



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DOS IDOSOS NOS DIAS ATUAIS

### *NURSING CARE IN BASIC HEALTHCARE OF ELDERLY IN CURRENT DAYS*

Francisco Eucleides de Oliveira Sousa<sup>1</sup>  
Layon Leandro Rezendes de Sousa<sup>2</sup>  
Elisângela de Andrade Aoyama<sup>3</sup>  
Rafael Assunção Gomes de Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: franciscoeucleidesoliveirasous@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: layonleandro527@gmail.com

<sup>3</sup>Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: eaa.facjk@gmail.com

<sup>4</sup>Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail*: assundf@hotmail.com

**Resumo:** O envelhecimento populacional é uma realidade mundialmente crescente inclusive no Brasil. E a porcentagem de indivíduos com mais de 60 anos, considerados idosos, aumentou nas últimas décadas e estes necessitam de direitos fundamentais inerentes à pessoa humana. O presente estudo teve como objetivo descrever a situação da qualidade assistencial prestada por enfermeiros na atenção básica à saúde dos idosos nos dias atuais. Foi realizada uma pesquisa literária com abordagem descritiva, do tipo qualitativo, para uma revisão integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema proposto e buscando conhecer sob o olhar de alguns autores publicações dentro do período estipulado, que foram publicados de 2010 a 2019, com artigos em idioma português. Estima-se que, até 2060, a população terá cerca de 73,5 milhões de pessoas idosas. Entre 2000 e 2050, a população total deverá crescer cerca de 50%. Para os anos de 2045-2050, a população total com idade acima 64 anos no país crescerá, por ano, a uma taxa média de apenas 2,48%. Observa-se que por meio das menções dos idosos a despeito de qualidade da assistência que está sendo prestada a eles, na atenção primária à saúde e que é colocada em prática pelos enfermeiros e profissionais da área da saúde, é falha em alguns aspectos primordiais. Constatou-se que a qualidade de vida dos idosos está ligada à compreensão dos enfermeiros sobre o processo de envelhecimento e ainda há despreparo e um déficit na assistência primária à saúde dos idosos.

**Palavras-chave:** Cuidados, enfermagem, idoso e saúde.

**Abstract:** *Population aging is a worldwide growing reality even in Brazil. And the percentage of individuals over 60, considered elderly, has increased in recent decades and they require fundamental rights inherent to the human person. This study aimed to describe the*

*quality of care provided by nurses in primary health care of the elderly today. A qualitative descriptive literary research was conducted for an integrative literature review (IR) considering the relevance of the proposed theme and seeking to know under the eyes of some authors publications within the stipulated period, which were published from 2010 to 2019, with articles in Portuguese language. It is estimated that by 2060 the population will have about 73.5 million elderly people. Between 2000 and 2050, the total population is expected to grow by 50%. For the years 2045-2050, the total population over the age of 64 in the country would grow per year at an average rate of only 2.48%. It is observed that by mentioning the elderly, despite the quality of care being provided to them, in primary health care and that is put into practice by nurses and health professionals, it is failing in some primary aspects. It was found that the quality of life of the elderly is linked to nurses' understanding of the aging process and there is still unpreparedness and a deficit in the primary health care of the elderly.*

**Keywords:** *Care, nursing, elderly and health.*

### **Introdução**

O envelhecimento populacional é uma realidade mundialmente crescente inclusive no Brasil. O quantitativo de indivíduos com idade superior aos 60 anos, já considerados idosos, aumentou consideravelmente nas últimas décadas e estes necessitam de direitos fundamentais inerentes para sua idade. Alguns apontamentos de pesquisas populacionais pressupõem que este grupo etário poderá alcançar 73,5 milhões de pessoas nos próximos 50 anos no país, número maior que o triplo do valor atual. A realidade assistencial à saúde para esse público já representa um



desafio para o governo em criar políticas públicas que lhes deem melhor qualidade de vida [1,2].

As pessoas que fazem parte da enfermagem também deverão estar atentas com essa elevação considerável da expectativa de vida populacional, não só brasileira, mas mundial, por ser esperado que cresça paralelamente a demanda e a procura pelo público idoso aos serviços de saúde na atenção básica, com consequente aumento das internações hospitalares e com maior tempo de ocupação em leitos, pelo fato dos enfermeiros lidarem diretamente com o processo assistencial em saúde. É necessário ser ressaltado que o trabalho das equipes que integram a atenção primária em saúde (APS) deve ser traçado para ações que irão contribuir no processo saúde/doença deste público, a fim de proporcionar a autonomia, individual e coletiva, bem como a qualidade de vida dos usuários idosos também [2-4].

O profissional da enfermagem atua nas três estruturas operacionais de atendimento em saúde, direcionado não só aos idosos, mas ao público em geral que necessita de assistência à saúde. Essas estruturas assistenciais são organizadas em três níveis: primário, secundário e terciário. Todos com o intuito de atender a população de acordo com sua necessidade inerente à saúde. No nível terciário são para os casos de alta complexidade de urgência e emergência. No secundário para os casos ambulatoriais a nível hospitalar e no nível primário é para a atenção básica à saúde para prevenção de doenças e agravos, promoção da saúde, com atendimentos descentralizados, como por exemplo, as visitas domiciliares, nos bairros, regionalização e o acolhimento das famílias, pautada imunização e a assistência específica aos grupos das gestantes (pré-natal), crianças (puericultura), idosos, diabéticos e hipertensos [5,6].

Consequentemente é necessário conhecer o idoso em toda sua particularidade, cada profissional da saúde, seja da enfermagem ou não e que atua em um dos níveis de assistência em saúde, precisa refletir sobre sua própria percepção sobre o processo de envelhecimento. Haja vista que o enfermeiro possui como atribuição o cuidado as pessoas desde o processo do nascer/morrer, incluindo por tanto a velhice, período da vida de um indivíduo marcada por preconceitos. Onde irá preceder com as intervenções certas mediante os problemas que acometem os idosos. Exigindo então dos enfermeiros, conhecimentos e habilidades específicas para o cuidado a essas pessoas no período do envelhecimento e principalmente para o cuidado, que incluam a família e as dificuldades enfrentadas durante esta fase [7].

Devesse reforçar a importância de os profissionais da saúde que lidam com público idoso, em especial os enfermeiros, para estar cada vez mais capacitados em prol de atuar na promoção da saúde, prevenção e reabilitação das doenças. E traçando ações de caráter preventivo voltadas para atividades sociais, cognitivas e físicas. Um exemplo pode ser a formação de grupos com idosos, para estimular uma vida social e mais saudável com a realização de atividades recreativas,

físicas e culturais, a fim de possibilitar mudanças no comportamento e hábitos de vida desses idosos, quando são inúmeras as situações inerentes a idade que representem riscos à saúde dos mesmos [8,9].

Sendo assim, tais profissionais de saúde devem contribuir para a capacidade de resiliência ou suporte social para independência desse idoso e tão quanto ajudá-lo a ter um envelhecimento ativo, a fim de sempre organizarem a assistência básica em saúde, elaboradas, levando em conta os recursos necessários para responder de forma flexível às necessidades de saúde dos idosos e suas famílias [8,9].

Para atender e/ou suprir as necessidades em saúde dos idosos é preciso também de uma atenção integral articulada com outros profissionais da área de saúde, com recursos humanos capacitados que vão atuar nos fatores que alteram o equilíbrio entre o indivíduo e o ambiente, compreendendo a saúde em seu sentido mais amplo. Para tanto, ele deve buscar conhecer detalhadamente a rotina deste idoso e de sua família, incluindo seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais. O cuidado de enfermagem aos idosos deve estar relacionado com ações que envolvam todos os níveis de atenção e principalmente, envolvendo a família [10].

Diante do exposto o presente trabalho objetivou por descrever como está a situação da qualidade assistencial prestada por enfermeiros na atenção básica à saúde dos indivíduos idosos nos dias atuais.

#### *Políticas Públicas ao Idoso e a Enfermagem*

Esta ascendência da expectativa de vida do ser humano traz uma previsão preocupante pelo fato de acarretar também no aumento da prevalência e predomínio das doenças e agravos crônicos, devidos aos idosos terem e/ou possuírem este perfil epidemiológico. É imprescindível que haja a criação de políticas públicas que assegure essas pessoas idosas uma assistência à saúde de qualidade. E é algo que tem sido cada vez mais almejado, com grande destaque nas agendas de organizações internacionais de saúde para países subdesenvolvidos e que ainda precisam da implementação de programas sociais e assistenciais que garantam a promoção social, a prevenção da saúde e a garantia dos direitos humanos nos segmentos mais vulneráveis da população nesta faixa etária com um todo [8,11-13].

Seguindo este contexto, a história das políticas públicas no Brasil, voltada para a assistência à saúde do idoso, começa a ser idealizada em meados da década de noventa pela mobilização dos idosos em conjunto com a Associação Nacional de Gerontologia, analisando todas as necessidades da criação de uma política que assegurasse os direitos aos quais as pessoas nesta faixa etária precisariam, conseguiu a partir de 1994, instituir a primeira política nacional voltada para esse grupo, pois antes desse período as ações governamentais eram voltadas mais para proteção e não a assistência à saúde, tendo a Política Nacional do Idoso (PNI), aprovada pela



## ReBIS

### Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

Lei nº 8.842/94 e regulamentada pelo decreto 1.948/96,6. Representou-se, assim, um dos marcos para atenção à pessoa idosa, no Brasil, pois ratifica o dever da família, da sociedade e do Estado diante do idoso e, no âmbito da saúde, garante uma assistência integral nos diversos níveis de atendimento [1,12-15].

Logo, seguidamente a criação da PNI/94, foi implantada à Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), Portaria 1.395/1999, atualizada pela portaria nº 399/GM, de fev. 2006, pelo pacto em saúde com consolidação ao Sistema Único de Saúde (SUS). Este determina que órgãos e entidades nacionais, estaduais e municipais, promovam elaboração ou adequação de seus programas com ações que se relacionem a política e projetos, com a finalidade de promover o envelhecimento ativo e saudável, além de reconhecer o idoso como um sujeito de direitos, capaz de responder às demandas cotidianas, de forma autônoma e independente. Já em 2003 entra em vigor o Estatuto do Idoso, Lei Nº 10.741, editado em 2013, com medidas protetivas, remetido a assegurar o bem-estar de modo geral dos idosos, regula os direitos, à vida, liberdade, respeito, dignidade, alimentação, saúde e convivência familiar e comunitária, assegurados às pessoas, sendo elas com idade igual ou superior a 60 anos [1,13].

A saúde é definida como o completo bem-estar físico, mental, social e não somente a ausência de doença. A saúde é tida também como o bem mais importante de qualquer ser humano. No Brasil, a assistência para saúde é assegurada uma atenção integral à saúde ao idoso por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), incumbido para o acesso universal e igualitário, a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, englobando nessa atenção, às doenças que afetam preferencialmente os idosos. Criado há duas décadas, o SUS é operante e eficiente mesmo diante das precariedades cotidianas evidenciadas pelo público rotineiro nas unidades básicas de saúde, de certo modo desrespeitando o Estatuto do Idoso [13,15-17].

A estratégia da enfermagem, para atuação nas intervenções, na área de gerontologia na atenção primária à saúde deverá buscar sempre viabilizar a saúde do idoso, com a elaboração de ações em saúde, visando sempre à capacidade de resiliência do idoso em reger a própria vida ou, ainda, zelar de si mesmo. Ainda, que na presença de doenças, se o idoso não for capaz de exercer a acuidade, o enfermeiro deve propor meios educativos que reflita no estilo de vida, na promoção do envelhecimento ativo e saudável, por exemplo, instigar os benefícios dos grupos de convivência para idosos, onde eles poderão desenvolver habilidades e confiança a realizarem suas rotinas do dia a dia com autonomia, e além de ser ambiente promissor para atuação da enfermagem [8,15,18].

Para uma melhor assistência de enfermagem ao lidar com os idosos, é necessário aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos na vivência acadêmica e sobre o processo de envelhecimento, para uma prática assistencial de qualidade através de um plano de

cuidados. E esse papel assistencial na Atenção Primária em Saúde (APS) ao idoso é por parte não só exclusiva da enfermagem, mas com colaboração multidisciplinar de outros profissionais da saúde, algo fundamental para se almejar a qualidade e eficácia do cuidado a este cliente [1,15,19,20].

Realiza-se, portanto, esse plano de cuidados após uma avaliação multidimensional para promover o autocuidado, sua monitoração, educação em saúde e dar suporte à família, além de conhecer e procurar recursos comunitários para auxiliar nas necessidades do idoso. Os profissionais das diversas áreas devem interagir por meio de uma maior comunicação e eficácia, para uma intervenção de maior qualidade assistencial ao idoso [1,15,19,20].

O desafio atualmente nas unidades que prestam assistência primária à saúde (APS) é atingir essa grande demanda crescente de comorbidades inerentes ao idoso, com a distribuição adequada de profissionais que participem diretamente na promoção à saúde. Assim, lidar com um público com prevalência elevada de situações críticas de saúde devido à grande transição demográfica idosa exigirá nos serviços públicos e/ou privados de saúde não só um número maior de profissionais [2,12,19-21].

Sendo assim é importante também ressaltar que esses profissionais sejam capacitados e tenham uma autopercepção do processo saúde/doença na terceira idade para que possam atender as necessidades dos idosos, devido ao aumento de pacientes com doenças crônicas, diabéticos, hipertensos, obesos, etc. Tornam-se necessárias mais intervenções de um número maior de profissionais nos níveis de prevenção: primário, secundário e terciário de saúde [12,19-21].

É importante mencionar também apontamentos de um estudo com cenário uma clínica da família na cidade do Rio de Janeiro que demonstram os avanços e os desafios na atenção à saúde da população idosa, sobretudo daquela com doenças crônicas na atenção primária. Destacou-se o vínculo entre usuário idoso com os profissionais da saúde, enquanto peças fundamentais para uma melhor qualidade da assistência e elaboração de tomadas de decisão para estratégias e capazes de potencializar o cuidado às comorbidades inerentes desta faixa etária nas unidades de atenção primária à saúde [22].

Apesar dos avanços, algumas barreiras ainda existem e afetam o pleno acesso dos idosos aos cuidados de saúde, limitando a qualidade da atenção, da proteção e da promoção à saúde dessa população, como a demora para o atendimento, a falta de recursos humanos e materiais e as dificuldades das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), no lidar com as especificidades das dinâmicas familiares e mesmo com o próprio idoso comprometem todo o processo à assistência [22].

Logo, as orientações de enfermagem, prestadas na Atenção Primária à Saúde aos idosos é parte primordial até mesmo para manutenção de tratamentos



medicamentosos, na acuidade pessoal e autopercepção da saúde/doença. Já na diminuição dos agravos das morbidades que acometem as pessoas nesta faixa etária, podem-se citar como exemplos as quedas, câncer, atividades físicas, dentre outras. É necessária uma prática constante, dentro do âmbito das atribuições de enfermagem que jamais deverão deixar de ser realizadas pelo profissional enfermeiro, principalmente na APS sendo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde dos brasileiros por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), contribuindo para o processo de desmecanização das atribuições assistenciais de rotina nas unidades de atenções básicas à saúde [15,20,23].

Sendo assim, o enfermeiro deve estar apto para lidar e compreender todos os processos que envolvam a saúde/doença no envelhecimento, pois existem inúmeras causas multifatoriais (gênero, etnia, raça, hábitos de vida, condições socioeconômicas, acesso a serviços públicos de saúde, região geográfica de moradia), associadas também a fatores biológicos e socioculturais. Como exemplos, temos suas características pessoais, condições de saúde, relações formais e informais, as condições de vida e trabalho, o acesso à alimentação, à educação, à produção cultural, ao emprego, habitação, ao saneamento e serviços de saúde, culturais e ambientais de cada indivíduo, suas redes, familiar e social, bem com as políticas públicas direcionadas a terceira idade [3,4].

## Materiais e métodos

Para elaboração deste trabalho, foi realizada uma pesquisa literária com abordagem descritiva, do tipo qualitativo. Foram utilizadas as bases de dados Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Realizou-se uma revisão integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema proposto.

Buscou-se conhecer, sob o olhar de alguns autores, o aprofundamento do conhecimento necessário para a conclusão deste trabalho. Além disto, o aprimoramento do conhecimento para formulações das ideias e a fundamentação dos dados a serem utilizados foram essenciais [24].

Como critérios de inclusão utilizou-se artigos científicos, publicações entre 2010 e 2019, com ênfase ao tema proposto. Como critérios de exclusão foram trabalhos sem relevância ao tema, resenhas e resumos de artigos fora do período estipulado. Para as buscas foram utilizadas as palavras-chave: cuidado, enfermagem, idoso e saúde e selecionados 32 trabalhos.

## Resultados

É possível perceber o crescimento da expectativa de vida dos brasileiros, que já é uma realidade do cotidiano atual na população, observando as projeções do planejamento, orçamento e gestão do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgado no ano

2015. A Tabela 1 ressalta essa crescente faixa por grupo etário (G.E.) num futuro próximo para o Brasil e o mundo. No qual prevê que, entre 2000 e 2060, a população total terá cerca de 73,5 milhões de pessoas idosas e que só entre 2000 e 2050 esse crescimento será cerca de 50%. E levando uma cogitação para o último quinquênio analisado, 2045-2050, para a população total com idade acima 64 anos no país crescerá, por ano, a uma taxa média de apenas 2,48%, estagnando, no qual esse crescimento quando comparado entre anos 2000 a 2025 com taxas bem acima entre 3,04% e 4,30%, as demais datas [2,23,25].

Tabela 1: Taxa média anual de crescimento (%) da população, por grupos etários (GE) em anos no Brasil, 2000-2050 [2].

Período	Total	G. E.				
		0-14	15-24	25-64	65-74	75 e +
2000-2005	1,45	0,17	0,77	2,26	3,05	4,97
2010-2015	1,15	0,20	-0,25	1,77	3,18	4,05
2020-2025	0,87	-0,48	0,64	0,95	4,30	3,91
2030-2035	0,63	-0,33	-0,59	0,70	2,34	4,54
2045-2050	0,28	-0,46	-0,36	-0,05	2,48	2,38

Atentando-se ao envelhecimento da população mundial, em 2017 foi divulgado um relatório revelando que o total de indivíduos que estarão nesta faixa etária, poderá atingir um quantitativo perto de 11 bilhões de pessoas ainda neste século, e devendo aumentar em 2 bilhões já nos próximos 30 anos e passando dos atuais 7,7 bilhões para 9,7 bilhões por volta de 2050, ou seja, que um a cada seis pessoas, com 65 anos ou mais, totalizando 16% no mundo. No ano de 2018, o índice pela primeira vez na história, revelou que as pessoas com 65 anos ou mais superaram em número as crianças menores de cinco anos [2,26].

A probabilidade é que em 2019, esse valor atingirá 9% dos idosos no mundo. Nos continentes Africanos, Asiáticos na América Latina e Caribe, a idade da população com 65 anos ou mais, dobrará até 2050, e uma em cada quatro pessoas da Europa e na América do Norte pode ter 65 anos ou mais. Pressupõe ainda que o número de pessoas com 80 anos ou mais triplicará, subindo de 143 milhões para 426 milhões [26].

Para se ter uma ideia de como está classificada essa qualidade da assistência na básica aos idosos atualmente, em 2017, um estudo realizado por meio de uma pesquisa científica no município Santa Cruz (Rio Grande do Norte) no ano de 2017, que teve o objetivo de avaliar mediante o relato do próprio usuário(idoso) e em critério de classificação a esta qualidade prestada, como podemos observar na Tabela 2, as respostas foram de péssimo a excelente, para a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais da saúde a eles



# ReBIS

## Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

nas unidades de assistência primária à saúde na atualidade. Ressaltando que os resultados deste estudo, são a última referência com dados de pesquisas em campo com a população a respeito dessa qualidade [27].

Tabela 2: Demonstra a classificação da qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde relatada pelos usuários [27].

Variável de classificação da qualidade pelo usuário	n	Valor em %
Péssima	08	6,2
Ruim	09	6,9
Regular	42	32,3
Boa	63	48,5
Excelente	08	6,2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Observando a tabela acima é possível ver que por meio das menções dos idosos a respeito de qualidade da assistência que está sendo prestada a eles é tida como boa ou regular. Isso deixa um sinal de interrogativa, quanto a algumas das orientações na atenção primária à saúde que deveriam ser repassadas em prática pelos profissionais da área e que de certo modo está suprindo as necessidades que os idosos precisam, mediante as inúmeras situações patológicas e até múltiplas morbidades as quais acometem essas pessoas nesta faixa etária em que alguns casos são patologias que agridem com alta gravidade, momento em que eles buscam cada vez mais uma qualidade das intervenções prestadas pelos profissionais da saúde [4,26].

Vale apenas relatar também que, com o mesmo estudo de 2017, é possível verificar ainda outros dados importantes a serem observados e ilustrados nos Gráficos 1 e 2, nos quais se demonstra o relato das pessoas quando questionadas se tiveram orientações para se evitar um dano por quedas (8,5%), câncer (11,5%) e/ou referentes às atividades físicas (23,1%). Nota-se um quantitativo bem elevado de relatos dos não orientados sobre as quedas 45,4%, não orientados quanto ao câncer 36,9% e o percentual referente às pessoas não orientadas para atividades físicas com significativo de 15,4%, valores bem superior aos de pessoas orientadas [27,28].

Gráfico 1: Total de idosos não orientados pelos profissionais da saúde [27].

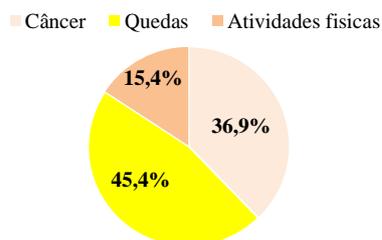
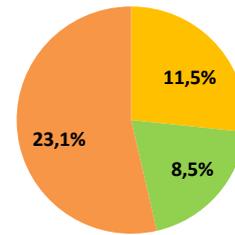


Gráfico 2: Total de idosos sempre orientados pelos profissionais da saúde [27].

■ Câncer ■ Quedas ■ Atividades físicas



Dessa maneira, percebe-se a necessidade de uma atenção ainda, devido ao despreparo ou falta até mesmo de interesse por parte desses profissionais durante a atuação na APS, para criarem medidas que possa diminuir os agravantes a saúde desses idosos, pois muitas vezes apenas se preocupam em tratar as enfermidades ao invés de adotarem ou criarem mais medidas que diminuam esses riscos [27,28].

O profissional enfermeiro deve compreender também todas as suas atribuições, como observado no Quadro 1, para sua atuação com competência e qualidade numa unidade básica de saúde, na qual ele irá criar ações para lidar no dia a dia com as inúmeras situações agravantes da saúde do indivíduo. Deve-se partir desde o princípio que é o acompanhamento de puericultura (pré-natal), ao envelhecimento e saúde do idoso, tendo sempre em vista as ações prioritárias da Política Nacional do Idoso no Brasil e voltadas para a Estratégia Saúde da Família (ESF), mediante essas ações contribuir para saúde individual e coletiva, envolvendo promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância à saúde, orientações do uso dos medicamentos para uma melhor capacidade de resiliência [8,21,23,29,30].



# ReBIS

## Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

Quadro 1: Descreve as atribuições da enfermagem de acordo com a Política Nacional na Atenção Básica de Saúde [21].

Atribuição do Enfermeiro no ESF
I - Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
III - Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
IV - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
V - Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
VII - Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
VIII - Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS;
IX - Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

Pelo o que é descrito no quadro acima, nota-se que o enfermeiro deverá conhecer conceitos essenciais, como as atribuições descritas na tabela que o ajude a elucidar os diagnósticos de enfermagem para as morbidades de pessoas idosas, que são necessários antes de iniciarem uma intervenção. Deverá também digerir conceitos críticos importantes à prática assistencial da enfermagem, incluindo respiração, eliminação, termorregulação, conforto físico, autocuidado e integridade da pele [31].

Entender tais conceitos permite ao enfermeiro identificar padrões necessários e fazer um diagnóstico preciso, para realizar intervenções mais eficazes às morbidades dos idosos, respeitando sempre suas individualidades e aplicando com destreza todos os seus conhecimentos específicos, com embasamentos teóricos e seguros nas unidades básicas de saúde [31].

Neste sentido, ainda é possível observar na Tabela 3 as principais ações a serem ofertadas aos idosos tanto por enfermeiros quanto pelos profissionais da saúde na atenção primária. Como, por exemplo, educação em saúde, prevenção de quedas, atividades de estímulos ao envelhecimento ativo desse idoso, nas localidades do país (Norte/Nordeste/Sul/Sudeste/Centro-Oeste), onde foi realizada uma pesquisa com 1414 profissionais da saúde de todas as especializações (assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros e médicos), cursando, e/ou, antes do início do curso (A.C.), e os egressos de cursos superiores em suas atividades voltados para saúde, depois do início dos cursos (D.C.) e desses avaliados um total de 616 (39,5%) foram de profissionais da enfermagem [32].

Tabela 3: Desenvolvimento das atividades relacionadas à saúde do idoso antes e depois do curso [32].

Atividades implementadas	A.C		D.C.	
	N	(1)	N	(2)
Uso da caderneta	89	21,5%	174	42,0%
Aplicação de teste	106	25,6%	273	65,9%
Educação/saúde/Prevenção de quedas	223	53,9%	350	84,5%
Busca ativa de idosos	133	32,1%	245	59,2%
Atividades de estímulos ao envelhecimento ativo	291	70,3%	371	89,6%
Atividades de promoção do autocuidado	267	64,5%	351	84,8%
Uso de elementos dos sistemas de informação/ saúde	103	24,9%	246	59,4%
Identificação de instituições e organizações existentes na comunidade	211	51,0%	365	88,2%
Informações para comunidade	286	69,1%	386	93,2%
Desenvolvimento de estratégias paliativas	177	42,8%	279	67,4%

Embora, na última década, as principais ações ou atribuições que os profissionais na área da saúde, em especial a enfermagem, implementaram na prática à atenção primária assistencial voltada ao idoso, como os

citados na tabela acima, tenham alcançado valores de aumento estatisticamente significativos aspectos que envolvem diretamente esta assistência [27,31,32].



De acordo com a ótica dos profissionais da saúde, pode-se observar por meio dos resultados das pesquisas de 2017, em uma comparativa aos dados com a que foi realizada em 2018, que existe ainda um grande déficit na prática assistencial voltada ao idoso, na qual precisasse ser preenchido corretamente com ênfase e qualidade, que supra a real necessidade dos idosos quando se trata de questões que envolvem as orientações almejadas por eles nas unidades básicas de saúde [27,31,32].

As menções em 2017, apontaram um despreparo dos enfermeiros na questão da implementação de intervenções e/ou orientações aos idosos referentes a temas específicos no autocuidado pessoal correlacionando as morbidades à saúde de indivíduos nesta faixa etária. Até mesmo a despeito das interações de medicamentos rotineiros dessas morbidades, com resultados nem tanto satisfatórios, essa qualidade assistencial passa a ser preocupante mediante toda uma falta de assistência e atribuições que se era esperado que fossem ofertados aos idosos pelo corpo multiprofissional da APS, deixando uma carência que poderia acarretar num mal maior à saúde dos idosos ou até mesmo a levar a óbitos que muitas vezes poderiam ser evitáveis [27,30,31].

Portanto, essa capacitação dos profissionais de enfermagem para lidar com idosos por meio das práticas de educação em saúde precisa ser mais explorada, pois além de dar pouca ênfase aos estudos relacionados ao ser idoso, na prática assistencial se foca mais nas atribuições mecanizadas. São poucos os profissionais ainda que almejem uma melhor qualificação, para lidar com pessoas nessa faixa etária [31,32].

Mesmo que o estudo ressalte que a maioria dos profissionais entrevistados relataram que o curso foi fortemente relacionado ao trabalho na saúde do idoso. E que a formação recebida no curso compatível a necessidade de conhecimento para a prática, descrevem a estrutura física do local e infraestrutura de apoio e que isso lhes propicia facilidades para atuar, porém, a rede de serviços à saúde é tida como a grande dificuldade de se fazer uma implantação ou aprimoramento das atividades da saúde do idoso [31,32].

Salienta-se à importância do enfermeiro sempre estar inovando ou buscando traçar planos para os cuidados e orientações mais eficazes às atividades voltadas à saúde dos idosos e que por meio dessa criação e implementação se dá mais qualidade ao âmbito da assistência primária à saúde do idoso. Sendo também necessário agir sempre em conjunto com os demais profissionais da saúde integrantes das unidades de atenção básicas à saúde, e em conformidades com as diretrizes do Estatuto do Idoso [1,15,21-23].

Portanto, também é preciso referir de que essas práticas que o enfermeiro deverá realizar nas intervenções visem sempre propiciar o autocuidado correto por parte dos idosos ou de seus cuidadores, para evitar a elevação dos aspectos que podem agravar as comorbidades que acometem muitas vezes essa faixa

etária e evitando assim muitos casos que lhes causem danos irreversíveis ou até mesmo possam levar a morte destes clientes [21-23,31,32].

### Conclusão

Com a criação das Políticas públicas ao idoso, é notório o ganho à saúde destes, com a crescente elevação da expectativa de vida dessa demográfica populacional idosa no Brasil. Com o presente estudo tornou possível evidenciar ainda o despreparo e um déficit na assistência primária à saúde dos idosos e principalmente por parte dos profissionais da saúde, responsáveis diretos com assistência aos idosos nas unidades de atenção básica.

O enfermeiro na atenção primária à saúde deve sempre exercer o papel de contribuir para que o idoso consiga aumentar os hábitos de vida saudáveis, diminuir e compensar as limitações inerentes da idade e confortar-se com a angústia e debilidade da velhice. Incluindo o processo de morte, que ainda é tido como falho, devido a realizarem apenas cuidados curativos aos idosos, deixando de instigar orientações inerentes às comorbidades almejadas por eles nas unidades de atenção primária à saúde.

Porém, é de grande importância que haja a implantação de ações pelo enfermeiro com a comunicação junto dos demais profissionais da saúde, direcionadas à pessoa idosa, adotando as políticas que visem mais a natureza promocional e preventiva e não só curativa. Com essa percepção além das mudanças biológicas, que é necessário pensarem no processo de senescência, como um todo e de maneira integral, contribuindo para o bem estar físico, emocional e social da terceira idade.

O profissional na atenção primária à saúde deve buscar o aprimoramento do ato de cuidar e isso deve ser realizado constantemente, para proporcionar um atendimento de qualidade, baseado em conhecimentos científicos atualizados e em uma assistência integral na prática assistencial aos idosos, em todas as unidades básicas de saúde no país.

### Referências

- [1] Ministério da Saúde (BR). Estatuto do Idoso, Lei 10741/03. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 3ª ed. Brasília; 2013.
- [2] Ministério do Planejamento (BR). Orçamento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas Coordenação de População e Indicadores Sociais. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI Subsídios para as projeções da população/ Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para as próximas décadas. Livro nº 93322:314-M943m, p. 156. Biblioteca virtual do IBGE, Brasília; 2015.
- [3] Dias FA, Gama ZAS, Tavares DMS. Atenção



- primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. *Revista Cogitare Enfermagem*. 2017; 22(3):e53224.
- [4] Medeiros KKAS, Júnior EPP, Bousquat A, Medina MG. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária a Saúde. *Revista Saúde em Debate*. 2017; 41(3):288-95.
- [5] Mendes EV. Organização Pan-Americana da Saúde. As redes de atenção à saúde. 2ª ed. Brasília; 2011.
- [6] Moura AR, Fonseca DGP. A importância da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde Do Homem na atenção primária à saúde na visão de enfermeiros em uma cidade do interior de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*. 2018; 6(3):2525-44.
- [7] Gratão ACM, Costa AC, Diniz MAA, Neri KH, Melo BRS. Condições de saúde de idosos e cuidadores em uma instituição de longa permanência para idosos. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife. 2015; 9(3):7562-71.
- [8] Silva Júnior EG, Eulálio MC, Souto RQ, Santos KL, Melo RLP, Lacerda AR. A capacidade de resiliência e suporte social em idosos urbanos. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24(1):7-16.
- [9] Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Capacidade funcional de idosos atendidos em unidades básicas de saúde do SUS. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013; 66(6):907-13.
- [10] Moraes EM, Moraes FL, Lima SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *Revista Associação Medicina Minas Gerais*. 2010; 20(1):67-73.
- [11] Fernandes MTO, Soares MS. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2012; 46(6): 1494-1502.
- [12] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cadernos de Atenção Básica, Saúde do Idoso. Biblioteca Virtual em Saúde. 4ª ed. Brasília; 2017.
- [13] Batista MPP, Almeida MHM, Lancman S. Políticas Públicas Para a População Idosa: Uma Revisão com Ênfase nas Ações de Saúde. *Revista de Terapia Ocupacional Universidade São Paulo*. 2011; 22(3):200-7.
- [14] Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro. Biblioteca Virtual da Saúde. Brasília; 2017.
- [15] Ministério da Saúde (BR). Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral à saúde da pessoa idosa. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Saúde da Pessoa Idosa, Brasília, 2014.
- [16] Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Resumo. Genebra; 2015.
- [17] Pessoa EM. Assistência social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul [tese]. Porto Alegre: Faculdade de Serviço Social, PUCRS; 2010.
- [18] Santos GLA, Santana RF, Broca PV. Capacidade de execução das atividades instrumentais de vida diária em idosos: etno enfermagem. *Revista Escola Anna Nery*. 2016; 20(3):e20160064.
- [19] Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington DC, 2018.
- [20] Lindemann IL, Reis NR, Mintem GC, Sassi RAM. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24(1):45-52.
- [21] Ministério da Saúde (BR). Lei Orgânica do Distrito Federal. Decreto nº 23.212 de 6 de setembro de 2002. Estratégia de Saúde da Família (ESF); Portaria nº 77. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, 14 de fevereiro. Brasília; 2017.
- [22] Schenker M, Costa DH. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24(4):1369-80.
- [23] Ministério da Saúde (BR). Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF – CPPAS. Secretaria de Saúde do Governo do Distrito Federal. Brasília; 2014.
- [24] Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- [25] Morosini MVGC, Fonseca AF, Lima LD. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. *Revista Saúde em Debate*. 2018; 42(116):11-24.
- [26] Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório O Estado da População Mundial. Genebra; 2017.
- [27] Souza AMG, Ferreira TLS, Santos KMR, Oliveira DJD, Andrade FB. Avaliação da assistência à pessoa idosa na atenção primária à saúde: perspectiva de usuários. *Revista Ciência Plural*. 2017; 3(2):42-52.
- [28] Brito RFSLV, Leal MCP, Aragrão JA, Maia VLLB, Lago EC, Figueredo LS. O idoso na estratégia saúde da família: atuação do enfermeiro durante o envelhecimento ativo. *Revista Interdisciplinar*. 2015; 8(4):99-108.
- [29] Silveira RE, Mendonça FTNF, Santos ÁS, Filipe EMV. Estratégias de educação em saúde para idosos: experiências e desafios. *Revista Cultura de los cuidadaos*. 2015; 19(42):154-63.
- [30] Veloso RCSG, Figueredo TP, Barroso SCC,



Nascimento MMG, Reis AMM. Fatores associados às interações medicamentosas em idosos internados em hospital de alta complexidade. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24(1):17-26.

- [31] Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico]/[NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros. 11<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
- [32] Torres KRBO, Luiza VL, Campos MR. Envelhecimento na implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa com base na percepção dos profissionais de saúde egressos. *Revista Trabalho Educação em Saúde*. 2018; 16(1):337-60.