



ARTIGO

CUIDADO A IDOSOS EM UNIDADE CARDIOVASCULAR INTENSIVA: ESTUDO
CONVERGENTE ASSISTENCIAL

CARE FOR THE ELDERLY IN AN INTENSIVE CARDIOVASCULAR UNIT: A CONVERGENT
CARE STUDY

ATENCIÓN A LOS ANCIANOS EN UNA UNIDAD CARDIOVASCULAR INTENSIVA:
ESTUDIO CONVERGENTE ASISTENCIAL

Neidiane do Rosa¹, Marinês Tambara Leite², Margrid Beuter³, Sandra da Silva Kinaslki⁴

RESUMO

Objetivo: analisar a prática educativa acerca do cuidado a idosos internados em Unidade Cardiológica Intensiva, na perspectiva da equipe de Enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo de qualitativo, descritivo, com delineamento da Pesquisa Convergente Assistencial. Utilizaram-se, na coleta de dados, a entrevista, observação participante e grupos de convergência, com a participação de 24 profissionais de Enfermagem. Estruturou-se a análise dos dados, seguindo as etapas da Pesquisa Convergente Assistencial, em três categorias temáticas. **Resultados:** verificou-se que a equipe de Enfermagem possui fragilidades na formação profissional relativa à área da Gerontologia e, referiu ter dificuldades para prestar cuidado na unidade de tratamento intensivo cardiológica. Acrescenta-se que, na avaliação das estratégias coletivas, os profissionais consideraram que as discussões instigaram a reflexão da prática e procuraram modificá-la, com atuação mais compreensiva, prestando atenção aos idosos. **Conclusão:** incitaram-se os participantes, pelo estudo, a ampliar seu conhecimento na área da Gerontogeriatría, compreendendo as alterações funcionais e cognitivas vivenciadas pelas pessoas idosas, em especial, aquelas que possuem uma doença cardiovascular e estão hospitalizadas em Unidade Cardiológica Intensiva. Identificou-se, embora de forma incipiente, que houve melhora na assistência ao idoso hospitalizado no cenário do estudo.

Descritores: Idoso; Cuidado de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Cardiologia; Enfermagem Cardiovascular; Geriatria.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze an educational practice on the care of the elderly in a cardiological Intensive Care Unit from the nursing team's perspective. The adopted methodological focus was the qualitative approach, with delineation of the Convergent Care Research (CCR). For the collection of information, interviews, participant observation and convergence groups were used. There was the participation of 24 nursing professionals. The analysis of data followed the

stages of the CCR, the information being structured in three thematic categories. The study made it possible to know the fragilities in the professional qualification related to the area of gerontology in the nursing team, that although recognizing the particularities and peculiar needs of the elderly, reported having difficulties to provide care in the cardiologic ICU. In the evaluation of collective strategies, the professionals considered that the discussions led to the reflection about the practice, trying to modify it with a more understanding attitude and with more attention to the elderly person. The study encouraged nursing professionals to expand their knowledge in the area of gerontogeriatrics, understanding the functional and cognitive changes experienced by elderly people, especially those hospitalized in a cardiologic ICU due to a cardiovascular disease. Although incipient, it was identified that there was improvement in caring for the hospitalized elderly in the scenario of this study.

Descriptors: Aged; Nursing Care; Intensive Care Units; Cardiology; Cardiovascular Nursing; Geriatrics.

RESUMEN

Se pretendió analizar una práctica educativa sobre la atención de los ancianos en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) cardiológica, desde la perspectiva del equipo de enfermería. El planteamiento metodológico adoptado fue el enfoque cualitativo, con el diseño de la Investigación de Atención Convergente (IAC). Para recopilar las informaciones, se utilizaron la entrevista, la observación participante y los grupos de convergencia. Hubo participación de 24 profesionales de enfermería. El análisis de los datos siguió las etapas del IAC, donde fue posible estructurar las informaciones en tres categorías temáticas. El estudio reveló que los miembros del equipo de enfermería tienen debilidades en la formación profesional relacionada con el área de gerontología y, aunque reconocen que los ancianos tienen particularidades y necesidades peculiares, informaron de dificultades para brindar atención en la UCI cardiológica. En la evaluación de las estrategias colectivas, los profesionales consideraron que los debates incitaban a la reflexión sobre la práctica, procurando modificarla, con una acción más amplia, brindando atención a los ancianos. En el estudio se instaba a los profesionales de enfermería a ampliar sus conocimientos en el área de gerontogeriatría, abarcando los cambios funcionales y cognitivos que experimentan las personas mayores, especialmente las que padecen una enfermedad cardiovascular y están hospitalizadas en una UCI cardiológica. Aunque incipiente, se identificó que se ha mejorado la atención a los ancianos hospitalizados en el entorno de este estudio.

Descriptores: Anciano; Atención de Enfermería; Unidades de Cuidados Intensivos; Cardiología; Enfermería Cardiovascular; Geriatría.

¹Hospital Universitário de Santa Maria/UHSM. Santa Maria (RS), Brasil. ¹ <https://orcid.org/0000-0002-2503-5934>.

²Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Palmeira das Missões (RS), Brasil. ² <https://orcid.org/0000-0003-3280-337X>

³Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. ³ <https://orcid.org/0000-0002-3179-9842>

⁴Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões/URI. Santo Ângelo (RS), Brasil. ⁴ <https://orcid.org/0000-0002-4841-2288>

Artigo extraído da dissertação de mestrado intitulada: Cuidados de enfermagem a idosos em uma unidade cardiovascular intensiva: o saber e o fazer. Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. 2017.

Como citar este artigo

Rosa N, Leite MT, Beuter M, Kinalski SS. Cuidado a idosos em unidade cardiovascular intensiva: estudo convergente assistencial. Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e244954 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.244954>

INTRODUÇÃO

O cuidado consiste em uma interação interpessoal entre duas ou mais pessoas com relação recíproca a partir das necessidades relatadas ou identificadas. Do ponto de vista da enfermagem, o cuidado consiste na interação com o paciente com vistas a atender suas demandas de modo comprometido, consciente, competente e com confiança.¹

Em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), há pontos fortes e pontos frágeis. Entre as potencialidades estão as informações sobre diagnóstico dos pacientes, a estrutura física e recursos materiais. As fragilidades podem ser encontradas na falta de informação, escassez de recursos humanos, falta de espaço físico para o cuidado próprio, bem como para a disposição dos leitos. Nesse cenário, o cuidado é comumente individualizado e de alta complexidade, porém com pouca privacidade.²⁻³

Com o crescimento da população idosa, emerge a necessidade de preparo dos profissionais de enfermagem para prestar cuidados ao idoso também no espaço das UTIs. Nesse sentido, há necessidade de a equipe de enfermagem manter uma postura reflexiva sobre o processo de trabalho produzido nesse ambiente, conhecer a realidade laboral e a clientela atendida, com foco na assistência humanizada.³ Para tanto, os profissionais necessitam desenvolver suas habilidades e conhecimentos necessários para cuidar da pessoa idosa em situação crítica,³ uma vez que cuidar exige domínio e capacidades, especialmente quando se trata de grupos populacionais distintos como é o caso do paciente idoso, cujo adoecimento e hospitalização suscitam impactos em sua vida.

Diante desse contexto, as ações educativas em saúde aos profissionais de enfermagem são importantes e contribuem para o aprimoramento do cuidado aos idosos, pois entende-se que a prática de cuidado qualificado permite manter a assistência humanizada e atender às necessidades desses pacientes,²⁻³ além de facilitar o enfrentamento dos desafios no cotidiano de trabalho em relação às demandas da população idosa que se encontra hospitalizada em UTI. Vale ressaltar que os cuidados de enfermagem não são apenas produtos do conhecimento técnico científico e das condições de trabalho, mas também da interação dos profissionais com o paciente, envolvendo questões socioculturais reproduzidas no contexto do cuidado.

O desenvolvimento deste estudo justificou-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento acerca do cuidado de enfermagem a idosos hospitalizados em UTIs cardiológicas, tendo, para tanto, como objeto de estudo desenvolver atividades educativas em serviço com o intuito de provocar mudanças na assistência e qualificar o cuidado a idosos hospitalizados em UTI cardiológica. O estudo ampara-se na seguinte questão de pesquisa, na perspectiva da equipe de enfermagem, com o objetivo de analisar uma prática educativa acerca do cuidado a idosos internados em UTI

cardiológica: quais os saberes e práticas desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado a idosos em UTI cardiológica?

OBJETIVO

Analisar a prática educativa acerca do cuidado a idosos internados em Unidade Cardiológica Intensiva, na perspectiva da equipe de Enfermagem.

MÉTODO

Este é um estudo qualitativo, ancorado no referencial metodológico da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), a qual propõe uma abordagem focada no cuidado de enfermagem prestado a pessoas em diferentes cenários. Prevê, ainda, a realização de investigação em concomitância com a prática assistencial no mesmo espaço físico e temporal, cuja convergência resulte em melhorias na saúde dos participantes.⁴ Esta pesquisa foi realizada em uma Unidade Cardiovascular Intensiva (UCI) de um hospital universitário localizado na região Sul do Brasil como parte de uma dissertação de mestrado.

O processo de investigação, conforme a PCA, teve as seguintes fases: concepção, instrumentação, perscrutação e análise. Cada fase compôs-se de um subprocesso com novos passos consecutivos e inter-relacionados, não necessariamente de forma linear.⁴ Na fase de **concepção**, a pesquisadora delineou a proposta de pesquisa em um movimento conjunto com os participantes a partir das necessidades do cenário da prática. A proposta de pesquisa teve como aspecto facilitador o fato de uma das pesquisadoras fazer parte da equipe de enfermagem do local do estudo, requisito da PCA, tendo sido a pesquisa articulada com todos os profissionais de enfermagem.

Na **instrumentalização**, foram definidos o cenário, os critérios para eleição dos participantes, além dos instrumentos para a produção dos dados de pesquisa e para a prática assistencial.⁴ No que se refere ao cenário, a UCI contava com seis leitos de internação, sendo a maioria dos usuários atendidos com idade igual ou superior a 60 anos. O atendimento era realizado por equipe de apoio e multiprofissional fixa, constituída por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e fisioterapeutas. No entanto, optou-se por realizar a pesquisa somente com os profissionais de enfermagem, pois estes encontram-se diretamente envolvidos no cuidado ao idoso hospitalizado na UCI.

Para este estudo, estabeleceram-se como critérios de inclusão dos participantes fazer parte da equipe de enfermagem e estar diretamente vinculados à assistência aos idosos internados. Excluiu-se da pesquisa o profissional que estava em período de férias ou licença para tratamento de saúde (LTS). Participaram oito enfermeiros e 16 técnicos em enfermagem, totalizando 24

profissionais. A produção de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2016 a junho de 2017, incluindo entrevista-conversa o, observa o participante, questionário e grupos de convergência.

A **perscruta o** correspondeu ao momento em que as diferentes técnicas de investiga o científica e de prática assistencial foram articuladas para a operacionaliza o e convergência dos dados de pesquisa e de assistência.⁴ Nessa fase, primeiramente, foi realizada a entrevista-conversa o e a observa o participante, tendo sido esta realizada no local de investiga o com a finalidade de observar e acompanhar a atua o da equipe de enfermagem na presta o do cuidado aos idosos hospitalizados. A observa o foi guiada por um roteiro pr -elaborado contendo os principais cuidados de enfermagem realizados aos idosos e identificando-se por qual profissional (enfermeiro e/ou técnico em enfermagem) o cuidado foi executado, como também o grau de dependência do idoso. Concomitantemente, foram realizadas anota es no diário de campo, as quais também integraram o *corpus* da análise.

A entrevista-conversa o teve como finalidade identificar as características dos participantes da pesquisa, além de conhecer os saberes, as necessidades e as implica es do cuidado a idosos internados em uma UTI cardiológica. O instrumento de coleta dos dados foi composto de duas partes, a primeira, relacionada   caracteriza o dos trabalhadores, contendo dados sociodemográficos (idade, sexo, situa o conjugal e escolaridade) e profissionais (categoria profissional, tempo de forma o e de atua o, outro vínculo empregatício, especializa o); a segunda, formada por um roteiro de perguntas semiestruturadas que direcionou a entrevista ao cuidado de idosos no ambiente da UTI cardiológica. As entrevistas foram gravadas em meio digital após permissão dos entrevistados e transcritas na íntegra.

Finalizadas as entrevistas, operacionalizaram-se os grupos de convergência com a equipe de enfermagem da UCI, permitindo o movimento grupal de produ o de pesquisa em simultaneidade com a prática assistencial no mesmo espaço físico e temporal, com foco na educa o em saúde.⁴ Para realizar os encontros dos grupos de convergência, foi utilizado parte do tempo em que a equipe se reunia para capacita o setorial ou reunião de equipe. Foram realizados três encontros com as seguintes finalidades: apresenta o dos resultados parciais das entrevistas abertas; oferecer subsídios teóricos, debater com o grupo os encaminhamentos necessários a partir dos resultados que foram apresentados; construir estratégias coletivas com a equipe de enfermagem referentes ao cuidado de idosos e validar as estratégias apontadas pela equipe. Estes encontros foram gravados em meio digital, transcritos e validados com os participantes. Após a realiza o dos grupos de convergência, aplicou-se questionário para avaliar as contribui es do processo educativo em saúde na qualifica o do cuidado a idosos internados na UCI.

A **análise** das informações ocorreu simultaneamente ao processo de produção de dados, o que permitiu à pesquisadora intervir no contexto quando necessário. Esta fase foi sistematizada nos seguintes passos: apreensão (leitura exaustiva e apropriação do material), síntese (codificação e categorização dos resultados), teorização (atribuição de sentido à luz dos marcos teóricos) e transferência (aproximação e projeção para outras realidades).⁴

Na apreensão, os dados foram organizados e a pesquisadora obteve informações suficientes para prosseguir à etapa de exploração e tratamento do material. Na síntese, os elementos encontrados foram reunidos para identificar as necessidades de mudança e estratégias que poderiam ser adotadas na melhoria da qualidade da assistência. Nessa fase, os dados foram agrupados em categorias, possibilitando a teorização e buscando relacioná-los com a teoria.

Posterior à análise e obtenção dos temas emergentes e de interesse do grupo, aconteceu a fase de teorização, em que foram realizadas as discussões nos encontros de conversação por convergência, aproximando as informações coletadas com o referencial teórico. Realizaram-se três encontros com participação média de 13 profissionais em cada. Assim, as estratégias coletivas produzidas e consolidadas nos encontros de convergência foram devolvidas à equipe para que fosse verificada a adequação das construções referentes à categorização e interpretação dos resultados e as inferências desenvolvidas.

Na fase de transferência, a pesquisadora acompanhou a operacionalização dos resultados obtidos de melhoria à assistência ao idoso e contribuições deste estudo para a prática assistencial, de modo a estimular os profissionais a refletirem sobre seu cotidiano de trabalho. Para acompanhar a contribuição dos temas discutidos à melhoria da assistência nos grupos de convergência, foram utilizados os seguintes questionamentos: “Você modificou sua forma de cuidar do idoso após a realização dos grupos em que debatemos as questões sobre envelhecimento? Relacionado a que aspectos?” e “Você identificou mudança na equipe no modo de cuidar dos pacientes idosos? Quais mudanças?”.

Esta pesquisa foi realizada em conformidade com a Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, todos os participantes tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local sob parecer número 1.801.586. Os participantes foram identificados por meio de códigos (PE1, PE2, PE3...) para as entrevistas, e QE1, QE2, QE3... e assim sucessivamente para o questionário, visando ao anonimato e à preservação da privacidade.

Os profissionais da equipe de enfermagem estavam numa faixa etária variando entre 29 e 50 anos, com média de 37,4 anos. O tempo de formação variou de 07 a 20 anos, com média de 13,71 anos. A maioria possuía vínculo empregatício único e atuava na UCI de seis meses a 14 anos. A partir da apreensão e síntese do material produzido, os dados foram agrupados em categorias.

Formação profissional e conhecimento sobre envelhecimento humano

No que se refere ao processo de formação profissional e contribuições da graduação para o conhecimento sobre a pessoa idosa, os dados demonstram que o tema envelhecimento humano vem, de alguma forma, sendo trabalhado nas disciplinas de graduação. Evidenciou-se esse fato a partir do relato de metade dos participantes de que durante sua formação haviam tido discussões sobre saúde do idoso ou relativas a envelhecimento humano.

No entanto, os profissionais que já haviam se formado há mais tempo afirmaram que o estudo da temática sobre saúde do idoso durante a formação apresentou algumas fragilidades:

Ah, lembro que, quando me formei, estava recém-iniciando essa parte de cuidado ao idoso, não era separado. A gente não tinha conteúdo específico (PE9).

Eu acredito que sim, não era específico, mas, às vezes, o profissional tem que ter noção dessa diferença de paciente. A idade interfere e repercute na recuperação, outras doenças associadas, e a questão do que o envelhecimento provoca, acarreta nessa questão física, mental, psicológica no paciente (PE11).

Os profissionais entendiam que existe a necessidade de conhecimentos específicos relacionados ao envelhecimento humano e de como prestar o cuidado ao paciente idoso, mas não sabiam manifestar de forma objetiva quais conhecimentos seriam necessários.

Os participantes destacaram ainda que a busca do conhecimento deve ser constante. Quando questionados acerca da realização de cursos de pós-graduação *lato sensu* ou *stricto sensu*, 12 dos profissionais graduados afirmaram ter pós-graduação, porém nenhum na área do envelhecimento humano. No que se refere a cursos de qualificação, 16 referiram que participaram de alguma modalidade de curso, porém somente um deles foi na área do envelhecimento. Em relação ao cuidado de enfermagem, os profissionais destacam que sentem necessidade de ter conhecimento específico.

Acredito que sim, que requer conhecimento específico sim, participar de cursos específicos para isso, que hoje em dia está bem em alta (PE2).

Eu acho que tem que ter um conhecimento, um entendimento dessa fase da vida, acho que é importante [...] que são inúmeras coisas que são diferentes de uma pessoa mais jovem, vai depender de ti te aprofundar (PE4).

Acho que deveria ter mais capacitação voltada para esse tipo de cuidado, são pessoas diferenciadas [...] não é a mesma coisa cuidar de um jovem e de uma pessoa idosa (PE6).

Além da formação e da necessidade de conhecimentos específicos acerca do cuidado aos idosos, os profissionais explicitaram a importância da educação permanente para compreender as questões relacionadas ao envelhecimento:

Olha, eu acho que seria bom, pois acho que, quanto mais tu aprende, mais seria bom, acho que seria bom ter mais curso (PE5).

Se tem educação continuada eu não conheço e também nenhum protocolo que nos ajude a dar essa proteção ao idoso na nossa unidade, a gente faz isso assim, tentando ser o mais perfeito possível, mas não existe algo que oriente (PE3).

Destaca-se que os profissionais de enfermagem da UCI apontaram para a necessidade de refletir sobre a inclusão de cursos de aperfeiçoamento sobre cuidado a idosos e de educação permanente nos serviços de saúde, especialmente para aqueles profissionais que tiveram sua formação há mais tempo.

Diagnóstico situacional: o cuidado a idosos na unidade cardiovascular intensiva

Os profissionais percebiam o cuidado a idosos internados na UCI de diferentes formas, demonstrando dissonância de ideias. Por um lado, há afirmação de que o cuidar, em especial a técnica em si, de uma pessoa idosa é semelhante à de um paciente adulto. Por outro, expressaram que o paciente idoso requer maior tempo de internação e possui maior risco de mortalidade, o que demanda mudanças no modo de realizar o cuidado e de ofertar a atenção.

Eu posso dizer que é normal. Para mim, eu acho mais difícil na UCI, o resto eu acho igual aos demais [...] a parte mais técnica da coisa eu acho mais normal (PE9).

Vendo que no dia a dia a técnica em si nos procedimentos não muda em função da idade, o que muda é o cuidado, o tempo de recuperação, o que acaba interferindo também no cuidado, é diferente, porque a recuperação é mais lenta, o risco de mortalidade em função da idade é maior [...] uma pessoa que já tem outras doenças associadas requer um cuidado não só em função da questão cardiológica, mas também das outras patologias associadas [...] então, acredito que é um paciente diferente, é um paciente especial (PE11).

Na percepção dos participantes deste estudo, os idosos hospitalizados na UCI apresentam, frequentemente, comorbidades, e se constituem em pacientes distintos, com necessidades de cuidados que requerem mais atenção. No entanto, no dia a dia, o cuidado técnico é realizado do mesmo modo que o prestado aos pacientes mais jovens.

A gente cuida como cuida qualquer um [...] de todos os pacientes. Só que, no paciente idoso, a gente procura ter mais atenção, mais carinho, porque eles saem do seu ambiente, onde eles estão acostumados, e isso na hospitalização interfere bastante para o idoso (PE15).

Em relação às particularidades no cuidado ao idoso, os participantes referiram que o paciente idoso suscita uma configuração especial e um preparo da equipe pelas especificidades relacionadas aos aspectos fisiológicos, psicológicos e biológicos que merecem mais atenção. Os profissionais possuíam conhecimento de que o envelhecimento provoca alterações e compreendiam que o idoso tem necessidades específicas e distintas de outras faixas etárias.

Para mim, é diferente, tem mais restrição, tem mais restrição, acho que em todos os sentidos, movimentos e alimentação, para higiene, para tudo (PE13).

Para mim, é um paciente diferenciado, que exige um pouco mais de atenção, pelas suas limitações [...] é um paciente que exige um pouco mais do técnico de Enfermagem na questão dos cuidados em geral (PE6).

Em relação às particularidades no cuidado ao idoso, os participantes referiram que o paciente idoso suscita uma configuração especial e um preparo da equipe pelas especificidades relacionadas aos aspectos fisiológicos, psicológicos e biológicos que merecem mais atenção. Os profissionais possuíam conhecimento de que o envelhecimento provoca alterações e compreendiam que o idoso tem necessidades específicas e distintas de outras faixas etárias.

Questão da pele, do cuidado, a fragilidade da pele, a questão da alternância de decúbito, a questão da memória e a debilidade. Paciente debilitado, com a locomoção motora, com déficit cognitivo, os delirium [...] então, eu acho que a gente tem que se dar conta disso (PE2).

Tem que ter todo o cuidado, com a pele, quando a gente vai mobilizar no leito, de estender bem os lençóis, tem que ter cuidado com as assaduras [...] no manejo com a sonda vesical, de posicionar direitinho, de colar assim na coxa, o cuidado de não lesionar a pele, a hidratação da pele, cuidado de passar o óleo AGE [...] quando vai pegar acesso venoso periférico, de não tracionar o acesso venoso central pra retirar, cuidado com o manejo do tubo [...] o cuidado cefalocaudal é importante pra que ele não sofra outras lesões e agrave o seu quadro (PE12).

O idoso tem particularidades: uma das coisas é a temperatura, não vai ser a mesma coisa do que uma pessoa jovem, o idoso já não responde mais [...] a pele é mais frágil, não vai poder fazer o mesmo cuidado, o mesmo procedimento do que de uma pessoa jovem, o turgor da pele não é o mesmo (PE16).

O agir com paciência no cuidado com o idoso também foi evidenciado nas falas dos participantes.

Existe algumas particularidades para cuidar desse idoso, como, por exemplo, conhecer a anatomia, fisiologia do idoso, que é diferente do indivíduo adulto, todo esse conhecimento de como a doença foi desencadeada, do porquê foi desencadeada, existe particularidades que são próprios da fase senil, do idoso, então, eu acho que essas particularidades são requeridas no cuidado e envolve basicamente questões clínicas, questões fisiológicas, que são diferentes (PE23).

Evidenciou-se, também, o agir com paciência no cuidado com o idoso nas falas dos participantes. Tem que ter paciência, bastante paciência, tem que ter capacidade de diálogo, fazer a pessoa entender o que a gente está falando [...] ele tem que fazer os procedimentos, que é bom para ele e, muitas vezes, a gente encontra dificuldade porque o paciente, embora pareça que está entendendo, quando a gente vira as costas, ele não faz nada daquilo, então, exige muita calma, paciência, dialogo e até de psicologia (PE21).

Eu acho que particularidades, que se encaixaria é a questão de ter mais paciência, de ter uma melhor compreensão, de explicar melhor o que você vai fazer porque eles também têm uma dificuldade de compreensão [...] tem que saber se eles estão entendendo o que está sendo dito e feito [...] a questão do corpo, de sentir mais dor, de ficar mais sensível à cama, mais sensível ao teu toque, acho que essas são particularidades do idoso. (PE4)

Ao se referirem aos percalços no cotidiano de trabalho na UCI, além dos elementos intrínsecos ao cuidado com os idosos, alguns fatores extrínsecos de infraestrutura física do ambiente, como o limitado espaço físico e a inexistência de banheiro próximo para propiciar banho de aspersão, também foram apontados pelos participantes e evidenciados em suas observações como importantes pontos que interferem diretamente na prestação do cuidado.

Em relação a algumas coisas básicas de infraestrutura que, infelizmente, a gente não tem, de leito, de box [...] tipo desde mobilidade, mais espaço, ali para colocar em poltrona, muitas vezes, para passar o tempo (PE1).

Não, assim, não encontro dificuldade de cuidar, o que a gente tem é dificuldade de espaço físico, então, às vezes, tu quer tirar o paciente do leito, não tem poltrona para todo mundo, ou está com uma máquina de hemodiálise no meio do caminho ali que tu não consegue tirar, colocar uma poltrona (PE20).

Outras dificuldades apontadas foram relacionadas aos aspectos clínicos do paciente quando é realizada a assistência e, ainda, quando o próprio paciente não aceita as limitações da idade e não entende que depende de cuidados.

O que eu sinto mais dificuldade é deles não verbalizarem, de entender o que querem, de movimentar, é bem mais difícil. Porque, às vezes, a gente vai meio grosseiro movimentar eles, e isso assusta, dói, esse tipo de coisa [...] a maior dificuldade é essa parte de ser um pouco mais delicada, um pouco mais sensível, mais sutil (PE9).

O cuidar do idoso na UCI é muito diferente porque ele é muito específico, por exemplo: existe diferença de gênero, cuidar de uma mulher idosa e de um homem idoso é diferente, mas existe as especificidades de cada um [...] a gente não conhece todo o contexto daquele idoso e conhece os aspectos da clínica, mas a gente vai conhecer, de maneira mais aprofundada, na medida que a gente vai criando vínculo (PE23).

Na realização da higiene íntima, durante o período de observação participante, visualizaram-se pacientes referindo sentirem-se desconfortáveis por serem cuidados por alguém do sexo oposto, situação que, além de invadir a privacidade e individualidade do idoso, pode lhe causar constrangimento. Na medida do possível, foram realizados ajustes entre os integrantes da equipe, com o atendimento sendo então realizado por um profissional do mesmo sexo.

Também ficou evidente durante a observação participante no cotidiano do trabalho de enfermagem que a estrutura física não estava adaptada para atender à clientela idosa, além de aspectos referentes à qualificação profissional e às condições clínicas da pessoa idosa, pois boa parte dos profissionais apresentava certa dificuldade para prestar cuidados aos idosos internados na UCI.

Pensando o cuidado a idosos hospitalizados e estratégias para qualificá-lo: proposta de enfermagem à luz da abordagem convergente-assistencial

A partir do diagnóstico situacional, realizou-se a prática assistencial de enfermagem nos grupos de convergência, processo que correspondeu à fase de instrumentalização da equipe e elaboração coletiva de estratégias para qualificação do cuidado de enfermagem com a finalidade de melhorar a comunicação, o cuidado no manejo clínico e outros aspectos das alterações no idoso, possibilitando aos profissionais diferenciar as alterações normais das patológicas no processo de envelhecimento.

A construção de estratégias de cuidado aos idosos ocorreu por meio de processo participativo, uma vez que houve reflexão-ação sobre os aspectos do envelhecimento por parte de toda a equipe de enfermagem a partir da análise de sua própria realidade, permitindo propor recomendações que poderão contribuir para a qualificação da assistência e do cuidado ao idoso, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Recomendações para assistência e cuidado ao idoso hospitalizado. Brasil, 2020.

| | Estratégias e orientações de Enfermagem |
|--|---|
| Recomendações relacionadas aos profissionais | Atentar para a valorização do idoso e a identidade, chamando-o pelo nome com contato direto dos olhos, a postura relaxada, porém, atenta aos sinais que o idoso transmite; |
| | Realizar a escuta ativa em todas as suas manifestações; |
| | Ao comunicar-se, utilizar fala, com tom de voz calmo e audível, clarificando e sempre validando as informações; |
| | Observar expressão facial, permitindo melhorar a decodificação dos sinais não verbais; |
| | Explicar, com calma e paciência, os procedimentos, observar sinais e manifestações de compreensão, contrariedade e/ou não aceitação, especialmente no momento da higienização corporal, quando esta precisa ser realizada por um profissional do sexo oposto; |
| | Realizar movimentos corporais apropriados, evitando causar prejuízo à recuperação e integridade da pele; |
| | Buscar capacitação em comunicação interpessoal verbal e não verbal para estabelecer relações efetivas e melhorar, assim, a qualidade dos cuidados de Enfermagem. |
| Recomendações relacionadas à estrutura física | Utilizar os móveis do ambiente para o conforto do idoso, atentando para adequar ao espaço, que é reduzido; |
| | Garantir a privacidade do paciente idoso no momento dos procedimentos, com utilização do biombo, evitando exposição do idoso. |

Destaca-se que os grupos de convergência foram realizados com suporte teórico, avaliando-se positivamente a participação dos profissionais, uma vez que demonstraram interesse em conhecer mais sobre as necessidades de cuidado dos idosos, motivando-os a participar na construção das estratégias coletivas para qualificar o cuidado.

A avaliação da implementação das estratégias ocorreu por meio da observação participante e da aplicação de um questionário aos profissionais, com foco em suas próprias forma de cuidar e nas dos demais colegas. Os participantes avaliaram mudanças pessoais na forma de cuidar.

Sim, devido aos temas abordados, tem-se outra visão quanto ao acolhimento, cuidados, forma de tratamento e atenção (QE3).

Sim, acredito que modifiquei a minha forma de pensar, estou refletindo mais sobre o cuidado com o idoso que, de certa maneira, deve refletir no aprimoramento/zelo do cuidado: pele fragilizada, orientar no tempo e espaço, oferta adequada de alimentos de acordo com suas limitações (QE5).

Desenvolvi uma consciência voltada às necessidades da pessoa idosa, as fragilidades em vários aspectos (QE6).

Sim, um maior cuidado com a alternância, entendimento, paciência e os cuidados com as respostas (QE7).

As ações desenvolvidas com os profissionais foram auto-avaliadas positivamente, mostrando-se prazerosas e significativas, tendo-se destacado atuações mais compreensivas, prestando maior atenção ao idoso e a suas queixas.

Acho que foi satisfatório, a equipe, num contexto geral, está aderindo para melhoria na atenção e cuidados com idoso na unidade (QE3).

[...] pude perceber uma atenção maior às queixas do paciente (QE4).

[...] achei a equipe mais compreensiva e atenciosa com o paciente (QE5).

DISCUSSÃO

No que se refere ao desenvolvimento do cuidado a pessoas idosas em UCI, identificou-se que os profissionais de enfermagem possuíam percepções dissonantes sobre o assunto, tendo pouco conhecimento acerca das peculiaridades envolvidas no cuidado a idosos hospitalizados, bem como sobre os percalços no cotidiano de trabalho desencadeados pelas limitações na estrutura física da unidade. Assim, um conjunto de elementos destacam a importância de abordar aspectos relativos à saúde do idoso no processo de formação dos profissionais, o que pode repercutir positivamente no cuidado prestado a essa população. Esse entendimento vai ao encontro do que preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, as quais assinalam, em seu artigo 5º, que o enfermeiro deve ser dotado de competências e habilidades para atuar em diversos programas de assistência à saúde, incluindo a formação de profissionais capacitados para o cuidado do indivíduo idoso.⁵

Nesse contexto, um estudo que buscou verificar a inserção da gerontogeriatrics nos cursos de graduação em enfermagem identificou que no Brasil, no período de 1970 a 1996, a temática do envelhecimento humano foi incluída na grade curricular em disciplinas não específicas e de maneira lenta, fazendo com que os profissionais de saúde, ao se colocar no mercado de trabalho, não dispusessem de competências mínimas para prestar atendimento ao idoso.⁷ Já a investigação sobre o ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior

verificou que a disciplina de atenção à saúde do idoso esteve presente em todos os cursos de enfermagem analisados de maneira associada a outra área, como saúde do adulto, ou de forma específica, como saúde do idoso.⁷ Destaca-se que a formação do enfermeiro também deve estar alinhada à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) que, em suas diretrizes, estimula a qualificação permanente na área da saúde da pessoa idosa, de modo a desenvolver pesquisas e promover o ensino sobre o processo do envelhecimento.⁸

O cuidado e o tipo de abordagem ao paciente idoso estão relacionados à formação do profissional, podendo ser limitados se durante o curso o tema não for abordado ou se ocorrer de forma superficial, sendo insuficiente para suprir a demanda de conhecimentos na prestação de cuidados a pessoas idosas.⁹ Esses dados convergem, em muitos aspectos, com os encontrados neste estudo, uma vez que os profissionais tinham a realidade do envelhecimento dos pacientes refletida nas demandas das ações que desenvolviam e percebiam a necessidade de qualificação nesta temática desde a sua formação.

O conhecimento e aperfeiçoamento no cuidado à população idosa devem ser iniciados durante a graduação, por meio de pesquisas relacionadas à gerontogeriatrics e de uma grade curricular focada não só no tratamento de doenças que afetam o idoso, mas em todos os aspectos relacionados a ele, como trabalho, ambiente, família e seu próprio bem-estar.¹⁰⁻¹¹ É importante reiterar que as grades curriculares dos cursos da área da saúde, em especial a enfermagem, são reestruturadas periodicamente, e profissionais que se formaram há vários anos, como identificado neste estudo, possuem lacunas em sua formação.

Os resultados mostraram que os profissionais de enfermagem reconheciam que os idosos possuem particularidades que requerem cuidado e atenção, considerando as modificações decorrentes do processo de envelhecimento orgânico e psíquico. Essa abordagem se coaduna com a PNSPI, a qual fomenta ações que englobam aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais no cuidado à pessoa idosa.⁸ Além disso, os participantes destacaram a ausência de programas de educação continuada voltados ao cuidado do idoso hospitalizado, particularmente àqueles internados em uma unidade de alta complexidade, como é o caso da UCI. Isso se dá porque cabe também aos serviços de saúde reconhecer as mudanças de perfil dos pacientes internados e propor espaços de diálogo, atualização e qualificação de suas equipes de colaboradores para que a assistência prestada seja resolutiva e as intervenções propostas tenham efetividade e eficiência. Os processos educativos possibilitam que os profissionais evoluam do estado de desconhecimento para o de conhecimento, com capacidade de modificar a realidade cotidiana.¹¹⁻¹²

Nesse sentido, é importante que o profissional enfermeiro reflita sobre suas ações e objeto de trabalho a fim de avaliar a assistência prestada e identificar as necessidades de sua equipe com

o intuito de ampliar e difundir o conhecimento acerca do cuidado ao idoso. Para que esse entendimento seja possível, é importante considerar a consciência, preparo e compromisso profissional para um cuidado ampliado, reconhecendo aspectos individuais e coletivos da população idosa, visando à atenção à saúde de forma ampliada e contextualizada.¹³

Para tanto, deve-se compreender que o envelhecimento não é apenas do indivíduo e sim um fenômeno existencial que engloba o idoso em suas dimensões, repercutindo nos âmbitos pessoal e coletivo. Assim, os integrantes da equipe de enfermagem que atuam em UCI devem conhecer as intercorrências clínicas do idoso assistido para que possam prestar cuidados de alta complexidade adequados e seguros a essa população.¹²

A reflexão realizada sobre o trabalho desenvolvido perpassa também pela valorização da condição humana do ser cuidado e do ser cuidador. Muitas vezes, no entanto, o repensar das práticas não ocorre, pois os profissionais não são estimulados a isso, ainda que o ponto de partida possa ser o próprio profissional na busca incessante por conhecimento, por qualificação e atualização com vistas à melhoria do cuidado no seu cotidiano de trabalho. Destaca-se que é importante a criação de espaços de reflexão e aprendizado, pois a população idosa necessita de cuidados específicos, muitos dos quais especializados e direcionados às peculiaridades advindas do processo do envelhecimento.¹⁴

Os participantes reconhecem as alterações fisiológicas da pele da pessoa envelhecida, o que faz com que a prática de enfermagem seja norteadada principalmente quanto à higienização no leito. Porém, em várias ocasiões, o profissional realiza o cuidado de modo robotizado, esquecendo de atentar para a privacidade e sinais de desconforto que o paciente possa demonstrar, por exemplo, por meio da expressão facial. As alterações fisiológicas intrínsecas ao envelhecimento são sutis, incapazes de gerar qualquer incapacidade na fase inicial, embora, com o passar dos anos, venham a causar limitações de forma crescente no desempenho de atividades básicas da vida diária.¹⁵

A velhice é uma fase que além de ser acompanhada de alterações físicas visíveis acarreta também alterações no humor, quando o idoso passa a exigir mais paciência de seus cuidadores. Nesse sentido, a paciência é uma estratégia utilizada na interação do processo de cuidar. O modo de agir com o idoso remete à imagem de pessoa carente de afeto, pois na velhice as pessoas voltam a ter necessidade de atenção, o que requer mais paciência de quem cuida, seja um acompanhante ou profissional de enfermagem, para ouvir suas histórias de vida ou esperar o tempo necessário para fazerem o que necessitam.¹⁶

Diante dos aspectos relatados, evidenciou-se que os profissionais precisam de preparo para lidar com as situações que fazem parte do cuidado ao idoso, especialmente no que se refere à paciência e ao conhecimento. Além disso, vale salientar que quando o paciente idoso é

hospitalizado, ele costuma vincular-se ao profissional que o atende, este último devendo assim estar preparado para tratá-lo de forma carinhosa, atenta e com profissionalismo.¹⁷ Portanto, deve-se valorizar a comunicação, pois ela é um dos instrumentos de cuidado ao idoso tanto na forma verbal com o na não verbal. A comunicação forma e fortalece vínculos, promove o acolhimento e favorece a interação com o outro, possibilitando compartilhar ideias, vivências e sentimentos.

O envelhecimento, no entendimento dos profissionais, é acompanhado de alterações que afetam principalmente a capacidade funcional e cognitiva. Sendo assim, é necessário ser tolerante, compreensivo e paciente em todos os aspectos, desde o momento de realizar um determinado procedimento até o momento de se dispor a ouvir ou falar. Vale destacar que tais virtudes e atitudes devem ser próprias do profissional, independente do paciente ou da faixa etária.

Os profissionais relatam que o idoso hospitalizado em uma UCI é um paciente que requer atenção diferenciada. Pode-se entender que a pessoa idosa necessita de um olhar atento por diversas razões como, por exemplo, o processo de recuperação mais lento da doença; a presença de limitações visoauditivas, perceptivas e motoras; a maior vulnerabilidade a iatrogenias; e a redução da imunidade. As internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior entre os idosos quando comparado a outras faixas etárias. A demanda de hospitalização de idosos está diretamente relacionada ao crescimento dessa população, à alteração epidemiológica e do quadro de morbimortalidade, e, ainda, às doenças crônicas degenerativas e suas complicações como fatores das elevadas taxas de hospitalização.¹⁸

Tendo em vista os resultados deste estudo, destaca-se que as ações de enfermagem propostas podem mediar a melhoria do cuidado aos idosos nas UCI. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem fazem parte de uma equipe multiprofissional que pode intervir junto aos idosos expostos a fatores de risco, em especial na terapia intensiva, a fim de prevenir ou diminuir os agravos à sua saúde. Na realização dessa ação de enfermagem, destaca-se a aplicabilidade da PCA enquanto arcabouço metodológico que possibilitou uma aproximação entre a equipe de enfermagem e o serviço de saúde, resgatando o vínculo entre pesquisa e cuidado. Nesse sentido, a PCA possibilitou a construção de projeto investigativo, rompendo com as práticas puramente diagnósticas ao associar a pesquisa de enfermagem ao exercício profissional. Portanto, a PCA ofereceu uma possibilidade diferenciada para a construção do conhecimento em enfermagem na medida em que possibilitou um retorno imediato aos participantes e ao local de estudo, bem como a formulação de ações que promoveram a qualificação do cuidado de enfermagem.

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou a relevância da PCA para trabalhar os aspectos do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado em UCI, uma vez que por meio dos resultados obtidos foi

possível realizar ações junto aos profissionais de enfermagem com vistas a provocar mudanças na prática do cuidado ao paciente idoso, bem como a instigar os profissionais a aprimorar seus conhecimentos acerca das questões que contemplam a população idosa.

Verificou-se, ainda, que os profissionais não possuem formação específica sobre cuidado ao paciente idoso internado em uma UCI. Entretanto, eles compreendem que o envelhecimento vem acompanhado de alterações biológicas e fisiológicas, favorecendo a instalação de limitações físicas e cognitivas, havendo assim maior demanda de cuidado da equipe de enfermagem. Pode-se afirmar que entender o processo de envelhecimento é importante não apenas para perceber que a senescência pode vir acompanhada de perda da capacidade funcional, mas fundamentalmente para saber identificar as necessidades de cuidado e desenvolver estratégias facilitadoras que atenuem as alterações clínicas e riscos de complicações.

A escuta, a valorização da realidade dos participantes e o diálogo fomentados na ação participativa foram fundamentais para deflagrar a reflexão da equipe de enfermagem sobre sua prática assistencial ao idoso. Os participantes tiveram a oportunidade de frequentar grupos de convergência, discutir e obter conhecimento sobre temas relacionados ao envelhecimento, além de propor estratégias para melhoria do cuidado. Após a participação nos grupos de convergência, houve mudanças no modo de cuidar dos idosos, com a equipe tendo se mostrado mais atenta às demandas desses pacientes no cotidiano de trabalho.

A observação participante durante o estudo possibilitou registrar os fatos desde o diagnóstico situacional até a finalização da implementação das estratégias, permitindo analisar diversos aspectos de atuação profissional, tais como a forma de abordagem ao paciente, os comentários realizados pelos profissionais da equipe em relação aos idosos, a interação e a reação do paciente como receptor do cuidado, bem como as características físicas do local.

É fundamental que temas relacionados ao cuidado de idosos sejam trabalhados cotidianamente nos serviços de saúde e que toda equipe multiprofissional esteja envolvida, adotando metodologias que problematizem a realidade para além das teorias. Nesse sentido, espera-se que a educação em saúde seja permanente e que as questões relativas à mudança na forma de cuidar da pessoa idosa estejam incluídas nesse cenário. Salienta-se que isso implica em investimentos no quesito recursos humanos, uma vez que os cuidados gerontológicos possuem particularidades próprias e requerem formação e habilidades profissionais.

As contribuições deste estudo são relevantes uma vez que dão visibilidade a um público pouco investigado pela enfermagem até o momento, tendo provocado reflexões e mudanças na prática cuidativa de enfermagem a idosos hospitalizados em UCI, tornando-se uma estratégia inovadora no modo de fazer educação em saúde. Os resultados alcançados apontam para

ferramentas e caminhos promissores na educação em saúde dos idosos que podem conduzir à qualificação do cuidado desses indivíduos na terapia intensiva.

Este estudo possui limitações especialmente em função do tempo, pois o método adotado requer uma amplitude temporal para realizar o diagnóstico situacional, realizar as reflexões e discussões nos grupos de convergência, propor alternativas de mudanças inovadoras na práxis, além de acompanhar e avaliar as modificações desencadeadas a partir da pesquisa. Entende-se que esta temática é relevante para o campo da saúde em geral, e em especial para a enfermagem gerontogeriatrica, devendo, portanto, novos estudos serem desenvolvidos em outros cenários, com outros profissionais, também utilizando outros métodos de pesquisa devido à abrangência, complexidade e amplitude do tema, que não se esgotam em uma pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Jones TL. Outcome measurement in nursing: imperatives, ideals, history, and challenges. Online J Issues Nurs. 2016 May; 21(2):1. DOI:10.3912/OJIN.Vol21No02Man01
2. Michelan VCA, Spiri WC. Perception of nursing workers humanization under intensive therapy. Rev Bras Enferm 2018 Mar/Apr; 71(2):372-8. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0485
3. Sanguino GZ, Previato GF, Silva AF, Meireles VC, Góes HLF, Baldissera VDA. The nursing work in care of hospitalized elderly: limits and particularities. J Res Fundam Care Online. 2018 Jan/Mar; 10(1):160-6. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.160-166
4. Trentini M, Paim L, Silva DMGV. Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. 3rd ed. Porto Alegre: Moriá; 2014.
5. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n.3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [cited 2019 Aug 10]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
6. Kletemberg DF, Padilha MI. Gerontological nursing: the production of knowledge in the profession (1970-1996). Rev Gaúcha Enferm. 2013 Mar; 34(1):86-93. DOI: 10.1590/S1983-14472013000100011
7. Rodrigues RAP, Bueno AA, Silva LM, Kusumota L, Almeida VC, Giacomini SBL, et al. The teaching of gerontological nursing in Brazilian public higher education institutions. Acta Paul Enferm. 2018 Mar/Apr; 31(3):313-20. DOI: 10.1590/1982-0194201800044
8. Ministério de Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria n. 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2020 Mar 30]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

9. Alberti GF, Espíndola RB, Carvalho SORM. Professional qualification of primary care nurses for elderly care. *J Nurs UFPE on line*. 2014 Aug; 8(8):2805-10. DOI: 10.5205/reuol.6081-52328-1-SM.0808201430
10. Coimbra VSA, Silva RMCRA, Joaquim FL, Pereira ER. Gerontological contributions to the care of elderly people in long-term care facilities. *Rev Bras Enferm*. 2018 Nov; 71(Supl 2):912-19. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0357
11. Vieira LCS, Figueiredo MLF, Guimarães DBO. Teaching geriatric geronto-in graduation: a reflection on contributions and implications for nursing. *Rev Enferm UFPI*. 2013 May/June; 2(3):93-8. DOI: 10.26694/reufpi.v2i3.1037
12. Santos AMR, Almeida CAPL, Cardoso SB, Rocha FCV, Menezes SLF, Felix LNS, et al. Complications and care for elderly people in intensive care units. *J Nurs UFPE on line*. 2018 Nov; 12(11):3110-24. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i11a234531p3110-3124-2018
13. Ilha S, Argenta C, Silva MRS, Cezar-Vaz MR, Pelzer MT, Backes DS. Active aging: necessary reflections for nurse/health professionals. *J Res Fundam Care Online*. 2016 Apr/June; 8(2):4231-42. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4231-4242
14. Deschodt M, Van Grootven B, Jeuris A, Devriendt E, Casterlé BD, Dubois C, et al. Geriatric CO-mAnagement for Cardiology patients in the Hospital (G-COACH): study protocol of a prospective before-after effectiveness implementation study. *BMJ Open*. 2018 Oct; 8(10): e023593. DOI: 10.1136/bmjopen-2018-023593
15. Miranda GM, Mendes ACG, Silvia ALA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Rev Brás geriatr gerontol*. 2016 June; 19(3):507-19. DOI: 10.1590/1809-98232016019.150140
16. Betancourt CL. Demographic aging and need of developing the Professional approaches competence in geriatric nursing. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2015;14(1):89-96. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v14n1/rhcm13115.pdf>
17. Lima Junior JRM, Sardinha AHL, Gonçalves LHT, Coutinho NPS, Pasklan ANP, Santos MA. Nursing care and satisfaction of hospitalized elderly people. *Mundo Saúde [Internet]*. 2015 Jan [cited 2019 Aug 10]; 39(4):419-32. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-37771>
18. Soares NN, Custódio MRM. Impactos emocionais da alteração da rotina em idosos hospitalizados. *Encontro: Rev Psicol [Internet]*. 2015 July [cited 2019 Aug 10]; 14(21):09-23. Available from: <https://revista.pgskroton.com/index.php/renc/article/view/2491>
19. Veras RP, Oliveira M. Aging in Brazil: the building of a healthcare model. *Ciênc Saúde*. 2018 June; 23(6):1929-36. DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018

20. Gorodeski EZ, Goyal P, Hummel SL, Krishnaswami A, Goodlin SJ, Hart LL, et al. Domain management approach to heart failure in the geriatric patient. Elsevier. 2018 May; 71(17):1921-36.

DOI: 10.1016/j.jacc.2018.02.059

Correspondência

Marinês Tambara Leite

E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br

Submissão: 11/04/2020

Aceito: 21/12/2020

Copyright© 2021 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.