UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FERNANDA WALKER

CUIDADO DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO IDOSA: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CHAPECÓ

2022

FERNANDA WALKER

CUIDADO DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO IDOSA: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de enfermeiro.

Orientadora: Profª Drª Jeane Barros de Souza Lima

CHAPECÓ

2022

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Walker, Fernanda
Cuidado de Enfermagem à população idosa: Percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde / Fernanda Walker. -- 2022.
75 f.

Orientadora: Doutora Jeane Barros de Souza Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2022.

1. Saúde do Idoso. 2. Promoção da Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Enfermagem. I. Lima, Jeane Barros de Souza, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

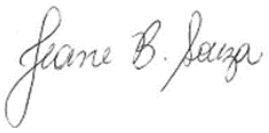
FERNANDA WALKER

CUIDADO DE ENFERMAGEM À POPULAÇÃO IDOSA: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de enfermeiro.

Esse trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 22 de fevereiro de 2022.

BANCA EXAMINADORA



Profª Draª Jeane Barros de Souza Lima - UFFS
Orientadora

Profª Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann - UFSC
Avaliadora

Profª Kátia Lilian Sedrez Celich - UFFS
Avaliadora

_____

Profª Larissa Hermes Thomas Tombini - UFFS
Suplente

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ser minha fonte de força e por, mesmo sem eu perceber, me sustentar diante das dificuldades.

À minha mãe, por, com toda a cautela de uma mãe, guiar meus pensamentos pelos melhores caminhos.

Ao meu pai, por estar sempre de prontidão às minhas necessidades.

Ao meu noivo, por, naturalmente, me estimular a viver mais leve.

À minha grande amiga e parceira, Maira, que conheci em uma van no primeiro dia de aula e se tornou a minha melhor companhia, por ter permanecido sempre perto e me apoiar diariamente.

Aos meus tios e primas, por terem compartilhado comigo a sua casa e o seu amor durante a graduação.

À minha orientadora, Profª Draª Jeane Barros de Souza Lima, pela sua imensa fé e alegria em viver, amenizando tudo aquilo que parecia ser difícil.

Muito obrigada!

RESUMO

O envelhecimento mundial e brasileiro é previsível e crescente, já que se evidencia uma transição na composição demográfica da população idosa. O aumento de pessoas idosas e a necessidade de transpor o modelo biomédico de cuidado requerem práticas inovadoras em saúde, com ênfase na prevenção de doenças e agravos e na promoção da saúde, considerando os determinantes sociais da saúde e o contexto de vida de cada idoso. Esta pesquisa objetiva compreender as percepções de enfermeiros sobre a assistência de Enfermagem à população idosa na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, fundamentado no referencial teórico da Promoção da Saúde. Participaram do estudo 10 enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no estado de Santa Catarina, que foram selecionados pelo método "bola de neve". A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semi-estruturada através de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp, considerando o cumprimento das medidas sanitárias da pandemia de COVID-19 e a proteção dos envolvidos. A organização e análise dos dados foram baseadas na análise de conteúdo de Bardin. Como resultados deste estudo emergiram dois manuscritos, a saber: 1) Percepções de enfermeiros da Atenção Primária sobre a assistência e formação à saúde do idoso, no qual compreenderam-se as principais queixas dos idosos nas consultas de Enfermagem, as razões pelas quais buscam o serviço e a formação do enfermeiro para a atenção à saúde do idoso; e 2) Cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde: percepções de enfermeiros, no qual entendeu-se como é desenvolvido o cuidado aos longevos no contexto da Atenção Primária, sobretudo em situações de multimorbidades. Concluiu-se que os idosos buscam a unidade de saúde principalmente para acompanhamentos de rotina e prevenção de agravos, mas também como forma de amenizar o sentimento de solidão existente na velhice, o que contribui para a hiperutilização do serviço. Como consequência da solidão, uma das queixas mais prevalentes são os problemas emocionais e psicológicos. Diante disso, a formação deve capacitar suficientemente o enfermeiro para responder às diversas demandas do envelhecimento, a fim de promover a qualidade de vida e o cuidado integral. Apesar de o enfermeiro utilizar variados instrumentos de cuidado, como consultas, educação em saúde, visitas domiciliares e atividades grupais, ainda percebe-se a fragmentação do cuidado ao idoso, que tende a apresentar múltiplas comorbidades, geralmente tratadas isoladamente através de protocolos nomeados por doenças, demonstrando a necessidade da construção coletiva de protocolos específicos para a saúde integral na longevidade. Aliado a isso, os profissionais executam práticas preventivas e promotoras da saúde, porém, confundem-se entre seus conceitos, evidenciando a necessidade de esclarecimento e o fortalecimento do ensino.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Global and Brazilian aging is predictable and growing, as there is a transition in the demographic composition of the elderly population. The increase in elderly people and the need to transpose the biomedical model of care require innovative health practices, with an emphasis on disease prevention and health promotion, considering the social determinants of health and the life context of each elderly person. This research aims to understand nurses' perceptions of nursing care for the elderly population in Primary Health Care. It is a qualitative, exploratory and descriptive study, based on the theoretical framework of Health Promotion. Ten nurses who work in Primary Health Care in the state of Santa Catarina, who were selected by the "snowball" method. Data collection took place through a semi-structured interview via video call on the WhatsApp application, considering compliance with the health measures of the Covid-19 pandemic and the protection of those involved. Data organization and analysis were based on Bardin's content analysis. As a resulto f this study, two manuscripts emerged, namely: 1) Perceptions of Primary Care nurses about assistance and training in the health of the elderly, in which the main complaints of the elderly in Nursing consultations, the reasons why they seek the service and training were understood from the nurse to the health care of the elderly; and 2) Elderly care in Primary Health Care: perceptions of nurses, in which it was understood how care for the oldest old is developed in the context of Primary Care, especially in situations of multimorbidity. It was concluded that the elderly seek the health unit mainly for routine monitoring and prevention of diseases, but also as a way to alleviate the feeling of loneliness existing in old age, which contributes to the hyperutilization of the service. As a consequence of loneliness, one of the most prevalent complaints is emotional and psychological problems. In view of this, training must sufficiently enable nurses to respond to the various demands of aging, in order to promote quality of life and comprehensive care. Although nurses use various care instruments, such as consultations, health education, home visits and group activities, the fragmentation of care for the elderly is still perceived, which tends to present multiple comorbidities, usually treated in isolation through protocols named for diseases. , demonstrating the need for the collective construction of specific protocols for comprehensive health in longevity. Allied to this, professionals perform preventive and health-promoting practices, however, they are confused between their concepts, evidencing the need for clarification and strengthening of teaching.

Keywords: Health of the Elderly; Health Promotion; Primary Health Care; Nursing.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Categorias, subcategorias e unidades de registo da análise dos dados……..22
Quadro 2 - Categorias, subcategorias e unidades de registo da análise dos dados……..39

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COVID-19	*Coronavirus disease 2019*
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PE	Processo de Enfermagem
PICs	Práticas Integrativas e Complementares
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RENOME	Revista Norte Mineira de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VD	Visita Domiciliar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 5

2 OBJETIVOS 8

2.1 OBJETIVO GERAL 8

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 8

3 REVISÃO DE LITERATURA 9

3.1 ABORDAGENS DO ENVELHECER NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO 9

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO 10

4 METODOLOGIA 13

4.1 TIPO DO ESTUDO 13

4.2 PARTICIPANTES E LOCAL DO ESTUDO 13

4.3 COLETA DE DADOS 14

4.4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS 14

4.5 ASPECTOS ÉTICOS 15

4.6 DEVOLUTIVA DOS RESULTADOS 16

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 18

5.1 PRIMEIRO ARTIGO 18

5.2 SEGUNDO ARTIGO 32

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 50

REFERÊNCIAS 52

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 60

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 63

ANEXO - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA .. 64

1 INTRODUÇÃO

O crescente envelhecimento da população tem se tornado uma realidade no Brasil e no mundo por diversos fatores, como o declínio nas taxas de natalidade, o aumento da expectativa de vida e a diminuição da mortalidade, transitando de uma população jovem para outra idosa (SIMIELI; PADILHA; TAVARES, 2019). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2019 havia um quantitativo global de 1 bilhão de idosos, estimando-se, até 2030, um acréscimo de 400 milhões de pessoas nessa faixa etária (OPAS, 2020).

De acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), é considerada idosa toda pessoa com 60 anos ou mais e, atualmente, a maioria das pessoas pode esperar alcançar e ultrapassar esta marca. A longevidade é um evento precioso, mas há um fator crucial para que seja rica de movimento, independência e chances para fazer de novo ou fazer pela primeira vez: a saúde. Sabe-se que ainda se está distante dos ideais de assistência à longevidade, seja na prevenção de doenças, na promoção da saúde, no controle de agravos ou na garantia da qualidade de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).

Cabe destacar que o envelhecimento envolve mudanças complexas que diminuem as capacidades físicas e intelectuais e aumentam o risco do adoecimento, o que requer respostas específicas dos serviços de saúde pública, não visando apenas às perdas da idade, mas as perdas de tudo aquilo que pode ser realizado para promover a autonomia e o fortalecimento à dimensão psicossocial do idoso, o que tem sido insuficientemente discutido (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015) e incorporado, em sua essência, no âmago das ações da Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada para a atenção à saúde da população brasileira.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, as pessoas acima de 60 anos são as que mais deixam de realizar suas atividades rotineiras por motivos de saúde e são as que mais procuram por atendimento (BRASIL, 2020). O envelhecer não é sinônimo de adoecer (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016), mas sabe-se que a maior idade expressa mais enfermidades, principalmente Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), o que tem gerado desafios à saúde pública. Neste cenário, vislumbra-se a necessidade de pesquisar constantemente as melhores formas de assistir aos idosos frente às suas particularidades, impreterivelmente no que se refere a práticas de prevenção de doenças e agravos e de promoção da saúde, visando o envelhecimento com qualidade de vida (SIMIELI; PADILHA; TAVARES, 2019).

As demandas da população idosa exigem, portanto, uma constante série de ações para compreender a saúde de modo integral e os seus significados para este público, visando abrandar as fragilidades e ampliar as possibilidades de cuidado. Nesse contexto, destaca-se a promoção da saúde (CARVALHO et. al., 2018), que recebeu sua definição moderna em Ottawa, Canadá, na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em 1986, descrita como um processo de melhoria da qualidade de vida da população, estimulando a autonomia de cada um no cuidado da própria saúde (BRASIL, 2002). Para tanto, teve-se como base o conceito ampliado de saúde, ou seja, o entendimento sobre o processo saúde-doença como resultado da interação de enfoques sociais, políticos e ambientais e não apenas biomédicos (RIOS; SOUSA; CAPUTO, 2019).

Na APS, o enfermeiro é um dos profissionais que atua vinculado ao contexto social, histórico e cultural local, ressignificando seus conhecimentos e trabalhando com autonomia no cuidado em saúde individualizado ou coletivo. Desenvolve ações no âmbito da promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde, atuando nas dimensões assistencial e gerencial. Ser enfermeiro na APS é aplicar as habilidades, a ética e a humanização em um cuidado com resolutividade, assumindo o protagonismo neste nível de atenção (SILVA; VIEGAS; MENEZES, 2020).

Em seu cotidiano, o enfermeiro dispõe da consulta de enfermagem, uma ferramenta cuidativa e resolutiva, porém pouco empregada, na qual realiza uma assistência individualizada e multidimensional, em que se propõe a explorar todos os aspectos incutidos no processo do envelhecer e, assim, corporificar a assistência centrada na pessoa (PEREIRA et. al., 2019).

O cuidado educativo é uma das ferramentas utilizadas na consulta de Enfermagem, pois favorece a aproximação e o diálogo sobre os significados do processo saúde-doença para o idoso. O vínculo ali estabelecido facilita o estímulo ao aumento da autonomia da pessoa idosa nos comportamentos relacionados à própria saúde (CARVALHO et. al., 2018), mas não se prende ao espaço formal do serviço, devendo ser capilarizado a toda a sociedade em variados espaços e instituições (GUERIN et. al., 2017).

E como garantir profissionais enfermeiros efetivamente preparados para a realidade e as demandas da população idosa na Rede de Atenção à Saúde (RAS)? Entende-se que um dos desafios é provocar, ainda no âmbito formativo, reflexões que desenvolvam o conhecimento e a sensibilidade, promovendo uma preparação ampla voltada para o envelhecimento, com o

despertar e o consolidar de competências fundamentais para a complexidade do cuidado ao idoso, considerando suas diversas dimensões (MELO et. al., 2019).

Isto posto, justifica-se o presente estudo, que dará luz ao envelhecer na perspectiva de enfermeiros que assistem aos idosos na APS. As lacunas de conhecimento representadas pela baixa produção de estudos brasileiros acerca de estratégias de cuidado ao idoso na APS manifestam a desarticulação das ações empregadas diante da realidade e das necessidades de pesquisa (CARVALHO et. al., 2018), algo para o qual este estudo visa contribuir ao refletir sobre os modos de somar bem-estar àqueles que vivem a longevidade e, assim, ampliar as políticas públicas e o amparo em saúde, tendo como norte a questão de pesquisa: quais as percepções de enfermeiros sobre a assistência de enfermagem à população idosa no contexto da APS?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as percepções de enfermeiros sobre a assistência de Enfermagem à população idosa na APS.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer as percepções dos enfermeiros da Atenção Primária sobre as principais queixas dos idosos na consulta de Enfermagem, dando ênfase à sua formação para assistir à população idosa;
- Desvelar as percepções de enfermeiros sobre o desenvolvimento do cuidado ao idoso, sobretudo em situação de multimorbidades, no contexto da APS.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ABORDAGENS DO ENVELHECER NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO IDOSO

A crescente proporção de idosos e a necessidade de melhorar suas vidas contribuíram para a implantação da Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030, um plano de ação global para promover vidas longas e saudáveis. Ao fim dela, estima-se um aumento global de 34% de idosos e, até 2050, a superação do número de adolescentes. O ritmo é rápido, ainda mais em países em desenvolvimento, projetando-se que 80% dos idosos vivam nessas nações (OPAS, 2020), o que prova a necessária metamorfose no cuidado, que exige pesquisa, modos integrais de assistência, inserção do tema na formação e políticas públicas (FERREIRA et. al., 2017).

O envelhecimento é um processo complexo. Nesse ínterim, o idoso vê-se transformado em seus níveis biológico, social e cognitivo, pois o corpo se altera fisicamente, sofre modificações em suas capacidades, declínio em habilidades e recebe novas posições sociais. Conforme a pessoa envelhece, as necessidades de saúde se alteram e se complexifica também o processo do cuidar. As demandas da idade avançada são multidimensionais, porém, a assistência em saúde nem sempre (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) se caracteriza, no Brasil, como modelo de assistência na APS firmado no atuar de múltiplos profissionais voltados aos fatores influentes na saúde, visando reestruturar modelos biologicistas vigentes num passado não tão longínquo (MENEZES et. al., 2020). Como protagonistas na saúde destacam-se os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que abrangem diversos influenciadores, como habitação, saneamento, alimentação, trabalho, educação e assistência à saúde (BUSS et. al., 2020), isto é, o macro influencia o micro, que é a saúde e o bem-estar, reformulando o conceito de saúde, que se amplia.

O conceito ampliado de saúde desfaz a lógica de que saúde é não ter doença, afinal, nada tão contraditório como conceituar saúde através da doença. No novo conceito, outros enfoques vigoram para entender o processo saúde-doença, como o psicológico, cultural, financeiro e social, que não fazem menos do que mostrar a complexidade de interpretar saúde (RIOS; SOUSA; CAPUTO, 2019). O enfermeiro lidera a transformação do cuidado e o estímulo à clínica ampliada, comprometido com a prevenção e promoção da saúde. A assistência ao idoso no SUS, porém, ainda se conduz, certas vezes, por aspectos tecnicistas do cuidar e aí mora a

grande premissa à assistência integral ao idoso: a necessidade de interpretar o subjetivo (MENEZES et. al., 2020).

Carl Rogers, psicólogo estadunidense, reforça a base humanista como caminho para crescimento e cura na saúde. A assistência em saúde centrada na pessoa é crucial para partilhar a responsabilidade do cuidado e abrir portas ao saber e às experiências do ser que é cuidado, instigando a autonomia de suas escolhas, o que facilita a aprendizagem ao investir em todas as dimensões que o ser humano representa (ROGERS, 2002). Analisando a complexidade de ser idoso, atender apenas seus diagnósticos não conduz ao cuidado centrado na pessoa, pois não retrata seus impactos no bem-estar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015). Logo, é essencial a relação interpessoal, uma tecnologia leve, da qual depende a efetivação do cuidado ao idoso (FRANCO; MERHY, 2012).

O envelhecer favorece ainda condições crônicas incapacitantes no viver do idoso, principal causa mundial de morbimortalidade (AMARAL et. al., 2018; LEITE et. al., 2019), repercutindo em impactos na qualidade de vida. De acordo com a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, agravos de doenças crônicas como asma, hipertensão, insuficiência cardíaca, diabetes mellitus e doença renal crônica podem ser evitados pelo bom manejo na APS, mas a regência do cuidado é inadequada, pois as doenças são tratadas isoladamente, atendendo somente aos diagnósticos em separado e de forma descontínua (BRASIL, 2008; MANGIN; HEATH, 2015).

Tratar cada doença isoladamente é determinar que cada uma é dominante, relacionando maciçamente a multimorbidade, ou seja, a concomitância de duas ou mais comorbidades, à polifarmácia, o que facilita os agravos das DCNTs, pois a gravidade das doenças de base é excedida por causas associadas ao seu próprio tratamento, aumentando hospitalizações e óbitos em países desenvolvidos, quiçá em desenvolvimento, que carecem de estudo. Mesmo escassas, as evidências que ajudam a mensurar um cuidado qualificado nesse contexto retratam o potencial iatrogênico do cuidado fragmentado na abordagem isolada de DCNTs, que reduz o envolvimento do idoso em seus cuidados (MANGIN; HEATH, 2015).

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO

A Lei nº 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional de Enfermagem, dispõe que cabe ao enfermeiro exercer privativamente a consulta de Enfermagem (BRASIL, 1986), visando um plano de cuidados condizentes ao contexto e às necessidades de cada idoso, em

busca de prevenir agravos e promover saúde. Porém, ela é pouco ou não bem empregada, sobretudo pelo lapso de reconhecimento da sua relevância e capacidade de sistematização. Muitos usuários desconhecem que ao enfermeiro atribui-se essa consulta, quiçá sua notoriedade na assistência à saúde (FERREIRA et. al., 2017).

Na assistência sistematizada, o enfermeiro organiza seu trabalho, no qual avalia o usuário por cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, componentes da estrutura do Processo de Enfermagem (PE) (SOMARIVA et. al., 2019), iniciando pela anamnese, quando se conhece o histórico de vida e saúde, e exame físico, para, assim, formar diagnósticos que auxiliem na construção de cuidados conforme as necessidades e, então, avaliar os resultados (FERREIRA et. al., 2017). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) fortalece o enfermeiro, facilita a identificação de prioridades e a tomada de decisões, podendo e devendo instituir-se no âmbito da APS (SOMARIVA et. al., 2019).

A APS também é seio privilegiado da promoção da saúde, uma estratégia vantajosa para enfrentar problemas de saúde que permite articular saberes técnicos e populares. É interessante observar que as práticas promotoras de saúde possuem duas vertentes dicotômicas: a hegemônica, em que a entendem como ações destinadas a mudar o comportamento das pessoas; e a adequada ao conceito moderno definido na Carta de Ottawa, que evidencia o papel dos condicionantes de saúde na significação da qualidade de vida (PARO; KUROKAWA E SILVA, 2018). Assim, atribui-se a essa estratégia o estímulo ao protagonismo de cada indivíduo no controle sobre sua própria saúde, considerando políticas públicas favoráveis, tendo em vista aspectos como qualidade de vida, equidade, cidadania, educação, cultura, descanso, trabalho digno e acompanhamento da saúde (BUSS et. al., 2020), corroborando à segunda vertente, que se entrelaça aos DSS e ao conceito ampliado de saúde.

Um elemento essencial para promover saúde é a educação (BUSS et. al., 2020). O enfermeiro prima por proporcionar saúde, o que, além de evitar doenças e agravos, é promover bem-estar. A educação em saúde viabiliza a ampliação da autonomia do idoso, promovendo o fortalecimento do autocuidado. Essa ação é responsabilidade da equipe multiprofissional (SEABRA et. al., 2019), mas, na sua consulta, o enfermeiro tem uma excelente chance para promover saúde e exercer práticas educativas que melhorem a vida daqueles que recebem o cuidado (FERREIRA et. al. 2017).

A prática educativa não se limita às paredes do consultório de Enfermagem. Aos idosos, costuma se realizar em grupos, que visam, comumente, promover a alimentação saudável e o exercício físico (SEABRA et. al., 2019). Cabe lembrar que, geralmente, seu foco tende a ser a doença do grupo, utilizando, tradicionalmente, metodologias de transmissão vertical de conhecimento, mas isso não efetiva a abordagem centrada na pessoa, pois continua centrada no diagnóstico. Nesse sentido, esses grupos devem abraçar os benefícios que podem produzir à saúde, como criação de vínculos, compreensão do coletivo, fortalecimento da autonomia e reflexões para resolver problemas, reconhecendo os saberes e necessidades multidimensionais dos idosos (NOGUEIRA et. al. 2016).

Para superar o cuidado curativo, é preciso transpor as condições biológicas na assistência ao idoso, conversando-as com outras dimensões do ser. Em resposta à complexidade do "ter e ser saúde", a interdisciplinaridade é um caminho para se deslocar da especialidade para a integralidade. O ambiente formativo é fundamental para desenvolvê-la e superar o currículo uniprofissional em saúde, pretendendo formar profissionais aptos a atuar diante das prioridades que o público senil manifesta, considerando a heterogeneidade do processo saúde-doença Brasil afora (RIOS; SOUSA; CAPUTO, 2019).

O cuidado ao idoso é uma demanda crescente, que exige conhecimento científico para não ser mais uma assistência convencional. Nesse sentido, o enfermeiro deve ser preparado desde a graduação para não apenas exigir cuidados de seus pacientes, mas para, através do cuidado multidimensional e centrado na pessoa, estimular o autocuidado e a autonomia (MELO et. al., 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado no referencial teórico de Promoção da Saúde. A pesquisa exploratória busca explorar uma situação ou problema para compreendê-la, almeja familiarizar-se com o assunto, procurando realizar a entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema em destaque ou até mesmo por análise de exemplos análogos que podem estimular a compreensão. A pesquisa descritiva objetiva descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de certa realidade, buscando conhecer e descrever, além de poder expor as características de determinado grupo de pessoas (GIL, 2017).

A pesquisa qualitativa permite uma melhor compreensão e interpretação dos fenômenos a partir de seus significados e contextos, proporcionando uma visão mais abrangente dos problemas. Nota-se a constante reflexão e interpretação dos dados, à medida que segue a análise dos dados, permitindo uma lógica cronológica do trabalho (GIL, 2017). Neste sentido, a metodologia qualitativa reluz como o caminho mais indicado a trilhar, uma vez que privilegia os significados, experiências, atitudes e percepções dos enfermeiros da APS a respeito da assistência ao idoso.

4.2 PARTICIPANTES E LOCAL DO ESTUDO

O estudo contou com a participação de 10 enfermeiros que atuam na APS no estado de Santa Catarina, Brasil. Cabe destacar que o pesquisador qualitativo não trabalha com o conceito de saturação em mente, mas com a convicção de dar corpo à sua pesquisa e torná-la defensável, preocupando-se menos com a generalização e mais com o aprofundamento, a abrangência e a diversidade no processo de compreensão do fenômeno estudado (MINAYO, 2017). Neste aspecto, foram realizadas entrevistas com 10 enfermeiros.

Os enfermeiros foram selecionados para integrar o estudo pelo método “bola de neve” (*snowball sampling*), sendo um tipo de amostragem que utiliza cadeias de referências (GHALJAIE; NADERIFAR; GOLI, 2017). Tal método tornou-se considerável diante da pandemia de *Coronavirus disease 2019* (COVID-19), pois contribuiu para o acesso e organização dos participantes do estudo, visto que a gestão dos serviços de saúde em que atuam está mais voltada para o enfrentamento da pandemia, com dificuldades para atender demandas

de pesquisadores. Além disso, conheceu-se a percepção de enfermeiros que atuam em diferentes localidades, a fim de desvelar diferentes realidades no cuidado ao idoso.

Primeiramente, foi convidado um enfermeiro a integrar o estudo por meio da rede social da pesquisadora. Este enfermeiro indicou outro colega da mesma profissão, que atendesse aos critérios de inclusão e exclusão, para integrar o estudo e, assim, sucessivamente, até alcançar a saturação dos dados com os 10 participantes enfermeiros. Foram considerados critérios de inclusão: ser enfermeiro com atuação na APS no estado de Santa Catarina no mínimo há um ano; ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador), internet e WhatsApp®. Como critério de exclusão: estar afastado do trabalho por um período superior a 30 dias.

Salienta-se que todos os participantes foram contatados previamente, quando foi explicado acerca da pesquisa e sobre a necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Após a assinatura do TCLE, foi agendado um dia e horário para a realização da entrevista.

4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados deu-se por meio de um roteiro com questões semi-estruturadas (Apêndice B) em entrevista realizada pela pesquisadora. A entrevista com os enfermeiros abordou as seguintes temáticas: satisfação, preparação e formação para assistir aos idosos; maneiras de prestar a assistência; principais queixas e motivos que levam idosos a procurarem o serviço de saúde; fragmentação do cuidado às multimorbidades; e cuidado integral.

Diante da conjuntura pandêmica, para preservar a saúde dos participantes e cumprir as medidas de distanciamento social, as entrevistas foram realizadas de maneira virtual por meio de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com data e hora agendada antecipadamente com cada participante.

Todos os participantes foram orientados sobre como acessar o aplicativo para a realização da entrevista, quando necessário, com o intuito de auxiliar no processo de participação na entrevista. As entrevistas foram gravadas, com a devida autorização dos participantes, para transcrição e análise, com duração aproximada de quarenta minutos.

4.4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A análise e interpretação dos dados baseou-se na análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), sendo um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com intuito de

obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A primeira etapa constitui-se da pré-análise, que, de acordo com Bardin (2016), corresponde a um período de intuições, que tem o objetivo de tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais de maneira a conduzir um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas num plano de análise. No primeiro momento, foi realizada a leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, escolhendo documentos para a constituição do "corpus", que é o conjunto dos documentos a serem submetidos aos procedimentos analíticos (BARDIN, 2016).

No segundo momento, que é a exploração do material de análise, foi organizada a codificação, que, segundo Bardin (2016), é como uma transformação realizada de acordo com regras precisas dos dados brutos do texto, permitindo, assim, atingir uma representação do seu conteúdo.

A exploração do material, segundo Bardin (2016), compreende três escolhas:

1. O recorte: escolha das unidades;

2. A enumeração: escolha das regras de contagem;

3. A classificação e agregação: escolha das categorias.

O recorte é a escolha das unidades de análise, sendo que algumas categorias foram definidas intuitivamente, seguindo os temas das perguntas do instrumento de coleta de dados. A enumeração é a escolha das regras de contagem e, tendo nas mãos as categorias provisórias, foram enumerados os dados mais evidentes. Primeiramente, foram transcritos todos os relatos e agrupados de acordo com as perguntas para, finalmente, ser feita a contagem das respostas.

A classificação e agregação é a redefinição das categorias, quando, mais uma vez, foi realizada a leitura das entrevistas e da contagem das respostas, observando as categorias definidas intuitivamente (tema das perguntas). A partir de então, foram classificadas e agregadas de acordo com suas particularidades, surgindo as categorias e subcategorias que orientaram a discussão dos dados.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa integra o projeto de pesquisa matricial intitulado "Envelhecimento saudável: perspectivas de idosos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde" e iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul

em 13 de junho de 2021 (Anexo), sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564 e parecer nº 4.775.912, cumprindo as exigências estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. A pesquisa, como descrito anteriormente, foi realizada por meio de ambiente virtual e não foi vinculada à população de uma determinada instituição, por isso não foi solicitada autorização institucional.

Foi disponibilizado para os participantes um TCLE, enviado via WhatsApp®, sendo que a assinatura se deu de modo virtual/digital. Cada integrante encaminhou o respectivo documento com assinatura digitalizada, concordando em participar. Salienta-se que a concordância verbal dos integrantes em participar da pesquisa também foi gravada. O TCLE foi lido para os participantes, assegurando-se o anonimato dos envolvidos no processo, que foi preservado com a escolha de um nome fictício para denominação no estudo. Para tanto, partiu-se da analogia de que pessoas idosas são consideradas árvores, pois vivem muitos anos, recebendo marcas temporais. A partir de então, os enfermeiros foram denominados pelos elementos essenciais para a saúde das árvores, surgindo: Ar, Água, Poda, Terra, Plantio, Sol, Semente, Cultivo, Clima e Adubação.

Quanto às gravações obtidas durante a realização da pesquisa, aos participantes foi esclarecida a utilização desse material para fins científicos pelas pesquisadoras e aceitaram por meio da assinatura do TCLE. O material produzido nas entrevistas foi transcrito e armazenado em arquivos digitais, em computador próprio da pesquisadora principal. O material será mantido em arquivo, no notebook institucional da pesquisadora/professora responsável, por um período de cinco anos e, após, serão destruídos.

Quanto aos benefícios da pesquisa, pode-se dividi-los em dois períodos: curto e médio/longo prazo. Em curto prazo, os benefícios estiveram diretamente ligados com os participantes da pesquisa, que tiveram a oportunidade imediata de refletir sobre a assistência ao público idoso. Já a médio/longo prazo, os benefícios deste estudo têm o potencial de fornecer a ampliação de conhecimentos, com vistas a contribuir para o desenvolvimento de políticas em prol do envelhecimento saudável, sendo premente uma assistência integral, resolutiva, humanizada, acolhedora e com equidade.

4.6 DEVOLUTIVA DOS RESULTADOS

Os resultados para a comunidade acadêmica serão divulgados em eventos e em publicações científicas, mantendo o sigilo dos dados pessoais e o anonimato com o uso do

codinome. Além disso, para a devolutiva dos resultados aos participantes do estudo será encaminhado, via WhatsApp, um informativo com dados e ilustrações contendo os principais resultados da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para demonstrar os resultados da pesquisa e discuti-los, serão apresentados dois manuscritos, intitulados: 1) Percepções de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre a assistência e formação à saúde do idoso; 2) Cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde: percepções de enfermeiros. Os manuscritos, ambos já adequados às normas de cada periódico, serão submetidos, respectivamente, à Revista Norte Mineira de Enfermagem (RENOME) e à Revista Enfermagem em Foco, após as contribuições da banca avaliadora, visando a divulgação e devolutiva dos resultados à comunidade acadêmica e científica, a fim de promover reflexões acerca da assistência à saúde do idoso na APS.

5.1 PRIMEIRO ARTIGO

PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE O CUIDADO E FORMAÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

RESUMO

Objetivo: compreender as percepções dos enfermeiros da Atenção Primária sobre as principais queixas dos idosos na consulta de Enfermagem, dando ênfase à sua formação para assistir à população idosa.

Métodos: estudo exploratório, descritivo e qualitativo. Participaram 10 enfermeiros da Atenção Primária de Santa Catarina, selecionados pelo método "bola de neve", entrevistados por chamada audiovisual devido à situação pandêmica. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo.

Resultados: emergiram três categorias: Principais queixas dos idosos nas consultas de Enfermagem; Motivos que levam os idosos a buscarem pelo serviço de saúde; e Formação do enfermeiro para a atenção à saúde do idoso na Atenção Primária.

Considerações finais: as principais queixas dos idosos são a dor e os problemas emocionais. Os principais motivos de busca pelo serviço de saúde envolvem acompanhamento de rotina e carência, demonstrando as diversas demandas do idoso, tornando-se premente políticas atualizadas e profissionais aptos, com formação interdisciplinar e multiprofissional.

Descritores: Envelhecimento; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Formação Acadêmica.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para a assistência à saúde da população brasileira. É um modelo público do Sistema Único de Saúde (SUS) voltado à promoção, prevenção, educação em saúde e manutenção da autonomia dos usuários, inclusive os idosos, contribuindo para o envelhecimento ativo (CESÁRIO et. al., 2021). A atuação no

SUS leva em consideração o conceito ampliado de saúde, buscando superar o foco biologicista no cuidado através de uma organização em rede de ações e serviços. Conta-se com diversas estratégias, das quais destaca-se a promoção da saúde, apresentada pela Política Nacional de Promoção da Saúde como forma de produzir saúde e qualidade de vida e diminuir vulnerabilidades, visando aumentar a autonomia dos indivíduos em suas respectivas condições de vida (BRASIL, 2018).

A articulação da saúde com as condições de vida é essencial para o fortalecimento da APS, sendo a promoção da saúde um de seus focos, firmada como proposição política em 1986 na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde através da Carta de Ottawa. A promoção da saúde engloba ambientes, comunidades, políticas públicas, autocuidado e assistência à saúde, relacionando-se com os condicionantes da saúde na busca pelo autocuidado e consolidação da autonomia do idoso. Neste cenário, o enfermeiro é primordial para assegurar o fortalecimento da qualidade de vida através de práticas promotoras de saúde (MACHADO-BECKER; HEIDEMANN; KUNTZ-DURAND, 2020), bem como de outros instrumentos importantes para o cuidado, como a consulta de Enfermagem, papel privativo do enfermeiro.

São consideradas idosas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sendo uma população que demanda cuidados prolongados e com uma estimativa de crescimento de três vezes ou mais nos próximos 30 anos no continente americano. O aumento da expectativa de vida é acompanhado pela prevalência de doenças crônicas e incapacidades, o que torna a pessoa idosa mais dependente dos cuidados em saúde, exigindo o fortalecimento dos serviços de saúde para responder às necessidades dos 30 milhões de idosos estimados nas Américas para o ano de 2050 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2019).

Considerando as demandas da população idosa, são necessárias transformações na atenção à saúde no âmbito da APS e nas políticas públicas. A assistência à população longeva está aquém do que se espera como atenção de qualidade, portanto, um dos caminhos para transformar esse cenário é a formação profissional, que deve ser compatível aos princípios, diretrizes e prioridades no SUS e na APS. Os profissionais da saúde devem estar atentos e engajados com a promoção do envelhecimento ativo e saudável e, para isso, a sua formação deve voltar-se à temática, mas sabe-se que o processo de envelhecimento é pouco expressivo nos cursos da saúde (LIMA et. al., 2018).

A partir do exposto, questiona-se: quais as percepções dos enfermeiros da APS sobre as principais queixas dos idosos na consulta de Enfermagem e a sua formação para assistir à população idosa?

A alta busca da população longeva pela APS, a predominância da formação uniprofissional nos cursos da saúde e as lacunas entre saúde e educação, quando se trata da saúde do idoso (LIMA et. al., 2018), justificam a importância em conhecer as demandas prevalentes no cotidiano de assistência do enfermeiro na APS e sobre o processo formativo deste profissional frente ao novo cenário demográfico do Brasil e do mundo. Assim, objetiva-se conhecer as percepções dos enfermeiros da APS sobre as principais queixas dos idosos na consulta de Enfermagem, dando ênfase à sua formação para assistir à população idosa.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa (GIL, 2017), fundamentado no referencial teórico da Promoção da Saúde. O estudo contou com a participação de 10 enfermeiros da APS do estado de Santa Catarina, Brasil, que foram selecionados pelo método "bola de neve" (GHALJAIE; NADERIFAR; GOLI, 2017). O primeiro enfermeiro foi convidado a participar por meio de rede social, indicando outro colega enfermeiro para a pesquisa e, assim, sucessivamente, até a saturação dos dados (NASCIMENTO et. al., 2018), não havendo recusas, nem desistências.

Foram considerados critérios de inclusão: ser enfermeiro com atuação na APS no estado de Santa Catarina no mínimo há um ano; ter acesso a dispositivo eletrônico, internet e utilizar o aplicativo WhatsApp®. Como critério de exclusão: estar afastado do trabalho por mais de 30 dias.

A coleta de dados deu-se por entrevista virtual com cada participante devido à pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), ocorrendo entre julho e setembro de 2021 através de chamada de vídeo no aplicativo WhatsApp®, com duração aproximada de 40 minutos, utilizando-se roteiro semiestruturado com questões sobre: satisfação, preparação e formação do enfermeiro para a assistência aos longevos; principais queixas dos idosos; e motivos que levam idosos a procurarem pelo serviço de saúde. Todos os participantes foram contatados previamente para agendamento de data e horário propícios para o diálogo.

A análise de dados deu-se de acordo com a análise de conteúdo de Bardin (2016), constituindo-se das seguintes etapas: 1) Pré-análise: leitura flutuante dos dados obtidos nas

entrevistas, escolhendo documentos para a análise; 2) Exploração do material, que compreendeu três escolhas: a) O recorte: escolha das unidades; b) A enumeração: escolha das regras de contagem; c) A classificação e agregação: escolha das categorias, emergindo três que serão apresentadas e discutidas a seguir.

Os participantes assinaram digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram gravadas sob autorização, mantendo-se o anonimato dos entrevistados. Para tanto, partiu-se da analogia de que pessoas idosas são consideradas árvores, pois vivem muitos anos, recebendo marcas temporais. A partir de então, os enfermeiros foram denominados pelos elementos essenciais para a saúde das árvores, surgindo: Ar, Água, Poda, Terra, Plantio, Sol, Semente, Cultivo, Clima e Adubação. Em cumprimento à Resolução Nº 466/2012, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade pública catarinense em 13 junho de 2021, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 45363221.7.0000.5564.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dez participantes tinham de 25 a 46 anos, todos do sexo feminino, residentes nos seguintes municípios de Santa Catarina: Chapecó, Nova Erechim, Tigrinhos, Cunha Porã e Saudades. Tinham formação em Enfermagem entre dois e 18 anos, com atuação entre um e 18 anos na APS. Pela análise de conteúdo de Bardin (2016), emergiram três categorias e suas subcategorias, conforme quadro 1.

Quadro 1 - Categorias, subcategorias e unidades de registo da análise dos dados.

Categorias	Subcategorias	Unidade de registro
1. Principais queixas dos idosos nas consultas de Enfermagem	Dores	9
	Saúde mental	5
	Saúde da mulher	3
	Acidentes	2
	Tabagismo e queixas pulmonares	1
2. Motivos que levam os idosos a buscarem pelo serviço de saúde	Acompanhamento de comorbidades e exames de rotina	8
	Vínculo e carência	6
	Sair de casa	4
	Hiperutilização do serviço	3
	Falta de suporte	1
3. Formação do enfermeiro para a atenção à saúde do idoso na Atenção Primária	Gosta de atender aos idosos	8
	Tema esquecido e pouco abordado na formação	6
	Desafios no atendimento à população idosa	6
	Falta de preparação	5
	Importância da interdisciplinaridade	4
	Necessidade de especializações	2
	Ensino focado na doença	2

Principais queixas dos idosos nas consultas de Enfermagem

O aumento da expectativa de vida está relacionado, em grande parte, aos avanços da saúde pública e melhoria da qualidade de vida da população. Entretanto, junto ao crescimento da população longeva, crescem as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que estão associadas a diversos agravos na saúde, dos quais predomina-se a dor (BOBBO et. al., 2018), mencionada pelas participantes do estudo como a principal queixa dos idosos na APS:

> *"A maioria vai lá por dor, dor lombar, no braço, na perna, acho que é a maior demanda que a gente tem [...]". (Adubação)*

Ao considerar as diversas alterações biológicas e psicológicas vivenciadas pelo idoso no processo de envelhecimento, a sua vulnerabilidade a doenças aumenta gradativamente, podendo culminar em incapacidades e dependência. Os fatores relacionados a este declínio funcional estão fortemente associados à gênese de danos mentais, como a depressão, que vem se expressando cada vez mais na velhice (ABRANTES et. al., 2019), sendo uma queixa presente no cotidiano das enfermeiras entrevistadas:

> *"Doenças emocionais que acabam refletindo na questão física, de solidão, de estar sozinho, medo [...], com dificuldade pra dormir [...], questão de depressão, ansiedade [...]". (Semente)*
> *"[...] Quase mais da metade dos idoso que procuram são com queixas de doenças psiquiátricas, depressão, ansiedade [...]". (Terra)*

Apesar de ser um processo natural, o envelhecimento é complexo, o que evidencia a necessidade de cuidados condizentes às necessidades de cada idoso para promover o envelhecimento ativo através de descobertas e mudanças promotoras da qualidade de vida (ABRANTES et. al., 2019). Aspectos emocionais e psicológicos, por exemplo, influenciam na percepção da dor, principalmente a depressão, que se caracteriza por falta de prazer e baixa autoestima, vindo a acarretar em prejuízos físicos (ARAUJO et. al., 2018). Esta correlação de fatores na velhice demonstra como são necessárias políticas de saúde do idoso que contemplem estratégias específicas e associadas, como a prevenção da dor (BOBBO et. al., 2018) e cuidados em saúde mental, pois ambos contribuem mutuamente um ao outro, aumentando a autonomia do idoso.

Além disso, as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças são fundamentais na APS. Para o enfermeiro, a consulta ginecológica, por exemplo, é essencial para esgotar as ações de rastreamento do câncer de mama e do câncer de colo de útero, que são altamente incidentes entre as mulheres brasileiras e, se diagnosticados oportunamente, reduzem significativamente a morbimortalidade. Entretanto, ainda é necessária a sensibilização das mulheres e profissionais para a adesão às recomendações nacionais, a fim de diminuir a incidência do câncer ginecológico através da ampliação de um rastreamento organizado (SANTOS; RAMOS; MIGOWSKI, 2019). As participantes relataram que as práticas voltadas à saúde da mulher, incluindo promoção, prevenção, tratamento, educação e recuperação, norteadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), são demandas cotidianas do enfermeiro:

> *"[...] Pro atendimento do enfermeiro é a questão da saúde da mulher, vem bastante, mais a questão de rastreamento de mama, rastreamento de colo de útero ainda é um estigma das mais idosas [...], às vezes vem infecção urinária também [...]". (Sol)*

As causas externas, como violências, traumas e acidentes, também têm ganhado enfoque no Brasil devido ao aumento de casos e à necessidade de cuidados, constituindo, junto às DCNT e às doenças infecciosas, a tripla carga de doenças ocorrente no país, influenciando a assistência prestada pelos pontos de atenção da rede de serviços de saúde. Neste cenário de atendimento imediato, o objetivo da APS é ampliar o acesso ao serviço, realizar o primeiro atendimento e, então, encaminhar o paciente, se for necessária a assistência em outro nível de atenção (BRASIL, 2013). De acordo com as enfermeiras entrevistadas, as causas externas estão presentes no cotidiano de assistência ao idoso, predominando os acidentes:

> *"[...] Acidentes de trabalho [...], acidente com material cortante, enfim". (Sol)*
> *"[...] Acidentes, fratura fica assim em terceira ou quarta causa, infelizmente [...]". (Poda)*

Outros fatores também podem aumentar a morbimortalidade dos idosos, por isso, precisam ser trabalhados na APS. Dentre eles o tabagismo, enfatizado pelas participantes desta pesquisa, que pode favorecer doenças e problemas graves de saúde, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), sendo um dos fatores-alvo de intervenção no estilo de vida da pessoa idosa:

> *"[...] A questão pulmonar, o tabagismo, as consequências do tabagismo, a gente tem alguns DPOC". (Poda)*

As políticas públicas e a formação de qualidade dos enfermeiros são fundamentais para prepará-los para uma abordagem eficaz, considerando que muitos não possuem aptidão suficiente para obter sucesso nas intervenções de controle ou cessação do tabagismo (SANTOS; SANTOS; CACCIA-BAVA, 2019).

O envelhecimento é considerado um período de perdas e vulnerabilidades na saúde, por isso, é esperado que as pessoas idosas manifestem mais queixas e problemas. Portanto, o respeito a esse processo e a aplicação de cuidados conforme as necessidades, norteados por políticas públicas promotoras do envelhecimento saudável, são essenciais para promover a satisfação de vida na velhice. O idoso que é valorizado e participa de seus próprios cuidados sente-se útil e ativo, o que contribui para a sua felicidade e fortalecimento da capacidade mental (ABRANTES et. al., 2019).

Motivos que levam os idosos a buscarem pelo serviço de saúde

A procura do idoso pelo serviço de saúde varia conforme a região, a cor, o sexo e a presença de doenças, destacando-se as situações de morbidades e multimorbidades, que levam ao aumento de atendimentos e configuram um novo perfil de saúde do idoso, no qual prevalecem as condições crônicas. A APS aumenta a oportunidade diagnóstica e de

acompanhamento destas doenças, mas deve ser fortalecida para atender às demandas novas e diferenciadas que crescem junto à população longeva (CESÁRIO et. al., 2021), corroborando com os principais motivos de busca do idoso pelo serviço relatados pelas entrevistadas, como prevenção de agravos e acompanhamento das doenças:

> *"[...] A maior busca deles ainda é por prevenção [...], acompanhamento das comorbidades". (Poda)*
> *"[...] A grande maioria deles é hipertenso ou diabético e aí eles vêm e pede pra fazer os exames de rotina". (Ar)*

A solidão, sobretudo em idosos, tem sido uma das principais razões de procura por atendimento em saúde, pois é uma experiência psicologicamente desagradável, oriunda, por vezes, dos próprios problemas de saúde ou de isolamento social, não significando apenas o fato de estar só, mas de não existirem, em quantidade ou qualidade, as relações interpessoais das quais o idoso necessita (CASEMIRO; FERREIRA, 2020). Por isso, muitos idosos procuram o serviço de saúde apenas para saírem de casa em busca de relações mais íntimas, amenizando o sofrimento causado pelo sentimento de vazio e carência, como evidenciado pelas enfermeiras:

> *"[...] A desculpa deles de ver a pressão, muitas vezes, é pra conversar. Nessa questão de solidão a gente tem muita demanda disso". (Semente)*
> *"Como eles são carentes, eles querem ser ouvidos, eles vêm, eles ficam, a gente começa a conversar às vezes coisas aleatórias, que não têm nada a ver com a consulta". (Sol)*

A sensação de solidão é influenciada pela presença ou não de suporte social à pessoa idosa e pelas estratégias com que lida com a sua situação de vida. Entre os indivíduos que oferecem esse suporte podem-se citar cônjuges, filhos, netos, irmãos, sobrinhos e amigos. Porém, na ausência destes, o idoso tende a buscar por grupos, pelos serviços de saúde ou pelos próprios profissionais, que desempenham o papel de amenizar seu sofrimento (CASEMIRO; FERREIRA, 2020). De acordo com as participantes, essa é uma das causas que levam ao aumento da procura pelo serviço:

> *"[...] Aquelas pessoas que têm mais necessidades, tanto físicas quanto psicológicas e às vezes até sociais, que não têm um suporte muito bom da família, não têm rede de apoio e normalmente são esses idosos que vem mais na unidade". (Plantio)*

Estes fatores, como depressão, solidão e falta de suporte, aliados à busca pelo serviço de saúde para amenizar a sensação desconfortável, contribuem para a hiperutilização, ou seja, quando os usuários recorrem frequentemente ao serviço, não necessariamente com um problema de saúde ou uma causa aparente. Sabe-se que as causas mentais têm relação direta com o aumento do número de hiperutilizadores. Nesse contexto, é necessário identificar estas pessoas, rever seus diagnósticos e reavaliar as ações implementadas, visando o princípio da resolutividade (CARVALHO; CARVALHO; LOPES, 2015). As enfermeiras evidenciaram a

hiperutilização do serviço pelos idosos, ao passo em que uma delas também considerou positiva essa busca:

> *"[...] Tem bastante essa questão dos hiperutilizadores e são principalmente os idosos [...]". (Terra)*
> *"O conceito hiperutilizador é meio pesado, mas a gente acaba usando e a gente tem, mas assim ao mesmo tempo todos têm direito e que bom que eles buscam, pior se eles ficassem sozinhos e isolados [...]". (Semente)*

Neste cenário, a atenção à saúde do idoso depende da abrangência de todos os níveis de cuidado e voltada a todas as dimensões do ser humano através da promoção da saúde, reabilitação da saúde, prevenção de agravos e cuidados multiprofissionais, abordando a saúde mental, a espiritualidade, o suporte afetivo e a rede social. São desafios que inquietam quanto às formas de resolvê-los (ANJOS; ROSA, 2021), mas que devem ser previstos nas políticas públicas com urgência, a fim de nortear os serviços de saúde frente às demandas prioritárias, afinal, os direitos do idoso, como saúde, alimentação, lazer, moradia, educação, dignidade e segurança, devem ser assegurados pela família, sociedade e Estado (LIMA, 2018).

Formação do enfermeiro para a atenção à saúde do idoso na Atenção Primária

O cuidado em saúde exige a relação entre profissional e usuário através de uma abordagem afetiva, buscando ações para reabilitar, recuperar, prevenir, preservar e promover a saúde, considerando as dificuldades, sentimentos e necessidades desta díade que se interrelaciona (MONTEIRO; MENDES; BECK, 2020). Ao refletirem sobre sua satisfação na prestação de cuidados à população idosa, as participantes referiram gostar de atender a este público:

> *"Atualmente gosto [...], o idoso da unidade básica é um idoso diferente, ele busca a unidade, conversa e é trabalhado mais com promoção e prevenção". (Terra)*
> *"É muito bom, é nossa maior população na verdade, eu acho muito bom trabalhar com eles, é um desafio e uma surpresa todo dia". (Semente)*

Apesar disso, os recursos humanos não estão devidamente preparados para assistir à população idosa, devido, principalmente, à falta de inclusão do envelhecimento e geriatria como temas de ensino em graduações e pós-graduações nas Américas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2019). As enfermeiras referiram não sentirem-se totalmente preparadas para a atenção à saúde do idoso, principalmente devido às diversas demandas da pessoa idosa:

> *"Eu não colocaria como totalmente preparada, porque eles têm uma necessidade, uma característica diferente [...]". (Plantio)*
> *"A gente nunca tá preparada, tem muitas coisas diferentes [...]". (Semente)*

Em virtude da dependência do idoso pelo cuidado em suas múltiplas dimensões e à necessidade de linhas de cuidado e redes de atenção à saúde resolutivas, existem desafios na assistência a esta população na APS, das quais podem-se citar o planejamento ineficiente de ações, falta de espaço, acessibilidade e insumos, dificuldade no desenvolvimento do cuidado integral, sistema de referência e contrarreferência burocrático, questões familiares do idoso e políticas públicas pouco estratégicas (SILVA et. al., 2021). As participantes da pesquisa evidenciaram dificuldades na atenção ao idoso, destacando-se o tempo para atendimento, o cuidado da família, a necessidade de políticas específicas e atualizações no âmbito da geriatria e gerontologia:

> *"[...] Primeiro o tempo que a gente precisa demandar pra eles, às vezes a gente gostaria de ter um tempo maior e não pode [...], algumas ferramentas que o paciente precisa disponibilizar como ouvir, se expressar, dedicação do cuidador, da família deixa muito a desejar, isso são coisas que impedem a gente de tá fazendo um bom trabalho [...]". (Poda)*
> *"A demanda deste público nas unidades é cada dia maior [...], eu acredito que falta políticas públicas [...]". (Cultivo)*
> *"Têm muitas coisas diferentes, eu acho que treinamentos e atualizações são sempre válidos pra gente estar mais instrumentalizada pra saber lidar com essas situações [...] e a questão do envelhecimento, das doenças [...], a gente teria que estar mais atualizado realmente em relação a isso". (Semente)*

Frente a estes desafios, é preciso haver preparo para atender às demandas deste grupo, porém, há escasso conhecimento sobre a área entre os profissionais, o que remete diretamente à formação nas instituições de ensino, que não têm conversado com a nova realidade da população longeva e suas respectivas necessidades de assistência e recursos. É premente a inclusão do tema da geriatria nos cursos de graduação da saúde, pois o ensino ainda é incipiente, mesmo havendo legislações que exigem o cuidado ao idoso na formação (MENDES; SOARES; MASSI, 2015), corroborando com o que é trazido pelas enfermeiras que foram entrevistadas:

> *"Ficou um pouco de lado eu acho o assunto, parece que a gente se acostumou [...], isso ficou mesmo realmente esquecido na graduação" (Poda)*
> *"[...] Até na minha formação, eu não lembro nada específico para o idoso". (Semente)*

Por isso, a formação em saúde pouco tem contribuído na transformação da atenção à saúde do idoso, pois resume-se à prevenção da doença, não considerando com eficácia o cuidado integral e a promoção da saúde, pautados em aspectos sociais, emocionais e econômicos, o que tem limitado a formação profissional. A mudança dos currículos nas instituições de ensino superior compreende um processo importante para a formação de profissionais com o perfil desejado para o cuidado aos idosos, superando modelos de formação e assistência focados na doença (LIMA et. al., 2018), como relatado pelas participantes deste estudo:

> *“As disciplinas que a gente teve sobre saúde do idoso era muito focada em doença [...]”. (Plantio)*
> *"[...] Muitas vezes a gente foca muito na hipertensão e diabetes, mas existem N outras coisas”. (Sol)*

É importante considerar que os currículos dos cursos de formação são formulados com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que orientam os processos formativos conforme as principais demandas no SUS, almejando uma formação generalista. Porém, também é essencial compreender o crescente envelhecimento populacional brasileiro, que pode se tornar um problema de saúde pública se não houver a integração entre ensino e serviço e a discussão sobre o envelhecimento na agenda educativa (LIMA et. al., 2018). Atualmente, para resolver a lacuna do ensino na geriatria e gerontologia nos cursos de graduação da saúde são necessárias especializações na área (MENDES; SOARES; MASSI, 2015), como relatado pelas entrevistadas:

> *“A formação é generalista, a gente nunca vai conseguir se aperfeiçoar exatamente num ponto dentro de uma graduação [..], dependendo do profissional correr atrás das especializações”. (Terra)*

Apesar das DCN, ainda predomina na saúde a formação uniprofissional (LIMA et. al., 2018). Devido às especificidades do cuidado ao idoso, são necessários conhecimentos sobre envelhecimento e profissionais capacitados em diferentes áreas para promover o cuidado integral e resolver os problemas dessa população de forma planejada e colaborativa, evitando a fragmentação do cuidado e buscando por abordagens preventivas e precoces no lugar de curativas e tardias. O caráter interdisciplinar e multiprofissional na qualificação dos profissionais para a assistência ao idoso é exigido pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa desde 2006, quando foi aprovada (MENDES; SOARES; MASSI, 2015). As enfermeiras reforçaram a importância da formação interdisciplinar e a atuação da equipe multidisciplinar no cotidiano do serviço na APS:

> *"Hoje a gente percebe a importância que é se ter uma equipe multi, que trabalhe junto, que faça o plano terapêutico singular dos pacientes [...], porque cada profissão [...] tem a sua especificidade e isso agrega muito”. (Cultivo)*
> *“A gente sai e a gente nem sabe o que que determinados profissionais fazem [...], então se precisa falar sobre isso na graduação”. (Cultivo)*
> *"Eu lembro na minha graduação que a gente tinha medo de falar com os outros profissionais quando ia pro estágio, a gente aprende a ficar no nosso cantinho [...], a gente precisa estar num nível de diálogo que todo mundo é igual [...]”. (Poda)*

O ensino da geriatria e gerontologia através de metodologias ativas e currículos integrados é um desafio para os cursos de graduação em Enfermagem, considerando que muitos cursos no Brasil atuam com base em modelos tradicionais de ensino. Somado a isso, é uma responsabilidade das instituições de ensino superior, pois é emergente o aprofundamento acerca da atuação do enfermeiro e da aplicação de cuidados à população longeva, tendo em vista a

complexidade destes cuidados, o protagonismo do enfermeiro na organização e execução do cuidado e a importância do ambiente formativo como aquele que dá a oportunidade para o desenvolvimento das competências deste profissional (RODRIGUES et. al., 2018).

Como limitação do estudo, cita-se que não foi possível entrevistar enfermeiros de outras regiões do estado de Santa Catarina e do Brasil, restringindo-se à participação de enfermeiras de municípios do Oeste catarinense. Como contribuições para a área de Enfermagem e da Saúde, essa pesquisa apresentou as principais demandas, queixas e necessidades das pessoas idosas no âmbito da APS, relacionadas à preparação dos enfermeiros para atendê-las no dia a dia. Assim, foi possível identificar as principais fragilidades na formação e promover reflexões sobre a necessidade de articulação entre ensino e serviço, tendo em vista a premência em formar profissionais capacitados para responder às necessidades específicas da população de idosos, que é crescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo evidenciou que a procura dos idosos pelo serviço de saúde e as suas queixas nas consultas de Enfermagem são variadas. Nas consultas predominam as queixas de dor, os problemas emocionais e psicológicos, os exames de rastreamento e acompanhamento e as situações do estilo de vida da pessoa idosa, como o tabagismo e suas consequências. Já a ida ao serviço de saúde, muitas vezes, não corresponde a uma necessidade de saúde imediata.

Embora grande parte da procura seja para acompanhamento das morbidades e prevenção de agravos, muitos idosos percebem nos profissionais de saúde uma válvula de escape para o sentimento de solidão, a falta de afeto e as dificuldades vivenciadas quando há falta de suporte familiar e social. Consequentemente, contribui para a hiperutilização do serviço, que, embora possa ter consequências negativas na rotina de trabalho, é um reflexo das necessidades do envelhecimento atualmente.

Para criar um cenário com assistência de qualidade à população idosa, são necessárias políticas públicas condizentes à nova realidade do envelhecimento populacional no Brasil. Além disso, a formação de profissionais da saúde através da interdisciplinaridade nas graduações e da inclusão do tema na grade de ensino deve ser fortalecida, pois ainda é inexpressiva e tem deixado os profissionais atuantes com sentimento de despreparo frente às demandas que estão surgindo. As particularidades vivenciadas no envelhecimento exigem profissionais com conhecimentos e aptidão para a prestação do cuidado, focados em uma lógica

de atuação multiprofissional a fim de, além de resolver os problemas de saúde e protelar agravos, serem capazes de promover o bem-estar e a qualidade de vida para as pessoas longevas.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, G. G. et. al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jGTkbvphWvmgVQsLQRJQDqg/?lang=en>. Acesso em: 18 nov. 2021.

ANJOS, K. F.; ROSA, D. O S. Demandas do envelhecimento para enfermeiro, agente comunitário de saúde e cuidador familiar pelo cuidado de idosos dependentes. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246170>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246170/38075>. Acesso em: 16 dez. 2021.

ARAUJO, J. A. et. al. Dor lombar e transtornos mentais comuns na Estratégia Saúde da Família: uma associação pouco reconhecida. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-14, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1740>. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1740>. Acesso em: 18 nov. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOBBO, V. C. D. et. al. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de *Lian Gong* e sedentários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.17682016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/B3tq9DTp9wWwnkNsfNYdgHB/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2021.

CARVALHO, I. P. A.; CARVALHO, C. G. X.; LOPES, J. M. C. Prevalência de hiperutilizadores de serviços de saúde com histórico depressivo para depressão em Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 34, p. 1-7, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(34)957>. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/957/680>. Acesso em: 04 jan. 2022.

CASEMIRO, N. V.; FERREIRA, H. G. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 21, n. 2, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007>. Acesso em: 02 fev. 2022.

CESÁRIO, V. A. C. et. al. Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.08962021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5bJDP3X9JPrmFLj38LnQy8b/?lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. **Strides in Development of Medical Education**, v. 14, n. 3, 2017. DOI: 10.5812/sdme.67670. Acesso em: 07 nov. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 6. ed., 2017, 192 p.

LIMA, R. R. T. et. al. Formação em saúde no contexto do envelhecimento: em foco, os conteúdos curriculares. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 10, p. 1-17, 2018. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/587/403>. Acesso em: 30 nov. 2021.

LIMA, C. C. S. Lei nº 13.466/2017 e a alteração do estatuto do idoso: uma contradição ao rol de prioridade especial para pessoas com mais de 80 anos. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 7, n. 1, p. 147-62, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v7i1.462>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/462/522>. Acesso em: 11 jan. 2022.

MENDES, J.; SOARES, V. M. N.; MASSI, G. A. A. Percepções dos acadêmicos de fonoaudiologia e enfermagem sobre processos de envelhecimento e a formação para o cuidado aos idosos. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 2, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620153714>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/cSQYvDLqPV8wQY9tgsqJKnn/?lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2021.

MONTEIRO, D. T.; MENDES, J. M. R.; BECK, C. L. C. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Z3v8MYR56jGB5pwZvLtN48J/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2021.

NASCIMENTO, L. C. N. et. al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na pesquisa com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plan of action on the Health of Older Persons, including Active and Healthy Aging**: Final Report. Washington, 2019. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49691-cd57-inf-9-e-poa-older-persons&category_slug=cd57-en&Itemid=270&lang=en>. Acesso em: 23 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Número de pessoas idosas com necessidade de cuidados prolongados triplicará até 2050, alerta OPAS**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-10-2019-numero-pessoas-idosas-com-necessidade-cuidados-prolongados-triplicara-ate-2050>. Acesso em: 01 dez. 2021.

RODRIGUES, R. A. P. et. al. O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 3, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800044>. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300313>. Acesso em: 07 dez. 2021.

SANTOS, R. O. M.; RAMOS, D. N.; MIGOWSKI, A. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo de útero no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290402>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/W4tVhtS5N875zYnNqSgv4mb/?lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2022.

SANTOS, M. D. V.; SANTOS, S. V.; CACCIA-BAVA, M. C. G. G. Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.27712016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/69DhmLXnFqT47w64fdFjqTF/?lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2021.

SILVA, R. M. et. al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.31972020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FLfprHw5C8ZvH365RbqnNPS/?lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

5.2 SEGUNDO ARTIGO

CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS

ELDERY CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: NURSES' PERCEPTIONS

EL CUIDADO DEL ANCIANO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: PERCEPCIONES DE LOS ENFERMEROS

RESUMO

Objetivo: compreender as percepções de enfermeiros sobre o desenvolvimento do cuidado ao idoso, sobretudo em situação de multimorbidades, no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: estudo qualitativo, exploratório e descritivo, fundamentado no referencial teórico da Promoção da Saúde, com a participação de 10 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Santa Catarina. A coleta de dados deu-se virtualmente, através de entrevista semi-estruturada por chamada de vídeo no WhatsApp, devido ao momento pandêmico. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo temática.

Resultados: emergiram três categorias: Cuidado de Enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde; Possibilidades para promover a saúde do idoso na Atenção Primária à Saúde; e Assistência de Enfermagem ao idoso com multimorbidades.

Conclusões: os enfermeiros atuam no cuidado ao idoso através de consultas, visitas domiciliares, educação em saúde, atividades em grupo e com ações preventivas e promotoras da saúde. Evidenciou-se a fragmentação do cuidado aos idosos com multimorbidades no uso de protocolos nomeados por doenças crônicas, que não abordam a integralidade, fazendo-se necessária esta construção, embora já sejam aplicadas estratégias para promover a assistência integral à população com esta condição.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to understand nurses' perceptions about the development of care for the elderly, especially in situations of multimorbidities, in the context of Primary Health Care.

Methodology: qualitative, exploratory and descriptive study, based on the theoretical framework of Health Promotion, with the participation of 10 nurses from Primary Health Care in Santa Catarina. Data collection took place virtually, through a semi-structured interview by video call on WhatsApp, due to the pandemic moment. Data were analyzed by thematic content analysis.

Results: three categories emerged: Nursing care for the elderly in Primary Health Care; Possibilities to promote the health of the elderly in Primary Health Care; and Nursing Care for the Elderly with Multimorbidities.

Conclusions: nurses work in the care of the elderly through consultations, home visits, health education, group activities and preventive and health-promoting actions. The fragmentation of care for the elderly with multimorbidities was evidenced in the use of protocols named for chronic diseases, which do not address comprehensiveness, making this construction necessary, although strategies are already applied to promote comprehensive care for the population with this condition.

Descriptors: Nursing; Health of the Elderly; Primary Health Care; Comprehensive Health Care.

RESUMEN

Objetivo: comprender las percepciones de los enfermeros sobre el desarrollo del cuidado al anciano, especialmente en situaciones de multimorbilidades, en el contexto de la Atención Básica a la Salud.

Metodología: estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, basado en el marco teórico de la Promoción de la Salud, con la participación de 10 enfermeros de la Atención Primaria de Salud de Santa Catarina. La recolección de datos se realizó de manera virtual, a través de una entrevista semiestructurada por videollamada por WhatsApp, debido al momento de la pandemia. Los datos fueron analizados por análisis de contenido temático.

Resultados: surgieron tres categorías: Cuidado de enfermería al anciano en la Atención Primaria de Salud; Posibilidades de promoción de la salud del anciano en la Atención Primaria de Salud; y Atención de Enfermería al Anciano con Multimorbilidades.

Conclusiones: los enfermeros actúan en el cuidado del anciano a través de consultas, visitas domiciliarias, educación en salud, actividades grupales y acciones preventivas y promotoras de salud. La fragmentación de la atención al anciano con multimorbilidad se evidenció en el uso de protocolos denominados para enfermedades crónicas, que no abordan la integralidad, haciendo necesaria esa construcción, aunque ya se aplican estrategias para promover la atención integral a la población con esa condición.

Descriptores: Enfermería; Salud del Anciano; Atención Primaria de Salud; Atención Integral de Salud.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi um modelo implementado para reorganizar a assistência prestada na Atenção Primária à Saúde (APS), que visa um cuidado multiprofissional mediante um modelo voltado à prevenção e promoção, sendo porta de entrada à população idosa (MENEZES et. al., 2020). Atua com equipes compostas por enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), os quais devem exercer o cuidado centrado na pessoa considerando os determinantes sociais (ASSIS; CASTRO-SILVA, 2018).

A população com 60 anos ou mais, considerada idosa, cresce aceleradamente, principalmente em países em desenvolvimento, o que se relaciona a fatores como saúde, proteção social e estrutura familiar. Já existe uma transição demográfica no mundo, considerando que há mais idosos do que crianças menores de 5 anos, estimando-se que, até 2050, excedam-se os dois bilhões de idosos. Diante disso, criou-se a Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030, um plano global para promover o envelhecimento saudável, que mantém a funcionalidade e o bem-estar na velhice (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

Os idosos são uma das maiores demandas na APS, considerando suas particularidades e desafios, como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que elevam os agravos e a mortalidade. Devido às alterações biológicas e cognitivas vivenciadas, diminui-se a

funcionalidade e aumentam as doenças. As DCNT não impedem a independência, mas as multimorbidades, concomitância entre doenças crônicas, exigem acompanhamento permanente. Suas fragilidades tendem a comprometer a qualidade de vida, desafiando a atenção ao idoso com esta condição na APS (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017). Nesta realidade, é urgente o planejamento da assistência, pesquisas sobre prevenção e promoção da saúde e políticas de promoção do envelhecimento saudável, determinante na qualidade de vida do idoso, que carece do cuidado integral (MENEZES et. al., 2020).

O cuidado integral supera a biologia, reconhecendo dimensões biopsicossociais, as quais convergem ao conceito ampliado de saúde (MENEZES et. al., 2020). O enfermeiro é protagonista neste cenário, atuando no processo saúde-doença do idoso com diversas possibilidades que fortalecem a sua autonomia e qualidade de vida, mesmo na presença de doenças (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017). Uma das possibilidades é a promoção da saúde, referenciada pela primeira vez na Carta de Ottawa, fruto da I Conferência Internacional de Promoção da Saúde em 1986, como uma proposição estratégica para superar o modelo biomédico e transformar condições de vida (MACHADO-BECKER; HEIDEMANN; KUNTZ-DURAND, 2020). A partir do exposto, questiona-se: quais as percepções dos enfermeiros sobre o desenvolvimento do cuidado ao idoso, sobretudo em situação de multimorbidades, no contexto da APS?

Diante das singularidades do envelhecimento e da lacuna de pesquisas sobre cuidados estratégicos aos idosos, especialmente às multimorbidades, torna-se relevante a percepção do enfermeiro sobre o cuidado ao idoso na APS, considerando as divergências entre a assistência realizada e as reais necessidades desta população. Assim, objetiva-se desvelar as percepções de enfermeiros sobre o desenvolvimento do cuidado ao idoso, sobretudo em situação de multimorbidades, no contexto da APS.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa (ANHAS; ROSA; CASTRO E SILVA, 2018), fundamentado no referencial teórico da Promoção da Saúde. Participaram 10 enfermeiros da APS de diferentes localidades de Santa Catarina, Brasil, que foram selecionados pelo método “bola de neve” (GHALJAIE; NADERIFAR; GOLI, 2017). O primeiro enfermeiro foi convidado pela rede social da pesquisadora. Em seguida, este indicou outro enfermeiro e,

assim, sucessivamente, até a saturação dos dados (NASCIMENTO et. al., 2018), não havendo recusas, nem desistências.

Como critérios de inclusão considerou-se: enfermeiros atuantes na APS em Santa Catarina minimamente há um ano, com acesso a dispositivo eletrônico, internet e WhatsApp®. Foram excluídos do estudo enfermeiros em afastamento laboral por mais de 30 dias.

A coleta de dados deu-se entre julho e setembro de 2021 por entrevista em chamada de vídeo no WhatsApp®, devido à pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), com data e horário agendados antecipadamente, durando aproximadamente quarenta minutos, não sendo repetidas entrevistas. Contou-se com um roteiro semi-estruturado, contendo questões sobre: maneiras de prestar a assistência; promoção da saúde; cuidado às multimorbidades; e cuidado integral.

A análise de dados baseou-se na análise de conteúdo de Bardin (2016), constituindo-se das seguintes etapas: 1) Pré-análise: leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, escolhendo documentos para a análise; 2) Exploração do material, que compreendeu três escolhas: a) o recorte: escolha das unidades; b) a enumeração: escolha das regras de contagem; c) a classificação e agregação: escolha das categorias, emergindo três, que serão apresentadas e discutidas a seguir.

Os participantes receberam e assinaram digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram gravadas sob autorização, mantendo-se o anonimato dos entrevistados. Para tanto, partiu-se da analogia de que as pessoas idosas são como as árvores, que vivem muitos anos e criam suas raízes, recebendo marcas temporais. Assim, os enfermeiros foram considerados os elementos essenciais para a saúde das árvores, surgindo: Ar, Água, Poda, Terra, Plantio, Sol, Semente, Cultivo, Clima e Adubação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade pública catarinense em 13 de junho de 2021, cumprindo a Resolução Nº 466/2012, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 45363221.7.0000.5564.

RESULTADOS

Os dez participantes tinham entre 25 e 46 anos, sexo feminino, residentes nos municípios catarinenses: Chapecó, Nova Erechim, Tigrinhos, Cunha Porã e Saudades. Tinham entre dois e 18 anos de formação em Enfermagem, atuando entre um e 18 anos na APS. Pela

análise de conteúdo de Bardin emergiram três categorias e suas subcategorias, conforme quadro 2.

Quadro 2 - Categorias, subcategorias e unidades de registo da análise dos dados.

Categorias	Subcategorias	Unidade de registro
1. Cuidado de Enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde	Atribuições assistenciais	5
	Acolhimento e escuta qualificada	4
	Consulta de Enfermagem	3
	Educação em saúde	3
	Processo de Enfermagem	2
	Visitas domiciliares	2
	Prescrição de tratamentos	1
	Capacitação da equipe	1
	Gerenciamento do cuidado	1
2. Possibilidades para promover a saúde do idoso na Atenção Primária à Saúde	Cuidados com o peso, alimentação e atividade física	5
	Atividades em grupo	5
	Ações preventivas	4
	Empatia e reconhecimento da realidade	3
	Acesso aos Determinantes Sociais da Saúde	1
3. Assistência de Enfermagem ao idoso com multimorbidades	Assistência baseada em protocolos de doenças crônicas	10
	Não existência de protocolos de saúde do idoso	8
	Fragmentação do cuidado	5
	Práticas Integrativas e Complementares no cuidado integral	1
	Necessidade de tempo adequado para o atendimento	1
	Reconhecimento da realidade do idoso	1
	Envolvimento da família nos cuidados	1

Na primeira categoria, as enfermeiras revelaram como desenvolvem o cuidado aos idosos na APS, evidenciando-se a solicitação de exames e renovação de receitas medicamentosas:

> *"É mais no atendimento diário mesmo do público idoso [...], exame de rotina ou renovação de receitas, as mulheres preventivo, solicitação de mamografia, homens com exame de próstata"* (Clima)

Destacaram a escuta qualificada e o acolhimento como cuidados essenciais para interpretar subjetividades do envelhecimento:

> *"Todos os pacientes que vão passar pelos profissionais passam [...] pela escuta qualificada do enfermeiro [...], ter esse olhar pro subjetivo [...], às vezes quando você consegue puxar uma pontinha daquilo ali que não tá expresso em palavras [...] você puxa uma linha muito extensa"* (Poda)

Relatou-se sobre a consulta de Enfermagem, ainda não realizada por todas as enfermeiras, considerando a busca dos idosos pela consulta médica:

> *"Consulta específica [...] de enfermagem dificilmente a gente faz, porque eles já vêm buscando a consulta médica, infelizmente"* (Plantio)
> *"A gente faz consulta de enfermagem, mas eu quanto mais a gente se aprofunda a gente vê quão frágil a gente tá [...], acho que o que não era utilizado e que hoje eu vejo que é necessário são instrumentos pra avaliação do idoso"* (Cultivo)

Na consulta, revelaram não haver a implementação efetiva do Processo de Enfermagem (PE), procurando realizar seu passo-a-passo, mas com dificuldades no registro:

> *"O processo de enfermagem em si todo bonitinho, descrito, evoluído não, infelizmente, a demanda por outras questões é muito grande [...], mas o atendimento sempre procuro manter a conversa, avaliação, anamnese, diagnóstico mentalmente [...], só o registro às vezes eu faço muito rápido [...], fica falho"* (Sol)

As participantes desenvolvem o cuidado ao idoso através de orientações e tratamentos respaldados por protocolos:

> *"Orientação quando descobre uma doença [...], uso de insulina [...], cuidados alimentares pro pé diabético [...], é mais voltado nesse sentido das orientações"* (Plantio)
> *"Atendimentos em relação à saúde da mulher que a gente tem protocolos que consegue direcionar algum tratamento"* (Semente)

As Visitas Domiciliares (VD), práticas extramuros, também foram citadas, pois promovem contato com o domicílio e família, aliado à capacitação dos ACS, que visitam os idosos constantemente, identificando fatores do processo saúde-doença:

> *"A gente faz muita visita domiciliar junto com a rede [...], social, educação [...], quando a gente recebe um paciente de alta [...] analisa como você vai poder organizar [...], a questão da alimentação [...] e faz toda essa capacitação pro autocuidado [...] e pra família"* (Poda)
> *"Um trabalho que eu faço bem presente é a capacitação do agente de saúde, porque ele visita esse idoso, pra captar precocemente [...] uma necessidade que a gente não vê quando ele vem pra unidade"* (Poda)

A dimensão gerencial também contribui no cuidado aos longevos através do planejamento e garantia da equidade:

> *“Como o enfermeiro participa da elaboração dos instrumentos de gestão [...], nos conselhos [...], sempre trazendo questões de acesso [...], desde a entrada na unidade de saúde até [...] exames de alto custo, internação, garantia de medicação [...], tenta fazer a equidade”* (Poda)

Na segunda categoria, em que se abordaram as possibilidades para promover a saúde do idoso na APS, as enfermeiras afirmaram atuar, primeiramente, com empatia, escuta e diálogo:

> *“Eu tento me colocar sempre no lugar dele, nessa questão da empatia [...], saber das limitações [...], avaliar o contexto [...], acho que o enfermeiro tem que conhecer [...] a realidade do idoso”* (Ar)
> *“Através do ouvir eu vou conseguir entender ele e conseguir orientar algo que promova a saúde [...], é ter os dois lados da comunicação"* (Sol)

Entre as estratégias para promover a saúde dos idosos, foram abordados os cuidados com o peso, alimentação, exercícios físicos e atividades em grupo, que permitem o diálogo, beneficiando vários idosos:

> *“A questão da saúde no idoso também tá bastante vinculada à questão do peso [...], eu geralmente tento num atendimento fazer um resgate [...] e tá dando sugestões”* (Ar)
> *"É complicado mexer nesses hábitos alimentares, mas a gente pode contribuir falando"* (Água)
> *"Acesso a uma atividade física adaptada, uma alimentação adequada"* (Poda)
> *“Tem que ir pro grupo, tem que fazer grupo também relacionado a doenças crônicas e fazer a promoção da saúde"* (Cultivo)
> *"A gente faz grupo nas comunidades [...], cada dia um assunto diferente [...] e a gente dizia assim: pro próximo dia o que que vocês querem ouvir?”* (Sol)

Também foi destacada a importância do acesso aos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) relacionados ao processo saúde-doença:

> *“As questões multifatoriais [...], hábitos saudáveis de vida, qualidade de vida [...], a saúde é resultado do acesso à habitação, alimentação, meio de transporte [...], bens de serviço, unidade de saúde, social, a própria educação, é todo um contexto”* (Poda)

Ao refletir sobre a promoção da saúde, as enfermeiras relataram sobre prevenção de acidentes e dos riscos do alcoolismo e tabagismo:

> *"Em tudo tu atua [...] e pode fazer a diferença, como eles podem tá organizando a casa [...], questão de evitar quedas”* (Água)
> *"Ter aquela questão do cuidado com o calçado [...], acidentes que pode ter na lavoura"* (Sol)
> *"Intervenções precoces, abordagem da questão do tabagismo, do alcoolismo"* (Poda)

Dialogando sobre o cuidado aos idosos com multimorbidades, destacado na terceira categoria, as participantes referiram utilizar protocolos separados por doenças:

> *“A gente tem protocolo de diabetes, hipertensão [...], das DCNT [...], aí tem DPOC, tem cada um separadinho”* (Poda)

Ao refletirem sobre protocolos focados na pessoa idosa e não nas doenças, relataram não haver protocolos específicos ao idoso, ao contrário de outros existentes:

> *"A gente não tem um protocolo único na questão do atendimento do idoso, diferente tipo assim de um protocolo de saúde da mulher, que é mais abrangente"* (Ar)
> *“A gente tem alguns protocolos, mas eles são unilaterais [...], não específico para saúde do idoso"* (Semente)

Ao ponderar sobre o cuidado baseado em protocolos focados nas doenças nos casos de multimorbidades, evidenciou-se o cuidado fragmentado como consequência:

> *"Eu acho que tu não vê ele como um todo, não vê ele no ser integral, nas suas tantas dimensões"* (Sol)
> *"Pode ser o paciente de 20 anos ou o hipertenso de 90, é o mesmo protocolo e isso é bem complicado porque não são as mesmas demandas"* (Terra)

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) foram citadas como ferramentas para o cuidado integral nas multimorbidades, associado à necessidade de tempo para o atendimento:

> *"Eu tenho abordado e trazido esse cuidado em práticas integrativas pra esses idosos [...], tem um rol de fitoterápicos que a gente pode orientar"* (Água)
> *"[...] Se pensando em cuidado integral a gente precisaria dum tempo pra esse atendimento"* (Cultivo)

Escutar, conhecer o contexto e envolver a família foram considerados contribuintes ao cuidado integral, pois permitem conhecer particularidades do envelhecer e os DSS:

> *"Eu usei essa tática de ouvir pelo menos [...], atender bem aquele que tá aqui na nossa frente, ouvir todas as suas queixas"* (Sol)
> *"Tem que trazer todos os aspectos, até mesmo a espiritualidade [...], ver o cenário que ele tá inserido [...], tem a ver muito com condição, não sei se é financeira, mas esse suporte"* (Água)
> *"Cuidado integral envolve família"* (Água)

O cuidado ao idoso na APS é premente, tendo em vista todas as particularidades do processo de envelhecimento. Muitas formas de cuidar estão envolvidas neste cenário de atenção à saúde, como práticas preventivas e promotoras de saúde, além de outras curativas, reabilitadoras, protetivas e educativas. Assim, a APS permite uma riqueza de estratégias voltadas à população idosa. Entretanto, para que tais práticas sejam efetivam, são necessários recursos e formação de qualidade para a prestação do cuidado.

DISCUSSÃO

Cuidado de Enfermagem ao idoso na Atenção Primária à Saúde

O enfermeiro atua nas dimensões do cuidado, gerência, ensino, pesquisa e política (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017). Nota-se que as enfermeiras deste estudo realizam a maioria de suas atribuições cuidativas, como consultas, prescrições e solicitações de exames (BRASIL, 2017). Também, ferramentas como o acolhimento e escuta qualificada permitem conhecer a subjetividade do indivíduo, repercutindo positivamente no cuidado, promovendo confiança, com identificação de aspectos biopsicosocioespirituais do idoso (MENEZES et. al., 2020).

Estes instrumentos são utilizados na consulta de Enfermagem, considerada atribuição privativa do enfermeiro pela Lei do Exercício Profissional (BRASIL, 1986), um momento para diálogo e aplicação de conhecimentos que sistematizam o serviço (RAIOL et. al., 2020). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o trabalho para identificar

situações de saúde-doença e recuperar, promover saúde ou prevenir agravos, operacionalizando-se pelo Processo de Enfermagem (PE) através das etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, quando se apreendem as respostas do usuário ao processo saúde-doença, intervindo e avaliando mudanças (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Nesta assistência, o enfermeiro atua na educação em saúde para atender com segurança e fortalecer o autocuidado (COSTA et. al., 2020) e a autonomia da pessoa idosa, dada como a capacidade mental, cognitiva, física, emocional, intelectual e social em decidir e atuar em favor da própria saúde (LIMA; MARTINS; FERREIRA; SCHOELLER; PAROLA, 2021). Ainda, as tarefas desse profissional expandiram-se ao adotar práticas consideradas médicas, como solicitação de exames e prescrição de medicamentos com o respaldo de protocolos, aumentando sua autonomia. A combinação de tarefas do enfermeiro com outros profissionais melhora o cuidado, a adesão terapêutica do usuário e os desfechos na saúde, evidenciando a necessidade de políticas nessa lógica de trabalho (CASSIANI et. al., 2020).

Cuidar do idoso significa compreender suas necessidades, o que inclui conhecer o domicílio, família e condições de vida. A atuação na APS não restringe-se ao serviço, por isso, a VD é um cuidado que aumenta o vínculo, engloba a família e favorece ações com conforto ao idoso, contribuindo para um ambiente gerador de qualidade de vida (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017). Além do enfermeiro, o ACS também é responsável pela VD, na qual desenvolve prevenção, promoção, vigilância, monitoramento e educação (BRASIL, 2017), sendo importante capacitá-lo e fortalecê-lo frente aos múltiplos DSS encontrados na comunidade para atuar no enfrentamento de problemas (ASSIS; CASTRO-SILVA, 2018).

O enfermeiro ainda ampara-se no gerenciamento e planejamento, que qualificam o cuidado, focando na integralidade e utilizando-se conhecimentos éticos e científicos para trabalhar de maneira equânime, pretendendo atender às necessidades (FERMINO et. al, 2017). Porém, é desafiador, exigindo fundamentos de gestão, liderança e tomada de decisão, pois requer a construção de uma equipe multiprofissional e a exploração das potencialidades e fragilidades do serviço (MADUREIRA et. al., 2017). Assim, frente aos dispositivos de trabalho do enfermeiro, compreende-se a complexidade do cuidado ao idoso na APS, que pressupõe o cuidado longitudinal com vistas ao bem-estar e à assistência de qualidade.

Possibilidades para promover a saúde do idoso na Atenção Primária à Saúde

Os profissionais atuam com empatia e acolhimento para cuidar e promover saúde. Nota-se que, através da educação em saúde, atuam na promoção da alimentação saudável e atividade física, primordiais na criação de estilos de vida sadios (SEABRA et. al., 2019). O fator protetor da atividade física, por exemplo, minimiza incapacidades na velhice, porém, necessitam-se políticas voltadas à diversidade sociodemográfica desta população, considerando a manutenção da prática por grupos vulneráveis (FERREIRA; MARQUES; LUIZ, 2020).

As atividades grupais foram consideradas promotoras da saúde também através da educação, porém, ainda há uma concentração entre grupo e doença. Muitos grupos são nomeados pela doença dos usuários, focando na educação formal e repetitiva. Já outros fortalecem a participação do usuário, oportunizando que expresse suas preferências e tenha autonomia. Os grupos, tecnologias leves de cuidado, transformam comportamentos, desenvolvendo competências para o autocuidado e estimulando a autonomia do idoso no próprio envelhecimento (LIMA et. al., 2020).

Salienta-se que saúde não é a ausência de doenças, mas bem-estar e independência social, devendo ser compreendida de forma ampliada, considerando que os DSS refletem em fatores de risco, origem de problemas e qualidade de vida (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017). Partindo da evolução conceitual sobre saúde e promoção da saúde, entende-se sua dinamicidade e a necessidade de políticas transversais, visando cuidados coerentes à realidade para superar a educação formal, explorar as práticas, agir intersetorialmente e garantir acesso ao próprio serviço, recebendo ou buscando pelo usuário (FIGUEIREDO et. al., 2019).

Os profissionais compreendem a importância das ações promotoras de saúde e executam-nas, ao passo que muitos confundem os conceitos de promoção e prevenção. A promoção objetiva a autonomia, aumentando o protagonismo no autocuidado em saúde e na qualidade de vida, enquanto a finalidade da prevenção é evitar doenças ou seus agravamentos (MOLL; BOFF; SILVA; SIQUEIRA; VENTURA, 2019). Portanto, é fundamental ampliar e fomentar a relevância da promoção da saúde na formação dos enfermeiros para fortalecer essas práticas, principalmente para a população idosa, evitando a confusão ainda persistente entre tais conceitos.

Assistência de Enfermagem ao idoso com multimorbidades

Os depoimentos deste estudo corroboram com o fato de que a assistência não acompanhou as transformações demográficas e epidemiológicas. O cuidado estabelecido, como o uso de protocolos focados nas doenças, não alcança a singularidade dos idosos e, portanto, a integralidade (BRASIL, 2013). Estes protocolos, como de Hipertensão Arterial ou Diabetes Mellitus, contribuem no direcionamento do cuidado, educação em saúde e acompanhamento da doença, pois abordam tratamento e prevenção, retardando complicações (MANTOVANI et. al., 2015). Porém, são instrumentos fonte para cuidar tanto de jovens como de idosos com estas doenças, e ainda separando-as. Assim, tanto o público que recebe o cuidado quanto a concomitância de doenças possuem especificidades não respondidas por protocolos assim estruturados, das quais podem-se citar, respectivamente, fragilidades inerentes ao envelhecimento e a polifarmácia.

Assistir aos idosos com multimorbidades através de protocolos nomeados e separados por doenças fragmenta o cuidado, resgatando um modelo biológico momentaneamente. O envelhecimento ativo requer, além de tratamento e orientações, oportunidades sociais, fortalecimento dos direitos e segurança, fatores determinantes da qualidade de vida. A atenção integral e clínica ampliada, apesar de difundidas, ainda não são efetivamente executadas devido ao processo de trabalho adotado, mantendo-se o potencial iatrogênico da prescrição de fármacos, interações medicamentosas e consultas especializadas (SCIAMA; GOULART; VILLELA, 2020).

Refletindo sobre o cuidado integral nesse cenário, surgiram as PICs, que contribuem na qualidade de vida e melhora de algumas doenças. O enfermeiro deve explorar essas terapêuticas, permitindo a autonomia do idoso no cuidado, com expansão dos coadjuvantes aos tratamentos para promover bem-estar. Porém, a resiliência diante das PICs e falta de insumo, espaço e tempo para aplicá-las são desafiadoras, exigindo formação voltada ao tema, capacitações, evidências científicas e apoio da gestão (DORNELES et. al., 2020).

Vislumbra-se que o envelhecimento é influenciado pelos DSS, como habitação, finanças, hábitos, saneamento, relacionamentos, alimentação, educação e cultura (DIAS; GAMA; TAVARES, 2017). Por isso, é necessário ampliar o entendimento sobre saúde para além da dimensão física, resgatando o cuidado para a promoção da saúde e a perspectiva ontológica da Enfermagem, no tocante à humanização e escuta qualificada, propiciando a relação interpessoal e caminhos para o cuidado integral e centrado na pessoa. Este supera

doenças e técnicas, dando espaço para a expressão do idoso e inovando os meios terapêuticos do cuidado (MENEZES et. al., 2020).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As participantes restringiram-se aos municípios do Oeste catarinense. Ainda, constatou-se que o cuidado aos idosos com multimorbidades apoiado em protocolos de doenças é fragmentado, não considerando as especificidades do envelhecimento. Logo, torna-se premente a construção de um protocolo ao idoso, necessitando novas pesquisas para suprir as lacunas no cuidado às multimorbidades.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Evidenciaram-se as ações e vivências de enfermeiros da APS na assistência ao idoso, identificando potencialidades e fragilidades, principalmente relacionadas ao cuidado integral nas multimorbidades, gerando reflexões acerca das necessidades de qualificação da atenção e aprimoramento das políticas voltadas à população longeva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As enfermeiras deste estudo realizam o cuidado aos idosos na APS, sobretudo em situações de multimorbidades, valendo-se de cuidados assistenciais, acolhimento, educação, consultas, VD, atividades grupais, ações preventivas e promotoras da saúde. Tais práticas são voltadas às necessidades deste grupo, porém alguns instrumentos, como protocolos de doenças crônicas e grupos nomeados por doenças, embora facilitem ações voltadas às doenças, ainda não promovem a atenção integral ao idoso, fragmentando o cuidado. Infere-se também que o trabalho direcionado aos DSS facilita práticas promotoras de saúde, fundamental para integralizar o cuidado.

Percebe-se uma confusão dos conceitos de prevenção e promoção da saúde entre os profissionais, que entendem, eventualmente, promover saúde ao direcionar ações contra doenças e agravos. Promover saúde, entretanto, é fortalecer o autocuidado do idoso ante suas condições de vida, ação inerente à saúde na APS, que não pode dar-se por cumprida com ações que respondem a outros conceitos, sendo necessário esclarecê-los.

Na situação de multimorbidades são aplicadas estratégias fortalecedoras do cuidado integral, como PICs, vínculo familiar e escuta qualificada, carecendo, porém, de um protocolo

focado na pessoa, que resgate amplamente situações do envelhecimento relacionadas à qualidade de vida e bem-estar, além das doenças, a exemplo de protocolos já existentes, como de saúde da mulher. Ademais, necessita-se capilarizar essas construções no Brasil, promovendo acesso a novos instrumentos de cuidado às equipes multiprofissionais na APS.

REFERÊNCIAS

ANHAS, D. M.; ROSA, K. R. M.; CASTRO E SILVA, C. R. Afetividade e práxis transformadora na pesquisa qualitativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30173315>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/LNSLPrjx6KMGg7B4HgmkJsP/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2022.

ASSIS, A. S. de; CASTRO-SILVA, C. R. de. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280308>. Acesso em: 27 out. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 27 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf.>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 01 nov. 2021.

CASSIANI, S. H. B. et. al. Combinação de tarefas do enfermeiro de outros profissionais na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v. 44, 2020. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.82>. Acesso em: 01 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de

Enfermagem, e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 28 out. 2021.

COSTA, D. A. da et. al. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, Goiás, v. 6, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>. Acesso em: 28 out. 2021.

DIAS, F. A.; GAMA Z. A. S.; TAVARES, D. M. S. Atenção Primária à Saúde do Idoso: modelo conceitual de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba-PR, v. 22, n. 3, 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.53224>. Acesso em: 01 nov. 2021.

DORNELES, F. C. et. al. Enfermagem e as Práticas Integrativas e Complementares em saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7666>. Acesso em: 03 nov. 2021.

FERREIRA, B. H.; MARQUES, B. G.; LUIZ, O. C. Fatores associados à atividade física de lazer entre idosos do município de São Paulo. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, São Paulo, v. 33, 2020. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10338>. Acesso em: 28 out. 2021.

FERMINO, V. et. al. Estratégia Saúde da Família: gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42691>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FIGUEIREDO, D. S. et. al. Promoção da Saúde articulada aos Determinantes Sociais: possibilidade para a equidade. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, n. 4, p. 943-51, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239123/31771>. Acesso em: 28 out. 2021.

GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. **Strides in Development of Medical Education**, v. 14, n. 3, 2017. Doi: 10.5812/sdme.67670. Acesso em: 07 nov. 2021.

LIMA, A. M. C. et. al. Tecnologias educacionais da promoção da saúde do idoso. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 87-96, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3277/956>. Acesso em: 02 fev. 2022.

LIMA, A. M. N.; MARTINS, M. M. F. S.; FERREIRA, M. S. M.; SCHOELLER, S. D.; PAROLA, V. S. O. O conceito multidimensional de autonomia: uma análise conceptual recorrendo a uma scoping review. **Revista de Enfermagem Referência**, v. v, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV20113>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388269408016>. Acesso em: 22 fev. 2022.

MACHADO-BECKER, R.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; KUNTZ-DURAND, M. Promoção da saúde e atenção primária no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível.

Revista de Salud Pública, v. 22, n. 1, 2020. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n1.79305>. Acesso em: 17 nov. 2021.

MADUREIRA, G. C. et. al. Reflexão sobre a Enfermagem e o gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, 2017. Doi: 10.22278/2318-2660.2016.v40.n4.a1943. Acesso em: 28 out. 2021.

MANTOVANI, M. F. et. al. Protocolos clínicos na orientação de pessoas com doença crônica. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba-PR, v. 20, n. 4, p. 821-8, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43077/26924>. Acesso em: 02 nov. 2021.

MENEZES, T. M. O. et. al. Acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família: percepções da pessoa idosa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200041>. Acesso em: 28 out. 2021.

MOLL, M. F.; BOFF, N. N.; SILVA, P. S.; SIQUEIRA, T. V.; VENTURA, C. A. A. O enfermeiro na saúde da família e a promoção de saúde e prevenção de doenças. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 134-40, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2001/570>. Acesso em: 02 fev. 2022.

NASCIMENTO, L. C. N. et. al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na pesquisa com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acesso em: 08 nov. 2021.

RAIOL, I. F. et. al. A simulação realística na consulta de Enfermagem voltada ao idoso. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 14, 2020. Doi: 10.5205/1981-8963.2020.244111. Acesso em: 01 nov. 2021.

SCIAMA, D. S.; GOULART, R. M. M.; VILLELA, V. H. L. Envelhecimento ativo: representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de Referência à Saúde do Idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018056503605>. Acesso em: 29 out. 2021.

SEABRA, C. A. M. et. al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>. Acesso em: 29 out. 2021.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu conhecer elementos inerentes à atenção à saúde da população idosa prestada pelo enfermeiro no âmbito da APS. Constatou-se que as vivências do idoso se relacionam diretamente à sua busca pela unidade de saúde. Assim, na percepção das enfermeiras, idosos que moram sozinhos ou possuem pouco suporte familiar e social e, por isso, sentem-se carentes, tendem a procurar mais pelo serviço para suprir o sentimento de vazio em suas vidas, além de outras razões, como as queixas de dor crônica, o acompanhamento das comorbidades, a realização de exames de rotina e a prevenção de agravos.

As demandas diversas apresentadas pelos idosos, que ultrapassam as necessidades biológicas, exigem conhecimento específico dos profissionais da saúde. Na percepção das enfermeiras, o sentimento frente aos condicionantes da saúde e às particularidades de cada idoso é de despreparo, o que se relaciona às lacunas do ensino no tocante à saúde do idoso. A formação voltada para o envelhecimento é inexpressiva nos cursos de graduação, que devem ser regidos com base nas prioridades do SUS. Devido à expansão acelerada da população idosa e suas necessidades de cuidado, é premente a inclusão robusta do ensino de geriatria e gerontologia nos cursos de Enfermagem, a fim de preparar os profissionais para o cuidado integral efetivo na prática e não apenas levemente difundido.

Os relatos da pesquisa permitiram identificar que as enfermeiras aplicam diversos instrumentos no cuidado à população longeva, realizando consultas, acolhimento, escuta ativa, atividades em grupo, visitas domiciliares e educação em saúde dentro e fora do consultório. Porém, o idoso vivencia, além dos prejuízos inerentes ao envelhecimento, o acometimento das condições crônicas, que podem ser múltiplas, ou seja, associadas. Este idoso recebe um cuidado baseado em protocolos de doenças crônicas, como protocolo de hipertensão, de diabetes, de insuficiência cardíaca, entre outros.

Tais protocolos contribuem para o acompanhamento das doenças e o direcionamento de tratamentos e cuidados para protelar agravos, entretanto, não geram ao profissional conhecimentos acerca das vulnerabilidades intrínsecas ao envelhecimento, fragmentando o cuidado. Isto revela a necessidade da construção de protocolos focados na pessoa e não nas doenças, evidenciando tudo aquilo que a pessoa idosa experiencia simplesmente por ser idosa e daí, sim, envolvendo as doenças crônicas neste contexto.

O conceito ampliado de saúde contribuiu para identificar as lacunas ainda existentes no cuidado ao idoso, como o cuidado com base em protocolos isolados e os grupos nomeados por

doenças, que preparam o idoso para cuidar da sua doença e não para fortalecer a sua autonomia na longevidade. Apesar dessas lacunas, as enfermeiras aplicam estratégias em busca do cuidado integralizado, como a sensibilização, as PICs e a busca pelo vínculo com as famílias, que são essenciais no processo de envelhecimento.

Ainda, evidenciou-se que as práticas promotoras da saúde fazem parte do cotidiano das enfermeiras na prestação de cuidados aos longevos, ao passo que confundem os conceitos de promoção e prevenção, o que justifica a necessidade urgente de esclarecer tais temáticas, inclusive já no processo formativo do enfermeiro.

Apesar dos desafios da pesquisa durante o momento pandêmico, como o contato remoto e a maior dificuldade de acesso aos enfermeiros, o estudo cumpriu seus objetivos, demonstrando as percepções de enfermeiros acerca da atenção à saúde do idoso e identificando as principais necessidades para qualificar a assistência no âmbito da APS, tendo sido um momento rico de troca de experiências e diálogos construtivos, que estimularam as participantes e a pesquisadora a repensar sobre este cuidado.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, G. G. et. al. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/jGTkbvphWvmgVQsLQRJQDqg/?lang=en>. Acesso em: 18 nov. 2021.

AMARAL, Thatiana Lameira Maciel et. al. Multimorbidade, depressão e qualidade de vida em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família em Senador Guiomard, Acre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 3077-84, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018239.22532016>. Acesso em: 27 mar. 2021.

ANHAS, D. M.; ROSA, K. R. M.; CASTRO E SILVA, C. R. Afetividade e práxis transformadora na pesquisa qualitativa. **Psicologia & Sociedade**, v. 30, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30173315>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/LNSLPrjx6KMGg7B4HgmkJsP/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2022.

ANJOS, K. F.; ROSA, D. O S. Demandas do envelhecimento para enfermeiro, agente comunitário de saúde e cuidador familiar pelo cuidado de idosos dependentes. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246170>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246170/38075>. Acesso em: 16 dez. 2021.

ARAUJO, J. A. et. al. Dor lombar e transtornos mentais comuns na Estratégia Saúde da Família: uma associação pouco reconhecida. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-14, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1740>. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1740>. Acesso em: 18 nov. 2021.

ASSIS, A. S. de; CASTRO-SILVA, C. R. de. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280308>. Acesso em: 27 out. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOBBO, V. C. D. et. al. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de *Lian Gong* e sedentários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.17682016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/B3tq9DTp9wWwnkNsfNYdgHB/?lang=pt>. Acesso em: 18 nov. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 2003. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 20 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria Nº 221, de 18 de abril de 2008**. 2008. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html>. Acesso em: 18 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf.>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde**: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

BUSS, Paulo Marchiori et. al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020), **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de

Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4723-35, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>. Acesso em: 26 mar. 2021.

CARVALHO, Khelyane Mesquita de et. al. Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 446-54, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062>. Acesso em: 21 mar. 2021.

CARVALHO, I. P. A.; CARVALHO, C. G. X.; LOPES, J. M. C. Prevalência de hiperutilizadores de serviços de saúde com histórico depressivo para depressão em Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 34, p. 1-7, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(34)957>. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/957/680>. Acesso em: 04 jan. 2022.

CASEMIRO, N. V.; FERREIRA, H. G. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 21, n. 2, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007>. Acesso em: 02 fev. 2022.

CASSIANI, S. H. B. et. al. Combinação de tarefas do enfermeiro de outros profissionais na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v. 44, 2020. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.82>. Acesso em: 01 nov. 2021.

CESÁRIO, V. A. C. et. al. Tendências de acesso e utilização dos serviços de saúde na APS entre idosos no Brasil nos anos 2008, 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.08962021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5bJDP3X9JPrmFLj38LnQy8b/?lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 28 out. 2021.

COSTA, D. A. da et. al. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, Goiás, v. 6, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>. Acesso em: 28 out. 2021.

DIAS, F. A.; GAMA Z. A. S.; TAVARES, D. M. S. Atenção Primária à Saúde do Idoso: modelo conceitual de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba-PR, v. 22, n. 3, 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.53224>. Acesso em: 01 nov. 2021.

DORNELES, F. C. et. al. Enfermagem e as Práticas Integrativas e Complementares em saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7666>. Acesso em: 03 nov. 2021.

FERREIRA, Luiza Vieira et. al. Busca do autocuidado por idosos na rede de atenção à saúde. **Contexto & Saúde**, v. 17, n. 32, p. 46-54, 2017. Doi: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2017.32.46-54>. Acesso em: 22 mar. 2021.

FERREIRA, B. H.; MARQUES, B. G.; LUIZ, O. C. Fatores associados à atividade física de lazer entre idosos do município de São Paulo. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, São Paulo, v. 33, 2020. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10338>. Acesso em: 28 out. 2021.

FERMINO, V. et. al. Estratégia Saúde da Família: gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42691>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FIGUEIREDO, D. S. et. al. Promoção da Saúde articulada aos Determinantes Sociais: possibilidade para a equidade. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 13, n. 4, p. 943-51, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239123/31771>. Acesso em: 28 out. 2021.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 151-63, 2012. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1120>. Acesso em: 20 mar. 2021.

GHALJAIE, Fereshteh; NADERIFAR, Mahin; GOLI, Hamideh. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. **Strides in Development of Medical Education**, v. 14, n. 3, 2017. Doi: 10.5812/sdme.67670. Acesso em: 01 mar. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 6. ed., 2017, 192 p.

GUERIN, Cintia Soares et. al. Promovendo educação em saúde no espaço não formal de aprendizagem. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 5-12, 2017. Doi: 10.5020/18061230.2017.p5. Acesso em: 26 mar. 2021.

LEITE, Bruna Cardoso et. al. Multimorbidade por doenças crônicas não transmissíveis em idosos: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1-11, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190253>. Acesso em: 27 mar. 2021.

LIMA, R. R. T. et. al. Formação em saúde no contexto do envelhecimento: em foco, os conteúdos curriculares. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 10, p. 1-17, 2018. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/587/403>. Acesso em: 30 nov. 2021.

LIMA, A. M. C. et. al. Tecnologias educacionais da promoção da saúde do idoso. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 87-96, 2020. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3277/956>. Acesso em: 02 fev. 2022.

LIMA, C. C. S. Lei nº 13.466/2017 e a alteração do estatuto do idoso: uma contradição ao rol de prioridade especial para pessoas com mais de 80 anos. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 7, n. 1, p. 147-62, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v7i1.462>. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/462/522>. Acesso em: 11 jan. 2022.

LIMA, A. M. N.; MARTINS, M. M. F. S.; FERREIRA, M. S. M.; SCHOELLER, S. D.; PAROLA, V. S. O. O conceito multidimensional de autonomia: uma análise conceptual recorrendo a uma scoping review. **Revista de Enfermagem Referência**, v. v, n. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV20113>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388269408016>. Acesso em: 22 fev. 2022.

MACHADO-BECKER, R.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; KUNTZ-DURAND, M. Promoção da saúde e atenção primária no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível. **Revista de Salud Pública**, v. 22, n. 1, 2020. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n1.79305>. Acesso em: 17 nov. 2021.

MADUREIRA, G. C. et. al. Reflexão sobre a Enfermagem e o gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, 2017. Doi: 10.22278/2318-2660.2016.v40.n4.a1943. Acesso em: 28 out. 2021.

MANTOVANI, M. F. et. al. Protocolos clínicos na orientação de pessoas com doença crônica. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba-PR, v. 20, n. 4, p. 821-8, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43077/26924>. Acesso em: 02 nov. 2021.

MENDES, J.; SOARES, V. M. N.; MASSI, G. A. A. Percepções dos acadêmicos de fonoaudiologia e enfermagem sobre processos de envelhecimento e a formação para o cuidado aos idosos. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 2, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620153714>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/cSQYvDLqPV8wQY9tgsqJKnn/?lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2021.

MENEZES, T. M. O. et. al. Acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família: percepções da pessoa idosa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200041>. Acesso em: 28 out. 2021.

MANGIN, Dee; HEATH, Iona. Multimorbidity and Quaternary Prevention (P4). **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 35, p. 1-5, 2015. Doi: <https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1069>. Acesso em: 27 mar. 2021.

MELO, Priscila de Oliveira Cabral et. al. Formação para atuar com a pessoa idosa: percepção de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 2, p. 103-9, 2019. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1948/529>. Acesso em: 27 mar. 2021.

MENEZES, Tânia Maria de Oliva et. al. Acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família: percepções da pessoa idosa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24:e-1304, ago. 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200041>. Acesso em: 28 fev. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 01-12, abr. 2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2021.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-19, 2016. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. Acesso em: 18 fev. 2021.

MOLL, M. F.; BOFF, N. N.; SILVA, P. S.; SIQUEIRA, T. V.; VENTURA, C. A. A. O enfermeiro na saúde da família e a promoção de saúde e prevenção de doenças. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 134-40, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2001/570>. Acesso em: 02 fev. 2022.

MONTEIRO, D. T.; MENDES, J. M. R.; BECK, C. L. C. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Z3v8MYR56jGB5pwZvLtN48J/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2021.

NASCIMENTO, L. C. N. et. al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na pesquisa com escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2022.

NOGUEIRA, Alyne Leite Gomes et. al. Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 5, p. 907-14, 2016. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0102>. Acesso em: 07 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde - Resumo**. Suíça, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em 02 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Número de pessoas idosas com necessidade de cuidados prolongados triplicará até 2050, alerta OPAS**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-10-2019-numero-pessoas-idosas-com-necessidade-cuidados-prolongados-triplicara-ate-2050>. Acesso em: 01 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Plan of action on the Health of Older Persons, including Active and Healthy Aging**: Final Report. Washington, 2019. Disponível em: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49691-cd57-inf-9-e-poa-older-persons&category_slug=cd57-en&Itemid=270&lang=en>. Acesso em: 23 nov. 2021.

OPAS (Organização Pan-Americana Da Saúde). **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>. Acesso em: 28 fev. 2021.

PARO, César Augusto; KUROKAWA E SILVA, Neide Emy. Teatro do Oprimido e Promoção da Saúde: tecendo diálogos. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00110>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/mF4GRdFThjHqjLHhVymqhxf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2022.

PEREIRA, Camilo Eduardo Almeida et. al. A representação da consulta de enfermagem para os idosos do hiperdia. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 8, n. 2, p. 18-32, 2019. Doi: 10.18554/reas.v8i2.3738. Acesso em: 27 mar. 2021.

RAIOL, I. F. et. al. A simulação realística na consulta de Enfermagem voltada ao idoso. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 14, 2020. Doi: 10.5205/1981-8963.2020.244111. Acesso em: 01 nov. 2021.

RIOS, David Ramos da Silva; SOUSA, Daniel Andrade Barreto de; CAPUTO, Maria Constantina. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. 1-20, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/interface.180080>. Acesso em: 26 mar. 2021.

RODRIGUES, R. A. P. et. al. O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 3, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800044>. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300313>. Acesso em: 07 dez. 2021.

ROGERS, Carl Ransom. **A pessoa como centro**. São Paulo: EPU, 10ª reimpressão, 2002. Disponível em: <https://gmeaps.files.wordpress.com/2019/02/a-pessoa-como-centro-carl-r.-rogers-rachel-lc3a9a-rosenberg.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

SANTOS, R. O. M.; RAMOS, D. N.; MIGOWSKI, A. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo de útero no Brasil. **Physis: Revista**

de Saúde Coletiva, v. 29, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290402>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/W4tVhtS5N875zYnNqSgv4mb/?lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2022.

SANTOS, M. D. V.; SANTOS, S. V.; CACCIA-BAVA, M. C. G. G. Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.27712016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/69DhmLXnFqT47w64fdFjqTF/?lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2021.

SCIAMA, D. S.; GOULART, R. M. M.; VILLELA, V. H. L. Envelhecimento ativo: representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de Referência à Saúde do Idoso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018056503605>. Acesso em: 29 out. 2021.

SEABRA, Cícera Amanda Mota et. al. Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e190022, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190022>. Acesso em: 07 mar. 2021.

SILVA, Lívia Silveira; VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; MENEZES, Cássia. Ser enfermeiro no quotidiano da atenção primária à saúde: o fazer, o aprender e o conviver. **Online Brazilian Jornal of Nursing**, v. 18, n. 1, 2020. Doi: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20196351>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SILVA, R. M. et. al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.31972020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FLfprHw5C8ZvH365RbqnNPS/?lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

SIMIELI, Isabela; PADILHA, Letícia Aparecida Resende; TAVARES, Cristiane Fernandes de Freitas. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 37, p. 1-9, dez. 2019. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e1511.2019>. Acesso em: 18 fev. 2021.

SOMARIVA, Vanessa Cristina Alves et. al. Percepções das equipes de enfermagem na Atenção Básica frente à sistematização da assistência de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 142-7, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2221/617>. Acesso em: 27 mar. 2021.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPEPG
PROJETO DE PESQUISA: ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA ENFERMEIROS (AS)

Você, enfermeiro, está sendo convidado para participar da pesquisa "ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE", desenvolvida pela professora Dra. Jeane Barros de Souza, docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Esta pesquisa tem por objetivo compreender os saberes e fazeres em benefício do envelhecimento saudável na perspectiva de idosos e enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde. A sua participação não é obrigatória e você tem liberdade para desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Contudo, a sua participação é muito importante para a execução da pesquisa, a fim de coletar dados que demonstrem como os idosos promovem o envelhecimento saudável e as percepções dos enfermeiros sobre a assistência à saúde do público idoso. A pesquisa será desenvolvida com mulheres e homens idosos e com enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde, sendo que será realizada uma entrevista individual com cada participante. Você não receberá remuneração, sendo a participação voluntária. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa te identificar será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre a sua participação na pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Quanto aos riscos desta pesquisa, no desenvolver dela você poderá se sentir constrangido(a) frente ao diálogo/conversa promovido nos encontros. No entanto, para aliviar estes riscos, pretende-se tornar o encontro uma conversa agradável e de troca de experiências, visando a melhor maneira de dialogar, sem interferir nos

resultados. Mesmo com as medidas protetivas acima, caso os riscos ainda assim ocorram, será acionado o serviço de apoio psicológico do espaço universitário. A devolutiva da pesquisa será feita após a sua conclusão, sendo que será encaminhado via WhatsApp um informativo com os principais resultados obtidos. Também serão apresentados os resultados em eventos e periódicos científicos, a fim de compartilhar os achados para que a comunidade acadêmica e externa tenha a oportunidade de visualizar e ter conhecimento, mantendo o sigilo dos dados pessoais. A sua participação consistirá em participar de uma entrevista, que, devido à pandemia de COVID-19, será de maneira virtual, que terá duração de aproximadamente uma hora. Os encontros serão gravados somente para a transcrição das informações e somente com a sua autorização, serão distribuídos no banco de dados da pesquisa, armazenados no notebook institucional da professora/pesquisadora. Tais dados serão de acesso restrito e utilizados apenas para quando houver alguma dúvida sobre o material transcrito, para poder retornar à gravação, jamais será divulgado qualquer arquivo. Desta forma, ao assinar este termo você autoriza a gravação da entrevista em arquivo digital. A entrevista será transcrita e armazenada em arquivos digitais, mas somente terão acesso os pesquisadores. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, no notebook institucional da pesquisadora/professora responsável, por um período de cinco anos e, após, serão destruídos. O consentimento deste Termo será apresentado previamente à pesquisa/entrevista e, caso concorde em participar, será considerada concordância ao responder o questionário durante a entrevista. Ao participar, uma via deste Termo ficará em seu poder a partir do envio para o seu e-mail pessoal e, por isso, enfatizamos a importância de guardar a cópia desse documento eletrônico em seus arquivos, tendo em vista o teor virtual desta pesquisa.

Contato profissional com o (a) pesquisador (a) responsável: Tel: (49) 2049 2600, transferir para Bloco dos Professores – Sala 311, e-mail: jeane.souza@uffs.edu.br. Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS, Campus Chapecó, SC-484, Km 02, Bairro Fronteira Sul, Chapecó - Santa Catarina – Brasil, Bloco dos Professores – Sala 311. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) em 13/06/2021, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 45363221.7.0000.5564, sob parecer nº 4.775.912.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS: Tel e Fax - (049) 2049-3745 E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br.

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS – Comitê de Ética em Pesquisa da UFFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3º andar - Bairro: Área rural - CEP: 89815-899 - Chapecó - Santa Catarina – Brasil.

Desde já agradecemos sua participação!

Chapecó, _____/_____/_____

_____ _____

Assinatura da Pesquisadora Responsável Assinatura do participante

Eu, _____, concordo em participar voluntariamente e acredito ter sido informado(a) suficientemente a respeito da pesquisa "ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: PERSPECTIVAS DE IDOSOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE". Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar. OBS: o aceite do participante ficará gravado em áudio, tendo em vista o participante poder não ter impressora em casa para imprimir o TCLE enviado por e-mail para assinar, digitalizar e devolver aos pesquisadores. Devido à pandemia e às recomendações para distanciamento e restrição de contato social, entende-se que não é seguro para o participante ter que sair de casa para ir até um comércio imprimir o TCLE, da mesma forma que o envio por correio do TCLE pode favorecer a veiculação de papéis que podem ser contaminados durante o transporte.

_____

ASSINATURA DO (A) PARTICIPANTE

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Nome:

Idade:

Tempo de formado:

Tempo de atuação na APS:

Local de residência:

1. Você gosta e se sente preparado (a) para atender o público idoso? Por quê?
2. Como você percebe a formação em saúde para atender o público idoso?
3. Como você desenvolve a atenção em saúde à pessoa idosa?
4. De que forma o enfermeiro (a) da APS pode auxiliar para promover a saúde do idoso?
5. Quais as principais queixas relatadas pelos idosos durante a consulta de enfermagem? Quais os principais motivos que procuram o serviço de saúde?
6. No seu local de trabalho, a assistência ao idoso com multimorbidade é baseada em protocolos de abordagem isolada? Como você percebe a fragmentação do cuidado ao idoso com multimorbidade?
7. Como realizar o cuidado integral ao idoso com multimorbidade?
8. Quais as suas sugestões de melhoria para que a APS assista com maior qualidade a população idosa, garantindo-lhes seus direitos?

ANEXO - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Envelhecimento saudável: perspectivas de idosos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

Pesquisador: Jeane Barros de Souza

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 45363221.7.0000.5564

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.775.912

Apresentação do Projeto:

Trata de reapresentação de projeto de pesquisa em que permaneceram pendências éticas, tendo em vista a não adequação dos espaços na PLataforma Brasil.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:Compreender os saberes e fazeres em benefício do envelhecimento saudável na perspectiva de idosos e de enfermeiros que atuam na AtençãoPrimária à Saúde.Objetivo Secundário:1. Desvelar as estratégias relacionadas à promoção da saúde e autocuidado dos idosos para alcançar maior longevidade.2. Identificar o uso deredes sociais e sua associação com as relações interpessoais na vivência do envelhecimento.3. Identificar os fatores associados à automedicaçãoentre idosos.4. Conhecer os aspectos relacionados à autoestima e à satisfação de vida na vivência das particularidades que acompanham oenvelhecimento.5. Conhecer as repercussões da aposentaria na saúde dos idosos. 6. Conhecer as percepções dos idosos sobre as vulnerabilidadese a exclusão do idoso na sociedade, desvendando seus impactos no envelhecimento saudável e o papel da pessoa na terceira idade.7.Compreender o significado e as responsabilidades do cuidado familiar na perspectiva do idoso.8. Conhecer as percepções do idoso sobre o papeldo homem e da mulher na sociedade.9. Compreender o cenário de assistência no SUS, na perspectiva do idoso, e suas sugestões para oaprimoramento da assistência.10. Desvendar a percepção do idoso sobre as repercussões da COVID-19 para a sua saúde e para a sociedade.

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3° andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br

11.Identificar as repercussões da COVID-19 na assistência ao público idoso, na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS). 12.Conhecer as principais queixas dos idosos durante a consulta de enfermagem e os motivos que procuram o serviço de saúde, na perspectiva dosenfermeiros da APS.13. Compreender as contribuições do cuidado da família para a manutenção da saúde do idoso, na ótica de enfermeiros daAPS.14. Conhecer as percepções de enfermeiros da APS sobre a formação para assistência ao idoso e como desenvolvem o cuidado a estepúblico. 15. Conhecer as percepções de enfermeiros da APS sobre a fragmentação do cuidado ao idoso com multimorbidades relacionado ao usode protocolos de abordagem isolada.16. Desvelar as sugestões dos enfermeiros da APS para aprimorar a assistência à saúde ao público idoso noSUS, em prol do seu bem-estar e da garantia de seus direitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:Os riscos que poderão ser evidenciados nos participantes idosos se referem à possível preocupação frente ao diálogo/conversa promovida naentrevista, que abordará questões de cunho pessoal e possivelmente promoverá reflexões profundas acerca de um momento que não mais seinsere no início da vida. Já para os participantes enfermeiros, os riscos se referem ao possível constrangimento frente à entrevista, que podepromover reflexões e questionamentos internos sobre a qualidade na assistência à saúde. No entanto, para minimizar a ocorrência destes riscos,pretende-se tornar o diálogo numa conversa agradável e de troca de experiências, sem julgamentos ou insinuações por parte das pesquisadoras,mantendo o ambiente agradável para a livre expressão dos participantes. Todavia, mesmo utilizando as medidas protetivas descritas acima, caso osriscos ainda assim ocorram, será acionado o serviço de apoio psicológico da universidade na qual os pesquisadores estão vinculados para suporte.Como a pesquisa possui caráter virtual, não havendo a necessidade de aceitação da pesquisa por parte de instituições, nenhuma outra instituição, anão ser a universitária, estará envolvida nas medidas adotadas frente aos riscos. Cabe ressaltar que, devido ao momento pandêmico e a escolha pela pesquisa não presencial, os possíveis riscos relacionados à pesquisa em meio virtual se referem às limitações das tecnologias, como queda deinternet ou dificuldade no manuseio, além da limitação das pesquisadoras na garantia da confidencialidade e risco de violação. Para minimizar estesriscos, as pesquisadoras orientarão todos os participantes sobre o uso do aplicativo escolhido para a entrevista, além de realizar o download dosdados de qualquer plataforma virtual ou compartilhada para um dispositivo local, onde fiquem armazenados em conjunto e asseguradamente todosos registros, sejam dados da pesquisa ou consentimento livre e esclarecido em gravação ou áudio. A pesquisa será realizada por meio do ambientevirtual e não será vinculada à determinada

instituição, por isso não foi solicitado autorização de instituição.Benefícios:Quanto aos benefícios da pesquisa, pode-se dividi-los em dois períodos: curto e médio/longo prazo. Em curto prazo, os benefícios estarãodiretamente ligados com os participantes da pesquisa, que terão a oportunidade de refletir sobre seus conceitos quanto ao envelhecimentosaudável, a vivência da velhice e a assistência do público idoso.Já a médio/longo prazo, os benefícios deste estudo têm o potencial de fornecer aampliação do conhecimento sobre os saberes e fazeres para promover a saúde do público idoso, com vistas a contribuir para o desenvolvimento depolíticas em prol do envelhecimento saudável, sendo premente uma assistência integral, resolutiva, humanizada, acolhedora e com equidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora realizou as adequações éticas

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não foram alterados

Recomendações:

Considerando a atual pandemia do novo coronavírus, e os impactos imensuráveis da COVID-19 (Coronavirus Disease) na vida e rotina dos/as Brasileiros/as, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) recomenda cautela ao/à pesquisador/a responsável e à sua equipe de pesquisa, de modo que atentem rigorosamente ao cumprimento das orientações amplamente divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde). Durante todo o desenvolvimento de sua pesquisa, sobretudo em etapas como a coleta de dados/entrada em campo e devolutiva dos resultados aos/às participantes, deve-se evitar contato físico próximo aos/às participantes e/ou aglomerações de qualquer ordem, para minimizar a elevada transmissibilidade desse vírus, bem como todos os demais impactos nos serviços de saúde e na morbimortalidade da população. Sendo assim, sugerimos que as etapas da pesquisa que envolvam estratégias interativas presenciais, que possam gerar aglomerações, e/ou que não estejam cuidadosamente alinhadas às orientações mais atuais de enfrentamento da pandemia, sejam adiadas para um momento oportuno. Por conseguinte, lembramos que para além da situação pandêmica atual, continua sendo responsabilidade ética do/a pesquisador/a e equipe de pesquisa zelar em todas as etapas pela integridade física dos/as participantes/as, não os/as expondo a riscos evitáveis e/ou não previstos em protocolo devidamente aprovado pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências e/ou inadequações éticas, baseando-se nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e demais normativas complementares. Logo, uma vez que foram procedidas pelo/a pesquisador/a responsável todas as correções apontadas pelo parecer consubstanciado, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) julga o protocolo de pesquisa adequado para, a partir da data deste novo parecer consubstanciado, agora de APROVAÇÃO, iniciar as etapas de coleta de dados e/ou qualquer outra que pressuponha contato com os/as participantes.

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado (a) Pesquisador(a)

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997. A página do CEP/UFFS apresenta alguns pontos no documento "Deveres do Pesquisador".

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Veja modelo na página do CEP/UFFS. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados. Veja modelo na página do CEP/UFFS.

Em caso de dúvida:

Contate o CEP/UFFS: (49) 2049-3745 (8:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00) ou cep.uffs@uffs.edu.br;

Contate a Plataforma Brasil pelo telefone 136, opção 8 e opção 9, solicitando ao atendente suporte Plataforma Brasil das 08h às 20h, de segunda a sexta;

Contate a "central de suporte" da Plataforma Brasil, clicando no ícone no canto superior direito da página eletrônica da Plataforma Brasil. O atendimento é online.
Boa pesquisa!

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1730955.pdf	07/06/2021 14:04:31		Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP2.pdf	31/05/2021 16:18:28	Jeane Barros de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoguardachuva_modificado.pdf	21/05/2021 16:19:47	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_enfermeiros_modificado.pdf	21/05/2021 15:52:57	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_idosos_modificado.pdf	21/05/2021 15:52:30	Jeane Barros de Souza	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	08/04/2021 11:19:53	Jeane Barros de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	11_projeto_detalhado_com_capa_pdf.pdf	07/04/2021 14:47:19	Jeane Barros de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/04/2021 14:33:18	Jeane Barros de Souza	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

CHAPECO, 13 de Junho de 2021

Assinado por:
Fabiane de Andrade Leite
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul - Bloco da Biblioteca - sala 310, 3° andar
Bairro: Área Rural **CEP:** 89.815-899
UF: SC **Município:** CHAPECO
Telefone: (49)2049-3745 **E-mail:** cep.uffs@uffs.edu.br