

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA

HUMANIZATION OF NURSING CARE FOR ELDERLY PATIENTS IN PRIMARY CARE

SHEILA BARROS DE JESUS¹, WANDERSON FERREIRA DE SOUZA¹, JOSIANE CRISTINA DA SILVA SANTOS¹, ROBERTA GONÇALVES GOMES¹, LÍRIA MÔNICA ASSIS², FABIANA FERREIRA BESERRA³, QUÉDIMA CARDOSO DA SILVA GALDINO⁴, LETICIA FRANÇA FIUZA BACELAR^{5*}

1. Acadêmicos do curso de graduação do curso Enfermagem da Faculdade Única; 2. Especialista em Gestão de Redes de Atenção à Saúde, Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Única de Ipatinga, MG; 3. Especialista em gestão de Sistema e Gerenciamento de Resíduos de saúde. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Única de Ipatinga, MG; 4. Professora Mestre, Especialista em Saúde da Família. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Única de Ipatinga, MG; 5. Professora Mestre. Especialista em Educação Profissional na área da Enfermagem, em Saúde da Família, em Enfermagem do Trabalho. Docente dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Biomedicina. Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Única de Ipatinga.

*Rua Salermo, 299, Bethânia, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. CEP:35164-779. fiuzabacelar@gmail.com

Recebido em 01/07/2019. Aceito para publicação em 16/08/2019

RESUMO

O envelhecimento populacional não é um fenômeno exclusivo das sociedades modernas, este fato sempre esteve presente em todas as etapas do desenvolvimento social e por isso esta é uma questão amplamente estudada. O Brasil já é um país em desenvolvimento e com grande envelhecimento da população. Demograficamente este processo teve implicações diferentes, incluindo o fator humano, de caráter ético que deve estar presente no cuidado de idosos. O objetivo desta revisão bibliográfica é demonstrar a importância do enfermeiro na assistência ao paciente idoso, investigando as possíveis ações para melhorar a qualidade de vida, baseando-se na humanização segundo a Política de Nacional de Atenção Básica. Entende-se que o papel da assistência de enfermagem aos idosos está presente em todos os programas, além da participação da família e da comunidade na humanização desses cuidados. Recomenda-se manter e fortalecer o trabalho voltado para o desenvolvimento de recursos humanos que prestam cuidados a idosos e asseguram a preparação técnico-científica, profissional, ética e humana que deve estar presente na arte de cuidar. A enfermagem tem um papel importante em acompanhar e orientar pacientes idosos e familiares, o enfermeiro exerce uma importante função à viabilização a Sistematização da Assistência aos pacientes contribuindo para a promoção proteção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo e família.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, programas de saúde, humanidade, ética, envelhecimento.

ABSTRACT

Population aging is not a phenomenon unique to modern societies, this fact has always been present in all stages of social development and therefore this is a widely studied issue. Brazil is already a developing country with a great aging population. Demographically this process had different implications, including the human factor, of ethical character that must be present in the care of the elderly. The objective of this bibliographic review is to demonstrate the importance of the nurse in the care of the elderly patient, investigating

the possible actions to improve the quality of life, based on the humanization according to the National Policy of Basic Attention. It is understood that the role of nursing care for the elderly is present in all programs, besides the participation of the family and the community in the humanization of these care. It is recommended to maintain and strengthen the work focused on the development of human resources that provide care for the elderly and ensure the technical-scientific, professional, ethical and human preparation that must be present in the art of caring. Nursing is of paramount importance as a source of instruction and a key piece of social transformation, and its assistance is focused on permanent health education, since nurses have their assistance directed to promotion, prevention and rehabilitation by developing holistic, reflexive actions, objectifying quality of comprehensive patient care.

KEYWORDS: Elderly, health programs, humanity, ethics, aging.

1. INTRODUÇÃO

Com o crescimento da população idosa no Brasil é preciso buscar soluções para os anseios e necessidades da terceira idade, conhecendo de que maneira o indivíduo encara a velhice sob o aspecto biopsicossocial, com suas esperanças e desilusões, e sua família precisa ser instruída quanto à convivência e os cuidados, pertinentes ao idoso¹.

A inversão da pirâmide etária nacional, chamada de transição demográfica, traz consequências diretas ao sistema de saúde, pois, com a população envelhecendo, se faz necessário o desenvolvimento de novas estratégias de promoção a saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação².

A redução das taxas de mortalidade é uma conquista da humanidade. As explicações para essa inversão são as melhorias do padrão de vida da população e o desenvolvimento das forças produtivas, as contribuições da inovação médica, os programas de saúde pública, o acesso ao saneamento básico e a melhoria da higiene pessoal³.

O Brasil não está preparado para a inversão da

pirâmide etária, e são indispensáveis mudanças para acolher essa faixa etária que vem acendendo a cada dia, no entanto, o mapa epidemiológico de doenças e inaptidões que provocam sequelas e são imprescindíveis políticas de saúde que abonem à atenção integral a saúde da pessoa idosa⁴.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa veio agregar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que garantem à atenção integral a saúde de todas as pessoas, visando requerer a autonomia e a independência dessa faixa etária, não exclusivamente na prevenção e controle de agravos, mas também sua saúde por completo: mental, física, social e funcional, propiciando assim sua autonomia⁵.

O Enfermeiro é o condutor da equipe de Enfermagem, e está alicerçado pela qualidade da assistência e segurança do paciente, com as habilidades necessárias que essa demanda de saúde requer, a fim de garantir o bem-estar e qualidade de vida dos idosos⁶.

O objetivo desta revisão bibliográfica é demonstrar a importância do enfermeiro na assistência ao paciente idoso, investigando as possíveis ações para melhorar a qualidade de vida, baseando-se na humanização segundo a Política Nacional de Atenção Básica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado através de Revisão bibliográfica sistemática da literatura descritiva disponível referentes ao assunto publicados entre os anos de 2010 a 2019.

Para elaborarmos este artigo, construímos um projeto com questões norteadoras, entre elas: Qual a importância do enfermeiro na assistência ao paciente idoso na Atenção Básica? Quais as possíveis ações para melhorar a qualidade de vida do idoso?

Realizou-se por fontes primárias de informação como livros, artigos, teses, dissertações, monografias, base de dados eletrônicos como SCIELO, Google acadêmico com as seguintes palavras chaves: Idosos, programas de saúde, humanidade, ética, envelhecimento.

3. DESENVOLVIMENTO

O problema do envelhecimento

O mundo está ficando velho. É a primeira vez na história da humanidade que um grande número de pessoas atinge a velhice. É evidente que todo esse processo causou certo impacto em determinados setores estratégicos da estrutura social, dentre os quais estão o sistema educacional e de saúde. O Brasil não foi uma exceção nesse sentido. Até poucos anos atrás, não havia tradição geriátrica ou profissional dedicada especificamente aos idosos, que atuavam em diferentes serviços junto a adultos jovens, apesar das peculiaridades do processo de envelhecimento⁷.

Atualmente, as pessoas esperam viver cada vez mais devido ao avanço da medicina e tecnologia. E

com a queda da natalidade, a população está envelhecendo⁸.

Nesta fase da vida estes pacientes estão predispostos a uma ocorrência de isolamento, de dependência e incapacidade, caracterizada pelas modificações no transcurso da vida, tais como síndrome do ninho vazio, este cenário é inaceitável nessa fase da vida, sentimento de perda, desprezo e abandono, são caracteres negativos que atrapalham a saúde e bem-estar⁹.

O declínio funcional na maioria das vezes acarreta a pessoa idosa a limitação ou perda total da capacidade de desempenhar de forma independente, suas atividades mais básicas. Tais atividades estão conexas à sua participação social ou até mesmo na integração na base familiar. Quando essas incapacidades estão agregadas nas AIVD'S (Atividades instrumentais da vida diária, que são: preparar refeições, fazer compras, usar o telefone, controlar dinheiro, lavar ou passar, as outras atividades básicas da vida diária (AVD's, que são: Tomar banho, vestir se, uso do vaso sanitário, transferência, continência, alimentar-se, também poderão estar afetadas.

O idoso portador de comorbidade seguida de declínio funcional e grau de dependência elevada, verificar-se a indigência de um cuidador para auxiliá-lo nas AIVD's, bem como no atendimento e suas necessidades básicas, o que implica a família a ter uma organização para o exercício do cuidado⁹.

Os idosos necessitam de cuidados integrais para assegurarem a sua integridade física e qualidade de vida, então a família têm algumas opções nesse momento¹⁰:

- A. Contratar um profissional (cuidador, técnico de enfermagem ou enfermeiro) para realizar os cuidados em casa.
- B. Escolher uma pessoa da própria família para realizar os cuidados, se o nível de complexidade do idoso permitir.
- C. Ou escolher uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Essas Instituições oferecem aos idosos uma assistência gerontogeriatrica, conforme a necessidade e complexidade de cada paciente, integrando outros cuidados como: acompanhamento nutricional, psicológico, fisioterapêutico e até mesmo com atividades de lazer feitas por educadores físicos, fisioterapeutas e demais profissionais¹¹.

O cuidado se expande tanto para o convívio na instituição, como no convívio familiar, é importante que os enfermeiros sempre se mantenham atentos durante as visitas e conheçam como a família trata o paciente, para que o mesmo não seja vítima de maus tratos e violência¹².

A assistência do enfermeiro é uma experiência complexa, quando realizada em ambiente hospitalar, ocorre no contexto de uma relação de cuidado caracterizado pela singularidade do relacionamento onde sua capacidade de realização, de observação e de intuição é um diferencial da assistência¹⁰

A população brasileira está envelhecendo rapidamente, logo é necessário que haja boas equipes de enfermagem capacitadas para lidarem com o cuidado ao idoso. A definição clássica de envelhecimento da população estabelece o aumento da proporção de idosos em relação ao resto da população, mas também é vista como a inversão da pirâmide etária, pois o fenômeno não é apenas um aumento da proporção de idosos, mas também uma diminuição na proporção de crianças e jovens com menos de 15 anos de idade.

No Brasil, em 1978, a população de idosos já ultrapassava 10% do total. Atualmente atinge 15,1% e expectativa de vida de 76 anos. Esse crescimento, somado ao fato da redução das coortes de nascimentos, implica um estreitamento da base da pirâmide populacional e uma ampliação de parte do pico⁷.

A promoção da saúde do idoso

No Brasil, a saúde é um direito de todos os cidadãos alcançado através da Constituição Federal de 1988 e reafirmado pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio das Leis Orgânicas da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90). Esse direito pode ser entendido pela universalidade, que garante atendimento a todos, independentemente de cor, religião ou posição social; integralidade, com ações voltadas ao mesmo tempo para a prevenção e a cura e equidade, que garante que todos são iguais perante o SUS e serão atendidos de acordo com suas necessidades nos serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde¹³.

O SUS preconiza a universalização do acesso, a integralidade da atenção, a equidade, a descentralização da gestão, a hierarquização dos serviços e o controle social. Assim, a implantação desse sistema pressupõe a reorganização das práticas e a transformação do modelo assistencial e da organização do serviço no atendimento ao idoso¹⁴.

A Saúde do Idoso é uma das prioridades do Pacto pela Vida, um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados, derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelas três esferas governamentais¹⁵.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) considera que a saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de independência e autonomia que pela presença ou ausência de doença orgânica. É fundamental a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria ao máximo da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restrita, assegurando permanência na família, exercendo de forma independente suas funções na sociedade²⁰.

Humanização da assistência de enfermagem ao idoso

Para muitas pessoas, pode ser paradoxal falar em "humanizar" a saúde ou os serviços de saúde, quando a essência destes é o ser humano, e a origem das instituições de saúde surge precisamente da necessidade de alguém cuidar da pessoa doente. No entanto, o uso crescente da tecnologia na área da saúde, a prioridade para a busca da eficiência e controle de custos, pressão de trabalho, superlotação, falta de tempo, inadequações impessoais ao tratamento da pessoa doente têm feito com que a equipe de saúde, muitas vezes, coloque os aspectos puramente administrativos, econômicos ou processuais antes da prestação de um serviço autêntico orientado para o ser humano¹⁷.

Portanto, pela própria natureza dos serviços de enfermagem, a humanização deve se tornar uma prioridade das instituições de saúde, que é fundamental para se ter um relacionamento humano, pessoal e útil: um encontro entre pessoas com o propósito de estabelecer uma relação diagnóstico-terapêutica que leve à cura ou ameniza a doença. Os componentes afetivos, pessoais, éticos e profissionais dessa relação ao longo de milhares de anos têm sido o principal objeto de estudo e destaque de inúmeros autores¹¹.

Por outro lado, a prática atual da saúde está intimamente ligada ao progresso técnico e científico (o que alguns chamam de "fascínio tecnológico") e implica, como nunca, uma capacidade insuspeita de poder sobre as pessoas. Esse poder, na ausência de normas éticas claras, pode levar ao domínio da vertigem e a manipulação mais desumana e cruel, exatamente o oposto do que deveria ser: o serviço mais nobre, honroso e digno, uma área privilegiada de modos enriquecendo relação interpessoal e de encontro com a verdadeira altura e medida do ser humano⁸.

Nessa perspectiva, as manifestações mais frequentes de despersonalização e desumanização que podem ocorrer na prática de saúde seriam as seguintes⁷:

- A "objetificação" da pessoa doente, que perde suas características pessoais e individuais, dispensa com seus sentimentos e valores e identificado com as suas características externas.

- A falta de calor na relação humana, com um tratamento inadequado, distanciamento emocional por parte do pessoal que pode tornar-se frio indiferença ou indolência.

- A ausência de uma inter-relação e comunicação adequadas entre as áreas pessoais do paciente e os membros da equipe de saúde que favoreçam formas mutuamente enriquecedoras de reunião.

- A restrição dos direitos da pessoa doente (crenças, valores, privacidade, confidencialidade, autonomia), o que pode até levar à negação de suas últimas opções.

Quando se aborda a vulnerabilidade da pessoa idosa, entende-se como um assunto de ampla discussão, sendo um instrumento que pode ser compreendido a saúde e seus determinantes pelo fato de ser aplicável a qualquer dano ou condição de interesse para a saúde pública. Refere-se ao grau e a qualidade da informação de que os indivíduos dispõem

sobre o problema, a capacidade de elaborar essas informações e incorporá-las. No Brasil, a atenção à saúde do idoso é uma especialidade em expansão que ainda carece de profissionais que oportuniza o cuidado integral através do reconhecimento das necessidades individuais e coletivas da população¹⁸.

Prática clínico-assistencial no nível da atenção básica

Na Atenção Primária, os profissionais de saúde prestam cuidados pessoais e contínuos de atendimento de primeiro nível a indivíduos e famílias. Pode-se cuidar de pacientes em suas casas, no escritório e, ocasionalmente, no hospital. Esses profissionais assumem a responsabilidade de tomar decisões iniciais sobre todos os problemas que surgem, recomenda a opinião de outros profissionais em outros níveis de atenção quando julgarem apropriado. Seu trabalho de saúde requer atenção compartilhada entre os diferentes profissionais: médicos, enfermeiros, assistentes clínicos, assistentes sociais e pessoais administrativos¹⁷.

Esta equipe de saúde leva em conta os aspectos mentais, psicológicos e sociais em diagnósticos e fornece planos educativos, preventivos e terapêuticos para melhorar a saúde de seus pacientes, proporcionando continuidade e longitudinalidade. Ou seja, oferta de rastreamento de problemas de saúde específicos (continuidade) e monitoramento da pessoa com todos os problemas de saúde que afetam ao longo da vida⁸.

Vale lembrar, no entanto, que os profissionais de saúde realizam uma das tarefas mais importantes e necessárias para a própria sobrevivência e desenvolvimento da humanidade. Com seu esforço e dedicação em prevenir doenças, aumentar e melhorar a qualidade de vida das pessoas, aliviar a dor e o sofrimento causados pela doença, prestação de cuidados para a incuravelmente e fornecer cuidados paliativos que ajudem a uma morte tranquila. Em geral, pode-se dizer que elas contribuem para melhorar as condições em que a existência do ser humano se desdobra¹².

Esta maior capacidade para mudar o curso da doença é acompanhada, não surpreendentemente, por uma maior necessidade de ajustar a resposta às necessidades do paciente, para oferecer o melhor para cada um (e evitando danos desnecessários) de acordo com suas expectativas e problemas. O paciente que sofre e pede ajuda não pode ser reduzido a uma patologia, e sua situação emocional, suas circunstâncias concretas, seu contexto pessoal é parte do problema. A tecnificação da prática clínica levou muitas vezes ao esquecimento de uma questão de capital tão importante¹⁷.

Como foi dito anteriormente, humanizar os cuidados de saúde consiste precisamente em não reduzir ou identificar o paciente exclusivamente com sua doença, mas em considerá-lo como uma pessoa que tem seus desejos, suas preferências, suas expectativas, sua história, à qual se deve retornar sua dimensão

pessoal e relacional⁸.

A importância do enfermeiro na atenção básica

A legislação brasileira regulariza o Exercício Profissional da Enfermagem (nº 7.498. /86) e o seu decreto de regulamentação (nº 94.406/87), afixam aos enfermeiros na consulta de enfermagem o direito de realizar a prescrição de medicamentos abonados por protocolos institucionais. Já a Portaria nº 2.488/11 (PNAB) define que “cabe ao enfermeiro realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, ressaltadas as acomodações legais da profissão e segundo os protocolos, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde”⁵.

A enfermagem é caracterizada como uma atividade social acentuada, de acordo com a história sua assistência e tem como objetivo ações de saúde através de uma ciência específica, interligado com a equipe multidisciplinar com o contexto das Políticas de Saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS) onde o primeiro nível de atenção é integral e suas ações é centrado na assistência individual e coletiva, que explora a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde¹⁹.

A ação do enfermeiro na APS surge como um organismo de modificações nas práticas de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), marcado por um modelo assistencial que não está centralizado na clínica e na cura, mas sim, na integralidade do cuidado, na intervenção dos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida²⁰.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é de fundamental importância no panorama da saúde, fortalecendo e melhorando a qualidade da assistência orientada e avaliada pelo enfermeiro, onde por meio de um metodologia e estratégia de assistência, identificando os agravos e riscos à saúde, auxiliando a prescrição e implementação das ações de Assistência de Enfermagem, dando suporte as ações individuais e coletivas objetivando o cuidado integral⁸.

Com essa nova visão, o Enfermeiro vem ocupando cada vez mais lugar de destaque para colocar em prática as políticas sociais de maneira especial na área da saúde, exclusivo em promover uma assistência de qualidade no atendimento, utilizando suas aptidões e conhecimento para receber esse público crescente e carece de um atendimento humanizado⁶.

Já que o envelhecimento importuna o idoso a discriminação de si mesmo, uma vez que se esse usufrutuário tiver um atendimento de qualidade nas unidades de saúde, passará ter confiança nessa equipe criando uma relação de afeto⁵.

Essa relação de confiança irá definir claramente quais são os problemas de saúde do paciente, as intervenções mais apropriadas para a melhoria da sua saúde, as justificativas para as mudanças e quais

profissionais e equipamentos de saúde são necessários para a implementação das intervenções. No idoso frágil todos esses pontos são complexos e multifatoriais, mas cabe a equipe multidisciplinar trabalhar e pensar de forma interdisciplinar afim de decidir melhores evidências disponíveis e aplicáveis ao caso²¹.

As ações de enfermagem para o paciente idoso necessitam de planos para extensões biológicas, econômicas, sociais, psicológicas e culturais, objetivando uma perfeita resposta com as indigências das pessoas idosas e de seus familiares, valorizando os cuidados ofertados. Estimular a autonomia e independência das atividades habituais, mesmo com barreiras ou enfermidade, distinguindo a individualidade de suas dificuldades, conduzindo todos as práticas de cuidado, valorizando uma assistência de qualidade, integral, direcionado a promoção de saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação²².

Frente a esta circunstância, o enfermeiro não deve direcionar sua ação na assistência nas doenças, mas na promoção, educação, manutenção e recuperação da saúde. A busca pelo bem-estar do idoso, com aperfeiçoamento do conhecimento deste cuidado, objetivando um alvo para a assistência qualificada e assim, preocupar-se com o idoso sem o submergir. As informações que municiam o cuidado humanizado abrangem o entendimento das indigências humanas, acomodações e alterações que ocorrem no percurso da vida, de extensão biológica, psicológica, social, cultural e espiritual²³.

Assim, é essencial que o enfermeiro, observando as características desses pacientes idosos, acolham e atem dessa faixa etária os cuidados adequados, com base emocional e respeito, alicerçada em uma assistência de acordo com as suas demandas para que tenham uma melhor qualidade²⁴.

Compreende-se que no Brasil, como no mundo inteiro, a população idosa vem crescendo rapidamente e múltiplos fatores propiciam esse aumento na expectativa de vida, destacando as descobertas das novas técnicas de prevenção das doenças e promoção da saúde. Dessa forma, a importância do profissional de enfermagem em procurar o aperfeiçoamento de suas habilidades no campo do cuidado e especialmente do idoso. Adjacente com crescimento populacional da terceira idade, o aumento do número de internações hospitalares induz a perda de autonomia e ao aumento dos riscos de fragilidades.

Em consideração aos reflexos dessa transição demográfica, perfilhamos que o profissional enfermeiro necessita estar cada vez mais preparado para prestar uma assistência diferenciada a pessoa idosa. Devem ser observados os planos de dimensão biológicas, econômicas, sociais, psicológicas e culturais, consecutivamente buscando um mais perfeito revide para acolher as necessidades da pessoa idosa e de suas famílias.

É de suma importância que enfermeiro na assistência ao paciente idoso, busque ações para melhorar a qualidade de vida, baseando-se na

humanização segundo a Política de Atenção Básica. Entende-se que o papel da assistência de enfermagem aos idosos está presente em todos os programas, além da participação da família e da comunidade na humanização desses cuidados. Recomenda-se manter e fortalecer o trabalho voltado para o desenvolvimento de recursos humanos que prestam cuidados a idosos e asseguram a preparação técnico-científica, profissional, ética e humana que deve estar presente na arte de cuidar.

A promoção da autonomia e independência nas atividades diárias, distinguir a originalidade de suas necessidades, orientar a família para participarem das práticas de cuidado, ofertar uma assistência de qualidade, focar na reabilitação e prestar um tratamento individual e integral a pessoa idosa, são alguns dos diretrizes do enfermeiro no cuidado desse paciente.

Como acontece nas outras fases da vida, na velhice, estão presentes aspectos biológicos, psicológicos, econômico, sociais e culturais. Onde se convive com perdas e ganhos. Culturalmente a sociedade tem a visão de que a velhice está relacionada com perdas, reforçando atitudes comportamentais e encarando essa fase com sinônimo de incapacidades; tratando o idoso com desigualdade e abandono, não permitindo aos que envelhecem o direito de realizar seus objetivos.

4. CONCLUSÃO

Com base nessa revisão bibliográfica observa-se a importância da humanização da assistência de enfermagem no cuidado com o idoso, tanto na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, quanto nas orientações ao paciente, familiares/cuidadores e comunidade. É necessária a assistência continuada, pois o plano de cuidado elaborado não deve ser engessado e sim modificado de acordo com a evolução do paciente, e isso só é possível quando se conhece as peculiaridades da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

- [1] Valcarenghi RV, Lourenço LFL, Siewert JS, Alvarez AM. Nursing scientific production on health promotion, chronic condition, and aging. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(4):705-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680419i> acessado em 10/04/2019
- [2] 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. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro. 2016; 19(3):507-519. jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
- [3] Moraes, E. N. (2012). Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais.: Organização Pan-americana de Saúde, Brasília.
- [4] Organização Mundial da Saúde (OMS), IPEA. Ausência de vozes: visões de pessoas idosas sobre

- abuso de idosos. Geneva: Organização Mundial da Saúde. 2002; 24 p.
- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). [Internet]. 2011[cited 2017 Jun 10]. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
- [6] Conrad, Deise. A visão da equipe multiprofissional sobre a residência de enfermagem em saúde do idoso, em um hospital filantrópico do Rio de Janeiro. 2017
- [7] Kuchemann, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. Soc. estado., Brasília. 2012; 27(1):165-180. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid
- [8] Da Silva, Danilo Paulo Lima et al. Envelhecimento e velhice: humanização nos cuidados à pessoa idosa na perspectiva dos alunos do curso técnico em enfermagem da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras–ETSC. Brazilian Journal of Health Review. 2018; 1(2):389-398.
- [9] Malagutti, W., & Bergo, A. M. (2010). Abordagem interdisciplinar do idoso. Rubi. Rio de Janeiro.
- [10] Fagundes, Seris Nayara. Humanização da assistência de enfermagem frente ao paciente idoso na estratégia de saúde da família. FACIDER-Revista Científica. 2016; 09.
- [11] De Oliveira A, Bernadete; Concone, Maria Helena Villas Bôas; Souza, Sandra Regina Pelisser. A Enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? Revista Kairós: Gerontologia. 2016; 19(1):239-254.
- [12] Da Silva, Danilo Paulo Lima et al. Envelhecimento e velhice: humanização nos cuidados à pessoa idosa na perspectiva dos alunos do curso técnico em enfermagem da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras–ETSC. Brazilian Journal of Health Review. 2018; 1(2):389-398.
- [13] Brasil. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília; 1990.
- [14] Assistência ao idoso na estratégia de saúde da família. Rev Rene, Fortaleza, n. 12,p. 32-41, 2011. BAUSANO, P. R. Evolução e envelhecimento humano. Gestão e sociedade, Belo Horizonte. 2014; 11(5):121-136.
- [15] Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2010.
- [16] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. 44 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde. 2006; 12v.
- [17] De Oliveira, Patrícia Peres et al. A humanização da assistência na ótica de profissionais que cuidam de idosos. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2018; 20(2).
- [18] Moraes, E. N., & Moraes, F. L. Avaliação Multidimensional do Idoso. 4ed. Belo Horizonte. 2014.
- [19] Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Supl 1):704-9. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
- [20] Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LSK, Mishima SM, Pereira MJB. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. Jan/fev. 2011 [acesso em:24/04/2019];19(1): [08 telas] disponível em:www.redalyc.org/pdf/2814/281421953017.pdf
- [21] Bardes CL. Definindo "A medicina centrada no paciente". New England Journal of medicine. 2012; 366:782-783.
- [22] Lima, D. F; Lansellote, H. M; Costa, F.S. Educação continuada da equipe multiprofissional na atenção à saúde do idoso. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília. 2011; 62(2):287-293.
- [23] Fletch, L. D. Pacientes idosos e seus cuidadores: Um estudo específico sobre alta hospitalar. 93 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2013.
- [24] Navarro, L. M; Pena, R.S. Política nacional de humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro. 2013; 14(4):848-855.