo de conhecimento na agenda política do município, no sentido de prover maneiras para que o conhecimento seja inserido sistematicamente no cotidiano dos profissionais. Estabelece-se, nesta subcategoria, relação com a próxima, pois a mesma demonstra a rotina própria e os desafios que cada enfermeiro possui para trilhar o seu caminho de busca por respostas científicas.

♦ A rotina de estudos no trabalho

Sabe-se que a busca pela qualificação profissional é indispensável para a prestação de um trabalho de qualidade no âmbito da APS, sobretudo com as mudanças constantes e atualizações dos processos que envolvem o cuidado a pessoa idosa. Revelou-se, nesta subcategoria, o quanto os enfermeiros, mesmo os com experiência, convivem com questionamentos sobre seu cotidiano de trabalho, o que demonstra a complexidade do cuidado de Enfermagem ao idoso na APS.

Observa-se que um fator determinante para a dificuldade em estabelecer uma rotina de estudos, relatado pelos enfermeiros, foi a falta de tempo e o excesso de atribuições pelas quais são responsáveis. Devem-se considerar, dessa forma, ao se estabelecer uma rotina de estudos, partindo da gestão, as variáveis do processo pelo qual cada indivíduo passa até se apropriar do conhecimento, e as declarações que seguem demonstram esta discussão.

Nós não temos (como estudar na unidade), a gente faz isso acontecer quando a gente tem a necessidade, a gente conversa no tempo que dá. (E25)

Eu não tenho uma rotina de estudos porque isso a gente perde com prática, mas eu estudo para não falar besteira, eu vou atrás de conhecimento. (E08)

Adverte-se que, sem uma metodologia de estudo estabelecida, mesmo aquém do necessário, os enfermeiros não conseguem atender às necessidades de saúde da pessoa idosa sem um

mínimo de atualização no assunto. Percebe-se, portanto, que a própria prática é quem demanda o tema a ser estudado, o que harmoniza com o que postula a PBE, porém, os participantes deste estudo ainda não se apropriaram dessa metodologia de busca do conhecimento.

Não dá para fazer no horário de trabalho porque é corrido, então, eu tento fazer em casa onde eu tenho um Caderno da Atenção Básica que fala da pessoa idosa e eu acho bem legal. (E18)

Relatou-se, por alguns participantes, que, apesar de conviver todos os dias com este público, eles não conseguem estabelecer uma rotina de estudos dentro da unidade, por inúmeros motivos, desde a falta de tempo, até mesmo o imediatismo em que o conhecimento lhes é exigido durante o atendimento. Demonstrou-se, pelos enfermeiros que relataram não ter o hábito de estudar, durante as entrevistas, certa frustração por não o fazer percebida até mesmo na linguagem não verbal que apresentavam ao discorrer sobre este tema.

Mas uma coisa eu confesso: faz falta o estudo porque a gente acaba caindo no comodismo. (E10)

Eu até pensei, quando eu entrei aqui, em separar quatro horas semanais para estudo, só que é inviável porque a porta é aberta e as pessoas entram e saem e os pacientes não entendem que aquilo é trabalho também, é bem complicado. (E13)

Interligou-se a categoria seguinte a esta, no sentido que, além de mostrar os meios que o enfermeiro percorre para buscar o conhecimento e as barreiras que pode encontrar neste percurso, o mesmo utiliza também sua experiência para direcionar suas ações à pessoa idosa. Ressalta-se que a experiência do profissional e a busca por conhecimento são importantes alicerces das melhores práticas.

◆ O valor da experiência do enfermeiro para o cuidado da pessoa idosa

Transforma-se, pela vivência pessoal com familiares idosos e com o próprio envelhecimento, o cuidado que tal profissional presta à pessoa idosa, refletindo, com maior profundidade, a respeito da situação política em que estão inseridos.

◆ A contribuição da experiência do enfermeiro para uma prática efetiva

Ilustrou-se, nesta subcategoria, o quanto a experiência do profissional pode aprimorar a sua prática, e uma das características dos entrevistados é o bom tempo de experiência na APS do município, que é bastante frequentada por idosos, fato percebido na aproximação com o campo. Refletem-se os enfermeiros, nos depoimentos seguintes, a respeito de como a sua prática e olhar para a pessoa idosa foram

transformados com o tempo de experiência na APS.

A diferença é gritante (de recém-formada para hoje). O idoso do tempo em que me formei é diferente do idoso de hoje. Quando eu me formei, o idoso de 60 anos era um velhinho, debilitado. Hoje, é completamente diferente, então, o olhar precisa dessa evolução, a visão que ele seja ativo, que ele seja participativo, que ele tome as suas decisões, que ele seja independente. (E05)

Hoje, tenho mais conhecimento, sabedoria e muito mais iniciativa porque, no início, era aquela insegurança, hoje, tenho segurança para poder fazer o trabalho. (E10)

Desvelou-se outro fenômeno, que foi o fato de o tempo de experiência e idade dos enfermeiros influenciarem a maneira como a pessoa idosa os enxerga, demonstrando, dessa forma, que o fator “experiência” é importante para os usuários e para o profissional e influencia diretamente a segurança com que o mesmo presta o cuidado.

Eu tenho cara de novinha, quando eu entrei aqui, eles (os idosos) falavam: “Mas eu não vou consultar com aquela enfermeira, ela é muito novinha, o que ela sabe?”. Eles valorizam muito a questão da experiência, querem ser atendidos por alguém experiente, eu tive que conquistar essa confiança. (E29)

Expressou-se, nas entrevistas, a percepção dos enfermeiros a respeito das mudanças que permeiam o processo de envelhecimento, a partir da observação contínua dos usuários adstritos às unidades. Apontou-se a necessidade de entender o envelhecimento como um processo único e incomparável, que demanda estratégias pensadas a partir do conhecimento das necessidades de cada idoso.

Eu percebo que cinco anos na fase dos cinquenta não significa muito, mas, na fase dos setenta, faz toda a diferença. (E29)

É diferente, cada idoso traz uma bagagem de vida, e olha que eu tenho 15 anos aqui. Primeiro, tenho que entender o que ele está trazendo para poder criar uma estratégia de atendimento. Eu vou ter que estudar o idoso para ter a estratégia que eu vou. (E26)

Entende-se que a experiência é uma habilidade necessária e que está em constante construção, mas que é preciso atenção contínua do profissional para que ele possa tirar proveito desta para beneficiar o usuário do serviço.

A experiência é que o fato de a gente já ter vivenciado tantas situações. Às vezes, ele (idoso) vem para mim só para busca ativa, mas ele chega à tua frente e você já consegue ver uma porção de coisas, vê que ele está inapetente, consegue verificar se ele está com anemia, por exemplo, porque tu tens experiência. Consegue relacionar com o que você está vendo, ouvindo e aí fazer. (E23)

Complementou-se, na subcategoria seguinte, o que foi discutido até o momento, uma vez que se

desvelou que, além do tempo de experiência na APS, outro fator que interfere no cuidado prestado à pessoa idosa é a experiência pessoal e familiar com o envelhecimento.

♦ **A vivência pessoal contribuindo no desempenho profissional no cuidado ao idoso**

Relatou-se o quanto as suas experiências pessoais contribuíram para a compreensão das necessidades da pessoa idosa. Versam-se os depoimentos seguintes sobre a transformação que a experiência com o envelhecimento dos familiares proporcionou aos mesmos e de que maneira isso interferiu nos processos de trabalho que envolvem o idoso, inclusive, nas habilidades de escuta e empatia de que demandam as práticas de Enfermagem voltadas para este público.

Alguns profissionais dizem que ficam endurecidos com o tempo, eu fiquei amolecida, fico muito mais sensível hoje com os pacientes do que há 15 anos, quando eu era recém-formada; a gente vivencia isso nas nossas famílias, e a questão da empatia melhora muito com o passar dos anos. Nem sempre é a questão clínica, às vezes, o paciente procura porque quer ser ouvido e você acaba ressignificando aquela queixa clínica dele. (E29)

Contribuiu-se, pelo tempo de experiência, para a ação frente às situações desafiadoras que os atendimentos podem suscitar, além de que pode contribuir para melhorar o vínculo com a pessoa idosa, garantindo que a mesma compreenda as orientações e se sinta mais satisfeita com o trabalho do enfermeiro, lembrando que a construção de vínculo de confiança e sensibilidade para apreender as preferências do usuário são prerrogativas de uma melhor prática de Enfermagem.

Eu acho que eu tenho mais paciência com eles. Não sei se é por causa da idade. A gente já está há tanto tempo com eles, eu já conheço eles. Antes, eu era afobada, não sei se por causa da idade. Hoje, eu conheço os pacientes, tenho facilidade para. (E09)

Uma coisa que eu sempre batalhei muito para não perder é a sensibilidade, que tem que cuidar mesmo, porque é tão dura a profissão que, às vezes, você tem que se envolver de uma couraça, você tem que cuidar para perder esse lado humano. (E03)

Lembrou-se o conhecimento acadêmico e científico como fundamental pelos participantes, no entanto, este conhecimento sustentou-se de significado quando o profissional consegue, com sensibilidade, considerar a história prévia dos idosos que atende durante seu trajeto profissional.

No início, era tudo difícil. Na realidade, a gente aprende muito na faculdade, a gente aprende muito com os manuais, com os artigos, com a literatura, mas a gente aprende no dia a dia. Aprende vendo o que aconteceu com um e com o outro. (E06)

Reportaram-se, a partir deste aprendizado diário da prática transformadora, pelo olhar do enfermeiro, as mudanças que vivenciam diariamente, reflexos das alterações na PNAB, que serão relatadas na subcategoria a seguir.

♦ **As mudanças na PNAB e a gestão do cuidado do idoso**

Influencia-se, pelas mudanças políticas, o processo de trabalho dos enfermeiros. Aponta-se que os participantes possuem tempo considerável de experiência na APS e isso contribuiu para que os mesmos vivenciassem momentos distintos do Sistema Único de Saúde e percebessem os impactos que as mudanças políticas causam nos processos de trabalho e, conseqüentemente, no idoso e seus familiares. Evidenciaram-se, além das falas, pela expressão não verbal dos enfermeiros, ao falar a respeito da recente mudança na PNAB, inconformidade e receio pelo futuro do SUS.

O grupo, provavelmente, eu vou ter que suspender porque a intenção é que a gente produza consultas, individual ainda. A gente fica pensando que a gestão passa logo, mas demora para a gente reconstruir o que foi destruído. A população também fica muito confusa, estranham as mudanças e, para o idoso, é pior ainda. (E29)

Denunciou-se, por diversos depoimentos, que as mudanças da PNAB abriram brechas para que o organograma municipal não priorizasse a linha de cuidado à pessoa idosa. Percebe-se que o planejamento em saúde, quando não contempla o profissional da ponta, pode não englobar as necessidades dos usuários idosos, uma vez que estes nem sempre ocupam espaços políticos e, em muitas unidades, precisam que seus direitos sejam defendidos pelos profissionais que estão em contato direto com suas realidades.

Não tem suporte institucional, a gente tinha, até um tempo atrás, a enfermeira, dentro da secretaria, ela e uma geriatra eram as responsáveis pela linha de cuidado da saúde do idoso. Quando tinha alguma dúvida técnica, a gente se reportava a elas, mas a secretaria sofreu uma reestruturação e isso se perdeu. Hoje, a gente desconhece o organograma da secretaria aqui na ponta. (E29)

Suscitou-se também a retórica da ESF e seus objetivos fundamentais. Destacou-se o quanto, em outro momento político, a abordagem multiprofissional era mais relevante, e o depoimento abaixo representa essa temática.

Quando eu ingressei no PSF (como era chamado), tinha um norte diferente, uma dinâmica diferente. Nós tínhamos reunião semanal, então, eu tinha agilidade para resolver as demandas. Eu podia levar isso para a equipe para acompanhar, a gente não faz mais o plano terapêutico singular, que era um momento de discussão de caso, de ver “o que a gente faz?”. (E19)

DISCUSSÃO

Verificou-se que os membros da equipe multiprofissional percebem o enfermeiro como um profissional capaz de articular e integrar os saberes (conhecer, fazer, ser e conviver), possibilitando uma assistência com qualidade ao usuário do serviço de saúde e, conseqüentemente, a promoção de melhores práticas. Perpassa-se a produção de melhores práticas pela constante busca por conhecimento. Contempla-se essa busca pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que prevê a formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa e o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção para este público.^{6,17}

Torna-se evidente que o acesso ao computador como fonte de pesquisa sistematizada gera efetividade e segurança no processo de cuidado. Possibilita-se o uso da rede de internet, para buscar a melhor evidência, quando existe o foco de interesse dos gestores e trabalhadores de maneira conjunta, pois, neste momento, é inviável, dentro dos serviços de saúde, trabalhar sem o auxílio dessa tecnologia. Torna-se, para isso, necessário investimento em equipamentos suficientes e capacitações para que tenham bom aproveitamento. Ressalta-se que o Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica é um componente do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde, que objetiva ampliar a resolutividade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde, no entanto, para que seja um instrumento eficaz, precisa de treinamento em decorrência dos limites da comunicação não verbal que a modalidade “a distância” possui.¹⁷⁻¹⁹

Destaca-se, a partir da busca constante por conhecimento por parte do profissional, aliado ao acesso à rede de internet, que a incorporação de evidências científicas ao processo de trabalho é otimizada. Entende-se que a busca por evidências é uma maneira pela qual se pode garantir que o conhecimento científico traga benefícios diretos para a população. Exemplifica-se pela Espanha onde a utilização da PBE como geradora de melhores práticas na APS é fomentada desde a graduação do enfermeiro, fazendo com que os graduandos desenvolvam o juízo crítico que guia a sua atuação para influenciar positivamente as práticas em saúde.¹⁹

Acrescenta-se que, além da busca por conhecimento, neste trabalho, os profissionais retratam a experiência como fonte para a tomada de decisão, a qual está interligada com a valorização profissional, uma vez que ambas fornecem segurança para a prática. Entende-se que a experiência é proporcional às habilidades de

liderança, gerenciamento e habilidades políticas junto à comunidade.²⁰

Ressalta-se que a experiência pode ser mais bem utilizada quando o profissional mobiliza competências que só são adquiridas ao longo do seu tempo de atuação, reconhecendo as situações como únicas, mas sendo capaz de aplicar a experiência adquirida em outras vivências. Constrói-se, assim, por cada profissional, uma história, criando uma imagem e buscando o seu espaço e respeito.^{20,21}

Compreende-se, a partir da experiência e por meio desse processo reflexivo, que o profissional aprende a reconhecer e a aplicar regras e competências, raciocinar a partir do repertório de vivências adquiridas e construir novas formas de compreensão e ação.²¹ Carregam-se as experiências de cuidado de significado quando já vividas situações semelhantes na trajetória pessoal, fazendo emergir, nos enfermeiros, emoções que podem direcionar as ações de cuidado, rompendo paradigmas e alterando a postura profissional.²²

Deve-se o enfermeiro lançar mão de sua experiência tanto quanto de suas habilidades de liderança e gestão fomentadas desde a formação acadêmica. Torna-se necessário, para que a gestão de Enfermagem aconteça de maneira harmoniosa, ambiente favorável para tal, condução do grupo, aporte da coordenação e de financiamento do sistema de saúde, garantindo a segurança na tomada de decisões. Tem-se, historicamente, o enfermeiro se destacado nas atividades de liderança, no entanto, as funções gerenciais de Enfermagem no Brasil ainda estão imersas em incompreensões políticas, tornando evidente a dicotomia entre o que se espera dos enfermeiros na visão dos teóricos e o que se observa nas instituições de saúde.²³

Percebe-se que o enfermeiro, imerso neste processo gerencial e de liderança, sente as mudanças políticas restritivas dos direitos sociais interferirem diretamente em seu processo de trabalho, sobretudo na Atenção Primária à Saúde. Salaria-se que o processo de transição demográfica exige transformações políticas mais inclusivas e redução das desigualdades entre pessoas idosas. Confia-se que o sistema é universal e a garantia de uma política de atenção básica voltada para o bem-estar social e promotora de ambiente favorável para a aplicação de melhores práticas é, constitucionalmente, a única alternativa aceitável para os profissionais da prática.²⁴

CONCLUSÃO

Objetivou-se, por este estudo, compreender como os enfermeiros buscam o conhecimento e qual o valor que estes atribuem às suas experiências, uma vez que tais conceitos são

fundamentais no ciclo de construção de Melhores Práticas de Enfermagem. Relataram-se os meios pelos quais os enfermeiros acessam o conhecimento e houve esforço perceptível, de vários participantes, em buscar as atualizações científicas. Observa-se, no entanto, que a forma de estudo dos enfermeiros nem sempre possuía uma metodologia definida e utilização de evidências robustas, conforme estabelece a PBE para a produção de melhores práticas.

Encontrou-se um aspecto relevante na pesquisa, que foi o compartilhamento do saber, quando o enfermeiro busca apoio científico nas discussões multiprofissionais e relata que tal fator auxilia a tomada de decisão para a prática de cuidado prestado à pessoa idosa. Ressalta-se, que, conforme os dados revelados, nem sempre a discussão em equipe é suficiente para sanar os questionamentos que emergem das complexas situações que envolvem o processo de envelhecer humano.

Evidenciou-se que a rede de internet é a forma mais viável de acesso ao conhecimento dentre os entrevistados e demonstrou-se a transformação na maneira com que o saber em saúde é utilizado nas unidades. Poder-se-ia, a partir deste dado, o suporte institucional para o conhecimento, em diversos momentos citado como insuficiente, ser planejado, fazendo-se valer deste importante meio, com o qual os participantes já se sentem familiarizados, sobretudo se houver máquinas suficientemente disponíveis nas unidades e metodologias de atualização interativas em que os enfermeiros possam apontar as dúvidas cotidianas.

Revelou-se o tempo de experiência na APS como providencial e necessário para compreender as necessidades da pessoa idosa e, de fato, os participantes demonstravam segurança ao dar depoimento a respeito dos anos de trajetória profissional e de como isso contribuiu com o trabalho que desempenham no momento. Aponta-se, além das experiências prévias com a pessoa idosa no cotidiano dos serviços, que outro fator transformador para os participantes foi a experiência com o envelhecimento dos familiares e com a maturidade pessoal, favorecendo o vínculo entre estes.

Pontua-se que, devido ao tempo de experiência, os enfermeiros já vivenciaram diversos cenários políticos e administrativos dentro da APS e tal experiência permite que estes estabeleçam comparações entre os momentos históricos e manifestem receio pelo futuro do SUS, das ações coletivas, do acesso dos usuários e do planejamento com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos entre as pessoas idosas.

Acredita-se que esta pesquisa tem impacto significativo no cenário das Melhores Práticas de Enfermagem, uma vez que revelou importantes aspectos dos fundamentos deste movimento.

Desvelou-se que os enfermeiros realizam ações positivas que carecem de notoriedade e que os mesmos se preocupam com o impacto de suas ações para o usuário idoso, inclusive, os impactos políticos que incidem sobre o território onde estes atuam. Compreende-se, no entanto, que, para que as melhores práticas sejam completamente estabelecidas por meio de um percurso de imersão científica e metodológica dos profissionais, é necessário que a gestão esteja envolvida, além da busca por conhecimento e valorização da experiência, que já coexistem.

Consideram-se, como limitações do estudo, as dificuldades de localização geográfica remota para a realização da pesquisa, mas que foram essenciais para entender o cenário em que o enfermeiro estava imerso e a ampliação do escopo de pesquisa. Percebeu-se a necessidade de incorporar métodos de investigação que aprofundem a investigação de como é possível sistematizar o conhecimento e a experiência profissional para produzir melhores práticas de Enfermagem a partir das temáticas levantadas neste estudo.

Recomenda-se que outros estudos envolvendo a investigação de melhores práticas sejam realizados na APS, além disso, estudos que, com base na PBE, experimentem propostas de reorganização das práticas e processos de trabalho em Enfermagem que envolvem a pessoa idosa. Podem-se, dessa forma, experiências exitosas ser disseminadas, auxiliando a tomada de decisões de profissionais inseridos em outros cenários, e a produção científica, fazendo total sentido para aqueles que a consomem, passará a integrar permanentemente a rotina dos profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. Genebra: OMS; 2015 [cited 2019 Aug 10]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6
2. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa populacional para 2018 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2018. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/22374-ibge-divulga-as-estimativas-de-populacao-dos-municipios-para-2018>
3. Nogueira IS, Baldissera VDA. Continuing Health Education in elderly care: difficulties and facilitators of the Family Health Support Center. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2018

June;22(2):e20180028. DOI: [10.1590/2177-9465-ean-2018-0028](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0028)

4. Carvalho V. Research lines in nursing: philosophical and epistemological highlights. *Rev Bras Enferm.* 2015 July/Aug;68(4):723-9. DOI: [10.1590/0034-7167.2015680421p](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680421p)

5. Miranda Neto MV, Rewa T, Leonello VM, Oliveira MAC. Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care? *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(Suppl 1):716-21. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0672](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672)

6. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº2.528, de 19 de outubro de 2006. Regulamenta a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2019 Aug 10]. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

7. Broeiro Paula. Prática baseada em evidência e seus limites. *Rev Port Med Geral Fam* [Internet]. 2015 Aug [cited 2019 Aug 10];31(4):238-40. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732015000400001&lng=pt.

8. Rocha EDND, Lucena AF. Single Therapeutic Project and Nursing Process from an interdisciplinary care perspective. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018 July;39:e2017-0057. DOI: [10.1590/1983-1447.2018.2017-0057](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057)

9. Egry EY. A Glance at the Good Practices of Nursing in Primary Care. *Rev Bras Enferm.* 2018 May;71(3):930-1. DOI: [10.1590/0034-7167.2018710301](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710301)

10. Fundação Instituto de Pesquisa e Planejamento Para o Desenvolvimento Sustentável de Joinville. Joinville cidade em dados 2013 [Internet]. Joinville: IPPU; 2016 [cited 2019 Dec 12]. Available from: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/01/Joinville-Cidade-em-Dados-2016.pdf>

11. Minayo MCS, Deslandes SF, Romeu G. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 30th ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.

12. Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Rev Pesqui Qualit* [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 Aug 10];5(7):01-12. Available from: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf

13. Minayo ACS. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012 Mar; 17(3):621-6. DOI: [10.1590/S1413-81232012000300007](https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007)

14. Flick U, organizador. Introdução à pesquisa qualitativa. 3rd ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.

15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11th ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

16. Ministério da Saúde (BR), Comissão Nacional de Ética e Pesquisa, Conselho Nacional de Saúde. Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [cited 2019 Aug 10]. Available from: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/M anual_Operacional_miolo.pdf

17. Martins JRT, Alexandre BGP, Oliveira VC, Viegas SMF. Permanent education in the vaccination room: what is the reality? *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(Suppl 1):668-76. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0560](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0560)

18. Barbosa IA, Silva MJPD. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication? *Rev Bras Enferm.* 2017 Oct; 70(5):928-34. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0142](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142)

19. Matsuda LM, Higarashi IH, ÉvoraYDM, Bernardes A. Perception of nurses on the use of computer at the work. *Rev Bras Enferm.* 2014 Dec; 67(6):949-56. DOI: [10.1590/0034-7167.2014670613](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670613)

20. Mena-Tudela D, González-Chordá VM, Cervera-Gasch A, Maciá-Soler ML, Orts-Cortés MI. Effectiveness of an Evidence-Based Practice educational intervention with second-year nursing students. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018 Aug; 26:e3026. DOI: [10.1590/1518-8345.2502.3026](https://doi.org/10.1590/1518-8345.2502.3026)

21. Netto L, Silva KL, Rua MS. Prática reflexiva e formação profissional: aproximações teóricas no campo da Saúde e da Enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2018;22(1):e20170309. DOI: [10.1590/2177-9465-ean-2017-0309](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0309).

22. Magalhães ALP, Erdman AL, Sousa FGM, Lanzoni GMM, Silva EL, Mello ALSF. Meaning of nursing care to brain dead potential organ donors. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018 July;39:e2017-0274. DOI: [10.1590/1983-1447.2018.2017-0274](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0274)

23. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. *Rev Bras Enferm.* 2016 July/Aug; 69(4):631-7. DOI: [10.1590/0034-7167.2016690409i](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i)

24. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. Public policies challenges on the background of demographic transition and social changes in Brazil. *Interface comum saúde educ.* 2017 Apr/June;21(61):309-20. DOI: [10.1590/1807-57622016.0136](https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0136).

Correspondência


Maria Alice de Freitas

E-mail: maria_aliceivp@hotmail.com

Submissão: 22/01/2020

Aceito: 11/04/2020

Copyright© 2020 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.