

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO SOCORRO:
PERCEPÇÃO DE PESSOAS IDOSAS LONGEVAS****NURSING CARE IN AN EMERGENCY UNIT: PERCEPTION OF LONG-LIVED
ELDERLY PEOPLE****ATENCIÓN DE ENFERMARÍA EN UNA UNIDAD DE EMERGENCIA:
PERCEPCIÓN DE LOS ANCIANOS LONGEVOS**

Natalina Maria Da Silva¹, Marina Schneider Ribeiro², Leticia de Moura³, Marinês Tambara Leite⁴, Sandra Biasuz⁵, Caroline Thaís Both⁶

Como citar esse artigo: Silva NM, Ribeiro MS, Moura L, Leite MT, Biasuz S, Both CT. Cuidados de enfermagem em uma unidade de pronto socorro: percepção de pessoas idosas longevas. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: ____]; 13(1):e202415. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.7423>

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção de pessoas idosas longevas sobre os cuidados de enfermagem em uma unidade de pronto socorro. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, desenvolvida com 15 pessoas idosas que possuíam 80 anos ou mais, na UPS de um Hospital Universitário. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram tratados através da análise temática de Minayo. **Resultados:** O perfil sociodemográfico demonstrou predomínio do sexo feminino, com idade entre 80 e 90 anos, viúvos, aposentados e ensino fundamental incompleto. A percepção sobre o cuidado prestado pelos profissionais de enfermagem era bom e caracterizado pela criação de vínculo, porém, a infraestrutura não atendia completamente a suas necessidades. **Conclusão:** Os participantes desta pesquisa possuíam uma percepção positiva em relação aos cuidados de enfermagem, o que contribuía com a melhora de seu quadro clínico e com a atenuação de seus anseios relacionados a permanência no Pronto-Socorro.

Descritores: Envelhecimento; Longevidade; Cuidados de Enfermagem; Pronto Socorro.

¹ Enfermeira (UFSM), Especialista em Terapia Intensiva (UNIFRA) e Educação Ambiental (UFSM), Mestre em Gerontologia (UFSM). Universidade Federal de Santa Maria. <https://orcid.org/0000-0002-9801-1378>

² Acadêmica de Enfermagem (UFSM). Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0002-6378-2869>

³ Acadêmica de Enfermagem (UFSM). Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0002-6461-893X>

⁴ Graduada em Enfermagem (UNIJUI), Mestre em Enfermagem Psiquiátrica (USP), Doutora em Gerontologia Biomédica (PUC). Docente titular do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões. Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0003-3280-337X>

⁵ Graduada em Enfermagem (UFSM), Enfermeira Especialista em Cardiologia e Preceptoria no SUS, Mestranda em Saúde e Ruralidade (UFSM). Enfermeira no Hospital de Clínicas de Passo Fundo. Universidade Federal de Santa Maria - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0002-2374-8893>

⁶ Graduada em Enfermagem (UFSM), Especialista em Gestão e Organização Pública (UFSM), Mestre em Saúde e Ruralidade (UFSM) e Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (UFSC). Universidade Federal de Santa Catarina. <https://orcid.org/0000-0002-1451-4155>

ABSTRACT

Objective: to understand the perception of long-lived elderly people about nursing care in an emergency unit. **Method:** This is a qualitative and descriptive research, developed with 15 elderly people aged 80 or over, at the UPS of a University Hospital. Data were collected through semi-structured interviews. The data was processed using Minayo's thematic analysis. **Results:** The sociodemographic profile showed a predominance of females, aged between 80 and 90 years old, widowed, retired and with incomplete primary education. The perception of the care provided by nursing professionals was good and characterized by the creation of bonds; however, the infrastructure did not completely meet their needs. **Conclusion:** The participants in this research had a positive perception regarding nursing care, which contributed to the improvement of their clinical condition and the alleviation of their concerns related to staying in the Emergency Room.

Descriptors: Aging; Longevity; Nursing care; Emergency Room.

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción de los ancianos longevos sobre los cuidados de enfermería en una unidad de emergencia. **Método:** Se trata de una investigación cualitativa y descriptiva, desarrollada con 15 adultos mayores de 80 años o más, en la UPS de un Hospital Universitario. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron procesados mediante el análisis temático de Minayo. **Resultados:** El perfil sociodemográfico mostró predominio del sexo femenino, con edades entre 80 y 90 años, viudos, jubilados y con educación primaria incompleta. La percepción sobre la atención brindada por los profesionales de enfermería fue buena y se caracterizó por la creación de vínculos, sin embargo, la infraestructura no satisfizo completamente sus necesidades. **Conclusión:** Los participantes de esta investigación tuvieron una percepción positiva sobre los cuidados de enfermería, lo que contribuyó a la mejora de su condición clínica y al alivio de sus preocupaciones relacionadas con la permanencia en Emergencias.

Descriptores: Envejecimiento; Longevidad; Cuidado de enfermeira; Primeiros auxílios.

INTRODUÇÃO

A mudança no perfil e dinâmica demográfica mundial tem como manifestação a tendência de envelhecimento da população. No Brasil, esse fenômeno se iniciou mais recentemente e de forma mais rápida, quando comparado a países mais desenvolvidos, trazendo consigo grande impacto social, exigindo mudanças nas políticas públicas. Na saúde, esse cenário demanda a reconfiguração dos serviços, com a readequação da oferta e qualificação

de recursos humanos, garantindo acesso para atendimento das necessidades de saúde dessa população.¹

Neste cenário, com vistas a minimizar os problemas relativos ao acesso das pessoas idosas aos serviços de saúde, especialmente nas situações de urgências e emergências, o Ministério da Saúde, elaborou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS), composta dentre outros serviços, pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS), que são estruturas

não hospitalares e servem para o atendimento às urgências de baixa e média complexidade, funcionando como unidades intermediárias. Nesta rede, têm-se, ainda, as Unidades de Pronto-socorro (UPS) que possuem um elevado fluxo de profissionais e pacientes, caracterizando-se por ser de alta complexidade.²

A procura da pessoa idosa pela UPS ocorre, entre outras condições, pela agudização de uma condição crônica. Nesta circunstância, ao buscar atendimento neste serviço a pessoa idosa requer que o cuidado seja humanizado e com tecnologia elevada. Isto porque, comumente, a associação de múltiplas doenças favorece piores resultados no estado de saúde e na sua recuperação.³ Estudo³ realizado sobre o acesso das pessoas idosas às UPS, verificou que as diretrizes relativas à equidade e a universalização do acesso à Rede de Atenção às Urgências foram reconhecidos como positivos pelos usuários, particularmente, no que diz respeito a garantia de atendimento, independente da gravidade e da disponibilização de recursos como exames e medicamentos que propiciam a resolutividade do problema de saúde.

Em termos de políticas públicas, o Estatuto da Pessoa Idosa, em seu Art. 15, assegura atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso

universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial aos idosos enfermos.⁴ Neste contexto, todas as etapas de assistência à pessoa idosa que possui polipatologias são fundamentais e exigem dos profissionais conhecimento variado para atendê-los.

Além disso, as UPS hospitalares são estruturas com atendimento de média e alta complexidade, com funcionamento 24 horas e objetivo de garantir o acolhimento dos pacientes, intervir em sua condição clínica e garantir a resolubilidade da atenção. Segundo a Portaria MS Nº 3.390, do Ministério da Saúde⁵, a procura pelos serviços de urgência e emergência hospitalar ocorrem por estes localizarem-se em instituições complexas, possuírem recursos tecnológicos e contarem com abordagem multiprofissional e interdisciplinar, de modo que suas ações incluem promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Muito se tem estudado e publicado a respeito do envelhecimento humano e da longevidade das pessoas. Contudo, ressalta-se que estudos acerca da percepção dos cuidados de enfermagem prestados a pessoas idosas longevas em UPS, na sua voz ainda são incipientes, o que justificou a realização do presente

estudo. Assim, o objetivo deste estudo foi: compreender a percepção de pessoas idosas longevas acerca dos cuidados de enfermagem em uma unidade de pronto socorro.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, desenvolvido na UPS de um Hospital Universitário, localizado na região sul do Brasil. Esta instituição possui caráter público, é de grande porte e conta com 323 leitos destinados à média e alta complexidade.

Fizeram parte do estudo 15 pessoas idosas longevas internadas na UPS, que contemplaram os seguintes critérios: pessoas idosas longevas - idade igual ou superior a 80 anos; internados na UPS, por mais de 48 horas. Como critérios de exclusão adotou-se: idosos longevos que se encontravam impossibilitados de verbalizar ou sem condições clínicas-cognitivas de serem entrevistados. A seleção dos participantes foi por conveniência, isto é, a entrevistadora abordava e convidava as pessoas idosas que atendiam os critérios de inclusão, em diferentes turnos do dia.

A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista individual em que, inicialmente, aplicou-se o Mini-Mental do Estado Mental (MEEM), para avaliar o

nível cognitivo da pessoa idosa e sua capacidade para participar do estudo. O MEEM é o teste de rastreio cognitivo mais utilizado no mundo. Este instrumento, possui uma pontuação, cujo resultado pode variar de 0 a 30 pontos, com base na educação formal do indivíduo, para determinar os pontos de cortes sugestivos de déficit cognitivo: para analfabetos, 13 pontos; para indivíduos com baixa ou média escolaridade (1 a 8 anos), 18 pontos; e, para aqueles com alto nível de escolarização (mais de 9 anos de estudo formal), 26 pontos.⁶

Na sequência, obteve-se informações sociodemográficas, com o intuito de caracterizar os participantes deste estudo, e para avaliar a capacidade funcional, foi utilizada a Escala de Avaliação Funcional das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) - Escala de Katz. Este é um instrumento padronizado e amplamente utilizado em estudos gerontológicos, que tem a finalidade de avaliar a independência funcional dos pacientes ao realizar tarefas do seu cotidiano como: banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se da cama para a cadeira e vice-versa, manter o controle do esfíncter e alimentar-se. O resultado pode variar entre zero e seis pontos, em que o valor mínimo (zero) a dois pontos significa que a pessoa é dependente, quatro pontos dependência parcial e seis pontos é

independente para a realização das ABVD.⁷ A aplicação destes instrumentos neste estudo se pautou pela necessidade de conhecer as condições de a pessoa idosa longa de cuidar de si e de manter-se de modo independente, tanto no espaço hospitalar como fora dele.

Para compreender a percepção das pessoas idosas longevas acerca do cuidado e da assistência de enfermagem recebidos na UPS, estes discorreram livremente a partir das seguintes questões balizadoras: a) Fale como é para o Sr.(a) vivenciar a situação de estar internado no pronto socorro; b) Fale como o Sr.(a) percebe o cuidado ou a assistência recebidos aqui nesta unidade do hospital.

A entrevista com os pacientes idosos aconteceu à beira do leito, em um momento de maior tranquilidade e silêncio, na ausência da realização de procedimentos médicos e/ou de enfermagem. A entrevista foi gravada em meio digital e, posteriormente, transcrita na íntegra.

O encerramento das entrevistas ocorreu a partir do momento em que a pesquisadora identificou que houve saturação das informações. Isto é, quando o conteúdo de novas entrevistas não continha dados que pudessem ser acrescentados no estudo, obedecendo, assim, ao critério de saturação de dados⁸,

condição esta que ocorreu ao realizar 15 entrevistas.

Além das entrevistas foram realizadas observações não participante e anotações em diário de campo, pelo pesquisador, referentes à comunicação não verbal. Estas informações também compuseram a análise do estudo. A produção dos dados ocorreu no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020. Para garantir o anonimato dos participantes, as entrevistas foram codificadas com a letra I de Idoso seguida de um numeral, na ordem de realização das mesmas (I1, I2, I3...).

Os dados foram analisados de acordo com os passos preconizados para análise temática. Esta é constituída por três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e a interpretação desses. Na etapa inicial, a pré-análise, foi realizada a escolha dos documentos para serem analisados, retomou-se os objetivos iniciais da pesquisa, modelando-os conforme a necessidade do material coletado. A sequência, fez-se a exploração do material e sua codificação. Por fim, na terceira etapa, houve o tratamento dos resultados e os dados interpretados e discutidos com a literatura científica.⁹

O desenvolvimento da pesquisa teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética Institucional da Universidade Federal de Santa Maria, com o parecer

favorável à sua execução sob Nº 3.660.204 de 24 de outubro de 2019.

A partir da leitura e releitura do material oriundo das entrevistas foi construída uma categoria de análise, que aborda a percepção das pessoas idosas longevas sobre a assistência de enfermagem recebida na UPS.

RESULTADOS

Participaram do estudo 15 pessoas idosas longevas, com idade de 80 a 90 anos, nove do sexo feminino e seis do sexo masculino. Ainda, oito participantes eram viúvos, seis casados e uma solteira. Quanto a ter filhos, 14 tinham de dois a 11 filhos e uma não teve filho. O catolicismo era professado por 13 pacientes e dois seguiam a religião luterana. Nove tinham o ensino fundamental incompleto, três cursaram o ensino médio e três eram analfabetos funcionais. Em relação à situação profissional, 11 estavam aposentados e 4 eram pensionistas.

Em relação ao perfil clínico durante o período de internação na UPS, constatou-se que elas possuíam complicações decorrentes de fraturas ósseas, cardiopatias, pneumonia, leucemia, coletíase, hipertensão arterial sistêmica, infarto agudo do miocárdio, diabete mellitus, insuficiência renal aguda, entre outras patologias. Algumas delas haviam sido

submetidas a intervenções cirúrgicas e, também, apresentavam mais de um diagnóstico clínico.

Os escores encontrados no Mini Exame do Estado Mental apontaram que: três pessoas idosas longevas tiveram reduzida pontuação, porém como eram analfabetos, na avaliação foram considerados com sua função cognitiva preservada, mesmo que parcialmente. Do mesmo modo, para outras sete pessoas idosas, que obtiveram média pontuação, mas apresentavam baixa/média escolaridade. Cinco pessoas idosas se apresentavam com boa pontuação, as quais possuíam alta escolaridade e com capacidade cognitiva conservada. Cabe ressaltar que algumas pessoas idosas, mesmo com baixa escolaridade, conseguiram responder às questões do instrumento com facilidade, embora as limitações de sua condição clínica e idade avançada.

Ao ser avaliada a capacidade funcional das pessoas longevas hospitalizadas, constatou-se que três eram independentes e conseguiam realizar as atividades básicas da vida diária sem auxílio, mesmo com as limitações impostas pela idade. Cinco delas apresentavam dependência importante e sete, dependência parcial, ou seja, necessitavam da ajuda de um cuidador para se vestirem,

tomar banho, realizar a higiene pessoal e deambular.

Cuidados recebidos na UPS na percepção das pessoas idosas longevas

A percepção das pessoas idosas acerca do cuidado recebido no ambiente da UPS foi considerada boa, uma vez que sentiam-se amparadas e acolhidas pela equipe de enfermagem. Isto é, elas entendiam positivamente a assistência recebida neste serviço de saúde, desde sua chegada na sala de emergência até o período de internação na unidade, como pode ser identificado nos relatos:

“Os enfermeiros atendem a gente assim com carinho [...] me atenderam muito bem, muita gente me atendendo, a coisa mais linda mesmo, nesse hospital (EI 03).”

“Ah muito bom, fui muito bem atendida. Como é que eu vou dizer essas que cuidam a gente ..., as enfermeiras são muito boas mesmo (EI 05). Os enfermeiros aqui me atenderam maravilhosos, estão me atendendo bem, todos os dias (EI 07).”

Em contrapartida, embora parte das pessoas longevas tenha afirmado que eram bem atendidas e estavam satisfeitas com o cuidado recebido, identifica-se em alguns depoimentos certa insatisfação quanto a falta de alternativa em poder opinar e escolher, o que desvela a perda de

autonomia da pessoa idosa. Este fator, está apresentado no depoimento abaixo.

“Aqui tem mais recurso[...] a gente é bem recebido e bem tratado[...] não tenho queixa de nada, mas eu não tenho opção, eu não mando nada em mim, eu só tenho que obedecer (EI 01).”

Destaca-se como limitação a infraestrutura da unidade, visto que as acomodações na UPS, não são adequadas para atender as demandas deste público. Os participantes afirmaram que sujeitam-se a esta situação devido à extrema necessidade, demonstrando certa resignação.

No depoimento abaixo, pode-se perceber certo nível de resiliência, o que constitui-se em um fator protetor no enfrentamento da situação que está vivenciando. Ressalta-se que devido as adversidades que o período de hospitalização pode acarretar na pessoa idosa, é primordial a elaboração de estratégias pela equipe de enfermagem que atuem na prevenção destes fatores.

“A gente tem que aguentar aqui mesmo. Que não é um quarto bom assim, como diz o outro. Mas tendo a cama para deitar, a comida para comer, o remédio, o tratamento, o atendimento é bom (EI 02).”

“Para uma pessoa de idade não tem como um lugar caseiro em casa, ou um quarto, mas aqui estou muito bem recebido (EI 09).”

A hospitalização é vista como algo negativo, pois ocasiona modificações na rotina diária, adentra em um ambiente sem privacidade rodeado de normas e rotinas desconhecidas que precisam ser seguidas, afastamento de familiares e, muitas vezes, afetam a individualidade e a autonomia. Os indivíduos longevos declaram não gostar de estarem hospitalizados, demonstrando certa contrariedade em ficarem na UPS.

Os participantes, ao serem induzidos a refletir sobre os cuidados ofertados, também trazem à tona a condição clínica que os levou a procurar a UPS, manifestando que vivenciaram momentos angustiantes, com sinais e sintomas relacionados a um estado clínico de maior gravidade, desencadeado por diferentes morbidades.

“Eu me dava convulsão. Perdi o sentido, eu não vi nada, estava inconsciente (EI 09).”

“Não tinha dor, não me dá dor, só me dá uma tremura nas mãos que eu tenho que fazer assim (gestos com as mãos) e daqui a pouco eu vou ia pagando, fico com a boca mole (EI 05).”

“Eu me deu uma dor nas pernas, não podia parar de pé, parecia que estava seco os ossos, os joelhos e as curvas. Eu não podia parar de pé na beira da cama (EI 13).”

Além dos aspectos supracitados, o período de hospitalização foi compreendido como um período que serve

para o paciente autoanalisar seus cuidados com sua saúde. Nos depoimentos, eles reconhecem que o autocuidado pode preservar sua capacidade funcional, postergando a incapacidade e favorecendo a independência, portanto, sendo um preditor da longevidade. Dentre os cuidados que mencionados estão alimentação e atividade física.

“É a gente tem que ter cuidado. O cuidado depende só da gente. Claro que acidente acontece no trânsito noutros lugares, o cuidado com a saúde é da pessoa própria se ela começar a fazer esbanjamento não dá. Começar beber ou se drogar ou comer essas comidas gordurosas, prejudica órgãos como o fígado e o estômago (EI 12).”

Por fim, percebe-se a necessidade de ampliar conhecimentos sobre a atenção a pessoas idosas longevas que se encontram em uma UPS, com o intuito de promover o cuidado voltado às suas especificidades e melhor compreensão das situações vivenciadas.

DISCUSSÃO

As mudanças demográficas e epidemiológicas, resultantes da redução das taxas de natalidade e de mortalidade, associadas a melhorias nas condições sócio sanitárias, favoreceu para o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, no crescimento do número de idosos com 80 anos e mais. Esta faixa etária é mais

vulnerável do ponto de vista social e da saúde física e mental, dentre as quais são comuns a perda de autonomia e da independência.¹⁰⁻¹¹ Esta situação traz desafios para a assistência segura realizada pelos profissionais de enfermagem durante o atendimento, visto que o intenso uso de serviços de saúde pelas pessoas idosas as expõe a maiores riscos adversos ao receber cuidados fragmentados.¹²

A caracterização sociodemográfica deste estudo apontou uma prevalência de mulheres, viúvas e com baixa escolaridade. Estudo¹³ de revisão integrativa de literatura sobre os cuidados a pessoa idosa no setor de emergência apontaram dados semelhantes. O predomínio do gênero feminino pode estar relacionado a maior expectativa de vida em relação aos homens.¹⁴

Foi observado que os entrevistados atribuíam grande importância a espiritualidade, o que pode proporcionar alívio da dor psíquica ou física, ou mesmo desfechos positivos em relação ao quadro clínico. A religiosidade e espiritualidade, caracterizam-se como uma estratégia importante para regulação da resposta emocional desencadeada pelo processo de incapacidade funcional, que pode ser causada pela doença ou pela idade avançada, além de reparar o vazio existencial e faz com que o indivíduo se sinta acolhido.¹⁵

A diminuição da capacidade funcional estava presente em boa parte dos entrevistados. Esta diminuição ocorre especialmente devido a uma série de modificações orgânicas advindas da senescência, que podem levar a este declínio e também a alterações fisiológicas dos órgãos e sistemas.¹⁶ Ademais, Estudo¹⁷ ressalta que a hospitalização leva a perda da autonomia e funcionalidade, o que acarreta em eventos negativos e estressantes. Isto ocorre devido a este período normalmente está relacionado com um quadro de baixa autoestima e ansiedade, que pode ser resultante da dificuldade de enfrentamento da doença e da perda de capacidade laboral, familiar e da independência.

Em uma pesquisa qualitativa¹⁸, realizada com profissionais de enfermagem que atuavam no setor de emergência, destacou que a estrutura física inadequada para o atendimento a pessoa idosa e compromete a assistência de enfermagem prestada, ressaltando que um dos problemas está relacionado a segurança do paciente idoso. De forma análoga, os participantes deste estudo referiram que a infraestrutura da unidade não atendia completamente as suas necessidades, especialmente em relação ao conforto. Vale salientar que a pessoa idosa ao permanecer por longos períodos no espaço do pronto-socorro possui maior

risco de agravos adicionais, como o delirium, por isso a recomendação de que esta deve ser retirada o mais precoce possível desse ambiente.¹⁹

Salienta-se que os entrevistados atrelaram o período de hospitalização a reflexão sobre os cuidados que possuem com sua própria saúde. Deste modo, o autocuidado é uma prática que deve ser abordada e incentivada pela sua eficácia na melhoria do estado de saúde e redução nos custos com tratamentos. Assim, propor medidas de autocuidado para as pessoas envelhecidas é prioritário, isto porque as progressivas limitações que vão acontecendo em decorrência do processo de envelhecimento, frequentemente, associadas a doenças crônicas, desencadeiam alterações no modo de auto cuidar-se destas pessoas. Embora, a adoção dessas medidas seja complexa, pois os profissionais devem trabalhar com a resistência de parte deles, em função da cultura, receios e tabus.²⁰

Diante dos argumentos supracitados, torna-se de suma importância que os cuidados de enfermagem prestados as pessoas idosas sejam caracterizados pela comunicação e no vínculo, com vistas a oferta de um cuidado integral, incluindo o familiar. Isso pressupõe que os profissionais devem estar habilitados não somente, em relação à competência técnica, mas também quanto à capacidade de lidar

com seus próprios sentimentos e de identificar e compreender as necessidades da pessoa idosa, sejam elas de ordem física, psicológica ou social.²¹

CONCLUSÃO

O delineamento do perfil sociodemográfico das pessoas idosas longevas deste estudo, verificou a prevalência de mulheres, na faixa etária de 80 a 90 anos, viúvas, com filhos, tendo ensino fundamental incompleto, que professavam a religião católica e eram aposentadas. Em relação ao estado de saúde, identificou-se que houve predomínio da presença de doenças cardíacas, com capacidade cognitiva mediana preservada e dependência parcial para a realização das ABVD, o que evidencia as limitações que esta população apresenta com o avançar da idade e as necessidades de cuidados específicos e direcionados para atender as particularidades de cada paciente.

O desenvolvimento deste estudo possibilitou conhecer como as pessoas idosas longevas percebem o cuidado recebido em uma unidade de pronto socorro, no seu período de internação. No decorrer da etapa de coleta de dados foi possível identificar o sofrimento, a dor e o desconforto que as pessoas idosas longevas vivenciavam ao permanecerem internadas na UPS. Vale destacar que este espaço é

um local que possibilita resolução para os problemas de saúde que as pessoas idosas longevas apresentavam, sendo este aspecto, valorizado pelos participantes do estudo. Nesta perspectiva, foi expressado que estavam recebendo bom atendimento da parte dos profissionais de enfermagem, assim como os cuidados eram realizados com respeito, carinho e atenção.

Destaca-se que as pessoas idosas participantes do estudo têm em comum a percepção de que a infraestrutura da unidade não está adequadamente equipada e organizada para atender pessoas longevas, que há superlotação de pacientes no ambiente da UPS, a privacidade e individualidade das pessoas idosas ficam comprometidas e que este não é um espaço adequado para que estes pacientes permaneçam internados por muito tempo. Ainda, salientaram que há o entendimento de que estavam recebendo bom cuidado pela equipe de saúde, fato que contribuía para atenuar seus anseios e aumentar a expectativa de melhora.

Demonstrou-se essencial conhecer a percepção das pessoas idosas que utilizam o sistema de saúde para desenvolver estratégias que fortaleçam o sistema de saúde e a qualidade de atendimento nos setores públicos de urgência e emergência. Sendo assim, identifica-se a necessidade de ampliar o conhecimento acerca do adoecimento em

pessoas longevas, com o intuito de promover o cuidado voltado às suas especificidades e melhor compreensão das situações vivenciadas.

Ainda, considera-se que com o aumento do número de pessoas idosas, inclusive mais longevas, deverá haver também uma procura e elevação destas nos serviços de pronto socorro, com polipatologias e que utilizam polifarmácia. Diante disto, percebe-se que há necessidade de se repensar a estrutura destes serviços, em condições de proporcionar acomodações aos pacientes, que sejam acolhedores, que os profissionais tenham conhecimentos da área gerontogeriatrica, com a finalidade de minimizar os efeitos negativos da situação clínica vivenciada pelas pessoas idosas que acessam as UPS.

Neste cenário, cabe aos profissionais de enfermagem estar atentos às repercussões que o envelhecimento populacional impõe às unidades de pronto socorro, de modo a realizar um cuidado individualizado, que respeite as particularidades desse grupo etário, oferecendo qualidade e efetividade no atendimento prestado.

REFERÊNCIAS

1. Almeida APSC, Nunes BP, Duro SMS, Lima RCD, Facchini LA. Falta de acesso e trajetória de utilização de serviços de saúde por idosos brasileiros. Ciênc Saúde Colet.

- [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2024]; 25(6):2213-2226. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cXhvX6xXRnjn4sHKRjCxbCL/?format=pdf&lang=pt>
2. Bugs TV, Rigo DFH, Bohrer CD, Borges F, Oliveira JLC, Tonini NS. Dificuldades do enfermeiro no gerenciamento da unidade de pronto-socorro hospitalar. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2017 [citado em 11 mar 2024]; 7(1):90-99. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23374/pdf>
3. Scolari GAS, Rissardo LK, Baldissera VDA, Carreira L. Emergency care units and dimensions of accessibility to health care for the elderly. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 11 mar 2024]; 71(Suppl 2):811-817. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bf5DgDKXmdzhWkG5b9Tzp7w/?format=pdf&lang=en>
4. Presidência da República (Brasil). Lei nº 14.423 de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente [Internet]. Brasília, DF, 22 jul 2022 [citado em 6 fev 2023]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=14423&ano=2022&ato=cdeETTU5kMZpWTc78>
5. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013 [citado em 6 fev 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf
6. Bertolucci PHF, Brucki S, Campacci SR, Julian Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arq Neuropsiquiatr*. [Internet]. 1994 [citado em 11 mar 2024]; 52(1):1-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Sv3WMxHYxDkkgmcN4kNfVTv/?format=pdf&lang=pt>
7. Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged. the index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA* [Internet]. 1963 [citado em 11 mar 2024]; 185(12):914-919. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/666768>
8. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2008 [citado em 11 mar 2024]; 24(1):17-27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVByhrN/?format=pdf&lang=pt>
9. Minayo, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
10. Freedman A, Nicolle J. Social isolation and loneliness: the new geriatric giants: approach for primary care. *Can Fam Physician*. [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2024]; 66(3):176-182. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8302356/pdf/0660176.pdf>
11. Ceccon RF, Vieira LIES, Brasil CCP, Soares KG, Portes VM, Garcia Júnior CAS, Schneider IJC, Carioca AAF. Aging and dependence in Brazil: sociodemographic and care characteristics of older adults and caregivers. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2021 [citado em 11 mar 2024]; 26(1):17-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QjLJcbQ6YzPQNWhBXmsWCVs/?format=pdf&lang=pt>
12. Okuno MFP, Rosa AS, Lopes MCBT, Campanharo CRV, Batista REA, Belasco AGS. Qualidade de vida de octogenários hospitalizados. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2019 [citado em 11 mar 2024]; 28:e20180207. Disponível em:

- <https://www.scielo.br/j/tce/a/G9rXdPzqTdwbcr36T9kTjWQ/?format=pdf&lang=pt>
13. Lima DP, Saranholi TL, Altino RC. Cuidado do idoso no setor de emergência. *Rev Salusvita (Online)* [Internet]. 2021 [citado em 11 mar 2024]; 40(4):65-81. Disponível em: <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/378/213>
14. Guimarães RM, Andrade FCD. Expectativa de vida com e sem multimorbidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Bras Estud Popul.* [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2024]; 37:e0117. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/qxv5xWCd6cykFwrSwGwFY9q/?format=pdf&lang=pt>
15. Thiengo PCS, Gomes AMT, Mercês MC, Couto PLS, França LCM, Silva AB. Spirituality and religiosity in health care: an integrative review. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 11 mar 2024]; 24:e58692. Disponível: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/58692/pdf>
16. Nery BLS, Cruz KCT, Faustino AM, Santos CTB. Vulnerabilities, depression, and religiosity in the elderly hospitalised in an emergency unit. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 11 mar 2024]; 39:e2017-0184. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LwnZnWnTJ9JDdxcTqwVRKGR/?format=pdf&lang=pt>
17. Oliveira LSA, Maciel MA, Resende LA, Andrade SRS, Moreira SMBP. Ansiedade e depressão em idosos hospitalizados sob a ótica da funcionalidade. *Revista Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás* [Internet]. 2019 [citado em 11 mar 2024]; 2(1):13-20. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/241/235>
18. Nascimento ERP, Silva SG, Souza BC, Souza DD, Netto AG. Ambiência de uma emergência hospitalar para o cuidado ao idoso: percepção de profissionais de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 11 mar 2024]; 19(2):338-342. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ean/a/PtDfXzT9Pcc3TvfYFYdR9sm/?format=pdf&lang=pt>
19. Coutinho MLN, Samúdio MA, Andrade LM, Coutinho RN, Silva DMA. Sociodemographic profile and hospitalization process of elderly assisted at an emergency hospital. *Rev Rene (Online)* [Internet]. 2015 [citado em 11 mar 2024]; 16(6):908-1005. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2889/2251>
20. Azevedo SGV, Moreira ACA, Santos SBC, Oliveira FES, Magalhães Júnior JWC. Estratégias efetivas para o autocuidado do idoso: uma revisão integrativa. *Estud Interdiscip Envelhec.* [Internet]. 2021 [citado em 11 mar 2024]; 25(2):171-196. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhec/article/view/91676/61331>
21. Dias KCCO, Lopes MEL, Zaccara AAL, Duarte MCS, Morais GSN, Vasconcelos MF. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2014 [citado em 11 mar 2024]; 8(5):1337-1346. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/9818/9999>

RECEBIDO: 27/02/24

APROVADO: 04/03/24

PUBLICADO: 04/2024