

**Produção científica da enfermagem acerca das doenças crônicas não-transmissíveis em pessoas idosas: relações com as necessidades de saúde, as prioridades de pesquisa no Brasil e o trabalho da enfermagem**

**Nursing scientific production on noncommunicable diseases in the elderly: relationships with health needs, research priorities in Brazil and nursing work**

**Producción científica de enfermería sobre enfermedades crónicas no transmisibles en ancianos: relaciones con necesidades de salud, prioridades de investigación en Brasil y trabajo de enfermería**

Recebido: 04/12/2019 | Revisado: 11/12/2019 | Aceito: 12/12/2019 | Publicado: 21/12/2019

**Nidia Farias Fernandes Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5652-1110>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: [nidiaffmartins@gmail.com](mailto:nidiaffmartins@gmail.com)

**Daiane Porto Gautério Abreu**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1125-4693>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: [daianeporto@furg.br](mailto:daianeporto@furg.br)

**Mara Regina Santos da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7385-7609>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: [marare@brturbo.com.br](mailto:marare@brturbo.com.br)

**Juliana Piveta de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2703-9189>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: [julianapivettal@hotmail.com](mailto:julianapivettal@hotmail.com)

## **Resumo**

Objetivou-se conhecer a produção científica brasileira da enfermagem acerca das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs) em pessoas idosas, na sua relação com as necessidades de saúde da população idosa, as prioridades de pesquisa em saúde, e o trabalho da enfermagem. Pesquisa qualitativa, documental, exploratório-descritiva, em 11 periódicos brasileiros, com classificação no Qualis da CAPES: “A1”, “A2” e “B1”, na área de avaliação

“Enfermagem”. Foram selecionados 62 artigos, inseridos dentro da temática de DCNTs em pessoas idosas, das que estão na subagenda 5 da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. Para análise, utilizou-se dados epidemiológicos e indicadores de saúde sobre DCNTs, morbidades, internações hospitalares e mortalidade em pessoas idosas. Os estudos contemplam as principais DCNTs emergentes na população idosa brasileira, com exceção das doenças respiratórias crônicas. As publicações analisadas corroboram, em parte, as recomendações da agenda. As publicações reconhecem a necessidade de explorar intervenções de enfermagem inovadoras, porém evidencia-se um afastamento da pesquisa das reais necessidades da prática e de intervenções efetivas. O estudo direciona para um olhar atento e direcionado de pesquisadores, editores de revistas e apoiadores da pesquisa no que tange ao real impacto do conhecimento produzido na enfermagem em gerontogeriatrics e em DCNTs.

**Palavras-chave:** Idoso; Doenças não transmissíveis; Publicações científicas e técnicas; Agenda de pesquisa em saúde; Pesquisa em enfermagem.

### **Abstract**

The objective of this study was to know the Brazilian scientific production of nursing about Noncommunicable Diseases (NCDs) in the elderly, in relation to the health needs of the elderly population, health research priorities, and nursing work. Qualitative, documentary, exploratory-descriptive research in 11 Brazilian journals, classified in CAPES Qualis: "A1", "A2" and "B1", in the area of evaluation "Nursing". Sixty-two articles selected from the theme of NCDs in the elderly were selected from sub-agenda 5 of the National Agenda for Priorities in Health Research. For analysis, we used epidemiological data and health indicators on NCDs, morbidities, hospital admissions. and mortality in the elderly. The studies address the main emerging NCDs in the elderly Brazilian population, except for chronic respiratory diseases. The publications reviewed partially support the agenda's recommendations. The publications recognize the need to explore innovative nursing interventions, but there is a departure from research on the real needs of practice and effective interventions. The study directs a close and focused look from researchers, journal editors and research supporters regarding the real impact of knowledge produced in nursing in gerontogeriatrics and NCDs.

**Keywords:** Aged; Noncommunicable diseases; Scientific and technical publications; Health research agenda; Nursing research.

## Resumen

El objetivo de este estudio fue conocer la producción científica brasileña de enfermería sobre las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) en los ancianos, en relación con las necesidades de salud de la población de ancianos, las prioridades de investigación en salud y el trabajo de enfermería. Investigación cualitativa, documental, exploratoria-descriptiva en 11 revistas brasileñas, clasificadas en CAPES Qualis: "A1", "A2" y "B1", en el área de evaluación "Enfermería". Sesenta y dos artículos seleccionados del tema de las ENT en los ancianos se seleccionaron de la sub-agenda 5 de la Agenda Nacional de Prioridades en Investigación en Salud. Para el análisis, utilizamos datos epidemiológicos e indicadores de salud sobre ENT, morbilidades, ingresos hospitalarios. y mortalidad en ancianos. Los estudios abordan las principales ENT emergentes en la población brasileña de edad avanzada, a excepción de las enfermedades respiratorias crónicas. Las publicaciones revisadas apoyan parcialmente las recomendaciones de la agenda. Las publicaciones reconocen la necesidad de explorar intervenciones innovadoras de enfermería, pero hay una desviación de la investigación sobre las necesidades reales de la práctica y las intervenciones efectivas. El estudio dirige una mirada cercana y centrada de investigadores, editores de revistas y partidarios de la investigación sobre el impacto real del conocimiento producido en enfermería en gerontogeriatría y ENT.

**Palabras clave:** Anciano; Enfermedades no Transmisibles; Publicaciones Científicas y Técnicas; Agenda de Investigación en Salud; Investigación en Enfermería.

## 1. Introdução

O envelhecimento populacional no Brasil vem ocorrendo de forma significativa. Isso se deve às transições demográficas e epidemiológicas, como a redução das taxas de fecundidade e mortalidade infantil, o aumento da expectativa de vida e a substituição da proporção de doenças transmissíveis (infecciosas e parasitárias) pelas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs), acidentes automobilísticos, homicídios e outras causas (Brasil, 2006; Brasil, 2011a). Essas mudanças ocorridas ocasionam o aumento da população idosa – com 60 anos ou mais, que, no Brasil, representa 14,3% da população brasileira% (IBGE, 2016).

As DCNTs - estados permanentes, ou de longa permanência, que requerem acompanhamento constante, pois em razão da sua natureza não têm cura - constituem o problema de saúde de maior magnitude relevante e respondem por mais de 70% das causas de

mortes no Brasil (Brasil, 2011a; IBGE, 2013). As DCNTs afetam principalmente os segmentos de maior idade, estando entre a principal causa de internações hospitalares e de óbitos da população idosa. As principais são as doenças cardiovasculares, o diabetes, as neoplasias e as doenças respiratórias crônicas (Brasil, 2006; 2011a).

Dentre os principais fatores de risco para desenvolver uma DCNT estão o tabagismo, a inatividade física, a alimentação inadequada e o uso prejudicial do álcool (Brasil, 2011a; Duncan et al., 2012). Como consequências, elas podem levar a incapacidades, ocasionar sofrimentos, o uso de múltiplos medicamentos e aumento de custos materiais diretos aos pacientes e suas famílias, além de um importante impacto nas demandas de serviços de saúde (Malta & Silva Jr, 2013).

A emergência das consequências trazidas pelo envelhecimento populacional e pelo aumento das DCNTs, têm direcionado as políticas públicas em saúde, levando a diversas prioridades como a promoção de envelhecimento saudável e ativo, a manutenção da autonomia e da independência das pessoas idosas, o incentivo a comportamentos saudáveis, e a criação de estratégias para o enfrentamento de DCNTs, pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2012) e pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2006; 2011a).

Levando em conta aspectos como esses, o Ministério da Saúde cria a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), um instrumento de gestão, que detalha as prioridades em pesquisa para esse campo, tendo como pressuposto o respeito às necessidades nacionais e regionais e o aumento a indução seletiva para a produção de conhecimentos e bens materiais e processuais nas áreas prioritárias para o desenvolvimento de políticas sociais (Brasil, 2015).

A ANPPS permite, assim, que essas prioridades estejam em consonância com as necessidades de saúde da população, com as políticas públicas e com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), e possui 24 subagendas prioritárias para pesquisa. Dentre estas, estão presentes as subagendas “doenças não-transmissíveis” e “saúde do idoso”, demonstrando, portanto, que essas temáticas constituem-se como emergentes para a pesquisa em saúde (Brasil, 2015).

A enfermagem também tem discutido suas prioridades em pesquisa, indo ao encontro da ANPPS, e buscando ajustar o foco do campo de pesquisa da saúde naquilo que é essencial para promover a visibilidade ao saber científico da profissão, e do cuidado de enfermagem como categoria teórica. Para tanto, foram propostos 11 temas prioritários para o campo de pesquisa em enfermagem, estando as DCNTs e o cuidado de enfermagem à saúde da pessoa idosa contempladas entre essas prioridades (Oliveira, 2014).

As políticas de produção de conhecimento na enfermagem ainda são consideradas indefinidas, e esta vem sendo determinada pelos instrumentos do Ministério da Saúde, e do Ministério de Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, por meio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), quanto ao fomento de pesquisas e à formação/capacitação de recursos humanos (Mendes, Trevizan, Leite, Godoy & Ventura, 2011). Por outro lado, pelo Ministério da Educação, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) quanto ao acesso e divulgação da produção científica, e no investimento na formação de recursos humanos em alto nível (Brasil, 2008).

Essa produção de conhecimento na enfermagem é geralmente realizada por pesquisadores vinculados a instituições de ensino superior e a programas de pós-graduação, em grande parte por meio da publicação em periódicos científicos, indexados em bases de dados, com fator de impacto, ou qualificação adequada no Qualis – um sistema usado para classificar a produção científica dos programas de pós-graduação no que se refere aos artigos publicados em periódicos científicos (Brasil, 2016; Scochi, Munari, Pedreira, Padilha & Marziale, 2012).

Levando em conta esses aspectos, o estudo teve como objetivo conhecer a produção científica brasileira da enfermagem acerca das DCNTs em pessoas idosas, na sua relação com as necessidades de saúde da população idosa, as prioridades de pesquisa em saúde, e o trabalho da enfermagem.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental, exploratório-descritiva, sendo realizada por meio da busca de artigos científicos em periódicos brasileiros, específicos da área da Enfermagem, com classificação no Qualis da CAPES: “A1”, “A2” e “B1”, no evento de classificação “quadriênio 2013-2016”, na área de avaliação “Enfermagem”. Primeiramente, foram selecionados 11 periódicos que atenderam a esses critérios, para a posterior seleção dos artigos.

Dentro dos periódicos, foram selecionados artigos que abordassem temática relacionada à DCNT em pessoas idosas, sendo alguma das DCNT das que estão na subagenda 5 da ANPPS (Brasil, 2015): Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e obesidade, aterotromboses (doenças cerebrovasculares, doença arterial coronariana e doença arterial periférica), doenças respiratórias (asma e doença pulmonar obstrutiva crônica),

doenças osteoarticulares (artrites, artroses não especificadas e doenças da coluna), neoplasias, nefropatias agudas e doenças renais crônicas, hemopatias, e doenças reumáticas. A coleta dos dados ocorreu no mês de junho de 2018, e foi realizada diretamente nos acervos de volumes e números de cada periódico, do período de janeiro de 2014 até maio de 2018.

Foi realizada uma análise descritiva, onde foram utilizados dados epidemiológicos e indicadores de saúde sobre DCNTs, morbidades, internações hospitalares e mortalidade em pessoas idosas (acima de 60 anos) obtidos através do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) - Sistema de Informações Hospitalares, Sistema de Informações sobre Mortalidade - e outros documentos do Ministério da Saúde; as duas subagendas da ANPPS (Brasil, 2015): capítulo 5 – doenças não-transmissíveis e capítulo 6 – saúde do idoso; e outros documentos e artigos científicos sobre a temática.

### 3. Resultados e Discussão

Foram selecionados 62 artigos, considerados inseridos dentro da temática de DCNT em pessoas idosas, para a realização desse estudo. A lista de periódicos e o número de artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

**Quadro 1 – número de artigos, qualis e periódicos selecionados. Rio Grande, RS, 2018.**

Qualis	Periódico	Número de artigos selecionados	%
A1	Revista Latino-americana de enfermagem	2	3,2
A2	Acta Paulista de enfermagem	3	4,8
	Revista Brasileira de Enfermagem	7	11,2
	Revista da Escola de Enfermagem da USP	4	6,4
	Texto & Contexto Enfermagem	2	3,2
B1	Cogitare Enfermagem	5	8,0
	Revista Mineira de Enfermagem	3	4,8
	Revista Rene	19	30,6
	Revista Eletrônica de Enfermagem	4	6,4
	Revista de Enfermagem UERJ	10	16,1
	Revista Gaúcha de Enfermagem	3	4,8
Total		62	100,0

Percebe-se uma discrepância em relação ao número de artigos publicados em diferentes periódicos. A média de artigos publicados nos periódicos foi de 2 no Qualis A1 (apenas uma revista), de 4 no Qualis A2, e de 7,3 no Qualis B1. No período analisado, os

periódicos que menos publicaram foram a Revista Latino-Americana de Enfermagem e a Texto & Contexto Enfermagem, publicando apenas dois artigos respectivamente, e as revistas que mais publicaram foram a Revista Rene, com 19 artigos, a Revista de Enfermagem UERJ, com 10 artigos, e a Revista Brasileira de Enfermagem, com sete artigos (destaca-se que no período selecionado havia um número especial nesta revista sobre gerontogeriatrics, o que pode ter aumentado o número de publicações em saúde da pessoa idosa).

Percebe-se que as revistas que menos publicaram estão em classificação Qualis A1 e A2, e as que mais publicaram estão em classificação Qualis B1, demonstrando um possível desinteresse em publicações, ou uma dificuldade maior em publicar essa temática em revistas de maior impacto.

Quanto ao tipo de DCNT abordada pelo artigo, verificou-se que nove (14,5%) artigos tratavam da temática relacionada à multimorbidades, ou a DCNTs em geral; 13 (20,9%) artigos abordavam a HAS; 12 (19,3%) artigos abordavam a DM; 12 (19,3%) artigos abordavam alguma neoplasia; oito (12,9%) artigos abordavam doenças renais crônicas; e ainda 11 (17,7%) artigos abordavam outras doenças cardiovasculares.

Quanto ao tipo de estudo, foram encontrados 43 (69,3%) estudos quantitativos, 16 (25,8%) estudos qualitativos e três (4,8%) estudos foram do tipo revisão integrativa da literatura. Esse resultado difere de estudo realizado por Veiga e Menezes (2008), em que foi realizada uma pesquisa bibliográfica que identificou a ocorrência de estudos de enfermagem na atenção à saúde do idoso e analisou a produção desse conhecimento em periódicos da enfermagem, no qual os estudos qualitativos prevaleceram em 50% das publicações. Em contrapartida, os estudos descritivos prevaleceram na pesquisa de Scochi et al. (2015), que analisou a produção de teses de 18 cursos de doutorado em enfermagem no Brasil.

Em relação ao contexto em que ocorreram os estudos, destacaram-se 20 (32,2%) estudos na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo 11 (17,7%) realizados em unidades de saúde tradicionais e nove (14,5%) realizados em unidades com Estratégia Saúde da Família (ESF). Tal resultado demonstra o direcionamento dos estudos nesse contexto, que é essencial para a cobertura de ações de promoção, prevenção, acompanhamento e tratamento de pessoas com DCNTs, que são consideradas sensíveis à APS (Brasil, 2011a; Amorim, Chiarello, Vianna, Moraes & Vilaça, 2017).

Ainda foram encontrados 17 (27,4%) estudos realizados em contexto ambulatorial, 13 (20,9%) estudos realizados diretamente no domicílio, na comunidade onde os idosos residem, oito (12,9%) estudos realizados no contexto hospitalar, e apenas dois (3,2%) estudos realizados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Destaca-se a escassez

de estudos sobre a temática de DCNTs em ILPIs, visto que nesse contexto existem maiores proporções de comorbidades associadas e complicações advindas das DCNTs, com idosos com mais dependências funcionais e sequelas, o que demanda uma necessidade de investigações nesse contexto (Lini, Portella & Doring, 2016).

### **3.1. Análise das publicações relacionadas às necessidades de saúde da população idosa**

As principais DCNTs responsáveis pelo maior número de mortes no Brasil são as doenças cardiovasculares, a diabetes, o câncer e as doenças respiratórias crônicas (Duncan et al., 2012) que são consideradas como prioritárias para a realização de ações (Brasil, 2011a). Elas crescem de forma muito importante com o passar dos anos: entre as pessoas de 0 a 14 anos, foram reportados apenas 9,3% de doenças crônicas, mas entre as pessoas idosas este valor atinge 75,5%, além do fato de 64,4% declararem mais de uma patologia crônica (IBGE, 2009).

De acordo com dados do DATASUS, no ano de 2012, a taxa de internação hospitalar por neoplasias em idosos era de 100,24, uma alta taxa comparada com 21,04 em adultos (Brasil, 2012). Quanto às doenças hipertensivas e doenças isquêmicas do coração, a taxa em idosos era, respectivamente, 30,16 e 66,99, também altas comparadas às de adultos, que era, respectivamente, de 4,57 e 9,38. Já em relação à DM, a taxa em idosos foi de 36,94, considerada alta comparada à de adultos, que foi de 5,26 (Brasil, 2012).

Dados sobre as causas de mortalidade do ano de 2011, demonstram uma alta proporção de óbitos por DCNT em pessoas idosas, estando entre as principais causas: as doenças cardiovasculares (38,3%), as neoplasias (17,9%), e doenças do aparelho respiratório (15,04%) (Brasil, 2011b).

Diante do exposto, percebe-se que as necessidades de saúde da população idosa são prioritariamente em ações direcionadas às causas de internação e de mortalidade, que dizem respeito às DCNTs. Percebeu-se, na análise das publicações, a ausência de estudos relacionados às doenças respiratórias, que está como uma das principais causas de mortalidade da população idosa. Emerge, assim, a sensibilização de enfermeiros pesquisadores para a promoção de estudos e pesquisas levando em conta essa necessidade emergente.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs no Brasil, com metas até 2022, destaca a importância da realização de estudos e pesquisas para conhecer a magnitude, a distribuição e a tendência das DCNTs, as morbidades e os fatores de risco, no

intuito de apoiar as políticas públicas nesse âmbito (Brasil, 2011a) Nas publicações analisadas, 20 (32,2%) artigos analisaram a prevalência de alguma DCNT e/ou o perfil sociodemográfico, econômico, e as condições de saúde e clínicas de idosos, bem como fatores de risco, o que corrobora essa necessidade, demonstrando uma fortaleza nas publicações.

Quanto às ações recomendadas, o Plano recomenda prioritariamente estratégias de prevenção e promoção da saúde, relacionadas à alimentação saudável, atividade física, prevenção do uso do tabaco e álcool (Brasil, 2011a). Nas publicações analisadas, 18 (29,0%) artigos citam a importância da prevenção de agravos e outras doenças, e 10 (16,1%) artigos trazem a questão da promoção da saúde. Ainda, cinco (8,06%) artigos trazem a necessidade de ações para promover o autocuidado, e 14 (22,5%) artigos inferem a importância da educação em saúde para o fortalecimento de ações em DCNTs. Todavia, a superficialidade com que são apresentadas essas questões, não traz o aprofundamento nessas especificidades das recomendações citadas pelo Plano.

O Plano traz ainda a importância de ações de acompanhamento de pessoas com DCNTs, destacando o papel da APS na assistência, e a efetividade da implementação de políticas e programas de gestão (Brasil, 2011a). Nas publicações, 16 (25,8%) estudos abordam a importância da realização de ações de acompanhamento e monitoramento para as DCNTs, e oito (12,9%) artigos abordam a importância do planejamento de programas e políticas de saúde que apoiem as ações para enfrentar DCNTs. Ainda, oito (12,9%) artigos trazem a questão da necessidade de acesso e articulações nos sistemas de saúde, com a melhoria dos sistemas de referência e contra-referência. Esses resultados levam à reflexão de que essas questões estão sendo pensadas no campo da pesquisa em enfermagem, que procura subsidiar, através de seus estudos, a melhoria dos serviços de saúde, do SUS e das políticas públicas.

### **3.2. Análise das publicações relacionadas à ANPPS**

Quanto à subagenda 5, “doenças não-transmissíveis”, não foram encontrados artigos que abordassem alguma doença respiratória, osteoarticular, hemopatia ou reumática, que são itens dessa subagenda, o que já demonstra uma lacuna do conhecimento produzido na enfermagem quanto à essas prioridades (Brasil, 2015).

Nesta subagenda, é trazida a prioridade em estudos relacionados à morbimortalidade e custo socioeconômico, adesão ao tratamento, a evolução das doenças e as complicações, questões que foram abordadas nas publicações analisadas, tendo em vista que analisaram em

seus artigos: a relação de DCNT com fragilidade, fadiga, quedas, funcionalidade, cognição, depressão, condições clínicas e de saúde, internações, perfil sociodemográfico e econômico, letramento em saúde, itinerário terapêutico e de tratamento e adesão à medicação (Brasil, 2015).

Outras prioridades destacadas nessa subagenda, que foram trazidas pelos estudos, são o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção, diagnóstico, tratamento, que já foi citado, bem como a importância de algumas estratégias, como a avaliação multidimensional e global das pessoas idosas com DCNTs, destacado em quatro (6,45%) artigos, e o estímulo ao autocuidado, que é destacado por cinco (8,06%) artigos, que podem ser consideradas como essenciais no atendimento e no desenvolvimento de estratégias e intervenções desse grupo (Brasil, 2015).

Uma prioridade trazida nessa subagenda, que não foi explorada nas publicações analisadas, foi a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos, métodos de diagnóstico e tratamento inovadores, estudos genéticos, fatores de riscos ambientais, estudos temporais, estudos de intervenção (Brasil, 2015). Isso pode estar relacionado ao possível custo de pesquisas relacionadas a essas questões, que demandam métodos mais rigorosos e despendem maior tempo para realização de pesquisas. Como já foi analisado, a realização de pesquisas qualitativas e quantitativas transversais tem sido a realidade de publicações da enfermagem nessas temáticas, o que pode estar relacionado às políticas de regulação e controle das pesquisas no Brasil e a falta de recursos financeiros para pesquisas mais refinadas, que impulsionem a enfermagem no campo da ciência.<sup>15,21</sup> (Machado, Grosch & Santos, 2017; Scochi et al., 2015)

Uma outra prioridade trazida nessa subagenda, são os mecanismos relacionados à qualidade de vida e do impacto emocional das doenças. Quanto à esses aspectos, evidenciou-se que oito (12,9%) artigos abordaram a temática da qualidade de vida, sendo que seis (9,67%) artigos investigaram as questões psicossociais e as redes de suporte social de idosos com alguma DCNT, que corroboram essa prioridades. Além disso, 14 (22,5%) estudos destacam a importância do enfoque na qualidade de vida nas ações com idosos que tem alguma DCNTs.

Na subagenda 6, “saúde do idoso”, existem três itens: “magnitude, dinâmica e compreensão dos problemas de saúde do idoso”, “compreensão dos mecanismos das doenças associadas ao processo de envelhecimento”, e “avaliação de políticas, programas, serviços e tecnologias” (Brasil, 2015). Serão discutidos os aspectos que pode ser considerado especificamente relacionado à DCNTs.

No primeiro item, “magnitude, dinâmica e compreensão dos problemas de saúde do idoso”, um aspecto trazido pela ANPPS, que foi verificado nas publicações, são a exploração da organização familiar, destacando o papel da família e dos cuidadores, pois verificou-se que nove (14,5%) dos estudos analisados exploraram as práticas de cuidado de cuidadores e familiares, e ainda 12 (19,3%) artigos discutiram a importância dos familiares e cuidadores no processo de doença e no autocuidado de pessoas idosas com DCNTs, o que corrobora a prioridade trazida (Brasil, 2015). A avaliação da qualidade de vida também é trazida nesse item, que vem sendo publicada dentro da temática da pessoa idosa com DCNT, como já se evidenciou.

No segundo item, “compreensão dos mecanismos das doenças associadas ao processo de envelhecimento”, a ANPPS recomenda estudos sobre interações genético-ambientais e genético-moleculares de doenças, mecanismos etiopatogênicos, e de imunidade (Brasil, 2015). Nas publicações analisadas, não foram encontrados estudos sobre essas questões, o que também pode estar relacionado à demanda de tempo, e alto custo de estudos para investigar esses aspectos, o que já foi discutido.

No terceiro item, “avaliação de políticas, programas, serviços e tecnologias”, a ANPPS traz a importância da avaliação de diversas ações que contemplem as políticas, como por exemplo ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, os modelos de atenção à saúde, os programas e estratégias realizadas para orientação das famílias e cuidadores de idosos (Brasil, 2015). Verificou-se que oito (12,9%) publicações analisaram as práticas profissionais, como a qualidade do cuidado prestado, os programas e intervenções realizadas, e a tendência de internações, o que pode contemplar em parte a avaliação priorizada na ANPPS.

Ainda neste item, é recomendado o desenvolvimento e avaliação de estratégias de reabilitação, o desenvolvimento de tecnologias de autocuidado, e desenvolvimento e validação de instrumentos de avaliação para idosos (Brasil, 2015). Nas publicações, verificou-se que sete (11,2%) estudos procuraram analisar práticas de autocuidado, o conhecimento e comportamentos dos idosos frente as DCNTs. Apenas um estudo avaliou a efetividade de uma intervenção, e um avaliou instrumentos de aferição de saúde, e um identificou diagnósticos de enfermagem para uma determinada DCNT, o que demonstra fragilidade nas publicações relacionadas a esse aspecto trazido pela ANPPS.

### **3.3. Análise das publicações relacionadas ao trabalho da enfermagem**

A enfermagem, ao mesmo tempo em que necessita de reconhecimento e visibilidade enquanto disciplina que produz ciência, necessita consolidar-se frente às demandas sociais emergentes, e integrar a sua produção científica à prática assistencial. (Silva, Leite, Trevizan, Silva & José, 2017). De acordo com o que já foi discutido, percebe-se que o cuidado de enfermagem voltado para a saúde da pessoa idosa com DCNTs constitui-se como uma das prioridades para a ciência da enfermagem.

Ainda permanece uma timidez no avanço de publicações relacionadas à saúde da pessoa idosa (Veiga & Menezes, 2008), e essa temática ainda apresenta lacunas, principalmente relacionadas à reorganização do cuidado de enfermagem, com a proposta de novos modelos e novas tecnologias de cuidado (Tavares, 2014).

Quanto a esses aspectos, as publicações analisadas também demonstram fragilidades, visto que apenas dois estudos avaliam a qualidade e os resultados do cuidado e das práticas assistenciais, um estudo propõe diagnósticos de enfermagem para uma DCNT, e um estudo propõe uma intervenção, avaliando a sua efetividade. Os demais estudos tratam da simples descrição de fenômenos relacionados a DCNTs, análise da prevalência de DCNTs, e associação de DCNTs com outras variáveis. Isso demonstra que a pesquisa relacionada a essa temática ainda se caracteriza majoritariamente por caracterizar, entender e quantificar os processos relacionados as DCNTs, mas ainda caminha vagarosamente na proposição de intervenções efetivas, baseadas no entendimento desses fenômenos.

Apesar disso, nos resultados das publicações analisadas, é evidenciada a necessidade de respostas ao cuidado e ao trabalho da enfermagem: nos resultados e conclusões dos estudos, 16 (25,8) destacam a necessidade de ações e intervenções para o acompanhamento, monitoramento e avaliação das DCNTs; nove (14,5%) destacam a necessidade de reorganização do processo de trabalho e da sistematização da assistência de enfermagem às necessidades dos idosos com DCNTs; 10 (16,1%) destacam a necessidade do planejamento do cuidado; e nove (14,5%) estudos destacam a necessidade de investimento em recursos humanos em gerontogeriatria. É destacado ainda a necessidade de cuidado multi/interdisciplinar, por 10 (16,1%) estudos.

Apesar da descrição da necessidade de intervenções, as publicações analisadas não direcionam para intervenções específicas, que possam contribuir efetivamente para uma mudança na prática, e acabam por fazer um discurso que se esvazia em si. Isso acaba por distanciar os resultados das pesquisas da prática de trabalho do enfermeiro, de onde parte as necessidades, mas onde a verdadeira mudança não é realizada (Silva et al., 2017).

Outra questão trazida é o direcionamento das pesquisas no atendimento às especificidades da pessoa idosa (Tavares, 2014). As políticas para a pessoa idosa direcionam para a atenção à saúde integral, com a promoção do envelhecimento ativo e saudável com a manutenção da autonomia e independência (Brasil, 2006).

Nas publicações analisadas, 17 (27,4%) destacaram em seus resultados ou conclusões a importância de levar em conta as necessidades e especificidades da pessoa idosa com um cuidado individualizado, seis (9,67%) estudos inferem a importância de levar em conta as preferências, condições sociais e cultura dos idosos, quatro (6,45%) estudos destacaram a importância de avaliação global e multidimensional à pessoa idosa, quatro (6,45%) estudos inferem a manutenção da autonomia e independência das pessoas idosas e apenas dois (3,22%) estudos demonstraram a importância da comunicação para o cuidado direcionado e eficaz.

Para o fortalecimento da enfermagem nas publicações relacionadas às pessoas idosas com DCNTs, ainda refletem a necessidade da realização de mais estudos, principalmente de intervenção e de investigação longitudinal (Tavares, 2014; Rodrigues, 2014), um reconhecimento das próprias publicações, onde essa carência é citada 16 (25,8%) vezes nos resultados e conclusões.

#### **4. Considerações finais**

Através da análise das publicações brasileiras da enfermagem relacionadas às DCNTs em pessoas idosas, pôde-se perceber que os estudos contemplam as principais DCNTs emergentes na população idosa brasileira, com exceção das doenças respiratórias crônicas, que necessitam ser exploradas no campo da enfermagem. São necessários estudos que contemplem intervenções específicas como alimentação saudável, atividade física, prevenção do uso do tabaco e álcool, fatores que contribuem para a redução da carga e consequências das DCNTs e possibilitam um envelhecimento saudável e ativo.

As publicações analisadas corroboram, em parte, as recomendações da ANPPS, com fortaleza de estudos exploratórios e descritivos e a exploração da temática na APS, mas ainda são necessárias publicações relacionadas às doenças respiratórias, osteoarticulares, hemopatias e doenças reumáticas, bem como a realização de estudos longitudinais, de acompanhamento, de intervenção, e de avaliação de ações.

Quanto ao trabalho e ao cuidado de enfermagem, as publicações reconhecem a necessidade de explorar intervenções, tecnologias e cuidados inovadores direcionados às

necessidades das pessoas idosas, mas apesar de prevalecer no discurso, essa necessidade não é suprida, evidenciando um afastamento da pesquisa da enfermagem das reais necessidades da prática e de intervenções efetivas.

O estudo direciona para um olhar mais atento e direcionado no que tange ao real impacto do conhecimento produzido na enfermagem em gerontogeriatrics e em DCNTs. Esse olhar pode atentar os editores de revistas científicas da enfermagem com maior impacto, os apoiadores da pesquisa em enfermagem no Brasil e os pesquisadores da área. Uma das limitações do estudo foi a não realização da análise de todos os periódicos de enfermagem, o que poderia ter evidenciado um panorama completo da temática em publicações da enfermagem brasileira.

### **Referências:**

Amorim, D. N. P., Chiarello, M. D., Vianna, L. G., Moraes, C. F., & Vilaça, K. H. C. (2017). Internações por condições sensíveis à atenção primária de idosos no Brasil, 2003 a 2012. *Rev. enferm. UFPE on line*, 11(2), 576-583.

Brasil. (2006). *Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. Diário Oficial da União.

Brasil. (2008). Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). *Sobre a CAPES. História e missão*; Acesso em 10 abril 2018, em <http://www.capes.gov.br>.

Brasil. (2011a). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. (2011b). Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Indicadores e dados básicos. Indicadores de mortalidade. *C4 – mortalidade proporcional por grupos de causas*. Acesso em 14 Junho 2018, em: <http://tabnet.datasus.gov.br>

Brasil. (2012). Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Indicadores e dados básicos. Indicadores de morbidade. *D29 – taxa de internação hospitalar (SUS) por causas selecionadas*. Acesso em 14 Junho 2018, em: <http://tabnet.datasus.gov.br>.

Brasil. (2015). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde* (2. ed., 4. reimp.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Brasil. (2016). Ministério da Educação. Plataforma Sucupira. *Qualis*. Acesso em 12 Junho 2018, em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.xhtml>

Duncan, B. B., Chor, D., Aquino, E. M., Bensenor, I. M., Mill, J. G., Schmidt, M. I., Lotufo, P. A., Vigo, A. & Barreto, S. M. (2012). Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Revista de saúde pública*, 46, 126-134.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2009). Diretoria de Pesquisas. *Informação Demográfica e Socioeconômica número 25*. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2013). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Pesquisas. *Informação Demográfica e Socioeconômica número 32*. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. IBGE, Rio de Janeiro.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2016). Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Pesquisas. *Informação Demográfica e Socioeconômica número 36*. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. IBGE, Rio de Janeiro.

Lini, E. V., Portella, M. R., & Doring, M. (2016). Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 1004-1014.

- Machado, A. M., Grosch, M. S., & dos Santos, V. (2017). Regulação e controle na Pós-Graduação: do produtivismo acadêmico à noção de excelência com pertinência territorial. *CONJECTURA: filosofia e educação*, 22(1), 52-68.
- Malta, D. C., & Silva Jr, J. B. D. (2013). O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 22(1), 151-164.
- Mendes, I. A. C., Trevizan, M. A., Leite, J. L., de Godoy, S., & Ventura, C. A. A. (2011). Políticas de produção de conhecimento em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 415-422.
- Oliveira, D. C. (2014). Prioridades de pesquisa em enfermagem e as linhas de pesquisa: dando continuidade ao debate. *Revista Enfermagem UERJ*, 22(5), 712-716.
- Rodrigues, R. A. P. (2014). Contribuições da Enfermagem no cuidar do idoso. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3), 353-354.
- Scochi, C. G. S., Gelbcke, F. L., de Assunção Ferreira, M., da Silva Lima, M. A. D., Padilha, K. G., Padovani, N. A., & Munari, D. B. (2015). Doutorado em Enfermagem no Brasil: formação em pesquisa e produção de teses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(3), 387-394.
- Scochi, C. G. S., Munari, D. B., Pedreira, M. D. L. G., Padilha, M. I., & Marziale, M. H. (2012). A importância da qualificação dos periódicos para o avanço da produção e visibilidade da pesquisa em enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(2), 251-253.
- Silva, Í. R., Leite, J. L., Trevizan, M. A., da Silva, T. P., & José, S. A. P. (2017). Conexões entre pesquisa e assistência: desafios emergentes para a ciência, a inovação e a tecnologia na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 26(4), 1-11.
- Tavares, D. M. S. (2014). Tendências e prioridades das pesquisas na saúde do idoso no contexto da enfermagem brasileira. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 16(2), 272-7.

Veiga, K. C. G., & Menezes, T. M. D. O. (2008). Produção do conhecimento em enfermagem: a (in) visibilidade da atenção à saúde do idoso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(4), 761-768.

World Health Organization. (2012). *Good health adds life to years*. Global brief for World Health Day 2012. Geneva: World Health Organization.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Nidia Farias Fernandes Martins – 40%

Daiane Porto Gautério Abreu – 25%

Mara Regina Santos da Silva – 25%

Juliana Piveta de Lima – 10%