

**ATENCIÓN DE ENFERMARÍA EN UNA UNIDAD DE EMERGENCIA:
PERCEPCIÓN DE LOS ANCIANOS LONGEVOS****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**

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

Cómo citar este artículo: Silva NM, Ribeiro MS, Moura L, Leite MT, Biasuz S, Both CT. Atención de enfermería en una unidad de emergencia: percepción de los ancianos longevos. Rev Enferm Atención Saúde [Internet]. 2024 [acceso en: ____]; 13(1):e202415. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i1.7423>

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. **Descriptor:** Envejecimiento; Longevidad; Cuidado de enfermeira; Primeiros auxílios.

¹ Enfermero (UFSM), Especialista en Cuidados Intensivos (UNIFRA) y Educación Ambiental (UFSM), Máster en Gerontología (UFSM). Universidad Federal de Santa María. <https://orcid.org/0000-0002-9801-1378>

² Estudiante de Enfermería (UFSM). Universidad Federal de Santa María - Campus de Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0002-6378-2869>

³ Estudiante de Enfermería (UFSM). Universidad Federal de Santa María - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0002-6461-893X>

⁴ Licenciada en Enfermería (UNIJUI), Maestría en Enfermería Psiquiátrica (USP), Doctora en Gerontología Biomédica (PUC). Profesor titular del Departamento de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Santa María - Campus Palmeira das Missões. Universidad Federal de Santa María - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0003-3280-337X>

⁵ Licenciada en Enfermería (UFSM), Enfermera Especialista en Cardiología y Preceptoría del SUS, Estudiante de Maestría en Salud y Ruralidad (UFSM). Enfermera del Hospital de Clínicas de Passo Fundo. Universidad Federal de Santa María - Campus Palmeira das Missões. <https://orcid.org/0000-0002-2374-8893>

⁶ Licenciada en Enfermería (UFSM), Especialista en Gestión y Organización Pública (UFSM), Máster en Salud y Ruralidad (UFSM) y estudiante de Doctorado en el Programa de Posgrado en Enfermería (UFSC). Universidad Federal de Santa Catarina. <https://orcid.org/0000-0002-1451-4155>

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.

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.

INTRODUCCIÓN

El cambio en el perfil y la dinámica demográfica mundial se manifiesta en la tendencia al envejecimiento de la población. En Brasil, este fenómeno comenzó más recientemente y más rápidamente, en comparación con países más desarrollados, trayendo consigo un gran impacto social, requiriendo cambios en las políticas públicas. En salud, este escenario exige la reconfiguración de los servicios, con el reajuste de la oferta y

calificación de los recursos humanos, garantizando el acceso para satisfacer las necesidades de salud de esta población.¹

En este escenario, con el fin de minimizar los problemas relacionados con el acceso de las personas mayores a los servicios de salud, especialmente en situaciones de urgencia y emergencia, el Ministerio de Salud creó la Red de Atención de Urgencia y Emergencia en el Sistema Único de Salud (SUS), compuesta, entre Otros servicios, las Unidades de

Atención de Emergencias (UPAS), que son estructuras no hospitalarias y sirven para brindar atención a emergencias de baja y mediana complejidad, funcionando como unidades intermedias. En esta red también existen Unidades de Atención de Emergencias (UPS) que cuentan con un alto flujo de profesionales y pacientes, caracterizándose por ser de alta complejidad.²

La búsqueda de UPS por parte del anciano se produce, entre otras condiciones, por el agravamiento de una condición crónica. En esta circunstancia, al buscar atención en este servicio, las personas mayores requieren que la atención sea humanizada y con alta tecnología. Esto se debe a que, comúnmente, la asociación de múltiples enfermedades favorece peores resultados en el estado de salud y recuperación.³ Un estudio³, realizado sobre el acceso de las personas mayores a los UPS, encontró que los lineamientos relacionados con la equidad y el acceso universal a la Red de Atención de Emergencia fueron reconocidos como positivos por los usuarios, particularmente en lo que respecta a garantizar la atención, independientemente de la gravedad y la disponibilidad de recursos como como exámenes y medicamentos que ayuden a resolver el problema de salud.

En términos de políticas públicas, el Estatuto de la Persona Mayor, en su

artículo¹⁵, garantiza la atención integral de la salud de las personas mayores, a través del Sistema Único de Salud (SUS), garantizando el acceso universal e igualitario, en un conjunto articulado y continuo de acciones y servicios. , para la prevención, promoción, protección y recuperación de la salud, incluyendo especial atención a las personas mayores enfermas.⁴ En este contexto, todas las etapas de la asistencia a las personas mayores que presentan polipatologías son fundamentales y requieren de profesionales con conocimientos variados para atenderlas.

Además, las UPS hospitalarias son estructuras de atención de mediana y alta complejidad, que funcionan las 24 horas del día y tienen como objetivo garantizar la atención del paciente, intervenir en su condición clínica y garantizar la resolución de la atención. Según la Ordenanza MS N° 3.390, del Ministerio de Salud⁵, la demanda de servicios de emergencia y emergencia hospitalaria se produce porque están ubicados en instituciones complejas, cuentan con recursos tecnológicos y cuentan con un enfoque multidisciplinario e interdisciplinario, por lo que sus acciones incluyen la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades.

Mucho se ha estudiado y publicado sobre el envejecimiento humano y la longevidad.

Sin embargo, cabe destacar que los estudios sobre la percepción de los cuidados de enfermería prestados a las personas mayores longevas en UPS, en su propia voz, son aún incipientes, motivo por el cual se realizó este estudio. Así, el objetivo de este estudio fue: comprender la percepción de los ancianos longevos sobre los cuidados de enfermería en una unidad de emergencia.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo, de carácter exploratorio y descriptivo, desarrollado en la UPS de un Hospital Universitario, ubicado en la región sur de Brasil. Esta institución es pública, de gran tamaño y cuenta con 323 camas de mediana y alta complejidad.

El estudio incluyó a 15 ancianos longevos ingresados en la UPS, que cumplían con los siguientes criterios: ancianos longevos - de 80 años o más; admitido en UPS por más de 48 horas. Se adoptaron como criterios de exclusión: ancianos longevos, incapaces de verbalizar o sin condiciones clínico-cognitivas para ser entrevistados. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia, es decir, el entrevistador se acercó e invitó a personas mayores que cumplían con los criterios de inclusión, en diferentes momentos del día.

La recolección de datos ocurrió a través de entrevistas individuales en las que, inicialmente, se aplicó la Mini Encuesta del Estado Mental (MMSE) para evaluar el nivel cognitivo del anciano y su capacidad para participar en el estudio. El MMSE es la prueba de detección cognitiva más utilizada en el mundo. Este instrumento tiene un puntaje, cuyo resultado puede variar de 0 a 30 puntos, según la educación formal del individuo, para determinar los puntos de corte sugestivos de déficit cognitivo: para analfabetos, 13 puntos; para personas con educación baja o media (1 a 8 años), 18 puntos; y, para aquellos con un nivel educativo alto (más de 9 años de estudio formal), 26 puntos.⁶

A continuación, se obtuvo información sociodemográfica para caracterizar a los participantes en este estudio y, para evaluar la capacidad funcional, se utilizó la Escala de Katz para la Evaluación Funcional de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD). Se trata de un instrumento estandarizado ampliamente utilizado en estudios gerontológicos para evaluar la independencia funcional de los pacientes a la hora de realizar tareas cotidianas como bañarse, vestirse, ir al baño, transferirse de la cama a la silla y viceversa, mantener el control de esfínteres y comer. La puntuación puede variar entre cero y seis

puntos, donde el valor mínimo (cero) de dos puntos significa que la persona es dependiente, cuatro puntos es dependencia parcial y seis puntos es independiente para realizar las ABVD.⁷ El uso de estos instrumentos en este estudio se basó en la necesidad de conocer las condiciones en las que las personas mayores longevas son capaces de valerse por sí mismas y mantenerse independientes, tanto dentro como fuera del hospital.

Para comprender la percepción de las personas mayores longevas sobre los cuidados y asistencia de enfermería que reciben en la UPS, hablaron libremente a partir de las siguientes preguntas orientadoras: a) Hable sobre cómo es para usted vivir la situación de estar hospitalizado en la UPS. ayuda en la sala de emergencias; b) Díganos cómo percibe la atención o asistencia recibida aquí en esta unidad hospitalaria.

La entrevista con los pacientes ancianos ocurrió al lado de la cama, en un momento de mayor tranquilidad y silencio, en ausencia de procedimientos médicos y/o de enfermería. La entrevista fue grabada digitalmente y luego transcrita en su totalidad.

Las entrevistas finalizaron cuando el investigador identificó que había saturación de información. Es decir, cuando el contenido de nuevas entrevistas no contenía datos que pudieran ser

agregados al estudio, cumpliendo así con el criterio de saturación de datos⁸, condición que se presentó al realizar 15 entrevistas.

Además de las entrevistas, la investigadora realizó observaciones no participantes y anotaciones en diarios de campo, referentes a la comunicación no verbal. Esta información también comprendió el análisis del estudio. La producción de datos se llevó a cabo de octubre de 2019 a febrero de 2020. Para garantizar el anonimato de los participantes, las entrevistas fueron codificadas con la letra I de Adulto Mayor seguida de un numeral, en el orden en que fueron realizadas (I1, I2, I3. ...).

Los datos fueron analizados según los pasos recomendados para el análisis temático. Este consta de tres etapas: preanálisis, exploración del material y tratamiento de los resultados obtenidos y su interpretación. En la etapa inicial, el preanálisis, se eligieron los documentos a analizar, se revisó los objetivos iniciales de la investigación, modelándolos de acuerdo a las necesidades del material recolectado. Posteriormente, el material fue explorado y codificado. Finalmente, en la tercera etapa se procesaron los resultados y se interpretaron y discutieron los datos con la literatura científica.⁹

El desarrollo de la investigación se inició luego de la aprobación del Comité

de Ética Institucional de la Universidad Federal de Santa María, con dictamen favorable para su ejecución bajo el N° 3.660.204 del 24 de octubre de 2019.

A partir de la lectura y relectura del material de las entrevistas, se construyó una categoría de análisis que aborda la percepción de los ancianos longevos sobre los cuidados de enfermería recibidos en la UPS.

RESULTADOS

En el estudio participaron quince personas mayores longevas, de entre 80 y 90 años, nueve mujeres y seis hombres. Además, ocho participantes eran viudos, seis casados y uno soltero. En cuanto a tener hijos, 14 tenían de dos a 11 hijos y uno no tenía hijos. El catolicismo era profesado por 13 pacientes y dos seguían la religión luterana. Nueve tenían educación primaria incompleta, tres habían completado la educación secundaria y tres eran analfabetos funcionales. En cuanto a la situación profesional, 11 eran jubilados y 4 pensionados.

En cuanto al perfil clínico durante el período de internación en la UPS, se encontró que presentaron complicaciones derivadas de fracturas óseas, enfermedades cardíacas, neumonía, leucemia, colelitiasis, hipertensión arterial sistémica, infarto agudo de miocardio, diabetes mellitus,

insuficiencia renal aguda, entre otras patologías. Algunos de ellos habían sido intervenidos quirúrgicamente y además tenían más de un diagnóstico clínico.

Los puntajes encontrados en el Mini Examen del Estado Mental mostraron que: tres ancianos longevos tuvieron puntaje reducido, pero como eran analfabetos, en la evaluación se consideró que habían conservado su función cognitiva, aunque sea parcialmente. Asimismo, para otras siete personas mayores, que obtuvieron una puntuación media, pero tenían un nivel educativo bajo/medio. Cinco personas mayores obtuvieron buenos puntajes, tenían un alto nivel de educación y conservaban la capacidad cognitiva. Vale señalar que algunas personas mayores, incluso con baja escolaridad, lograron responder fácilmente a las preguntas del instrumento, a pesar de las limitaciones de su condición clínica y de su avanzada edad.

Al evaluar la capacidad funcional de personas longevas hospitalizadas, se encontró que tres eran independientes y podían realizar actividades básicas de la vida diaria sin asistencia, incluso con las limitaciones impuestas por la edad. Cinco de ellos tenían dependencia significativa y siete dependencia parcial, es decir, necesitaban la ayuda de un cuidador para vestirse, bañarse, realizar aseo personal y caminar.

La atención recibida en la UPS en la percepción de los ancianos longevos

La percepción de los ancianos sobre la atención recibida en el ambiente de la UPS fue considerada buena, ya que se sintieron apoyados y acogidos por el equipo de enfermería. Es decir, comprendieron positivamente la asistencia recibida en este servicio de salud, desde su llegada a urgencias hasta el período de internación en la unidad, como se puede identificar en los informes:

“Las enfermeras nos tratan muy amablemente [...] me trataron muy bien, mucha gente ayudándome, lo más lindo, en este hospital (EI 03). “

“Ah, muy bien, recibí muy buen servicio. Cómo le puedo decir a los que nos cuidan..., las enfermeras son muy buenas (EI 05). Las enfermeras aquí me trataron maravillosamente, me están tratando bien todos los días (EI 07)”.

Por otro lado, si bien algunas de las personas longevas manifestaron que fueron bien atendidas y satisfechas con la atención recibida, algunas declaraciones muestran cierto descontento ante la falta de una alternativa para poder opinar y elegir. , lo que revela la pérdida de autonomía de la persona mayor. Este factor se presenta en la siguiente declaración.

“Aquí hay más recursos [...] somos bien recibidos y bien tratados [...] No tengo quejas de

nada, pero no tengo opción, no mando nada, solo debo obedecer (EI 01).”

La infraestructura de la unidad destaca como una limitación, ya que el alojamiento en la UPS no es el adecuado para atender las demandas de este público. Los participantes manifestaron que se someten a esta situación por extrema necesidad, demostrando cierta resignación.

En el siguiente comunicado se puede apreciar cierto nivel de resiliencia, lo que constituye un factor protector para afrontar la situación que están viviendo. Es de destacar que debido a las adversidades que el período de internación puede provocar en las personas mayores, es fundamental que el equipo de enfermería desarrolle estrategias para prevenir estos factores.

“Tenemos que soportarlo aquí mismo. No es una buena habitación, como dice la otra persona. Pero tener una cama donde dormir, comida para comer, medicinas, tratamiento, cuidados es bueno (EI 02)”.

“Para una persona mayor no existe un lugar acogedor en casa, ni una habitación, pero aquí soy muy bien recibido (EI 09)”.

La hospitalización es vista como algo negativo, ya que provoca cambios en la rutina diaria, ingresa a un ambiente sin privacidad rodeado de normas y rutinas desconocidas que deben seguirse, distanciamiento de los familiares y,

muchas veces, afecta la individualidad y la autonomía. Los longevos declaran que no les gusta ser hospitalizados, demostrando cierta incomodidad con la estadía en UPS.

Los participantes, al ser inducidos a reflexionar sobre la atención ofrecida, también sacan a la luz el cuadro clínico que los llevó a buscar el UPS, expresando que vivieron momentos angustiosos, con signos y síntomas relacionados a un cuadro clínico más grave, desencadenado por diferentes morbilidades.

“Estaba teniendo convulsiones. Perdí el conocimiento, no vi nada, quedé inconsciente (EI 09).”

“No hubo dolor, no me da dolor, solo me tiemblan las manos y tengo que hacerlo así (gestos con las manos) y pronto empezaré a pagar, se me pondrá blanda la boca (EI 05).”

“Me dolían las piernas, no podía mantenerme de pie, sentía los huesos, las rodillas y las curvas secas. No podía dejar de pararme en el borde de la cama (EI 13).”

Además de los aspectos mencionados anteriormente, el período de hospitalización fue entendido como un período que permite al paciente autoanalizar su atención en salud. En sus declaraciones reconocen que el autocuidado puede preservar su capacidad funcional, posponiendo la discapacidad y promoviendo la independencia, siendo por

tanto un predictor de longevidad. Entre las precauciones mencionadas se encuentran nutrición y actividad física.

“Tenemos que ser cuidadosos. El cuidado depende sólo de nosotros. Por supuesto, los accidentes de tráfico ocurren en otros lugares, le corresponde a la persona cuidar su salud, si empieza a desperdiciarla, no es posible. Empezar a beber o tomar drogas o comer estos alimentos grasos daña órganos como el hígado y el estómago (EI 12).”

Finalmente, es necesario ampliar el conocimiento sobre la atención a las personas mayores longevas que se encuentran en una UPS, con el objetivo de promover una atención centrada en sus especificidades y una mejor comprensión de las situaciones que viven.

DISCUSIÓN

Los cambios demográficos y epidemiológicos, resultantes de la reducción de las tasas de natalidad y mortalidad, asociados a mejoras en las condiciones socio-sanitarias, favorecieron un aumento de la esperanza de vida y, en consecuencia, un aumento del número de personas mayores de 80 años y más. Este grupo de edad es más vulnerable desde el punto de vista social y de salud física y mental, entre los que es habitual la pérdida de autonomía e independencia.¹⁰⁻¹¹ Esta situación trae desafíos a la asistencia

segura brindada por los profesionales de enfermería durante el cuidado, ya que el uso intensivo de los servicios de salud por parte de las personas mayores los expone a mayores riesgos adversos al recibir cuidados fragmentados.¹²

La caracterización sociodemográfica de este estudio mostró predominio de mujeres, viudas y personas con bajo nivel educativo. Un estudio¹³ de una revisión integradora de la literatura sobre la atención a las personas mayores en el sector de emergencia mostró datos similares. El predominio del sexo femenino puede estar relacionado con una mayor esperanza de vida en comparación con los hombres.¹⁴

Se observó que los entrevistados concedieron gran importancia a la espiritualidad, que puede proporcionar alivio del dolor psicológico o físico, o incluso resultados positivos en relación con la condición clínica. La religiosidad y la espiritualidad se caracterizan por ser una estrategia importante para regular la respuesta emocional desencadenada por el proceso de incapacidad funcional, que puede ser causada por enfermedad o edad avanzada, además de reparar el vacío existencial y hacer que el individuo se sienta acogido.¹⁵

La disminución de la capacidad funcional estuvo presente en la mayoría de los entrevistados. Esta disminución se

produce especialmente debido a una serie de cambios orgánicos derivados de la senescencia, que pueden conducir a este deterioro y también a cambios fisiológicos en órganos y sistemas.¹⁶ Además, el Estudio¹⁷ destaca que la hospitalización conlleva pérdida de autonomía y funcionalidad, lo que conduce a Eventos negativos y estresantes. Esto ocurre porque este período suele estar relacionado con baja autoestima y ansiedad, que pueden derivar de la dificultad para afrontar la enfermedad y la pérdida de capacidad laboral, familiar e independiente.

En una investigación cualitativa¹⁸, realizada con profesionales de enfermería que actuaban en el sector de emergencia, se destacó que la estructura física es inadecuada para el cuidado de personas mayores y compromete la atención de enfermería brindada, destacando que uno de los problemas está relacionado con la seguridad de Pacientes de edad avanzada. De la misma manera, los participantes en este estudio informaron que la infraestructura de la unidad no satisfacía plenamente sus necesidades, especialmente en relación a la comodidad. Vale la pena señalar que las personas mayores, al permanecer por períodos prolongados en la sala de urgencias, tienen mayor riesgo de sufrir problemas adicionales, como delirio, de ahí la recomendación de sacarlos de este ambiente lo antes posible.¹⁹

Cabe señalar que los entrevistados vincularon el período de internación a la reflexión sobre el cuidado que tienen de su propia salud. Por tanto, el autocuidado es una práctica que debe ser abordada y fomentada por su eficacia para mejorar el estado de salud y reducir los costos de tratamiento. Por lo tanto, proponer medidas de autocuidado para las personas mayores es una prioridad, porque las progresivas limitaciones que se producen como consecuencia del proceso de envejecimiento, muchas veces asociado a enfermedades crónicas, desencadenan cambios en la forma en que estas personas se cuidan. Sin embargo, la adopción de estas medidas es compleja, ya que los profesionales deben trabajar con resistencias de su parte, debido a la cultura, los miedos y los tabúes.²⁰

Teniendo en cuenta los argumentos antes expuestos, es de suma importancia que la atención de enfermería brindada a las personas mayores se caracterice por la comunicación y la vinculación, con miras a ofrecer una atención integral, incluyendo el cuidado familiar. Esto presupone que los profesionales deben estar cualificados no sólo en términos de competencia técnica, sino también en términos de capacidad para afrontar sus propios sentimientos e identificar y comprender las necesidades de la persona mayor, ya sean físicas, psicológicas o sociales.²¹

CONCLUSIÓN

La delimitación del perfil sociodemográfico de los ancianos longevos en este estudio verificó la prevalencia de mujeres, entre 80 y 90 años, viudas, con hijos, con educación primaria incompleta, que profesaban la religión católica y estaban jubiladas. En relación al estado de salud, se identificó que existió predominio de la presencia de enfermedades cardíacas, con capacidad cognitiva promedio conservada y dependencia parcial para realizar ABVD, lo que resalta las limitaciones que presenta esta población con el avance de la edad y las necesidades específicas y dirigidas. atención para atender las particularidades de cada paciente.

El desarrollo de este estudio permitió comprender cómo los ancianos longevos perciben la atención recibida en una unidad de emergencia durante su período de internación. Durante la etapa de recolección de datos fue posible identificar el sufrimiento, dolor y malestar que experimentan los ancianos longevos al permanecer internados en la UPS. Cabe resaltar que este espacio es un lugar que permite la resolución de los problemas de salud que presentan las personas mayores longevas, aspecto valorado por los participantes del estudio. Desde esta perspectiva, se expresó que estaban

recibiendo una buena atención por parte de los profesionales de enfermería, así como que el cuidado fue brindado con respeto, cariño y atención.

Es de destacar que los adultos mayores participantes en el estudio tienen en común la percepción de que la infraestructura de la unidad no está adecuadamente equipada y organizada para atender a personas longevas, que existe hacinamiento de pacientes en el ambiente del UPS, la privacidad e individualidad de los adultos mayores. La gente está comprometida y que este no es un espacio apropiado para que estos pacientes permanezcan hospitalizados por mucho tiempo. Además, destacaron que comprendían que estaban recibiendo una buena atención por parte del equipo de salud, hecho que contribuyó a aliviar sus preocupaciones y aumentar la expectativa de mejora.

Resultó fundamental conocer la percepción de las personas mayores que utilizan el sistema de salud para desarrollar estrategias que fortalezcan el sistema de salud y la calidad de la atención en los sectores públicos de urgencia y emergencia. Por lo tanto, se identifica la necesidad de ampliar el conocimiento sobre la enfermedad en personas longevas, con el objetivo de promover cuidados dirigidos a sus especificidades y una mejor comprensión de las situaciones vividas.

Además, se considera que con el aumento del número de personas mayores, incluidas las más longevas, también debería haber una demanda y un aumento de éstas en los servicios de urgencias, con polipatologías y que utilizan la polifarmacia. Ante esto, es claro que es necesario repensar la estructura de estos servicios, con el fin de brindar alojamiento a los pacientes, que sean acogedores y que los profesionales tengan conocimientos del área gerontogeriatrica, con el objetivo de minimizar los efectos negativos. efectos de la situación clínica vivida por las personas mayores que acceden al UPS.

En este escenario, corresponde a los profesionales de enfermería tomar conciencia de las repercusiones que el envejecimiento de la población impone en las unidades de emergencia, con el fin de brindar una atención individualizada, que respete las particularidades de este grupo etario, ofreciendo calidad y eficacia en la atención brindada.

REFERENCIAS

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/PtDfXzT9Pc3TvfYFYdR9sm/?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/RevEnvelhcer/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>

RECIBIDO: 27/02/24

APROBADO: 04/03/24

PUBLICADO: 04/2024