

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PRISCILA KELLY SILVA DO NASCIMENTO

SAMARA GISELE MENDONÇA DA SILVA

SHIRLEY COSME RATIS

THIAGO AUGUSTO DA SILVA

THIAGO LEONARDO DOS SANTOS

**O papel disruptivo do enfermeiro e seus desafios na
consulta em atenção básica com pacientes idosos**

RECIFE/2021

PRISCILA KELLY SILVA DO NASCIMENTO

SAMARA GISELE MENDONÇA DA SILVA

SHIRLEY COSME RATIS DA SILVA

THIAGO AUGUSTO DA SILVA

THIAGO LEONARDO DOS SANTOS

O papel disruptivo do enfermeiro e seus desafios na Consulta em atenção básica com pacientes idosos.

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Professores Orientadores: Tamara Burgos e Thiago Lucena

RECIFE/2021

P244

O papel disruptivo do enfermeiro e seus desafios na Consulta em atenção básica com pacientes idosos. Priscila Kelly Silva do Nascimento; Samara Gisele Mendonça da Silva; Shirley Cosme Ratis da Silva; Thiago Augusto da Silva; Thiago Leonardo dos Santos. - Recife: O Autor, 2021.

25 p.

Orientador: Thiago Inácio Teixeira Pereira de Lucena.
Coorientadora: Tamara Burgos.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

1.Atenção Básica. 2.Idoso. 3.Direito. 4.Consulta de enfermagem. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra. II. Título.

CDU: 616-083

PRISCILA KELLY SILVA DO NASCIMENTO

SAMARA GISELE MENDONÇA DA SILVA

SHIRLEY COSME RATIS DA SILVA

THIAGO AUGUSTO DA SILVA

THIAGO LEONARDO DOS SANTOS

O papel disruptivo do enfermeiro e seus desafios na Consulta em atenção básica com pacientes idosos.

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Tamara Burgos e Thiago Lucena

Professores Orientadores

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a Deus, nossos familiares, professores, amigos e colegas que nos apoiaram nessa jornada. Sabemos que não foi fácil chegar até aqui, por muitas vezes pensamos em desistir. Mas graças ao apoio de todos conseguimos concluir nossa jornada. Estamos muito agradecidos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pela dádiva de nossas vidas, pela nossa capacidade intelectual e por toda força diária que recebemos para seguirmos em frente. Foram muitas provações compartilhadas e omitidas também. Cada um de nós, sabemos das nossas privações e superações nesta jornada de cinco anos de curso. Deixamos de fazer muitas coisas, mas no final alcançamos o nosso objetivo. E isso não teria sido conquistado sem a compreensão de nossos familiares, amigos, colegas e professores. Portanto não podemos deixar de agradecer nossos professores orientadores Tamara Burgos e Thiago Lucena que nos direcionaram na confecção deste trabalho.

A imaginação é mais importante que a ciência, porque a ciência é limitada, ao passo que a imaginação abrange o mundo inteiro.” (Albert Einstein)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

O papel disruptivo do enfermeiro e seus desafios na Consulta em atenção básica com pacientes idosos.

Priscila Kelly Silva do Nascimento

Samara Gisele Mendonça da Silva

Shirley Cosme Ratis da Silva

Thiago Augusto da Silva

Thiago Leonardo dos Santos

Tamara Burgos¹

Thiago Lucena¹

Resumo: A Política de Atenção Básica à Saúde do Idoso apresentada como prioridade, sendo a sexta nas três esferas dos governos, surgiu com a finalidade de programar suas diretrizes e foi um avanço importante visando as necessidades e demandas de saúde da população idosa brasileira. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), Política Nacional do Idoso e Estatuto do idoso todo indivíduo com 60 anos ou mais é considerado idoso. Não tendo seus direitos discutidos e sendo negligenciados por muitos anos em 1996 foi instituída no país a Política Nacional do Idoso. Seu direito à saúde em diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) foram reafirmados bem como a promoção do envelhecimento saudável melhorando hábitos de vida, orientando-os e a seus familiares. chegar a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) o idoso recebe uma consulta de enfermagem como preconiza a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (nº 7.498/86) o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Palavras-chave: Atenção Básica, Idoso, Direito, Consulta de enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Miranda, o Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas idosas, número que representa 13% da população do país, e esse percentual tende a dobrar nos próximos anos. Nas últimas décadas, o Brasil vivencia o processo de transição demográfica, onde passamos de uma população predominantemente de jovens a uma de pessoas idosas, provocando uma mudança na estrutura etária acarretando uma necessidade social de discutir sobre o envelhecimento, e lutar junto aos governantes pelos direitos da pessoa idosa, que durante muitos anos foram negligenciados (IBGE, 2018).

O primeiro documento legal no Brasil que citou o idoso foi a Constituição Federal de 1988 no artigo 230 onde refere-se que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. Após essa citação na Constituição, os idosos não tiveram seus direitos discutidos e assegurados no país durante muitos anos e foi em 1996 que foi instituído no país a Política Nacional do Idoso tendo como propósito a promoção da autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade, reafirmando também o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96).

A partir daí outros planos de ação foram propostos a fim de criar estratégias eficientes para o envelhecimento. Uma grande conquista nesse processo foi a criação do Estatuto do Idoso em 2003, esse documento garante todos os direitos da pessoa idosa e tem caráter punitivo a todo aquele que descumpre suas diretrizes (VERAS, 2018). A saúde do idoso no Brasil define-se através das diretrizes norteadoras das ações no setor de saúde, com ênfase na promoção do envelhecimento saudável, com finalidade de melhorar hábitos de vida, eliminar comportamentos nocivos à saúde, orientação aos idosos e seus familiares em relação aos riscos ambientais à quedas (VERAS, 2018).

Em 2006, mediante portaria 399/GM, a Política de Atenção Básica à Saúde do Idoso apresenta-se como uma das seis prioridades nas três esferas do governo

com a finalidade de programar suas diretrizes, representando um avanço importante às necessidades e demandas de saúde da população idosa brasileira (BRASIL, 2006).

O Sistema Único de Saúde (SUS) adotou a organização em Rede de Atenção à Saúde (RAS) como instrumentos organizadores das ações e serviços de saúde na atenção básica (AB) como primeiro ponto de atenção e principal acesso ao sistema, constituído por equipe multidisciplinar que possa abranger toda população, integrando e coordenando para atender as necessidades de saúde conforme preconiza a portaria 4.279/2010. Motivado pelo estreitamento e aperfeiçoamento das equipes envolvidas na assistência à pessoa idosa visando melhorar as condições crônicas e diminuir os encaminhamentos dessa população aos especialistas e unidades de atendimento, que resulta na melhoria dos serviços de saúde ampliando e qualificando o acesso ao SUS conforme cada especificidade (Diretrizes Para Cuidados da Pessoa Idosa do SUS, 2014).

O número crescente de idosos no país infere na necessidade de adaptações nas políticas de saúde desse grupo. Resultando em discussões acerca de readequação dos programas para essa população, com finalidade de requerer cuidados específicos e direcionados a esse grupo, visando sua integração à sociedade (MENDES, 2006). Grande parte da população idosa no Brasil utiliza o SUS como serviço de saúde, com isso se faz necessária à importância de saber se o idoso ao chegar a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) recebe uma consulta de enfermagem como preconiza a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (nº 7.498/86) o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN 1986).

Entende-se que os idosos já passaram por grandes transformações psicológicas e principalmente fisiológicas, aspectos que não podem ser esquecidos e precisam ser acompanhados de forma sistematizada pelo enfermeiro. É na consulta de enfermagem (CE), que o enfermeiro obtém informações sobre sua alimentação, vida social, higiene corporal, odontológica, bem como entender sua visão e valorização à vida, entendendo que esses aspectos não podem passar despercebidos (MACIEL, 2010).

A consulta de enfermagem é caracterizada como o momento em que o enfermeiro coloca em ação uma gama de conhecimentos para prestar um trabalho de qualidade ao seu público alvo. Sendo uma etapa importante no atendimento do idoso na Unidade Básica de Saúde, e saber como os referenciais legais de saúde vêm acompanhando esse público torna-se indispensável ao sucesso da mesma, principalmente no que concerne ao papel do enfermeiro nesse contexto (ARAÚJO, 1979).

O envelhecimento é uma questão explorada por pesquisadores, epidemiologistas e estatísticos por meio de investigações científicas encontradas na literatura nacional e internacional, que revelam a projeção notória desta população de idosos. No panorama mundial, bem como nos países em desenvolvimento, a população idosa aumenta significativamente e o contraponto desta realidade aponta que o suporte para essa nova condição não evolui com a mesma velocidade. Diante disto, a preocupação com esse novo perfil populacional vem gerando nos últimos anos, inúmeras discussões e a realização de diversos estudos com o objetivo de fornecerem dados que subsidiem o desenvolvimento de políticas e programas adequados para essa parcela da população. Isto devido ao fato que a referida população requer cuidados específicos e direcionados às peculiaridades advindas com o processo do envelhecimento sem segregá-los da sociedade (MENDES et al, 2005).

Na consulta de enfermagem o profissional tem a autonomia de praticar e afirmar o vínculo com o paciente, além de promover a educação em saúde a este indivíduo, avaliando de forma particular. A revisão desses protocolos se faz pertinente, porque as necessidades de mudança de abordagem dos mesmos devem acompanhar a evolução dos processos. Mediante isto, quais desafios o Enfermeiro encontra na CE para identificar os elementos importantes à sua prática junto ao paciente idoso na UBS?

As atualizações para os documentos normativos que permeiam a atuação do Enfermeiro em relação a CE no atendimento ao idoso têm como objetivo esclarecer as necessidades atinentes ao público idoso, visto que sua instabilidade reflete na

mudança de comportamento de cada indivíduo desta classe. O enfermeiro que atua nessa área deve ter um olhar crítico buscando novas técnicas sobre a validade das normas da CE e suas práticas.

Dentro dessa perspectiva compreender os desafios que o Enfermeiro encontra na prática da Consulta de Enfermagem junto ao paciente idoso na UBS se faz necessário, além de identificar a importância do conhecimento do assunto acerca da CE ao idoso na UBS, e evidenciar mudanças que possam ser aplicadas no protocolo pré-estabelecido nas diretrizes destinadas à assistência ao idoso na UBS.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizada uma revisão de literatura com o tema de **O papel disruptivo do enfermeiro e seus desafios na Consulta em atenção básica com pacientes idosos**, através de uma busca de artigos científicos publicados nas bases de dados Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no período de março a novembro de 2021. Os seguintes descritores foram usados: Consulta de enfermagem, Prática de enfermagem, Idoso, Atenção Básica.

Para tal, foram incluídos apenas trabalhos publicados entre os anos de 2010 a 2020 escritos em língua portuguesa. Foram localizados 69 artigos lidos e analisados e aqueles que não corresponderam ao objetivo do estudo (20), não estiveram disponíveis na íntegra (29) ou duplicados nas bases de dados (19) foram excluídos 69 artigos. Utilizamos 10 estudos que se enquadravam com nossa pesquisa.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento no Brasil é um assunto que necessita de bastante observação no que diz respeito à saúde nacional. Os impactos epidemiológicos na estrutura da mesma exigem uma mudança constante na estruturação da assistência a população idosa do país. No que diz respeito a pessoa idosa, a constituição

federal assegura a essa população direito a cuidados específicos e peculiares advindos de sua condição sem segrega-las do resto da sociedade.

No Brasil, o direito universal e integral à saúde foi conquistado pela sociedade na Constituição de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Por esse direito, entende-se o acesso universal e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo a integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos. Esses preceitos constitucionais encontram-se reafirmados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991, 1993 e 1996, que, por sua vez, regulamentam e definem estratégias e movimentos táticos que orientam a operacionalidade do Sistema. (Brasil, PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006)

Conforme se apresenta na portaria Nº 2.528 constitucionalmente os idosos são de responsabilidade do estado e o mesmo deve promover e recuperar a saúde destes indivíduos, garantido qualidade e o acesso imparcial aos serviços de saúde atendendo as necessidades de cada indivíduo envolvido no sistema.

O processo de modificação de expectativa de vida na terceira idade contribui para um aumento da longevidade, provocando uma necessidade social de observar o comportamento do envelhecimento da população. Para MIRANDA, et al (2016): “A transição demográfica inicia com a redução das taxas de mortalidade e, depois de um tempo, com a queda das taxas de natalidade, provocando significativas alterações na estrutura etária da população”. Criando um aumento de demanda junto aos serviços de saúde, que atenda a este público de forma coletiva, respeitando a individualidade de cada indivíduo.

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), criada através da Portaria nº 1395/1999, do Ministério da Saúde (MS), visou à promoção do envelhecimento saudável, à prevenção de doenças, à recuperação da saúde, à preservação/melhoria/reabilitação da capacidade funcional dos idosos com a finalidade de assegurar-lhes sua permanência no meio e sociedade em que vivem, desempenhando suas atividades de maneira independente. Nesta política estão definidas as diretrizes norteadoras de

todas as ações no setor saúde, e indicadas as responsabilidades institucionais para o alcance da proposta. Além disso, ela orienta o processo contínuo de avaliação que deve acompanhar seu desenvolvimento, considerando possíveis ajustes determinados pela prática (VERAS, et al 2018).

Concordando as diretrizes norteadoras das ações de saúde direcionadas à pessoa idosa, bem como a busca de um envelhecimento saudável, com a finalidade de melhorar hábitos de vida e diminuir o risco de insucessos à saúde desse grupo, de forma preventiva. Além de se fazer necessárias orientações acerca das problemáticas nocivas à saúde do idoso. Capacitando os profissionais de saúde atualizando as práticas conforme avaliações prévias buscando alcançar os resultados esperados (BRASIL, 2014).

O SUS adotou a organização em Redes de Atenção à Saúde como estratégia para responder aos problemas vivenciados na gestão do sistema, como a fragmentação do sistema de saúde, a concorrência entre os serviços, o uso inadequado de recursos com elevação dos custos, a falta de seguimento horizontal dos usuários, o aumento da prevalência das doenças crônicas e a necessidade de monitoramento e avaliação. Nesse contexto, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde, com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar, de base territorial, tendo como atributos: a atenção básica como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída por equipe multidisciplinar que cubra toda a população, integrando e coordenando o cuidado para atender às necessidades de saúde, conforme apregoa a Portaria 4.279/2010, que estabelece diretrizes para a organização da RAS (BRASIL, 2014).

Mediante as diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS, justificou-se a necessidade do aparecimento das equipes multidisciplinares engajadas na assistência ao idoso na atenção básica, através do resultado na melhora do atendimento direcionando a essa população as suas necessidades, diminuindo assim, o encaminhamento desnecessário da demanda a especialistas, ocasionando melhora do serviço.

De acordo com Mendes, o crescimento da população no país influencia na adaptação de políticas de saúde dando origem a discussões, avaliações e implementações de ações acerca dos programas. Tais iniciativas devem ser

inclusivas, e com a mesma celeridade que ocorre o aumento do envelhecimento da nossa população, buscando evitar discrepâncias para o público alvo.

Considerando a Resolução nº 159/93, doCOFEN: “Em seu artigo 1º, define que em todos os níveis de assistência à saúde, seja em instituição pública ou privada, a consulta de enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida na assistência de enfermagem” momento no qual o enfermeiro pode identificar problemas, gerar uma interação e favorecer uma proximidade com o idoso. Identificando os problemas de saúde, implementando medidas para sua promoção, prevenção e reabilitação. Essa etapa engloba histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, implementação da assistência e evolução.

O enfermeiro da atenção primária à saúde tem condições de dar esse suporte para a família cuidadora, uma vez que está próximo da realidade vivenciada pelo idoso e sua família, conhece a rede de apoio existente no território, tem possibilidade de realizar a atenção domiciliar, bem como de estabelecer a vinculação dos envolvidos com o serviço de saúde, proporcionando uma assistência contextualizada e integral. Os profissionais também necessitam de treinamento e prática sobre modelos capacitadores de assistência que reconheçam as qualidades dos idosos e os estimulem a manter atitudes independentes, mesmo quando debilitados. Os profissionais precisam estar informados sobre o processo de envelhecimento e as formas de otimizar o envelhecimento ativo.(BRASIL, 2014).

Consoante com as diretrizes compreende-se que a consulta de enfermagem ao paciente idoso na atenção primária à saúde deve abordar critérios especiais, pois devido à longevidade apresentam doenças crônicas aumentando sua vulnerabilidade e ampliando as chances de incapacidade funcional. Para realizar uma assistência com qualidade a esse público deve haver conhecimento acerca do envelhecimento sabendo que terá um amplo espaço de desenvolvimento para atuar por consulta de enfermagem, no consultório, no domicílio bem como atuando com a educação em saúde realizada em diferentes níveis sendo ele comunitário ou individual.

A consulta de enfermagem trata o indivíduo num contexto geral, possibilitando analisar seus aspectos físicos e sociais, através da aplicação

do histórico de enfermagem, entrevista, roteiro para obtenção de dados, percepções e expectativas do usuário e de sua família em relação ao seu nível de saúde, necessidades humanas básicas, exame físico, particularidades de cada usuário, diagnóstico de enfermagem e plano de cuidados. A mesma pode ser realizada em unidades sanitárias de diferentes níveis de complexidade, domicílio, ambulatorios e unidades hospitalares (WESTPHALEN, 2011).

Para Westphalen a melhor forma de documentação no que refere a CE junto as UBS se dá no vínculo profissional versus paciente, onde os problemas de saúde, diagnóstico e intervenção de enfermagem nasce dessa vinculação. Esse tipo de metodologia pode ser aplicada em ambas esferas seja pública ou privada. É importante que seja efetivado os aspectos sociais e físicos para uma abordagem ampla e singular, dentro de percepções podendo também incluir dados e histórico familiares

Desta forma consoante com OLIVEIRA et al.(2009) “a consulta de enfermagem necessita ser implementada nos serviços de saúde, uma vez que favorece o trabalho multiprofissional, o desenvolvimento de práticas intersetoriais, o relacionamento interpessoal com cliente e familiares e o cuidado baseado na cientificidade.” Com a finalidade de melhorar e proporcionar mais qualidade ao público alvo.

O processo do envelhecimento não está ligado diretamente com patologias, mas os hábitos de vida que as pessoas adotam durante anos proporcionam a instalação de doenças crônicas na velhice, pois o organismo diminui a produção de células e o metabolismo. Visto que o Brasil será um país envelhecido em um futuro próximo, as práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos devem ser estimuladas em todas as idades. O envelhecimento da população se tornou mundial, isto é motivado principalmente por mudanças nas condições de vida e nos avanços da medicina, que reduziram taxas de mortalidade precoces e aumentaram a expectativa de vida, assim, desde a década de 50, a população ganhou cerca de 22,5 anos e alcançou idades superiores a 74,3 anos nos últimos 5 anos (SENA et al.,2016).

Concordando com (SENA et al.,2016) para que as políticas de saúde sejam devidamente aplicadas junto ao paciente idoso se torna indispensável além do conhecimento técnico a qualificação profissional para que as estratégias possam ser executadas junto a assistência do público alvo. O método utilizado deve ser inovador e célere, pois nossa população envelhece de forma veloz, motivado pelo crescimento da expectativa de vida nos últimos anos, com queda no índice de

mortalidade para indivíduos acima dos 60 anos, da mesma forma que as práticas diárias de vida, acarretam cronicidades patológicas.

No Brasil, a atenção básica à saúde é a porta de entrada para o atendimento a esta população, na Estratégia Saúde da Família (ESF) o enfermeiro está diretamente ligado aos cuidados à pessoa idosa. Estabeleceu-se um vínculo entre enfermeiro-idoso e detenção de conhecimento acerca do envelhecimento favorecendo uma assistência com qualidade ao idoso. Outros pontos relevantes são a falta de medicamentos na unidade, presença irregular de idoso na unidade, desconhecimento das políticas nacionais a pessoa idosa, assim como dificuldade de acesso, são dificuldades práticas às atribuições específicas de sua categoria profissional, como, por exemplo, a consulta de enfermagem (AZEVEDO et al.,2019)

Evidenciado por Azevedo et.al(2019), no Brasil os programas de saúde a nível primário e secundário direcionados a família, se trata da primeira conexão do paciente com o serviço de saúde. Políticas públicas direcionadas para os que residem em locais de difícil acesso, impossibilitando que o atendimento seja executado pelo enfermeiro. A maior parte das doenças são crônicas advindas da faixa etária, e necessitam de tratamento contínuo. A escassez dos fármacos muitas vezes dificultando a terapêutica, e por fim não colaborando com o resultado esperado para os cuidados de enfermagem.

Sendo assim Oliveira et al.(2009) afirma que é na ESF que se constitui o espaço privilegiado para atenção integral à saúde do idoso, pois sua proximidade com a comunidade e a atenção domiciliar possibilita atuar de forma contextualizada na realidade vivenciada pelo idoso no seio familiar valendo-se da relação construído entre os integrantes da família deste indivíduo.

Ainda no que desrespeito a inserção efetiva da população idosa ao serviço de saúde Oliveira et al.(2009) sugere às Unidades, sobretudo aquelas sob a ESF,que considerem as especificidades do processo de envelhecimento e a necessária adequação e qualificação profissional de saúde que estão diretamente empenhados em ofertar uma atenção de qualidade, com a finalidade de proporcionar um melhor e mais efetivo vínculo com o sistema de saúde ao idoso em questão.

O atendimento ao idoso requer competências e conhecimentos muitas vezes não suficientemente contemplados durante os anos de formação profissional, tornando comum o relato de dificuldades encontradas pelos profissionais na hora de lidar com essa população. No entanto, apontaram que as maiores dificuldades para lidar com os idosos diziam respeito à falta de maiores conhecimentos sobre as necessidades e os cuidados com a faixa etária e, também, em relação à escassez de informação recebida durante a graduação, além de fatores outros, tais como o descaso dos familiares dos idosos, a dificuldade dos idosos na adesão aos tratamentos de saúde e a sobrecarga de trabalho (FONSECA et al.,2014).

Em seu trabalho FONSECA et al. (2014) identifica que existe uma lacuna durante o período de formação da graduação dos profissionais de enfermagem, onde o estatuto do idoso poderia ser debatido de forma mais enfática na busca de constatar ajustes e executar soluções. O profissional de enfermagem durante o processo de execução da CE, também precisa administrar o descomedimento das horas trabalhadas, e muitas vezes ausência da estrutura familiar auxiliando na aceitação por parte dos idosos ao tratamento indicado.

Espera-se, portanto, que a formação acadêmica de profissionais enfermeiros seja baseada na perspectiva de desenvolver atividades, que não apenas informem sobre o processo de envelhecimento, mas que formem profissionais sensíveis aos limites e peculiaridades presentes nos idosos, a fim de compreender as modificações físicas, emocionais e sociais desta faixa etária(OLIVEIRA et al.,2009).

Segundo Oliveira a falta de sensibilidade e interesses dos novos profissionais culmina na falta de interesse às peculiaridades desta população, sendo assim, prejudicial à qualidade da consulta ofertada a este público. Tornando-se necessário a melhor qualificação profissional com a finalidade de eliminar lacunas oriundas do processo de formação da graduação. A reflexão durante o processo organizacional por parte dos enfermeiros coopera para um debate construtivo e reflexivo na esfera da atenção primária.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Autor /Ano de publicação	Titulo	Objetivo	Síntese/Considerações
Araújo, 2010	Assistência de enfermagem a	Enfocar a consulta de	Concluindo, queremos afirmar

	<p>pacientes externos.</p>	<p>enfermagem , com uma análise teórica da mesma, baseada na vivência do trabalho referido.</p>	<p>que, por nós sentidas e, neste trabalho, apontadas, consideramos o método válido, e pretendemos fazer uma avaliação para afirmar a sua eficácia, levando em conta nossa realidade. Com o presente trabalho não tivemos a pretensão de trazer uma verdade, apenas informar o que temos realizado, os entraves encontrados, o que temos observado, desejando que sirva de algum estímulo para os outros, na esperança de receber subsídios que nos ajudem a melhorar e empreender uma atividade criteriosa, compatível com a nossa formação universitária, tendo em mente a atenção devida que o paciente, seja ele do INAMPS, indigente ou de clinica particular, merecer receber, como ser humano.</p>
--	-----------------------------------	--	--

<p>Azevedo, 2019</p>	<p>O papel da enfermagem na assistência à saúde a população idosa básica</p>	<p>Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura quanto o papel da enfermagem na assistência à saúde à população idosa na atenção básica.</p>	<p>É necessário melhorar a infraestrutura das UBS/ESF, aumentar a oferta de insumos e medicamentos, articular o apoio entre os profissionais de saúde do (NASF), e compreensão dos gestores da importância desses insumos na assistência à pessoa idosa na atenção básica organizando com ações que revertam essa realidade.</p>
<p>Maciel, 2010</p>	<p>Atividade física e funcionalidade do idoso</p>	<p>Discutir a relação entre adesão à prática da atividade física e a funcionalidade do idoso.</p>	<p>Com o aumento da população idosa no mundo, se faz necessário a manutenção da capacidade funcional do idoso, bem como os fatores que contribuem para uma melhor qualidade de vida dessa população. Para que isso aconteça é necessário conhecer os fatores relacionados às práticas de atividades físicas com a finalidade de promover a adesão desse grupo populacional.</p>

<p>Mendes, 2005</p>	<p>A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.</p>	<p>Fornece dados que subsidiem o desenvolvimento de políticas e programas adequados para essa parcela da população. Com isso, discutir sobre a situação social do idoso no Brasil.</p>	<p>A situação social do idoso no Brasil requer discussões referentes às suas necessidades diante da família e sociedade. Traçar esses aspectos de forma ampla e profunda pode definir positivamente a inclusão do idoso nos diversos cenários da sociedade. Tais como: demográficos, epidemiológicos e psicosociais.</p>
<p>Miranda, 2016</p>	<p>O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuros.</p>	<p>Analisar os desafios atuais e futuros relacionados ao planejamento das políticas públicas e ao envelhecimento populacional.</p>	<p>Com o envelhecimento populacional e a carência de suporte necessário, a sociedade deve estar consciente do preço que terá que pagar e o Estado deve estar preparado para prover políticas específicas que assegurem uma atenção integral, reconhecendo as características do envelhecimento e consagrando a qualidade de vida.</p>
<p>Oliveira, 2014</p>	<p>A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia da</p>	<p>Compreender os sentidos da enfermeira no</p>	<p>O cuidado à pessoa idosa: necessidade de</p>

	saúde da família: sentidos do vivido.	cuidado à pessoa idosa na estratégia da saúde da família.	capacitação. As enfermeiras da ESF precisam direcionar o cuidado ao ancião, pois se sentem inseguras na consulta, por atenderem idosos especificamente no programa HIPERDIA. Evidencia-se a necessidade de capacitação das enfermeiras da ESF para o cuidado à pessoa idosa de forma ampliada e não apenas curativa.
Pilger, 2013	Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde.	Compreender a percepção do enfermeiro sobre o processo do envelhecimento e identificar as ações desempenhadas pela enfermagem.	Em algumas unidades básicas de saúde há uma ausência de ações primárias realizadas pelos enfermeiros e quando existentes são de iniciativa da própria população, ou ainda delegadas a outros profissionais de saúde. Conclui-se que os enfermeiros conhecem o processo de envelhecimento mais no âmbito biológico, ficando algumas ações de saúde sob a supervisão de outros

			profissionais ou até mesmo da comunidade não mantendo contato diário e contínuo com essa e com os idosos.
Rocha, 2011	O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da família.	Descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família (ESF), bem como analisar os aspectos que facilitam ou dificultam este cuidado.	Os resultados originaram quatro categorias de cuidado ao idoso na ESF; as estratégias de cuidado do enfermeiro ao idoso na atenção básica; a diversidade do cuidado psicossocial e familiar ao idoso. Evidenciou-se o cuidado com base em valores humanos, como o respeito e a solidariedade, apesar das limitações como a falta de recursos humanos e materiais, capacitação dos profissionais e estrutura física inadequada.
Veras, 2018	Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.	Determinar uma linha de cuidado para essa população, com foco na promoção e prevenção de saúde afim de evitar uma sobrecarga no	Para se colocar em prática todas as ações necessárias ao envelhecimento saudável e com qualidade de vida, se faz necessário adequar o

		sistema de saúde. Os modelos de cuidados integrados visam resolver o problema dos cuidados mal coordenados pelo sistema de saúde atual.	cuidado ao idoso, focando em suas particularidades e individualidades.
--	--	--	---

O envelhecimento da população brasileira impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo o país, implicando em respostas às demandas de políticas sociais que envolvem o estado e a sociedade, e com isso novas formas de cuidado em especial aos cuidados prolongados e atenção domiciliar (BRASIL, 2014).

Com o objetivo de orientar as ações setoriais e intersetoriais no campo do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, a Política Nacional do Idoso regulamentada em 1996, preconiza garantir os direitos sociais à pessoa idosa e Estatuto do Idoso. Reafirmando os direitos dos idosos, bem como à atenção integral a essa população, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2014).

As orientações previstas nesta Política são atuais, e para alcançar o resultado previsto, se faz necessário ampliar o acesso da população em questão, aos cuidados integrais considerando as especificidades referentes neste grupo. Devendo preencher as lacunas referentes à oferta de redes de atenção a esse público (BRASIL, 2014).

É privativo para o enfermeiro a CE, método educativo e assistencial, capaz de responder à complexidade do universo do idoso a fim de assegurar a necessidade de assistência integral a esta população. Cabe ao profissional garantir à manutenção da funcionalidade a independência e autonomia e o envelhecimento saudável (SILVA et al, 2014). Para o profissional de enfermagem as atividades podem ser executadas de forma individual ou coletiva. Podendo permear pela consulta de enfermagem com a educação em saúde, respeitando as peculiaridades

do indivíduo que passa pelo processo de envelhecimento, nas Unidades Básicas de Saúde (SILVA et al, 2014).

O idoso tem particularidades bem conhecidas, tais como: doenças crônicas, fragilidades, custos e menos recursos sociais financeiros. Envelhecer, ainda que sem doenças crônicas, envolve alguma perda funcional. Com tantas situações adversas, o cuidado do idoso deve ser estruturado de forma diferente das que é realizada para o adulto mais jovem (VERAS, 2018). Para a consulta de enfermagem o profissional, deve dominar o conhecimento técnico referente ao envelhecimento, visando auxiliar a família cuidadora, uma vez que, está próximo da realidade vivenciada, do idoso e sua família, conhecer a rede de apoio, ter possibilidade de realizar a atenção domiciliar, bem como, de estabelecer a vinculação dos envolvidos, com o serviço de saúde proporcionando uma assistência contextualizada e integral. Para alcançar o domínio das técnicas, os profissionais necessitam de treinamento e prática sobre o modelo capacitador de assistência que reconheçam as qualidades dos idosos, e os estimulem a manter atitudes independentes mesmo quando desabilitados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica acerca da CE na UBS ao público idoso confere que os idosos no Brasil foram durante certo tempo negligenciados e esse cenário infelizmente não mudou. Ainda é muito incipiente as assistências direcionadas a esta população. O que concerne com uma necessidade de ampliação de conhecimentos referente às peculiaridades pertinentes à pessoa idosa em nosso país, afinal o envelhecimento é uma realidade além de ser uma questão de saúde pública.

Culturalmente dentro do âmbito de ensino no país, acerca do tema saúde do idoso identifica-se a carência no conhecimento adquirido sobre a população idosa, bem como a importância da consulta de enfermagem na UBS. Evidenciando a necessidade de capacitação dos profissionais enfermeiros para o cuidado à pessoa idosa de forma direcionada às especificidades do processo de envelhecimento, indo além da visão restrita do atendimento na dimensão curativa bem como a importância de se praticar a consulta de enfermagem utilizando os subsídios

técnicos propostos na política de saúde ao público idoso. Sendo assim, faz-se necessário a elaboração de novos estudos sobre a temática, afim de melhorar e modificar as estratégias já existentes, bem como aprimorar o enfrentamento já utilizado e evidenciado nos estudos, promovendo ao idoso um envelhecimento saudável garantindo seu espaço merecido e respeitado na sociedade.

6 REFERÊNCIAS

Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos AGG, Fonseca TCO et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007;23(8):1924-30

ARAUJO, Edelita Coelho de. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EXTERNOS. *Rev. Bras. Enferm.* , Brasília, v. 32, n. 4, pág. 385-395, 1979. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671979000400385&lng=en&nrm=iso>. acesso em 29 de março de 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-716719790004000005>.

AZEVEDO Ana Paula Bury de; NASCIMENTO Davi da Silva; COSTA Mailton Fagner Lima. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE A POPULAÇÃO IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão de literatura. Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC, 2019. Universidade Católica do Salvador

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional da Pessoa Idosa (portaria 2.528 de 2006)

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcional do idoso. *Motriz: rev. educ. fis.* (Online) , Rio Claro, v. 16, n. 4, pág. 1024-1032, dezembro de 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-65742010000400023&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 de abril de 2021. <https://doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024> .

MENDES, Márcia R.S.S. Barbosa et al . A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 18, n. 4, p. 422-426, Dec. 2005 . Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-

21002005000400011&lng=en&nrm=iso>. accesson 29 Mar. 2021.
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>.

Miranda, Gabriella Morais Duarte, Mendes, Antonio da Cruz Gouveia e Silva, Ana Lucia Andrade da
Populationaging in Brazil: currentand future social challengesandconsequences. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2016, v. 19, n. 03 [Acessado 27 Outubro 2021] , pp. 507-519. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>>. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.

OLIVEIRA A.M.S.; MENEZES, T.M.O. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: sentidos do vivido. Revenferm UERJ, Rio de Janeiro, v.22, n.4, p. 513-8, julago. 2014.

PILGER, C. et al. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. CiêncEnferm, v.19, n.1, p. 61-73, 2013.

ROCHA, F.C.V. et al. O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p. 186-91, abr-jun. 2011.

Silva, Kelly Maciel, Vicente, Fernanda Regina e Santos, Silvia Maria Azevedo dos
Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2014, v. 17, n. 3 [Acessado 28 Outubro 2021] , pp. 681-687. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.12108>>. ISSN 1981-2256. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.12108>.

Veras, Renato Peixoto e Oliveira, MarthaEnvelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 27 Outubro 2021] , pp. 1929-1936. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.