

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA NA
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.**

Thamira Emanuely Silva de Carvalho
Jussara Maria Silva Costa

Recife ,março 2017

Thamira Emanoely Silva de Carvalho
Jussara Maria Silva Costa

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DA EQUIPESAÚDE DA FAMÍLIA NA
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Pernambucana de Saúde como
requisito para conclusão do curso de Graduação
em Enfermagem.

Orientadora: Reneide Muniz da Silva

Recife, março 2017

Thamira Emanoely Silva de Carvalho
Jussara Maria Silva Costa

**O PAPEL DO ENFERMEIRO DA EQUIPESAÚDE DA FAMÍLIA NA
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.**

Submetido á banca examinadora em __/__/__, composta por:

1º Examinador

2º Examinador

3º Examinador

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

O PAPEL DO ENFERMEIRO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.

Reneide Muniz da Silva ¹

Thamira Emanuely Silva de Carvalho ²

Jussara Maria Silva Costa ³

-
1. Doutora em Saúde Materno Infantil do IMIP na linha de pesquisa de Avaliação das Intervenções de Saúde, Coordenadora da Prática em Atenção Primária e Coordenadora de tutor do 3º período de enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. Telefone: 81-99781635.
E-mail: reneide@fps.edu.br
 2. Estudante do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. E-mail: thamirafada@live.com Telefone: 81- 9 98736269
 3. Estudante do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde. E-mail: jussaracosta08122015@bol.com.br Telefone: 81- 9 88035468

AGRADECIMENTO

Neste momento tão importante de nossas vidas agradecemos a Deus por nos oferecer a oportunidade de crescimento interior e aprendizado neste mundo e por guiar nossos passos nos momentos mais difíceis, por ter nos dado fé, sabedoria e paciência.

Aos nossos pais, que mesmo nos momentos de estresse, angústia esteve ao nosso lado, tendo paciência e dizendo “falta pouco” nos dando força para não desistir.

Agradeço aos nossos tutores, por despertar por meio do conhecimento o exercício da enfermagem, desempenhando com destreza a valorização desta profissão.

RESUMO

Introdução: Um dos maiores desafios culturais de uma população em seu processo de o envelhecimento, esta associado a uma melhor condição de vida. No Brasil, verifica-se que os idosos representam cerca de 10% da população em geral. **Objetivo:** Analisar a atuação dos enfermeiros da estratégia de saúde da família do Distrito Sanitário V de Recife, quanto às atribuições na atenção à saúde do idoso. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, de abordagem quantitativa no período de janeiro a dezembro de 2016, nas Unidades de Saúde da Família do distrito Sanitário V do município do Recife – Pernambuco no qual, descreveu o desempenho dos enfermeiros em conformidade com as atribuições previstas na Política Nacional da Pessoa Idosa. **Resultados:** a amostra foi composta por 15 enfermeiros, a distribuição dos indivíduos de acordo as características socioacadêmicas, ambos estão na faixa etária de 34-62 anos (43%). Evidenciou que quanto ao tempo de formação acadêmica esta entre 10- 34 anos (18,3%). O tempo de última titulação demonstra que os percentuais foram de 2- 20 anos (10,07%). Constata-se que a maioria dos enfermeiros realiza visitas domiciliares correspondendo a (93,3%). Mostrou se que idoso tem prioridade no atendimento (93,3%). Observou-se que a maioria dos enfermeiros não desenvolve ações educacionais fora da ESF (53,3%). Evidenciou-se que (73,3%) dos enfermeiros realiza promoção a saúde da população idosa. As atuações dos enfermeiros nas Unidades de Saúde devem seguir de acordo com o cronograma preconizado pela Política Nacional da Pessoa Idosa. Nota-se que os limites para a execução dessas atividades são inferiores ao que se recomenda a Política. **Conclusão:** Conclui-se que para contribuir no conhecimento teórico-prático os enfermeiros devem receber capacitação sobre a saúde do idoso, assim como, fazer especializações voltadas para a população idosa para que possam alcançar as metas estimadas, possibilitando assim um melhor cuidado a essa população.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Saúde do idoso; Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

Introduction: One of the greatest cultural challenges of a population in its process of aging, is associated with a better living condition. In Brazil, it is verified that the elderly represent about 10% of the population in general. **Objective:** To analyze the nurses' of the strategy of health of the family of the Sanitary District paper V of Recife, as for the attributions in the attention the senior's health. **Methods:** This is a descriptive cross-sectional study, with a quantitative approach. from January to December 2016, at the Family Health Units of the V Health District of the city of Recife, Pernambuco, in which it described the nurses' performance in accordance with The attributions provided for in the National Policy of the Elderly Person. **Results:** The sample consisted of 15 nurses, the distribution of the individuals according to socio-academic characteristics, both are in the age group of 34-62 years (43%). It was evidenced that the time of academic training is between 10-34 years (18.3%). The time of last titration shows that the percentages were of 2 to 20 years (10.07%). Most of the nurses realize home visits corresponding to (93.3%). It showed that the elderly have priority in care (93.3%). It was observed that the majority of nurses did not develop educational actions outside the ESF (53.3%). It was evidenced that (73.3%) of the nurses promoted the health of the elderly population. The actions of the nurses in the Health Units must follow according to the schedule recommended by the National Policy of the Elderly Person. It is noted that the limits for the execution of these activities are lower than the Policy is recommended. **Conclusion:** It is concluded that in order to contribute to the theoretical-practical knowledge, nurses should receive training on the health of the elderly, as well as to make specializations aimed at the elderly population so that they can reach the estimated goals, thus enabling a better care of this population.

Key words: Nursing care; Elderly health; Family Health Strategy.

Resumen

Introducción: Uno de los mayores retos culturales de una población en proceso de envejecimiento, se asocia con mejores condiciones de vida. En Brasil, parece que la cuenta ancianos alrededor del 10% de la población general. **Objetivo:** Analizar el papel de las enfermeras en la estrategia de salud de la familia de V Distrito Sanitario de Recife, para las asignaciones en el cuidado de la salud de las personas mayores. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal descriptivo con un enfoque cuantitativo en el período de enero a diciembre de 2016, la Salud V Unidades de Salud Familiar del distrito de la ciudad de Recife - Pernambuco en el que describe el rendimiento de las enfermeras, de acuerdo con las funciones establecidas en la política Nacional para los ancianos. **Resultados:** La muestra se compone de 15 enfermeras, la distribución de los individuos de acuerdo socioacadémicas características, tanto tienen edades 34-62 años (43%). Mostró que a medida que el tiempo académico está entre 10- 34 años (18,3%). La hora de la última titulación muestra que los porcentajes fueron de 2-20 (10,07%). Parece ser que la mayoría de las enfermeras lleva a cabo visitas a los hogares correspondientes a (93,3%). Se demostró que ancianos tienen prioridad en la asistencia (93,3%). Se observó que la mayoría de las enfermeras no se desarrollan actividades educativas fuera del FSE (53,3%). se hizo evidente que (73,3%) de las enfermeras lleva a cabo la promoción de la salud de la población de edad avanzada. Las acciones de las enfermeras en las unidades de salud deben seguir de acuerdo con el programa recomendado por la Política Nacional para las Personas de Edad. Tenga en cuenta que los límites establecidos para la ejecución de estas actividades son más bajos que lo que se recomienda Política. **Conclusión:** Se concluye que para contribuir a las enfermeras conocimientos teóricos y prácticos de bem recibir capacitación sobre la salud de las personas mayores, así como a la experiencia específica para las personas mayores para que puedan lograr los objetivos proyectados, lo que permite una mejor atención a esta población.

Palabras-clave: Cuidados de enfermería; La salud de las personas mayores; Estrategia Salud de la Familia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
MÉTODOS	14
RESULTADOS.....	15
DISCUSSÃO	16
CONCLUSÃO	18
REFERÊNCIAS	19
TABELAS.....	22
Tabela 1- Perfil socioacademico dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.	22
Tabela 2–Profissionais que atualizam a caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.	22
Tabela 3 - Distribuição por sexo dos profissionais que desenvolvem ações educacionais voltadas á Saúde do Idoso nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.	23
Tabela 4 - Atuação dos enfermeiros na atenção a saúde do idoso nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.....	23
LISTA DE SIGLAS	24

INTRODUÇÃO

No Brasil, verifica-se que os idosos representam cerca de 10% da população em geral. Como consequência da transição demográfica, há uma alteração entre a taxa de mortalidade e a de fecundidade, ocorrendo um aumento da população idosa. Em conformidade com o censo demográfico brasileiro, que em 2000 salienta-se que há 15,5 milhões de pessoas têm mais de 60 anos, visando assim um crescimento de aproximadamente 25 milhões em até 2025.¹

O envelhecimento é uma etapa universal a todos os seres vivos, é um dos maiores desafios culturais de uma população em seu processo de o envelhecimento, esta associada a uma melhor condição de vida.² No Brasil encontramos diversas instituições governamentais e não governamentais, que conquistaram um conjunto de leis, decretos e medidas que estabelecem direitos voltados para a população idosa, tendo como base as Diretrizes Internacionais do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento.^{1,2} Esse plano de ação sensibilizou os governos e sociedades para a necessidade de estabelecer políticas públicas voltadas aos idosos, para acionar um alerta nas instituições a desenvolver estudos relacionados sobre os aspectos do envelhecimento.³

De acordo com a Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96, “A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS”. O alvo dessa política são todos os cidadãos de 60 anos ou mais de idade.⁴ De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se meia-idade sujeitos de 45 a 59 anos, idosos de 60 a 74 anos, anciãos de 75 a 89 anos e velhice extrema, 90 anos ou mais.⁵

Conforme a portaria nº 1395/1999, a Política Nacional de Saúde do Idoso tem como principais diretrizes, “*Promoção do envelhecimento saudável, Manutenção da capacidade funcional, Assistência às necessidades de saúde do idoso, Capacitação de recursos humanos especializados, Reabilitação, Apoio a pesquisas e Estudos na área*”.⁶

A atenção integral relacionada à saúde da pessoa idosa deverá ser estruturada em uma linha de cuidados focando o idoso, baseando-se em seus direitos, necessidades e preferências.^{1,4} Assim, em 2002 foram implantadas às Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso por meio da Portaria GM/MS nº 702/2002, tendo como base as

condições de gestão e a divisão de responsabilidades, definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/2002). Como parte dos objetivos das Redes, são desenvolvidos critérios para cadastramento dos Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso.⁷

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um projeto dinamizador do Sistema Único de Saúde que foi implantado no Brasil em 1994 pelo Ministério da Saúde, visando proporcionar uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde. Sendo assim, incorporando a família e o idoso como centro das atenções e não somente o indivíduo doente, introduzindo um novo contexto no processo de intervenções a saúde.⁸

Conforme o Caderno de Atenção Básica deve ser preconizado, as seguintes atividades específicas, a serem realizadas pelo enfermeiro, na assistência ao idoso, nas Estratégias de Saúde da Família:

- a) Realizar atenção integral às pessoas idosas.
- b) Realizar assistência domiciliar, quando necessário.
- c) Realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação abordando questões referentes á higiene, alimentação, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão.
- d) Supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem.
- e) Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe.
- f) Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

Segundo Ministério da Saúde no Caderno de Atenção Básica 2006, que relata que o enfermeiro como membro de uma equipe multiprofissional, são previstas outras ações, como captar idosos nas microáreas, cadastrar na ESF, auxiliar a equipe multiprofissional nas visitas domiciliares, agendar as ações ou intervenções e apoiar os grupos de idosos e familiares, realizar atendimentos individuais quando possível.⁹

A Política Nacional de Saúde ao Idoso ainda define que a atenção ao idoso seja realizada a luz da Estratégia de Saúde da Família, por se tratar de suas competências e auxiliar na qualidade de vida dessa população.¹⁰ E, tendo por referência a Política Nacional de Atenção Básica caracterizada por um conjunto de ações de âmbito

individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.¹¹

Estudos realizados no país afirmam que 85% dos idosos apresentam em média uma doença crônica, e cerca de 10% apresentam cinco dessas doenças.¹² No entanto, a presença de doenças crônicas não deveria interferir na autonomia e atividades que demonstram independência dos idosos. Porém, estudos realizados entre 2000 e 2010 pela Fiocruz Pernambuco na cidade do Recife nos mostra que houve um crescente número de idosos que são dependentes, levando em consideração o aumento no número de idosos na localidade.¹³

Para reduzir a dependência do idoso, a família junto com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve desenvolver um vínculo com o idoso, no sistema de saúde. O primeiro Caderno de Atenção Básica¹⁴ voltado para atenção à pessoa idosa, criado em 2000, destaca que

[...] a equipe de saúde precisa estar sempre atenta à pessoa idosa, na constante atenção ao seu bem-estar, à sua rotina funcional e à sua inserção familiar e social, jamais a deixando à margem de seu contexto, mantendo-o o mais independente possível no desempenho de suas atividades rotineiras.

É fundamental, que profissionais que atuam na Atenção Básica valorizem a importância da manutenção do idoso na rotina familiar e no cotidiano das comunidades como fatores fundamentais para uma melhora de seu equilíbrio físico e mental.^{14,1}

A constituição de uma rede de saúde voltada aos idosos torna-se um trabalho desafiador por conter dificuldades, como por exemplo, a presença do idoso em uma rede de Atenção Básica requer diálogo entre vários serviços de saúde e níveis assistenciais.¹⁵

A atitude do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família é muito importante para o idoso, pois indicam que o enfermeiro integra uma sociedade, que na maioria das vezes criam estereótipos do idoso como um ser inválido, doente e sem esperança. Portanto, faz-se necessário que o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, seja portador de conhecimento específico sobre geriatria, gerontologia e suas atribuições, tendo em vista que o cuidado envolve um agir, ou seja, uma atitude do enfermeiro ligada em duas linhas: a pessoal e a profissional. Inserida neste contexto, a enfermagem vem atuando efetivamente para mudar esta realidade, sobretudo no referido à saúde e educação.¹⁶

Na área da saúde, a enfermagem tem contribuído na abordagem do cuidado em aspectos do envelhecimento, seja no conhecimento funcional, na autonomia, na prevenção de doenças. Considerando assim a enfermagem se destaca na área da educação, com contribuições em pesquisas científicas, ampliando-se em conteúdos na gerontologia e cumprimento das Políticas de Atenção Básica.¹⁷

Atualmente os cursos de Graduação em Enfermagem abrangem temas sobre gerontologia e geriatria, com a finalidade de capacitar e qualificar enfermeiros para atender/cuidar de idosos. Da mesma forma, cursos de pós-graduação *latos* e *stricto sensu* tem sido direcionados para a área de conhecimento da atenção ao idoso, bem como na ampliação nos últimos anos, da realização de pesquisas científicas.^{17,1}

Como integrante da equipe multiprofissional de saúde o enfermeiro tem papel importante na assistência e na educação em saúde com foco na autonomia do idoso para a realização das atividades diárias e do auto-cuidado. No estado de Pernambuco há poucas pesquisas relacionadas às dificuldades dos enfermeiros voltadas para a assistência aos idosos. Com a realização da pesquisa pretende-se contribuir para estudos e mudanças de estratégias que possam melhorar o atendimento nas unidades básicas de saúde em relação à saúde do idoso.

Neste estudo, temos como objetivos: analisar a atuação dos enfermeiros da estratégia de saúde da família do Distrito Sanitário V de Recife, quanto às atribuições na atenção a saúde do idoso; caracterizar o perfil sócio acadêmico dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife; descrever aspectos favoráveis e/ou desfavoráveis no desenvolvimento da atenção à saúde do idoso; avaliar o desempenho dos enfermeiros de acordo com as atribuições previstas na Política Nacional da Pessoa Idosa.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, de abordagem quantitativa. A utilização desse tipo de pesquisa possibilita o conhecimento das possíveis atribuições vivenciadas pelos enfermeiros na assistência prestada ao idoso.

Embora a utilização do desenho de corte transversal descreva as características de uma população, o processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características.¹⁸ Consiste na importância de incorporar em uma avaliação de abordagem quantitativa, tendo assim maior clareza e disponibilidade para informações.¹⁹

O estudo foi desenvolvido no período de janeiro a dezembro de 2016, nas Unidades de Saúde da Família (USF) do distrito Sanitário V do município do Recife - Pernambuco. O Distrito Sanitário V abrange os bairros de Afogados, Areias, Barro, Bongü, Caçote, Coqueiral, Curado, Estância, Jardim São Paulo, Jiquiá, Mangueira, Mustardinha, San Martin, e Existem no Distrito.

A população do estudo foi constituída de 15 enfermeiros de ambos os sexos da Estratégia de Saúde da Família-ESF do distrito Sanitário V do município de Recife. Atualmente o distrito, conta com 32 equipes distribuídas em 16 ESF. Foram sujeitos desta pesquisa os enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão: atuar na ESF do Distrito Sanitário V, no mínimo de 01 ano; não estar de férias ou licença e aceitar participar da pesquisa. Participaram 15 sujeitos, 09 estavam de licença e 02 unidades não foram encontradas.

Como instrumento de coleta foi utilizado um questionário com perguntas direcionadas aos enfermeiros (as), para obter informações referentes às atribuições prestadas aos idosos e sobre as variáveis do estudo. Foram utilizadas as seguintes variáveis: Perfil sócio acadêmico (idade, sexo, estado civil, período de formação acadêmico, titulação, tempo de titulação). A aplicação do questionário foi previamente agendada com as enfermeiras, de acordo com suas disponibilidades e das pesquisadoras, em local privado. Foram apresentados as finalidades e objetivos da pesquisa, sendo realizada após autorização dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Garantiu-se o sigilo e o anonimato das respostas.

Para o processamento dos dados utilizou-se uma planilha de Excel e a ferramenta estatística o Software R. Para a análise dos dados, foram realizadas análises descritivas.

O presente estudo foi realizado seguindo as diretrizes da Resolução 466/2012, a qual direciona bioeticamente pesquisas com seres humanos. O projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS), Número do Parecer: 1.784.907. Foi solicitada a autorização da Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Recife para a condução desta pesquisa, CI nº 211/2016 – DES/UFES/SEGTESES/SESAU.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 15 enfermeiros de ambos os sexos. A distribuição dos indivíduos de acordo com a (Tabela 1) refere-se às características socioacadêmicas. Evidenciando que dos 15 entrevistados, quanto ao tempo de formação acadêmica tem entre 10-34 anos (18,3%). Ambos estão na faixa etária de 34-62 anos (43%). O tempo de última titulação demonstra que os percentuais foram de 2-20 anos (10,07%). Quanto aos profissionais que atualizam a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, o sexo feminino foi estatisticamente maior (66,7%) em comparação ao masculino (26,6%), a naturalidade predominante foi a da Região Metropolitana do Recife correspondendo a (53,3%), no interior (13,3%) e Outros (26,7%).

Quanto aos profissionais que desenvolvem ações educacionais voltadas a saúde do idoso de acordo com a (tabela 3), observa-se que o sexo feminino foi estatisticamente maior (53,3%), em comparação com o masculino (26,7%). Nota-se que em relação ao estado civil ficou demonstrado que os profissionais casados (53,3%) desenvolvem mais ações em comparação aos solteiros (26,6%).

Conforme a (Tabela 4) relacionada à atuação dos enfermeiros na atenção a saúde do idoso na ESF, constata-se que a maioria dos enfermeiros realiza visitas domiciliares correspondendo a (93,3%). Observou-se que a maioria dos enfermeiros não desenvolve ações educacionais fora da ESF (53,3%). Demonstrou-se que os idosos têm prioridade no atendimento (93,3%). Verificou-se que (93,3%) dos enfermeiros orientam aos idosos quanto aos riscos quanto aos riscos da *Polifarmácia: é definida como a administração de um número maior de medicamentos do que os clinicamente indicados*²⁰. Evidenciou-se que (73,3%) dos enfermeiros realiza promoção a saúde da população idosa. Nota-se que a maioria dos profissionais atualiza a caderneta de saúde da pessoa idosa (93,3%).

DISCUSSÃO

Segundo Secoli (2010), a vulnerabilidade dos idosos em eventos adversos relacionados a medicamentos é bastante alta, o que se deve a complexidade dos problemas clínicos, e às alterações inerentes ao envelhecimento. O enfermeiro tem um papel importante na identificação e abordagem dos fatores que dificultam a automedicação pelos idosos e das consequências da polifarmácia²¹. Um dos grandes desafios para os enfermeiros da ESF é contribuir no processo de promoção e prevenção do uso evidente dos medicamentos.

Foi observado que os profissionais que desenvolvem ações educacionais voltadas à Saúde do Idoso na ESF, houve diferença, pois o sexo feminino foi predominante ao masculino. As ações educativas são entendidas como parte do trabalho dos enfermeiros, as mesmas são realizadas durante a consulta de enfermagem e com grupos prioritários de idosos.

A assistência ao idoso requer o estabelecimento de vínculo e promoção de ações para melhor atendê-los, como pode ser visto no depoimento do entrevistado:

“[...] Tem um projeto de realizar atividades semanais e quinzenais de Grupo terapêutico e Chá Itinerante, trabalhado nas casas dos Idosos para aumentar a Autoestima... (E 15).”

Apesar das ações educativas realizadas pelos enfermeiros das ESF, se constituir em uma das atividades que vem sendo desenvolvida regularmente em algumas ESF a mesma apresenta limites para sua execução, quando realizada com os idosos, é necessário agregar as especificidades do processo de desenvolvimento humano.

Na subcategoria dos objetivos que descreve como foram registrados os aspectos favoráveis e/ou desfavoráveis no desenvolvimento da atenção à saúde do idoso pelos os enfermeiros pode se observar nas falas a seguir, que os enfermeiros enfocam os aspectos no desenvolvimento da atenção à saúde do idoso, de maneira que demonstram preocupação com o cuidado oferecido seja de acordo com as necessidades do idoso. Verifica nos seguintes relatos dos entrevistados:

“[...] Quando convidado observo que os idosos participam bem mais das ações, atividades... Para que a ação aconteça é importante à participação de todos na equipe, e não só o Enfermeiro como de costume... (Ent7)

“[...] valorização do idoso como ser atuante na comunidade... (Ent1);

- [...] dificuldade de realizar atividades educativas, negligência dos familiares... (Ent4);
- [...] a falta de medicações para os idosos...(Ent 5);
- [...] baixa renda dos idosos...(Ent 6);
- [...] coleta de exames,também em domicílio...(Ent 9);
- [...] Eles são presentes na unidade e colaborativos, realizam até passeios externos “praia, zoológico, parques”... Muitas vezes não há parentes (cuidadores) para trazê-lo a unidade de saúde... (Ent 10);
- [...] falta de incentivo da gestão... (Ent 11);
- [...] Nenhum apoio institucional nas atividades educativas... (Ent 13);
- [...] Falta de investimento dos gestores...(Ent 14).

Segundo *Soares (2015)*, relata que sobre as atribuições dos enfermeiros, pode-se apontar que os profissionais desenvolvem ações em seu processo de trabalho essenciais. ²²Na unidade de saúde, o enfermeiro em conjunto com a equipe e na comunidade, apoiando e supervisionando o trabalho dos ACS, bem como assistindo às pessoas que necessitam de atenção de enfermagem.

Procurando pensar como *Santos (2006)*, em relação da enfermagem gerontogeriatrica com a complexidade, percebe-se que o idoso, como um ser com especificidade singular e multidimensionalidade, que direcionado ao fato de que não podemos cuidar do idoso de forma reducionista. ²³ Os enfermeiros estão cada vez mais preocupados em melhorar a sua qualidade na assistência, por outro lado, para que os mesmos possam desenvolver uma forma adequada para o cuidado ao idoso, algumas metas precisam ser consideradas como, o bem-estar e vida autônoma, sempre que possível, seja no ambiente domiciliar e onde os cuidados centrem-se no idoso e nas suas necessidades e não apenas em sua doença.

Por outro lado, fica clara a necessidade de que haja a necessidade de que sejam realizados outros trabalhos tendo como público alvo a população idosa. Para que isso seja possível, devemos conhecer os conceitos de qualidade de assistência prestada pelos enfermeiros das ESF e os instrumentos atualmente disponíveis para sua mensuração, para que os idosos possam cada dia mais contribuir e os enfermeiros atribuir um melhor desempenho em ações voltadas ao idoso.

O enfermeiro da ESF deve ter um olhar holístico, integral, eficiente, motivador, para que possa implementar as ações que venham promover a saúde física e social do idoso e de sua família dentro da comunidade, garantindo uma melhor qualidade de vida a essa população.

CONCLUSÃO

As diversas propostas da Política de Atenção estão bem delineadas e traçadas. Cabe, porém, aos gestores dos serviços como os enfermeiros e equipe de saúde debater as prioridades de atenção. De modo geral, os idosos brasileiros vivem, na sua maioria, na comunidade e as Unidades de Saúde da Família, um dos serviços disponível para ser utilizada. Vale ressaltar, entretanto, que a formação e capacitação da equipe de saúde para esta área de conhecimento é urgente, em virtude da demanda de atenção a essa população, no Sistema Único de Saúde - SUS. Contudo, não se pode esquecer que o principal desafio dos profissionais de enfermagem são as dificuldades encontradas para retomar aos estudos e terem além da graduação outras especializações na área que possam propiciar mudanças significativas no modelo de assistência das ESF à saúde no Brasil.

Como parte deste desafio para enfermagem também se destaca o trabalho junto à população idosa, sobretudo ao analisar a Política de Atenção ao Idoso no Brasil, identificando problemas do idoso dentro do contexto familiar e social e efetivando intervenções no ensino, na pesquisa e na assistência, respeitando suas potencialidades e diferenças individuais. Conclui-se que para contribuir no conhecimento teórico-prático os enfermeiros devem receber capacitação sobre a saúde do idoso, assim como, fazer especializações voltadas para a população idosa para que possam alcançar as metas estimadas, possibilitando assim um melhor cuidado a essa população.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). [Internet][citado 2016 jan 20]. Disponível: <http://www.ibge.gov.br>
2. Brasil. Ministério da justiça e cidadania. Secretaria Especial De Direitos Humanos- Pessoa Idosa. Dados sobre o envelhecimento no Brasil. [Internet] [citado 2016 jan 20]. Disponível:<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/dados-sobre-o-envelhecimento-no-brasil>
3. Rodrigues RAP, Kusumota L, Fabrício SCC, Cruz IR, Lange C. Política Nacional ao Idoso e a Contribuição da Enfermagem, 2007. [citado 2016 jan20] Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/a21v16n3.pdf>
4. Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006 - Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa. [Internet] [citado 2015dez20]. Disponível:<http://www.saudeidoso.Icict.fiocrz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaudedapessoaIdosa.pdf>
5. Maués CR, Paschoal SMP, Jaluul O, França CC, Filho WJ. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idosos. RevBrasClinMed, 2010 [Internet] [citado 2016 abr14]; 8(5):405-10. Disponível: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n5/007.pdf>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1395 de 10 de dezembro de 1999. [Internet] [citado 2016 mar28]. Disponível: <http://www.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=2173>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. 2006 [Internet] [citado 2016 abr4]. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf
8. Rosa WAG, Labate RC. Programa de Saúde da Família: A constituição de um novo modelo de assistência. [Internet]. 2005 nov [citado 2016 jan21]; 13(6):1027-34 Disponível:<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a16.pdf>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, 2006. [Internet]. [citado 2017fev23] Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf
10. Carvalho CJA, Assunção RC, Bocchi SCM. Percepção dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família quanto à assistência prestada aos idosos: revisão integrativa da literatura, 2010. [Internet] [citado 2016 fev17]. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010373312010000400013&script=sci_abstract&lng=pt

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica, 2006. [Internet] [citado 2016 jan20] Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf
12. Nascimento LL. Assistência a saúde do idoso: um novo olhar, 2010. [Internet] [citado 2016 fev18] Disponível: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2887.pdf><http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15887.pdf>
13. Porciúncula RC R, Carvalho EF, a Barreto KML, Leite VMM. Perfil socioepidemiológico e autonomia de longevos em Recife-PE, Nordeste do Brasil. [Internet] 2014 jan [citado 2016 jun1]; 17(2):315-325. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbpg/v17n2/1809-9823-rbpg-17-02-00315.pdf>
14. JA Silvestre, MM da Costa Neto. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. [Internet] 2003 mai-jun, [citado 2016 fev29]; 19(3):839-847. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15887.pdf>
15. Motta LB, Aguiar AC, Caldas CP. Estratégia de saúde da família e a atenção ao idoso: Experiências em três municípios brasileiros. [Internet] 2011 abr [citado 2016 fev29]; 27(4):779-786. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000400017&lng=en&nrm=iso&tlng=en
16. Brum AKR, Tocantins FR, Silva TJES. O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. [Internet] 2005 nov-dez [citado 2016 fev29] 13(6):1019-26. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104116920050006000015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
17. Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Rosset-Cruz I; Lange C. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. [Internet]. 2007 Jul-Set; [citado 2016 mar28] 16(3): 536-45. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300021
18. Fontelles MJ, Simões MG, Farias SH, FontellesRGS. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa, 2009. [Internet]. [citado 2016 mar28]. Disponível: https://cienciassaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAM E.pdf
19. Tanaka OY, Melo C. Avaliação de programas de saúde do adolescente: um modo de fazer, 2001. [Internet]. [citado 2016 mar28] Disponível: <http://people.ufpr.br/~nilce/metci.%20contrib.%20de%20Joel%20.%20abordagens%20quali%20e%20quanti..pdf>
20. Silva R, Schmidt OF, Silva S. Polifarmácia em geriatria. [Internet]. 2012 abr.-jun. [citado 2017 abr 03]; 56 (2): 164-174. Disponível: <http://www.amrigs.org.br/revista/56-02/revis.pdf>

21. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. [Internet]. 2010 jan.-fev. [citado 2017fev23]; 63(1): 136-40. Disponível:<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a23.pdf>

22. Soares MRR. A importância da visita domiciliar do Enfermeiro na estratégia saúde da família,2015. [Internet] [citado 2017 fev23] Disponível: <http://fema.edu.br/images/arqTccs/1111370026.pdf>

23. Santos SSC. O ensino da enfermagem gerontogeriatrica e a complexidade. [Internet].2006 ago [citado 2017 fev28] ; 40(2):228-35. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v40n2/10.pdf>

TABELAS

Tabela 1- Perfil socioacademico dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.

Variável	Observação	Média	Desvio padrão	Min	Max
Idade	15	43	7.39	34	62
Tempo Formação acadêmica	15	18.3	6.93	10	34
Tempo da última Titulação	15	10.07	5.23	2	20

Fonte: Pesquisa direta

Tabela 2–Profissionais que atualizam a caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.

Variáveis	N (%)	
	SIM	NÃO
SEXO		
Masculino	4 (26,6%)	0(0%)
Feminino	10 (66,7)	1(6,7%)
NATURALIDADE		
RMR	8 (53,3%)	0(0%)
Interior	2 (13,3%)	1(6,7%)
Outros	4 (26,7%)	0(0%)

RMR- Região Metropolitana do Recife.

Tabela 3 - Distribuição por sexo dos profissionais que desenvolvem ações educacionais voltadas á Saúde do Idoso nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.

Variáveis	N (%)	
	SIM	NÃO
SEXO		
Masculino	4 (28,7%)	0(0%)
Feminino	8 (53,3%)	3(20%)
ESTADO CIVIL		
Casado	8 (53,3%)	1(6,7%)
Solteiro	4 (26,6%)	2(13,3%)

Tabela 4 - Atuação dos enfermeiros na atenção a saúde do idoso nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário V de Recife – Pernambuco, 2016.

Variáveis	N(%)	
	SIM	NÃO
Realiza visita domiciliar	14(93,3%)	1 (6,7%)
Desenvolvem ações educativas fora da ESF.	7(46,7%)	8(53,3%)
Prioridade no atendimento	14(93,3%)	1(6,7%)
Risco da polifármacia	14(93,3%)	1(6,7%)
Realiza promoção a saúde	11(73,3%)	4(26,7%)
Atualiza a caderneta da pessoa idosa	14(93,3%)	1(6,7%)

LISTA DE SIGLAS

ESF	Estratégia Saúde da Família
RMR	Região Metropolitana do Recife
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde