

## **CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PACIENTES IDOSOS E QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO TEÓRICO**

### **CARE OF NURSING WITH OLDER PATIENTS AND QUALITY OF LIFE: A THEORETICAL STUDY**

---

**Ana Ydelplynya Guimarães AMARO<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Mestrado em Saúde Pública com Gestão em Sistemas de Saúde pela UFBA - ISC. É graduada em Enfermagem pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (2009), e graduada em Letras pela Universidade Regional do Cariri (2002). Possui especialização em Enfermagem do Trabalho, Pedagogia Hospitalar e em Saúde da Família com ênfase em Saúde Coletiva. Atualmente é Diretora de Atenção a Saúde em um Hospital da rede pública municipal.

Tem experiência como enfermeira assistencialista no Hospital Regional de Araguaína. Possui experiência em coordenação de enfermagem desde 2011 e em docência do ensino superior na Universidade Federal do Tocantins na especialização em Saúde Pública, também tem experiência na docência no curso de Gestão Hospitalar, e é professora em cursos de especialização desde 2010. E-mail: anaamaro2005@hotmail.com.

---

#### **Resumo:**

A Enfermagem é uma ciência que tem como principal característica cuidar e tratar de pessoas doentes, promovendo e/ou prevenindo a saúde. No caso das pessoas idosas, ou seja, na fase da vida chamada “Terceira Idade”, a Enfermagem assume papel primordial, pois é por meio do trabalho de enfermeiros (as) que se promove uma melhor qualidade de vida para aqueles que, ao longo de sua trajetória, cumpriram uma missão e construíram um legado, encontrando-se, nessa fase da vida carentes de cuidado. Nesse sentido, apresentamos este artigo que tem como objetivo identificar o cuidar na Enfermagem como um procedimento que promove qualidade de vida em pacientes da terceira idade. Para tanto realizamos uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, isto é, teórica. Os procedimentos metodológicos, de teor interdisciplinar (FAZENDA, 2008; VASCONCELOS, 2009; ALMEIDA, et al 2017), incluíram pesquisa qualitativa e bibliográfica mediante uma criteriosa revisão de literatura, utilizando como categorias de análise os principais conceitos relacionados ao tema em estudo. Após a análise foram selecionados artigos através de critérios de inclusão e exclusão, os quais foram submetidos à análise individual, comparativa, e com critérios de agrupamentos de elementos-chave. A busca deu-se no Google Acadêmico e Banco de Dados Scielo, Bibliotecas Físicas e Digitais. Os resultados permitem afirmar que a Enfermagem é uma grande parceira no atendimento e cuidado para com pessoas idosas. Que o (a) enfermeiro (a) é um profissional que

pode contribuir para que as pessoas idosas sejam bem cuidadas em suas necessidades, colaborando para que os períodos passados nos hospitais e/ou clínicas passam ser satisfatórios; e, também, podendo acompanhar essas pessoas em seus domicílios, contando com o apoio familiar para uma recuperação rápida e efetiva.

**Palavras chave:** Enfermagem. Paciente Idoso. Cuidado da Enfermagem.

Nursing is a science whose main characteristic is to care for and treat sick people, promoting and / or preventing health. In the case of the elderly, that is, in the stage of life called “Third Age”, Nursing assumes a primordial role, because it is through the work of nurses that a better quality of life is promoted for those who, throughout of their trajectory, fulfilled a mission and built a legacy, being at this stage of the life careless of care. In this sense, we present this article that aims to identify care in nursing as a procedure that promotes quality of life in elderly patients. For this, we perform a qualitative and bibliographical research, that is, theoretical. The methodological procedures, with an interdisciplinary content (FAZENDA, 2008; VASCONCELOS, 2009; ALMEIDA, et al 2017), included a qualitative and bibliographical research through a careful literature review, using the main concepts related to the subject under study as analysis categories. After the analysis, articles were selected through inclusion and exclusion criteria, which were submitted to individual, comparative analysis, and to key element grouping criteria. The search was given in Google Scholar and Database Scielo, Physical and Digital Libraries. The results allow us to affirm that Nursing is a great partner in care and care for the elderly. That the nurse is a professional who can contribute to the elderly being well cared for in their needs, collaborating so that the periods spent in hospitals and / or clinics become satisfactory; and also able to accompany these people in their homes, relying on the family support for a quick and effective recovery.

**Keywords:** Nursing. Elderly Patient. Nursing Care.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma das profissões mais desafiadoras para seus profissionais e busca, em seu arcabouço didático-pedagógico, prestar cuidados de saúde à população idosa em diversos contextos, sendo que a experiência de cuidado a essa população tende a ser mais vasta do que sua formação em si mesma (SOUSA E RIBEIRO,

2013). Ademais, as pessoas idosas são, na atualidade, os principais usuários dos mais diversos níveis de cuidados de saúde, sendo vistos mesmo como pacientes inconvenientes e/ou indesejados, notadamente pelas situações clínicas mais complexas que apresentam (polipatologia) e necessidades de mais cuidados (associada à maior dependência funcional) (PALMORE, 1999; SIMKINS, 2007) *apud* (SOUSA E RIBEIRO, 2013).

Não obstante, a Enfermagem é uma profissão estressante, e sua atividade expõe enfermeiros e enfermeiras a exaustivas exigências emocionais, pois têm de cuidar diariamente de pessoas que estão sofrendo dores e que requerem atenção, compaixão e cuidado (TRINKOFF et al, 2000; PLAISIER et al, 2006) *apud* (SOUSA E RIBEIRO, 2013). Sendo assim, além de cuidar de seus pacientes os enfermeiros e enfermeiras devem cuidar de si mesmos, para que possam exercer sua profissão com entusiasmo, fazendo a diferença na vida das pessoas idosas, as quais são carentes e necessitam de um atendimento diferenciado.

Nesse sentido, apresentamos este trabalho que tem como objetivo geral estudar e identificar o cuidar na Enfermagem como um procedimento que promove qualidade de vida em pacientes da terceira idade. Como objetivos específicos elencamos: 1) Apresentar um histórico da Enfermagem, com o recorte do como essa profissão se iniciou no Brasil; 2) Identificar como ocorre o cuidado dos profissionais da Enfermagem para com as pessoas idosas; 3) Perceber a ocorrência do cuidado dos(as) enfermeiros(as) e sua relação com o bem-estar do idosos hospitalizados; 4) compreender a Enfermagem e o Cuidado ao Idoso em Domicílio como forma de promoção de qualidade de vida.

Para alcançarmos tais objetivos realizamos uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, isto é, teórica. Os procedimentos metodológicos, de teor interdisciplinar (FAZENDA, 2008; VASCONCELOS, 2009; ALMEIDA, et al 2017), incluíram pesquisa qualitativa e bibliográfica mediante uma

criteriosa revisão de literatura, utilizando como categorias de análise os principais conceitos relacionados ao tema em estudo. Após a análise foram selecionados artigos através de critérios de inclusão e exclusão, os quais foram submetidos à análise individual, comparativa, e com critérios de agrupamentos de elementos-chave. A busca deu-se no Google Acadêmico e Banco de Dados Scielo, Bibliotecas Físicas e Digitais.

Os resultados permitem afirmar que a Enfermagem é uma grande parceira no atendimento e cuidado para com pessoas idosas. Que o (a) enfermeiro (a) é um profissional que pode contribuir para que as pessoas idosas sejam bem cuidadas em suas necessidades, colaborando para que os períodos passados nos hospitais e/ou clínicas passem ser satisfatórios; e, também, podendo acompanhar essas pessoas em seus domicílios, contando com o apoio familiar para uma recuperação rápida e efetiva.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: REVISÃO DE LITERATURA

O arcabouço epistemológico<sup>2</sup> do trabalho que também se configura como a revisão de literatura, abrange uma frente teórica que se materializa nas seguintes palavras chave: Enfermagem; Enfermeiro; Histórico de Enfermagem; Pessoas idosas; Cuidado de Enfermagem; Satisfação de idosos hospitalizados; A Enfermagem e o Cuidado ao Idoso em Domicílio.

### 2.1. Histórico de Enfermagem

---

<sup>2</sup> A epistemologia é o ramo da filosofia que se ocupa do estudo da natureza do conhecimento, da justificação e da racionalidade da crença e dos sistemas de crenças, em outras palavras, de toda a Teoria do Conhecimento. Usado pela primeira vez pelo filósofo escocês James Frederick Ferrier, o termo epistemologia é composto das palavras “episteme” e “logos”. Episteme significa “conhecimento” e Logos significa “palavra”, embora seja mais usado no sentido de “estudo” ou “ciência”. Fonte: <https://www.infoescola.com/filosofia/epistemologia>. Acesso em: 28-mai-2019.

A Enfermagem é a grande área de atuação do enfermeiro, profissional especializado que tem como função cuidar de pessoas doentes. No caso de pessoas idosas, essa função se amplia, pois esse grupo de pessoas necessita de um cuidado diferenciado, precisando de uma atenção tal qual se dedica às crianças. Segundo Medeiros e Tavares (1997), o entendimento da função do enfermeiro passa, necessariamente, pela compreensão da Enfermagem como prática social historicamente determinada, de modo que as práticas de saúde e educação não se efetivam de forma isolada na sociedade. Antes, encontram-se inseridas num contexto mais amplo da estrutura social, resultado das relações de produção vigentes na sociedade, as quais são determinadas pelas formas de apropriação dos meios de produção (MEDEIROS E TAVARES, 1997).

Segundo Medeiros e Tavares (1997) o trabalho do enfermeiro tem íntima relação com o cuidar, de modo que nas sociedades tribais esta tarefa sempre foi realizada pelas mulheres, sistematizando ainda mais essa prática. Para essas autoras, antigamente não havia um serviço de Enfermagem tal qual existe hoje, e o trabalho era realizado por leigos e de forma empírica e intuitiva, considerando que a própria concepção da doença era cercada de misticismo, acreditando-se mesmo que a doença era um castigo dos deuses e, sendo assim, para combatê-la eram preparadas fórmulas mágicas e remédios caseiros.

Não obstante,

A História da Enfermagem confunde-se com a história das mulheres, que usufruiu e contribuiu para as transformações da nova História, que alterou o conceito de documentação (pelo valor da história oral), que di-

versificou objetos de estudo (a identidade profissional, o cuidado, os uniformes, as relações de poder, o masculino e o feminino, o processo de trabalho, entre outros), como foco de interesse historiográfico (PADILHA, 1998) *apud* (PADILHA E BORENSTEIN, 2006, p. 535).

Essas mesmas autoras argumentam que a história serve, também, para elucidar o contexto vivenciado e, não obstante, apresenta os significados desse contexto, de modo que o conhecimento das correntes sociais, econômicas, culturais e políticas que, ao longo da história influenciaram a prática dos cuidados permite que as enfermeiras exerçam sua profissão com mais leveza.

No tocante à Enfermagem moderna, Medeiros e Tavares (1997) asseguram que esta tem origem na Inglaterra ainda na segunda metade do século XIX, período em que a este país passava por um processo de desenvolvimento econômico-capitalista denominado Revolução Industrial, processo econômico que exigia muito da classe trabalhadora, impondo-lhe exaustivas jornadas de trabalho, não poupando nem mulheres nem crianças, acarretando sérios problemas de saúde, resultando em péssimas condições de vida.

Não obstante, as péssimas condições da classe trabalhadora são uma ameaça à produção e, sendo assim, o governo começa a se preocupar com a Saúde Pública, tendo como objetivo imediato, garantir um bom preparo de mão-de-obra. E é, pois, neste cenário que surge “[...] Florence Nightingale, fundadora oficial da institucionalização da Enfermagem, bem como da divisão técnica dos seus agentes” (MEDEIROS E TAVARES,

1997, p. 279).

Sendo assim,

[...] Em meados do século XIX, Florence funda, na Inglaterra, a primeira Escola de Enfermagem de caráter secular voltada para a formação de alunas que exercessem práticas de Enfermagem relacionadas ao serviço hospitalar, visitas domiciliares e ensino de Enfermagem. Outra característica desta escola era a divisão das atividades em categorias profissionais: as nurses e a lady nurse (MEDEIROS E TAVARES, 1997, p. 279).

Nessa perspectiva, as nurses pertenciam a uma classe social inferior, e suas funções eram basicamente atividades manuais supervisionadas pelas lady-nurses, as quais eram também as detentoras do saber técnico mais profundo, pertencentes a uma classes social mais elevada (MEDEIROS E TAVARES, 1997).

Comparando com a nossa realidade, as nurses seriam as atuais categorias auxiliares da Enfermagem subdivididas em auxiliares de Enfermagem, técnicas e atendentes e outras responsáveis pelo cuidado direto ao paciente sob orientação da enfermeira; que é aqui representada como lady nurse, cujos serviços se voltam à administração da assistência, ensino e pesquisa; em outras palavras, elas detêm o saber da Enfermagem (MEDEIROS E TAVARES, 1997, p. 280).

Com efeito, foram as lady-nurses as res-

ponsáveis pela difusão do sistema “nightingale” por todo o mundo, incluindo os Estados Unidos da América, cujo modelo de Enfermagem influenciou as práticas de Enfermagem no Brasil, com a fundação da primeira escola de Enfermagem brasileira de acordo com o modelo norte americanos. Ademais, no início do século XX, no ano de 1900, visando à organização da nova profissão surge o “The American Journal of Nursing”, favorecendo a profissão, e “[...] em 1923 aporta no Brasil sob o apoio da Fundação Rockefeller trazida pelo cientista Carlos Chagas através da criação de uma escola de Enfermagem no Rio de Janeiro” (MEDEIROS E TAVARES, 1997, p. 281).

### **2.1.1. Histórico da Enfermagem no Brasil**

A Enfermagem, tal qual a conhecemos hoje, surgiu no Brasil na década de 1920 e se estabeleceu sob a influência dos moldes “nightingale” trazidos pelas enfermeiras norte americanas. Naquele período era comum a incidência de moléstias que dizimavam os trabalhadores, interferindo decisivamente no sistema econômico do país, e conseqüentemente no seu processo de industrialização (MEDEIROS E TAVARES, 1997).

Como diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), Carlos Chagas trouxe dos Estados Unidos um grupo de enfermeiras com o objetivo de estruturar o serviço de Saúde Pública do Rio de Janeiro e, também, estabelecer as bases para a criação da primeira Escola de Enfermagem do país. Esta escola foi posteriormente chamada Escola de Enfermagem D. Ana Néri, em homenagem a Ana Justina Néri, símbolo da Enfer-

magem brasileira, que se destacou durante a Guerra do Paraguai onde prestou cuidados aos soldados feridos<sup>10</sup> (MEDEIROS, 1994) *apud* (MEDEIROS E TAVARES, 1997, p. 281).

Nessa perspectiva, percebemos que foi a partir da criação da Escola de Enfermagem do DNSP que o trabalho de Enfermagem no Brasil teve seu início e que já nasceu dividido. As enfermeiras oriundas da classe alta atuavam na supervisão e no ensino da equipe, trabalho este considerado como superior, devido, também, à notória influência da sociedade através da discriminação do trabalho manual, resultado do capitalismo, sobretudo por estar relacionado à mulher fora do lar. Assim, a instituição escolar buscava formar enfermeiros e enfermeiras com dotes intelectuais ligados ao domínio do conhecimento técnico-científico. Ademais, efetivamente a valorização da profissão somente ocorreria na medida em que ela se separasse dos grupos que exerciam o cuidado do doente, até então (MELO, 1986) *apud* (MEDEIROS E TAVARES, 1997).

Com a Segunda Guerra Mundial, desencadeia-se no Brasil uma série de transformações no setor saúde, paralelo ao alto grau de industrialização e urbanização. Há uma nova expansão da saúde pública para atender aos trabalhadores da extração de borracha, (muito exportada durante a guerra), que [...] estavam sendo dizimados pela malária e febre amarela. Cria-se então o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). Ampliam-se as áreas de atuação para a Enfermagem, ao mesmo tempo em que exigem da

mesma a qualificação e melhor desempenho. Era necessário que os próprios enfermeiros e auxiliares tivessem um melhor embasamento, sendo cabível à enfermeira tal responsabilidade (MELO, 1986) *apud* (MEDEIROS E TAVARES, 1997, p. 282).

Essas mesmas autoras consideram, ademais, que os avanços da tecnologia são responsáveis pela divisão técnica das funções, inclusive aquelas alusivas às categorias do setor saúde, de modo que se delega a cada grupo o desempenho de atividades específicas, diferenciando-o dos demais pela sua capacitação e desempenho diferenciado.

Com efeito, é com a promulgação da Lei 2.604/55 que se oficializa a divisão do trabalho na Enfermagem em categorias, tais como: enfermeiros, auxiliares, técnicos, atendentes, práticos de Enfermagem dentre outras categorias que surgiam posteriormente. Contudo, ainda nos dias atuais um expressivo número de tarefas de Enfermagem são desenvolvidas por atendentes, os quais não têm formação específica para a função e, sendo assim, desempenham suas tarefas alienadamente, comprometendo a assistência qualificada (MEDEIROS E TAVARES, 1997).

## **2.2. Cuidado da Enfermagem para com Pessoas Idosas**

Cuidar é uma ação, e cuidado é um trabalho profissional específico. É algo que tem a ver com duas pessoas presentes num ambiente onde alguém precisa de algo, ou seja, uma pessoa que assume a posição de ser cuidador e outra pessoa que assume a posição de ser cuidado. Historicamente, o conhecimento na Enfermagem vem se

construindo e se direcionando como uma ciência capaz de valorizar a qualidade de vida do ser humano (BARROS; SANTOS; ERDMANN, 2008) *apud* (OLIVEIRA, 2016).

Nesse sentido, cuidar tem a ver com tomar conta de alguém, representando uma gama de atividades que visam a manter e sustentar a vida. Esse cuidar é, pois, um ato individual, subjetivo, quando prestado a si mesmo, e um ato de reciprocidade quando prestado a outras pessoas que em determinadas fases da vida, têm necessidade de recebê-lo para manter-se vivo (PASSOS; SADIGUSKY, 2011) *apud* (OLIVEIRA, 2016).

Considerando que as funções do profissional da Enfermagem incluem, dentre outras, prestar cuidado às pessoas doentes, o cuidar em Enfermagem centra-se numa relação dinâmica entre o paciente e o enfermeiro, sendo que este último deve cuidar de cada pessoa, considerando suas necessidades e aspirações (SOUSA E RIBEIRO, 2013).

Segundo Preto e Pedrão (2009) citados por Sousa e Ribeiro (2013, p. 868):

[...] no cuidado de Enfermagem para com pessoas idosas, existem fatores que elevam o stress os profissionais, tais como: os pacientes apresentam situações críticas (nos idosos a coexistência de diversas doenças crônicas é comum); os cuidados exigem mais tempo e tarefas (por norma, os idosos apresentam algum grau de dependência funcional); há dificuldades na relação interpessoal (as pessoas idosas exigem e pedem mais cuidados relacionais); é difícil aceitar a morte dos pacientes (a mortalidade é mais frequente nos idosos); v) em ge-

ral, as melhoras são escassas.

Além desses fatores que se enquadram na prática clínica, existem outros que elevam o nível de stress dos enfermeiros quando cuidam de pessoas idosas, quais sejam: a) muitos enfermeiros não tiveram uma formação adequada em cuidados para com pessoas idosas e, por isso, não têm a exata noção da extensão de suas necessidades; b) o cuidado com pessoas idosas é uma tarefa desestimulante, à qual, na maioria das vezes, é atribuído baixo estatuto social e, sendo assim, os enfermeiros preferem se esquivar a esses cuidados, preferindo cuidar de jovens e/ou crianças (SOUSA E RIBEIRO, 2013).

A assistência à saúde para com pessoas idosas deve se efetivar, prioritariamente, através da atenção primária, para evitar, ou pelo menos minimizar, hospitalizações e institucionalizações, as quais se constituem como alternativas mais onerosas de atenção à saúde (BRASIL, 2014).

Dados do Relatório Mundial de Saúde de 2008 (OMS, 2008) é prioritário desenvolver sistemas de saúde orientados para as pessoas, que contemplem a integração e a continuidade dos cuidados e que possuam uma porta de entrada no sistema que admita construir uma relação de confiança entre as pessoas e seus prestadores de serviços (BRASIL, 2014).

Com efeito,

[...] o profissional de saúde integra as condições de espectador e protagonista na realização das ações de atendimento e assistência ao idoso e estas devem ser pautadas em um compromisso que ultrapassa a dimensão profissional, incluindo a ética nas relações pessoais, possibilitando

às pessoas idosas uma melhor qualidade de vida. É necessário, portanto, que todos os profissionais envolvidos no processo de assistência à saúde do idoso estejam conscientes e engajados na execução das políticas de saúde para a pessoa idosa e busquem atender as necessidades biopsicossociais do indivíduo em diversos níveis de complexidade (REIS, et all, 2014, p. 115).

Não obstante, s direitos fundamentais do idoso, dentre estes a assistência em saúde, são assegurados pela legislação, mas existe um descompasso entre as conquistas obtidas no plano formal que é competência do Estado e a prática cotidiana dos serviços de saúde, quando se trata de garantir aqueles direitos já adquiridos e que deveriam ser respeitados (REIS, et all, 2014).

Nesse sentido, novas competências são elementares e ostensivamente se impõem ao trabalho em saúde das pessoas idosas, apresentando-se de forma desafiadora, que estão muito além da necessidade de reformulação dos serviços de saúde direcionados para o atendimento das demandas emergentes oriundas desse novo quadro em saúde pública do país. Sendo assim, entendemos que o idoso requer um cuidado holístico frente às demandas inevitáveis do processo de envelhecimento. Ademais, a integralidade no que diz respeito à assistência à saúde, também dos idosos, abrange, dentre outras, as ações de acesso, cuidado, tratamento, reabilitação e garantia a todos os níveis de complexidade do Sistema de Saúde (REIS, et all, 2014).

Nessa perspectiva,

[...] cuidado engloba comportamen-

tos e atitudes deslocados da realidade de si para a realidade do outro, sendo o enfermeiro gerenciador deste processo de cuidar, que só pode ocorrer se o profissional possui conhecimentos baseados em teorias próprias, enriquecidas com conhecimentos de outras ciências, o que torna este fenômeno multifacetado. O profissional da equipe de saúde que permanece mais tempo ao lado do paciente hospitalizado é o (a) Profissional de Enfermagem, tem como objeto de trabalho o cuidado que procura estabelecer vínculo e promover o encontro e constituir relações com o outro (LIMA JUNIOR, 2015, et all, p. 420).

Ademais, o cuidado voltado para a pessoa idosa pode ser evidenciado por dois polos de desenvolvimento: a autoformação e a heteroformação. A autoformação é a aprendizagem dos profissionais da Enfermagem, os enfermeiros, diretamente com as pessoas idosas, na condição de recurso formativo e mediante experiência profissional. O que diz respeito à heteroformação, esta engloba a aprendizagem por meio da partilha de saberes, conhecimentos e experiências (LIMA JUNIOR, et all, 2015).

### **2.3. Cuidados de Enfermagem e o bem-estar dos Idosos hospitalizados**

Não obstante, dentre os fatores diversos que influenciam a satisfação, ou não, do paciente idoso sob o cuidado de um profissional da Enfermagem, destacam-se aqueles que envolvem diretamente o relacionamento entre enfermeiro

e o idoso, que também é o paciente, carente de apoio afetivo, da necessidade de obtenção das informações sobre sua saúde de forma adequada, além do controle da decisão, pelo paciente, e a competência técnica do profissional que o assiste, o que repercutirá na avaliação cognitiva e emocional do paciente (LIMA JUNIOR, et al, 2015).

A satisfação refletida por quem recebe o cuidado permite monitorar os resultados alcançados e propor mudanças para melhorias no atendimento a partir de seus valores e expectativas [...]. Em virtude disso, é fundamental que os profissionais de saúde reconheçam que a satisfação do usuário é um resultado mensurável da qualidade dos cuidados de saúde e deve ser incorporada à avaliação dos serviços de saúde [...] (LIMA JUNIOR, 2015, et al, p. 420).

Ainda na perspectiva desses autores, a os enfermeiros ocupam uma posição decisiva que irá influenciar diretamente a satisfação (ou não) do paciente a partir do cuidado recebido, uma vez que são os responsáveis pelo cuidado imediato e direto, pela organização do cuidado e sua elaboração, assim como pela coordenação do trabalho de Enfermagem em diálogo com outros serviços hospitalares, além de compor a grande maioria do quadro de profissionais da equipe de saúde de hospitais e clínicas (LIMA JUNIOR, et al, 2015).

É necessário que a Enfermagem tenha consciência da sua responsabilidade diante da qualidade do cuidado

que presta ao paciente, à instituição, à ética, às leis e às normas da profissão, assim como da contribuição do seu desempenho na valorização do cuidado e satisfação dos pacientes em todo o seu período de internação (BUCKLEY, 2009) *apud* (LIMA JUNIOR, 2015, et al, p. 421).

Nesse sentido, Mendes (2009) em citação de Lima Júnior (2015), assegura que ouvir aquilo que os pacientes têm a dizer sobre o cuidado que estão recebendo, bem como sobre seu nível de satisfação (ou não), pode ser o momento oportuno de se construir um indicador de resultado que crie laços fraternos e aponte aos gestores alguns caminhos decisórios de mudança e inovação no sentido de uma nova ordem na relação entre enfermeiros e pacientes idosos.

### **3. A Enfermagem e o Cuidado ao Idoso em Domicílio**

O cuidado aos idosos, os quais se encontram quase sempre fragilizados, constitui-se numa enorme responsabilidade para os enfermeiros, uma vez que a atenção vigente no âmbito da atenção primária se apresenta precária, acarretando uma crescente demanda de atendimento de urgência e/ou emergência e de hospitalização. Os profissionais da Enfermagem desempenham suas funções conforme a situação se impõe, porém, cabe a estes questionarem e desenvolverem uma consciência política para engajar-se em movimentos que vislumbrem perspectivas de atenção à vida e à saúde das pessoas idosas de modo integrado, contínuo, prolongado e até permanente (ÂNGELA E GONÇALVES, 2012).

Os princípios da Promoção da Saúde de-

fendem a ampliação de estratégias que visem ao desenvolvimento da autonomia e à implementação de melhorias nas condições de vida e saúde para que se possa, assim, promover um envelhecimento ativo e saudável. Ademais, esse envelhecimento para ser saudável efetivasse mediante a promoção da atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; o estímulo a ações intersectoriais tendo em vista a integralidade da atenção em saúde e cuidado; o provimento de recursos que assegurem a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; o estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; e, também, a educação permanente na área da gerontologia, área do conhecimento que estuda os fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais relacionados ao envelhecimento do ser humano (ÂNGELA E GONÇALVES, 2012).

Nesse sentido, as autoras destacam, ainda, a importância da qualificação do enfermeiro para o trabalho de atendimento ao idoso em domicílio, devendo-se considerar, dentre outras, as questões éticas que permeiam o relacionamento do idoso com seu cuidador, o enfermeiro, e temas relevantes que também são preocupantes, tais como a violência contra o idoso, os maus tratos e o abandono familiar.

Não obstante,

[...] A família é um sistema de unidade de valores culturais, em que se presumem relações pessoais e troca de afeição, conformando um ideal que todos ou muitos almejam, como um porto seguro para as experiências de vida de seus membros. O valor da unidade familiar foi assumido pelo Ministério da Saúde ao considerá-la porta de entrada do SUS. O esfor-

ço de implantação da ESF em todo o território nacional impõe a atenção às famílias no interior de suas casas, abrindo um espaço imenso e promissor para a Enfermagem. O acolhimento ao idoso e sua família nos serviços de saúde só se evidencia se a pessoa idosa, mesmo com doenças crônicas, ou fragilizada com o avançar da idade, possa manter-se apoiada em suas necessidades, para desfrutar condignamente de qualidade de vida e do aconchego de sua família, que, por sua vez, deve ser valorizada em seu papel de cuidadora (ÂNGELA E GONÇALVES, 2012, p. 715).

As autoras citam o papel família como cuidadora, destacando que, com as mudanças ocorridas na estrutura familiar nos últimos tempos, é possível perceber uma escassez de membros que estejam disponíveis, ou que mesmo possam assumir essa tarefa, considerando aquelas famílias com recursos financeiros, que podem contratar alguém, um cuidador ocupacional, para cuidar, em casa, de seu parente idoso e fragilizado, que se encontra com algum grau de dependência, exigindo cuidados específicos, embora a responsabilidade última recaia sobre a família.

A questão do cuidador ocupacional, com movimento de torná-lo profissional, tem sido a solução encontrada pelo mercado e apoiado por outros profissionais da área da saúde, de órgãos governamentais e entidades privadas, a despeito do contributo da Enfermagem na organização dos serviços de saúde de nosso país (ÂNGE-

LA E GONÇALVES, 2012, p. 716.).

Essas mesmas autoras argumentam ainda que as políticas de direitos das pessoas idosas no Brasil, que preconizam a criação de programas para a otimização da potencialidade do idoso na manutenção de sua vida social, na preservação de seu bem-estar e de um viver com dignidade. Sendo assim, Ângela e Gonçalves (2015) entendem que tais modos devem ser efetivamente considerados na prática do profissional da Enfermagem, incorporando em suas ações profiláticas uma visão mais abrangente do que representa a pessoa idosa na sociedade e o quanto é importante, em seu desenvolvimento humano, a perspectiva de construção e reconstrução da cidadania, a partir do exercício da alteridade.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), os cuidados domiciliares, notadamente em relação à assistência à pessoa idosa, enquadram-se nos centros de saúde, constituindo-se numa unidade integrada, polivalente e dinâmica, prestadora de cuidados de saúde, visando à promoção e à vigilância da saúde, prevenindo, diagnosticando e tratando da doença, dirigindo a sua ação à pessoa, sua família e comunidade em geral.

Não obstante,

É comum o apoio domiciliar ocorrer na sequência de alta hospitalar [...] pois as internações tendem a ser cada vez mais curtas e os doentes, especialmente os mais velhos, têm o desejo de ir para casa o mais depressa possível. Os cuidados domiciliares emergem como a alternativa mais eficaz, com qualidade e de menor custo [...]. O incentivo à alta dos

pacientes o mais cedo possível impõe um desafio aos enfermeiros: preparar pacientes e famílias para reorganizar a vida em casa, assumindo os cuidados em poucos dias [...]. Apesar deste esforço, muitos são os problemas vividos pelo cliente e sua família, sobretudo quando no domicílio necessitam desenvolver tarefas associadas à doença (por exemplo, banho no leito, alimentação por sonda, verificação de glicemia capilar) [...] (CAVALHAIS E SOUSA, 2012, s/p).

Pereira e Costa (2007) citados por Carvalhais e Sousa (2012), quando estudaram os cuidados de saúde em Portugal e o cuidado ao idoso no contexto domiciliar, apontaram seis limitações do desempenho dos enfermeiros nos cuidados domiciliares:

[...] i) rotatividade, que limita a definição de intervenções autônomas, devido a descontinuidade temporal; ii) metodologia de trabalho centrada na tarefa, que acarreta descontinuidade de cuidados; iii) limitada comunicação e trabalho de equipe; iv) ausência de guias orientadores da prática de cuidados; v) ausência de um processo clínico único; vi) inexistência de uma definição da filosofia de qualidade, levando à inexistência de supervisão e avaliação dos cuidados prestados (CARVALHAIS E SOUSA, 2012, s/p).

Segundo Souza (2004) e Fabrício (2004) citados por Carvalhais e Sousa (2012), as princi-

pais vantagens do cuidado de Enfermagem para com idosos em domicílio são:

**[...] i) maior humanização, proporcionando maior qualidade de vida, principalmente a doentes dependentes, crônicos, terminais e idosos; ii) diminuição do tempo de internamento e permanência hospitalar (diminui os custos em saúde); iii) maior interação e aproximação entre o profissional de saúde, cliente e familiar, facilitando a construção de uma relação de confiança; iv) maior re/conhecimento das condições de saúde da comunidade (CARVALHAIS E SOUSA, 2012, s/p).**

Todavia, Carvalhais e Sousa (2012) compreendem que existem algumas desvantagens também, e destacam como dificuldades, conciliar os horários de deslocamento do enfermeiro ao domicílio com os afazeres familiares, tendo como resultado a ausência das pessoas vinculadas ao cliente durante a visita, atrapalhando o resultado planejado.

Porém, a grande especificidade do cuidado domiciliar está no fato de se realizar no ambiente do paciente e não no “contexto do profissional”, desafiando o enfermeiro a se munir de competência técnica, criatividade e flexibilidade,

além de capacidade de comunicação, relacionamento e trabalho em equipe com os usuários, seus familiares e outros profissionais (PEREIRA E COSTA, 2007). Este contexto é um meio privilegiado para se conhecer o território da família e seu modo de vida, tornando a visita domiciliar um dos instrumentos de compreensão do viver em família, contribuindo para uma recuperação mais rápida do paciente e a consecução de uma qualidade de vida mais efetiva (CARVALHAIS E SOUSA, 2012).

#### **4. Considerações Finais**

Neste trabalho apresentamos os resultados de uma pesquisa sobre cuidados da Enfermagem com pacientes idosos. Os objetivos foram a realização de um estudo, identificando o cuidado da Enfermagem para com as pessoas idosas como forma de promoção de uma melhor qualidade de vida.

A pesquisa permitiu perceber que o trabalho dos enfermeiros e das enfermeiras é de extrema relevância para que as pessoas idosas tenham uma recuperação mais rápida, e que o cuidado desses profissionais poderá fazer com que essas pessoas, que são vulneráveis e carentes, adquiram confiança em si mesmas e em seus cuidadores, contribuindo para uma melhora mais rápida e uma vida de melhor qualidade.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. A. et. all. A Pesquisa Etnográfica no Contexto Indígena Apinajé. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. 1, n. 2 (2017). ISSN 2526- 4281 Disponível: <https://jnt.faculadefacit.edu.br> . Acesso em: 01.mai-2019.
- ALVAREZ, Ângela; GONÇALVES, Maria Lucia Hisako Takase. Enfermagem e o cuidado ao idoso no domicílio. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 2012, set-out; 65 (5): 715-6. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/01.pdf>. Acesso em: 29-mai-2019.
- BUCKLEY, C. A. **Consumer satisfaction with emergency department nursing: a descriptive correlational study** [dissertação]. Victoria University of Wellington, New Zeland; 2009.
- BRASIL. **Plano de Cuidado para Idosos na Saúde Suplementar**. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). 2014. Disponível: <http://www.ans.gov.br>. Acesso em: 29-mai-2019.
- CARVALHAIS, Maribel; SOUSA, Liliana. Qualidade dos cuidados domiciliares em Enfermagem a idosos dependentes. **SciELO - Scientific Electronic Library Online**. 2012. Disponível: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2013.v22n1/160-172>. Acesso em: 29-mai-2019.
- FAZENDA, Ivani Catarina Arantes (Org.). Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa. Campinas: Papirus, 2008.
- LIMA JUNIOR, José de Ribamar Medeiros. Et all. Cuidados de Enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. **O Mundo da Saúde**, São Paulo - 2015; 39 (4):419-432. Disponível: [www.revistatamundodasaude.com.br](http://www.revistatamundodasaude.com.br). Acesso em: 29-mai-2019.
- MEDEIROS, Luzia Cecília de. **O Ensino de Enfermagem e a prática do enfermeiro: estudo de caso realizado com os enfermeiros egressos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Rio Grande do Norte**. Natal: (s. n.), 1 994, 114 p. Dissertação - Curso de Mestrado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1 994.
- MEDEIRO, Luzia Cecília de; TAVARES, Katamara Medeiros. O Papel do Enfermeiro Hoje. **R. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 50, n. 2, p. 275-290, abr.ljun 1997. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v50n2/v50n2a11.pdf>. Acesso em: 28-mai-2019.
- 2019.
- MELO, Cristina. **Divisão social do trabalho e Enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986. 94.p.
- MENDES, A. C. G. et all. Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade no atendimento nas grandes emergências do Recife. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**. 2009; 9(2): 157-65.
- OLIVEIRA, Flávia Seles. **Cuidado de Enfermagem complexo à pessoa idosa com HIV/AIDS: gerontotecnologias e ações ecossistêmicas** / Flávia Seles Oliveira. –2016. Tese de doutorado. Disponível: [https://ppgenf.furg.br/images/02\\_Teses/2016/Flavia-Oliveira.pdf](https://ppgenf.furg.br/images/02_Teses/2016/Flavia-Oliveira.pdf). Acesso em: 29mai-2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Saúde: Cuidados de Saúde Primários**. Agora mais do que nunca. Brasília: OMS, 2008.
- PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. História da Enfermagem: uma experiência criativa de ensinar. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, 1998 abr; 2 (1): 135-43.
- PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Miriam Susskind. História da Enfermagem: Ensino, Pesquisa e Interdisciplinaridade. **Esc Anna Nery R Enferm**. 2006.
- PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Miriam Susskind. História da Enfermagem: Ensino, Pesquisa e Interdisciplinaridade. **Esc Anna Nery R Enferm**, 2006 dez; 10 (3): 532 - 8. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a24.pdf>. Acesso em: 28-mai-2019.
- PALMORE, E. **Ageism: negative and positive**. New York: Springer, 1999.
- dez; 10 (3): 532 - 8. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a24.pdf>. Acesso em: 29-mai-2019.
- PEREIRA, E. G.; COSTA, M. A. Os centros de saúde em Portugal e o cuidado ao idoso no contexto domiciliar. **Texto & Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 408-416, 2007.
- PLAISIER, I. et al. The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male

and female employees. **Social Science and Medicine**, Atlanta, v. 64, n. 2, 401–410, 2006.

REIS, Luciana Araújo dos; et. all. Percepções e Práticas de Profissionais de saúde no cuidado a Pessoas Idosas Hospitalizadas. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2014 Dez;3(2):113-122. Disponível: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/Enfermagem>. Acesso em: 29-mai-2019.

SIMKINS, C. Ageism's influence on health care delivery and nursing practice. **Journal of Nursing Student Research**, Pennsylvania, v. 5, n. 1, p. 24-28, 2007.

SOUSA, Liliana; RIBEIRO, António Pedro. Pres-

tar cuidados de Enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 22, n. 3, p. 866-877, 2013. Disponível: [www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n3/19.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n3/19.pdf). Acesso em: 28-mai-2019.

TRINKOFF, A. et al. Workplace access, negative proscriptions, job strain, and substance use in registered nurses. **Nursing Research**, Lippincott, v. 49, n. 2, p. 83-90, 2000.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa**. 4ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.