

## Cuidar do idoso na atenção primária de saúde: dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro

Caring for the elderly in primary health care: difficulties faced by nurses

Cuidar del anciano en la atención primaria de salud: dificultades enfrentadas por el enfermero

Eurides Souza de Lima<sup>1\*</sup>, Ana Paula Pessoa de Oliveira<sup>2</sup>, Arinete Vêras Fontes Esteves<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros no cotidiano de cuidado da pessoa idosa no contexto da Atenção Primária em Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa que faz parte de um estudo de maior amplitude, dissertação do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em associação ampla com a Universidade Estadual do Pará. Foi realizado com 30 enfermeiros das Estratégias Saúde da Família do Distrito Sanitário de Saúde Sul da cidade de Manaus- AM. Os dados desta pesquisa foram coletados através de um roteiro de entrevista semiestruturada a 30 enfermeiros e a técnica de análise seguiu os passos sugeridos por análise temática de Minayo. **Resultados:** Os resultados mostraram que, as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros no atendimento ao idoso estão relacionadas ao despreparo e sobrecarga profissional, bem como a ausência do familiar e a falta de protocolo de avaliação e cuidado direcionado ao ser idoso. **Conclusão:** Diante das dimensões dos resultados deste estudo, percebe-se a grande necessidade de qualificação profissional dos enfermeiros da atenção básica na saúde da pessoa idosa em Manaus, buscando otimizar a operacionalização da Política de Saúde da Pessoa Idosa. Assim, faz-se necessário que gestores da Secretaria Municipal de Saúde possam refletir e analisar a programação e implantação sistemática de um processo de capacitação profissional direcionado e específico para o cuidado integral a pessoa idosa.

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

### SUMMARY

**Objective:** To analyze the difficulties experienced by nurses in the everyday care of the elderly in the context of Primary Health Care. **Method:** This is a study with a qualitative approach that is part of a larger study, dissertation of the Master's Program in Nursing of the Federal University of Amazonas in an ample association with the State University of Pará. It was performed with 30 nurses from the Family Health Strategies of the Southern Health Sanitary District of the city of Manaus-AM. The data of this research were collected through a semi-structured interview script to 30 nurses and analysis analysis followed the steps suggested by Minayo thematic analysis. **Results:** The results showed that the difficulties experienced by the nurses in the elderly care are related to the lack of preparation and professional overload, as well as the absence of the relative and the lack of protocol of evaluation and care directed to the elderly. **Conclusion:** In view of the dimensions of the results of this study, we can see the great need for professional qualification of primary care nurses in the elderly in Manaus, seeking to optimize the operationalization of the Elderly Person's Health Policy. Thus, it is necessary that managers of the Municipal Health Department can reflect and analyze the programming and systematic implementation of a process of professional training directed and specific to the integral care of the elderly person.

**Key words:** Nursing; Elderly Health; Primary Health Care.

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

\* E-mail: [enfermeiraeurides@gmail.com](mailto:enfermeiraeurides@gmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora, Profa. Adjunta da Escola de Enfermagem da UFAM.

DOI: 10.25248/REAS118\_2018

Recebido em: 11/2017

Aceito em: 12/2017

Publicado em: 3/2018

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las dificultades vivenciadas por los enfermeros en el cotidiano del cuidado de la persona anciana en el contexto de la Atención Primaria en Salud. **Método:** Se trata de un estudio con abordaje cualitativo que forma parte de un estudio de mayor amplitud, disertación del Programa de Maestría en Enfermería de la Universidad Federal del Amazonas en asociación amplia con la Universidad Estadual do Pará. La investigación fue realizada con 30 enfermeros de las Estrategias Salud de la Familia del Distrito Sanitario de Salud Sur de la ciudad de Manaus-AM. Los datos de esta investigación fueron recolectados a través de un guión de entrevista semiestructurada a 30 enfermeros y la técnica de análisis siguió los pasos sugeridos por análisis temático de Minayo. **Resultados:** Los resultados mostraron que las dificultades vivenciadas por los enfermeros en la atención al anciano están relacionadas al despreparo y sobrecarga profesional, así como la ausencia del familiar y la falta de protocolo de evaluación y cuidado dirigido al ser anciano. **Conclusión:** Ante las dimensiones de los resultados de este estudio, se percibe la gran necesidad de cualificación profesional de los enfermeros de la atención básica en la salud de la persona anciana en Manaus, buscando optimizar la operacionalización de la Política de Salud de la Persona Anciana. Así, se hace necesario que gestores de la Secretaría Municipal de Salud puedan reflexionar y analizar la programación e implantación sistemática de un proceso de capacitación profesional dirigido y específico para el cuidado integral a la persona anciana.

**Palabras clave:** Enfermería; Salud del Anciano; Atención Primaria a la Salud

---

## INTRODUÇÃO

É importante destacar que a Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de saúde e conhecida como porta de entrada aos usuários do sistema, vem ocupando diversos espaços no Sistema Único de Saúde por participar ativamente de seus princípios e diretrizes, APS é um lugar privilegiado para humanização do SUS que está diretamente ligada à defesa da humanização na saúde e sendo capaz de responder as questões biopsicossociais dos diferentes sujeitos (SCOREL et al., 2007). Na Atenção Primária à Saúde (APS), através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF), está firmada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, propiciando um envelhecimento ativo e saudável com um olhar ampliado para o reconhecimento dos direitos humanos desta população (SILVA e BORGES, 2008).

A atenção integral à saúde da pessoa idosa é pautada em promover o envelhecimento ativo e saudável preservando a independência funcional e autonomia das pessoas idosas, deve dispor de uma linha de cuidados específicos e suas ações devem ser baseadas nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção. Deste modo, é bastante significativo oferecer condições de infraestrutura física adequada e profissionais capacitados para um bom atendimento (BRASIL, 2006).

A atenção básica, por ser o primeiro nível de atenção, deve atuar como porta de entrada do sistema com ampla cobertura populacional e equipe multidisciplinar. É necessário incorporar ferramentas e dispositivos que promovam a melhoria da qualidade e aumento da resolutividade da atenção à pessoa idosa, envolvendo profissionais da atenção básica e das equipes da estratégia saúde da família, incluindo a atenção domiciliar e ambulatorial, com incentivo à utilização de instrumentos específicos para avaliação diária da saúde do idoso, tais como: avaliação funcional e psicossocial (MENDES, 2011).

No âmbito da APS, o enfermeiro além dos seus atributos gerenciais e de modalidade assistencial à saúde, desempenha relevante papel com a equipe da unidade em busca dos principais problemas de saúde dos indivíduos e das famílias cadastradas. Cabe ao profissional enfermeiro ser um facilitador entre os profissionais da unidade e principalmente com o Agente Comunitário de Saúde (ACS) por ser o profissional que realiza o primeiro contato com a população nas intervenções voltadas para as ações educativas e continuadas, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada à esta população (BRASIL, 2011).

Conforme Gomes e Oliveira (2005) a atenção básica na saúde da família tem se constituído num espaço relevante para diversidade de atuação do enfermeiro, aquecendo discussões importantes sobre as atribuições desses profissionais num contexto que privilegie a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade. Promovendo o acesso e garantindo o atendimento da população idosa nos diversos pontos de atenção e tem o propósito de oferecer atendimento com qualidade e resolubilidade priorizando as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde de forma integral e contínua (BRASIL, 2007).

Nesta perspectiva, acredita-se que a Estratégia Saúde da Família - ESF se constitui um espaço de grande privilégio para a atenção integral à saúde da pessoa idosa, uma vez que sua proximidade com a comunidade e a atenção domiciliária possibilita uma atuação profissional contextualizada na realidade vivenciada pelo idoso no seio familiar (OLIVEIRA; TAVARES, 2009). No entanto, estudos mostram que as equipes da Estratégia Saúde da Família enfrentam constantes desafios no cotidiano do cuidado.

Este artigo tem como objetivo analisar as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros no cotidiano de cuidado da pessoa idosa no contexto da Atenção Primária em Saúde. O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família em sua prática assistencial no cuidado a pessoa idosa, deve buscar estratégias que possa contribuir para minimizá-los, prevenindo a angústia, a ansiedade e o estresse geradores no contexto do cuidado (REIS, 2013). Nesta perspectiva, emergiu-se a inquietação em investigar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cotidiano do cuidado da pessoa idosa no contexto da Atenção Primária em Saúde. Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para uma reorganização da implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa por parte da gestão local para dirimir os entraves que não vão de encontro a promoção, manutenção e reabilitação da saúde e a elevação da qualidade de vida da população da pessoa idosa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa que faz parte de um estudo de maior amplitude, dissertação do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em associação ampla com a Universidade Estadual do Pará.

A pesquisa foi desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do Distrito Sanitário de Saúde Sul (DISA Sul) da cidade de Manaus capital do estado do Amazonas A escolha deu-se em virtude do DISA Sul concentrar o maior número de serviços de saúde, em relação aos quatro distritos (DISA Norte, DISA Oeste, DISA Leste e o DISA Rural). O DISA Sul é composto pelas zonas sul e centro-sul, englobando 25 bairros da área urbana do município de Manaus.

Os participantes deste estudo foram os enfermeiros que trabalham nas Unidades Básicas de Saúde da Família do Distrito Sanitário de Saúde da zona Sul da cidade de Manaus. No distrito sul existem 49 Unidades Básicas de Saúde da Família, destas foram trabalhadas 30 unidades, um enfermeiro de cada serviço, sendo vinte oito mulheres e dois homens. A faixa de idade mais frequente foi dos 40 a menos de 45 anos, 50% eram casados ou possuíam união estável, apenas um enfermeiro era especialista na saúde do idoso e maioria possuía mais de 10 anos na Estratégia Saúde da Família Foram incluídos nesta pesquisa enfermeiros, que atuam nas Unidades no período mínimo de um ano. Foram excluídos os enfermeiros que estavam de licença médica ou férias no período da coleta de dados.

Os dados desta pesquisa foram coletados através de um roteiro de entrevista semi-estruturada e a técnica de análise dos dados seguiu os passos sugeridos por análise temática de Minayo (2014) que afirma que "...consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado" e abrange operacionalmente as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O estudo foi realizado de acordo com as recomendações éticas e legais contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata sobre as pesquisas envolvendo seres humanos, o protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do

Amazonas, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 39415214.0.0000.5020 e somente após sua aprovação a coleta de dados foi realizada.

## RESULTADOS

Os enfermeiros deste estudo, em sua maioria, relatam não se sentirem preparados para atender a pessoa idosa, que nos leva a perceber que estes enfermeiros necessitam de orientação e direcionamento. A falta de protocolos de avaliação e de conduta profissional diante da especificidade de atendimento na Atenção Primária em Saúde foi bastante enfatizada nos depoimentos.

A enfermeira 02 relata que a utilização do protocolo se faz necessário para conduzir o atendimento. A enfermeira 11 expressa que necessita ser capacitada para este atendimento, pois sua especialização é direcionada para outra área. Já a enfermeira 15 se sente despreparada por não ter um curso de especialização voltado para população idosa. A enfermeira 26 diz que, não se sente preparada para atender à pessoa idosa, dando a entender que não tem parâmetro de avaliação, apesar de seu conhecimento ser amplo, como se pode perceber nas falas:

*[...] Não me acho preparada totalmente para fazer este atendimento, eu acredito que falta protocolo específico, e informar como que a gente precisa proceder neste atendimento [...] (enfermeira 02).*

*[...] Não me sinto totalmente preparada o ideal seria um curso de especialização voltada para o idoso pela própria secretaria mesmo, querendo ou não essa é uma realidade [...] (Enfermeira 11).*

*[...] Eu preciso aprender muito sobre a pessoa idosa, porque eu sou enfermeira de outra área nunca fiz capacitação voltado para o idoso [...] (Enfermeira 15).*

*[...] Não me acho preparada para atender a pessoa idosa, apesar do conhecimento amplo que não é específico, por exemplo, a gestante senta aqui a gente sabe tudo o que fazer, as fichas que tem que preencher, os protocolos seguir, com o idoso particularmente não sei como tem que seguir [...] (Enfermeira 26).*

Os enfermeiros relatam a importância de conhecer o processo do envelhecimento no atendimento à pessoa idosa. É possível identificar a necessidade de capacitar o profissional enfermeiro direcionado para especificidade da pessoa idosa, visto que este desconhecimento interfere ativamente no processo de cuidado.

Para a enfermeira 07, a pessoa idosa necessita de um olhar mais atento para suas particularidades, e, entende que o atendimento da pessoa idosa deve ser diferenciado. A enfermeira 26 relata não conhecer o processo do envelhecimento e não se sente capacitado para atender à pessoa idosa.

A enfermeira 27 compreende a importância de conhecer o processo do envelhecimento como forma de orientar a família, bem como contribuir para prevenção de patologias. Os depoimentos abaixo refletem alguns desses momentos:

*[...] Mas como a população idosa está crescendo, precisamos de um olhar mais atencioso para eles, mas um olhar voltado para especificidade do idoso, não olhar como um todo [...] (Enfermeira 07).*

*[...] Com o idoso particularmente não sei como tem seguir, ele chega a gente sabe que tem que fazer o exame físico, a história social em fim, não sou capacitada [...] (Enfermeira 26).*

*[...] Eu acho a questão das demências e em relação ao processo do envelhecimento propriamente dito, seria o aprendizado para mim, o envelhecer com saúde acho interessante, mas a questão do esquecimento para poder orientar bem a familiar e também estar fazendo bem o diagnóstico precoce para evitar futuras patologias (Enfermeira 27).*

A percepção da necessidade de capacitação no cuidado ao idoso pelos enfermeiros desta pesquisa é bastante presente nos depoimentos, enfatizando o sentimento de total despreparo profissional. Nos relatos as enfermeiras mostram extremamente ansiosas por não conhecer o atendimento ao idoso, o que nos levar

pensar, que este desconhecimento pode gerar para a enfermeira uma situação de estresse. O clamor por treinamentos se faz presente a todo tempo.

O enfermeiro 10 além de deixar evidente o seu pouco conhecimento na área da saúde do idoso, demonstra que possui muitas atribuições inerentes à funcionalidade dos diversos programas da atenção à saúde. Na visão deste profissional, o atendimento à população idosa deveria ser em um lugar específico, dando a entender que a Atenção Primária em Saúde não possui uma organização que dê conta do cuidado peculiar ao ser idoso.

*[...] Olha, o meu conhecimento com a política nacional do idoso e o envelhecimento é assim, porque é muita coisa que eu faço aqui, aí sobra um pouquinho para cada coisa entendeu, os programas são fartos têm muitos, mas está no papel. O idoso para mim era para ser atendido no CAIMI – (Centro de Atenção Integral à Melhor Idade) [...] (Enfermeiro 10).*

O acúmulo de trabalho aparece nos depoimentos dos enfermeiros como uma dificuldade enfrentada no dia a dia do atendimento à pessoa idosa na Atenção Primária em Saúde. O sentimento de sobrecarga por ter que dar conta de todos os programas do Ministério da Saúde que funcionam na atenção básica, através da Estratégia Saúde da Família é uma das grandes dificuldades relatada pelo enfermeiro 17, ocasionando prejuízo ao desenvolvimento do seu trabalho com os idosos, conforme depoimento:

*[...] A avaliação na pessoa idosa até faço, o que observo é o tanto de programas que a gente tem para dar conta, isso prejudica bastante o atendimento [...] (Enfermeiro 17).*

A enfermeira 23 complementa falando que deveria ter um profissional enfermeiro que fosse especialista no atendimento à saúde do idoso nas unidades de saúde da família, o que nos leva a pensar que para as enfermeiras o atendimento direcionado à pessoa idosa possui uma certa complexidade de atenção que necessita ser trabalhada por um profissional específico.

*[...] Então eu acho assim, tinha que ter uma enfermeira. Como são muitos programas que nós temos que dar conta, então deveria ter uma enfermeira ou outro profissional que especializasse no cuidado do idoso [...] (Enfermeira 23).*

A enfermeira 01 mostra também que o atendimento ao idoso não é priorizado pela enfermagem, em relação às outras faixas etárias focalizadas nos diversos programas. Assim, a pessoa idosa, em muitos casos, é direcionada somente para o atendimento médico. Percebe-se a falta de compromisso da enfermeira relacionado à saúde do idoso, o que nos leva a entender que é mais fácil dizer que não conhece e enviar para o médico, do que abraçar e buscar conhecimento.

*[...] Na verdade são muitos programas, a gente sempre direciona aquele que mais se identifica ou que mais domina, então aqui o atendimento ao idoso é feito mais pela doutora é ela que cuida mais [...] (Enfermeira 01).*

A enfermeira 12 relata ainda, em seu depoimento, que o atendimento à pessoa idosa acontece dentro do possível. O que nos leva a entender que há necessidade da valorização da pessoa idosa, conforme o relato em suas especificidades.

*[...] Nós temos que atender todos os programas do Ministério da Saúde, é um enfermeiro para atender todos os programas, então a gente vai atendendo dentro do possível o idoso [...] (Enfermeira 12).*

As enfermeiras 13 e 27 mostram, em seus depoimentos, que os idosos, em sua maioria, estão, desacompanhados durante o atendimento de enfermagem, o que dificulta o seu trabalho no que se refere à transmissão de informações. Segundo as enfermeiras, os idosos não sabem informar dados relacionados com o uso dos medicamentos. O que nos leva a pensar, que as enfermeiras não estão estabelecendo uma comunicação adequada para com o idoso durante a consulta de enfermagem.

*[...] Quando vou ao domicílio ou até mesmo aqui na unidade, o idoso fica muito confuso quanto as orientações relacionadas a saúde dele [...] (Enfermeira 13).*

*[...] Em relação ao uso de medicamentos, faço o possível para ele entender, até coloco no papel as cores da medicação, mas mesmo assim se confunde ao tomar, é assim, sinto uma dificuldade neste atendimento [...] (Enfermeira 27).*

A falta de um familiar no acompanhamento da pessoa idosa, torna dificultoso o atendimento pelas enfermeiras no que se refere também à dificuldade de entendimento das orientações de educação em saúde transmitidas durante a consulta de enfermagem. As enfermeiras relatam que os idosos não entendem as orientações de cuidados, principalmente as relacionadas ao uso adequado das medicações.

As enfermeiras 06 e 07 relatam a importância de um responsável no ato do atendimento, o que nos leva a perceber que sem um acompanhante, o idoso não consegue entender as orientações. Para as enfermeiras 24 e 30, relatam que a presença dos familiares neste atendimento ajuda no acompanhamento e nas orientações. A enfermeira 02 enfatiza ainda que o idoso que vive sozinho necessita de mais ajuda por parte dos profissionais em realizar as atividades da vida diária e acaba implicando no tratamento, por não haver um responsável. Conforme os depoimentos abaixo:

*[...] Aqui na unidade é a questão de estarem sozinhos fica ruim para realizar uma avaliação na questão das orientações e, no domicílio surge outra dificuldade a falta das famílias, ou seja, daqueles realmente que são responsáveis pelo idoso[...] (Enfermeira 06).*

*[...] Não facilita para nós alguns idosos sozinhos, pelo contrário dificulta muito nosso atendimento no domicílio a ausência de uma pessoa com responsabilidade para nos entender na questão das orientações [...] (Enfermeira 07).*

*[...] A dificuldade é só quando ele vem sozinho, principalmente quando é para entender o processo das medicações [...], tem idoso que a família mora junto e não quer nem saber, então é difícil essa ausência familiar[...] (Enfermeira 24).*

*[...] Não vejo como dificuldade, vejo como ponto negativo de eu vê o idoso sozinho, eu tenho a dificuldade de dar uma informação para idoso e a família não está presente, eu sinto a falta de alguém da família acompanhar este idoso pra ter fidelidade na informação [...] (Enfermeira 30).*

*[...] O que a gente observa é que o idoso vive sozinho e não consegue fazer as atividades da vida diária, às vezes tem que procurar o vizinho, um favor ou o próprio agente comunitário procura ajudar, então fica mais complicado realizar o atendimento e tentar um tratamento [...] (Enfermeira 02).*

Esses relatos nos levam a entender que as enfermeiras vivenciam sensação de impotência frente ao atendimento à pessoa idosa, principalmente quando esta mora sozinha.

As enfermeiras entrevistadas 04,08,18 e 28 relataram que a falta de padronização no atendimento à pessoa idosa também dificulta o seu trabalho na Atenção Primária em Saúde. A inexistência de protocolos específicos ao atendimento do idoso é uma realidade mostrada nos relatos. As enfermeiras mostram que o protocolo de atendimento é importante para facilitar e organizar o Sistema de Saúde. A enfermeira 04 informa que seu conhecimento é básico e seu atendimento necessita de um direcionamento específico, o que mostra é que o atendimento à pessoa idosa não é realizado de forma sistematizada por falta de um instrumento específico. Os depoimentos das enfermeiras 08 e 18 enfatizam que por não existir protocolo específico para o idoso, as informações são registradas no prontuário, de uma forma não padronizada. Segundo a enfermeira 28, observa que a Secretaria Municipal de Saúde oferece protocolo para outros programas, mas não oferece para o atendimento à pessoa idosa, conforme depoimentos a seguir:

*[...] Então vamos começar pelo protocolo, a gente traz aquela base da faculdade, mas a gente chega na prática é outra, querendo ou não a gente vai se acomodando e vai se conformando com aquilo que é mais fácil, aquilo que é mais prático, infelizmente essa é a realidade, então falta realmente muito protocolo [...] (Enfermeira 04).*

*[...] Agora o ideal seria um atendimento bem direcionado ao idoso em relação a protocolo[...] (Enfermeira 08).*

*[...] Não uso nenhum instrumento ou protocolo de coleta de dados, aqui não é disponibilizado eu nunca vi, o que mais utilizamos é o prontuário que não é só do enfermeiro e sim toda equipe, e nesse prontuário colocamos toda situação de saúde do idoso[...]* (Enfermeira 18).

*[...] Não uso nenhum protocolo específico para o atendimento ao idoso, a secretaria não oferece, a gente sabe que tem várias escalas, mas não oferece como para gestante, hipertenso e diabético, para o idoso no geral a secretaria não oferece e não tem nenhuma padronização [...]* (Enfermeira 28).

## DISCUSSÃO

Em relação ao despreparo profissional, os resultados desta pesquisa mostraram que os enfermeiros não se sentem seguros no atendimento por não terem conhecimento em relação ao processo do envelhecimento, pela falta de protocolos e por conta do excesso de atribuições ocupacionais na Atenção Primária à Saúde. Esses dados corroboram com os achados de Barros et al. (2009) em pesquisa realizada na cidade de Caririçu/CE, onde mostrou que a maioria dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família se sentem despreparados para intervir no processo do envelhecimento e sugeriram a obtenção de mais apoio por parte do órgão competente.

A situação descrita nesta pesquisa parece corroborar com os resultados de Silva e Santos (2015), em que as enfermeiras necessitam de capacitação para lidar com as especificidades do envelhecimento, bem como compreendem a importância de conhecer o processo do envelhecimento como forma de contribuir para promoção da saúde e prevenção de patologias. Os achados desta pesquisa corroboram também com o estudo de Fonseca e Bittar (2012) realizado em Minas Gerais com idosos na Estratégia Saúde da Família, apontaram que a maioria dos enfermeiros relatara o despreparo em conhecer o processo do envelhecimento e o acúmulo de serviços acerca da complexidade deste atendimento.

Quanto à sobrecarga no atendimento, os resultados mostram que o acúmulo de trabalho se dar por conta dos programas do Ministério da Saúde, mostrando também que o atendimento à pessoa idosa não é priorizado pela enfermagem. Esse resultado corrobora com os achados no estudo de Fonseca e Bittar (2012) realizado com a pessoa idosa, que se buscava, *a priori*, saber as dificuldades pessoais do profissional enfermeiro e constatou a sobrecarga de trabalho por conta de muitas atribuições, o que comprometeu o atendimento aos idosos. Tal resultado assemelha-se com o estudo de Oliveira e Tavares (2009) sobre as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no atendimento à pessoa idosa na Estratégia Saúde da Família, em que a sobrecarga de trabalho estava relacionada à falta de organização dos serviços de saúde.

A sensação de despreparo e sobrecarga profissional dos enfermeiros são fatores favorecedores para o estresse ocupacional. Para Stacciarini e Tróccoli (2001) o estresse é causado por uma sensação de desconforto, por parte do profissional, que pode estar relacionado à insatisfação, ansiedade e tensão podendo, dessa forma, comprometer o desempenho e atuação do enfermeiro em seu ambiente de trabalho. Em estudo realizado por Hanzelmann e Passos (2010) ficou evidente que muitos pesquisadores estão preocupados com a saúde do profissional de enfermagem no que se refere à assistência prestada em ambiente laboral.

Este estudo mostrou que a ausência de um familiar que acompanhe à pessoa idosa no momento do atendimento, torna dificultoso a transmissão de informações relacionadas a terapeuta de cuidados com esse ser. Os achados corroboram com os resultados de Oliveira e Tavares (2009,) que citam como desafios para a realização da consulta de enfermagem o pouco acompanhamento e participação dos familiares. Igualmente no estudo de Fonseca e Bittar (2012) que relataram, dentre as principais dificuldades enfrentadas no atendimento ao idoso, a falta de compromisso por parte dos familiares e no acompanhamento relacionado as orientações e tratamento.

A família é extremamente importante na vida da pessoa idosa, por estabelecer uma rede social que merece atenção dos profissionais de saúde, principalmente da enfermagem que é capaz de compreender e

diminuir as relações conflituosas por estar comprometida com a tarefa de cuidar tanto do idoso quanto da família (REIS, 2013).

Em relação à inexistência de protocolo no atendimento à pessoa idosa, os resultados mostraram que a Secretaria Municipal de Saúde oferece protocolo de atendimento para outros programas, mas não oferece voltado para a população com idade igual ou superior a 60 anos. Esse achado corrobora com o estudo de Silva e Santos (2015) que foi realizado com os enfermeiros no atendimento a pessoa idosa na Estratégia Saúde da Família em Florianópolis; corrobora também com a pesquisa de Rodrigues (2013) realizado em Pelotas, em que mostrou em seus resultados a inexistência de plano de cuidados para a pessoa idosa.

A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento valioso e exclusivo do enfermeiro para aplicar seus conhecimentos e identificar as necessidades da pessoa idosa de forma individualizada e qualificada. O processo de enfermagem fornece estrutura para a tomada de decisão durante a assistência de enfermagem, tornando-se mais científica e menos intuitiva (TANNURE, 2011; GONÇALVES 2006).

A enfermagem é uma profissão que deve estar comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, respeitando a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões (BRASIL, 2004).

O Estatuto do idoso (Lei 10.741/2003) assinala que este goza de todos os direitos inerentes a pessoa humana e quando estes direitos forem ameaçados ou violados (Art.43), define que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei (BRASIL, 2003).

O profissional de enfermagem inclusive o enfermeiro no processo cuidar é um participante ativo e indispensável, que deverá estar atento para buscar novos saberes e assim, identificar possíveis alterações comportamentais, visando desempenhar suas atividades de maneira individualizada, diferenciada e integral. Nesta perspectiva, a falta de compromisso dos profissionais que lidam com essa população, não justifica a transferência de responsabilidade para órgãos competentes (ALMEIDA; AGUIAR, 20011).

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se, diante dos achados, que a falta de padronização associada ao despreparo profissional dos enfermeiros em atender a população com idade igual ou superior a 60 anos é o ponto de maior relevância desta pesquisa, pois deixa evidente que a implementação da Política Municipal de Saúde da Pessoa Idosa, parece não ser uma das prioridades da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Manaus. Os resultados mostram que os enfermeiros clamam por capacitação na área da gerontologia, para que se sintam seguros na prestação do cuidado a população idosa na atenção básica de saúde, principalmente nas realidades familiares.

A sobrecarga de trabalho dos enfermeiros foi uma das dificuldades evidenciadas nos resultados desta pesquisa, por conta da atuação destes nos diversos programas da atenção básica. Dessa forma, em muitas situações, esses profissionais deixam de atender a pessoa idosa, direcionando-a apenas para a avaliação médica. Assim, percebe-se a necessidade dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde reconhecer o trabalho em equipe, principalmente no atendimento a pessoa idosa, como forma de evitar a sobrecarga de trabalho.

Por outro lado, há a necessidade dos gestores da Secretaria Municipal de Saúde definirem as competências necessárias a cada profissional para o desenvolvimento do cuidado no contexto familiar, valorizando a interdisciplinaridade para garantir uma atenção integral aos usuários. Diante das dimensões dos resultados deste estudo, percebe-se a grande necessidade de qualificação profissional dos enfermeiros da atenção básica na saúde da pessoa idosa em Manaus, buscando otimizar a operacionalização da Política de Saúde da Pessoa Idosa.

Assim, faz-se necessário que gestores da Secretaria Municipal de Saúde possam refletir e analisar a programação e implantação sistemática de um processo de capacitação profissional direcionado e específico para o cuidado integral à pessoa idosa, promovendo investimentos em tecnologias e métodos educacionais em saúde. No entanto, entendemos que a responsabilidade não é exclusivamente da Secretaria em promover meios em prol da capacitação dos profissionais, o enfermeiro precisa se considerar também responsável pela busca desse processo.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AB, AGUIAR MG. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. Rev. Eletr. Enf. 2011 jan/mar;13(1):42-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i1.9462>.
2. BARROS T, RODRIGUES E, PAGLIUCA L. Facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família: Revista Rene, Fortaleza, v. 12, n. 4, p.732-741, 2011.
3. BRASIL. 2011. In: 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): Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Departamento de Atenção Básica - Brasília, n.204, p.55, 24 out.2011. Acesso em: 1 nov. 2012
4. BRASIL. 2006. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa: Brasília: Série A. Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica, n.19:
5. BRASIL. 2003. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Estatuto do Idoso: Brasília (DF): MS; 2003. Acesso em: 5 nov. 2012
6. BRASIL. 2007. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção à Saúde, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa: 1ª ed. Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, n. 19; 2007.
7. BRASIL. 2012. In: CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. RESOLUÇÃO 466/12. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
8. ESCOREL S, GIOVANELLA L, MENDONÇA M et al. O Programa de Saúde da Família e a Construção de um Novo Modelo para a Atenção Básica no Brasil: Rev. Panam Salud, pública 2007, 21: 164-76.
9. FONSECA LS, BITTAR CM. Dificuldades no atendimento ao idoso: percepções de profissionais de enfermagem de unidades de saúde da família. RBCEH, Passo Fundo, v. 11, n. 2, p. 178-192, maio/ago. 2014.
10. GONÇALVES L, ALVARES A, FREITAS E et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
11. GOMES AM, OLIVEIRA DC. A representação social da autonomia profissional do enfermeiro na saúde pública. Rev. Bras. Enferm. 2005;58(4):393-8.
12. HANZELMANN RS, PASSOS JP. Imagens e representações da Enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. Guanabara Koogan. São Paulo, 2010.
13. MENDES EV. As redes de Atenção à Saúde: Brasília: Organização Pan – Americana da Saúde, 2011.
14. MINAYO MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
15. OLIVEIRA JC, TAVARES DM. Atenção ao Idoso na Estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. Uberaba, MG, 2009. Rev. Enferm USP 2010; 44(3):774-81 [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)
16. RODRIGUES MC. Atuação dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na Promoção de Saúde dos Idosos. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade Federal de Pelotas – Rio Grande do Sul – 2013.
17. REIS DA. Rede de Apoio e Necessidades Educacionais frente ao cuidado familiar de idosos dependentes: Uma contribuição para a Enfermagem. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Amazonas - Manaus – 2013
18. STACCIARINI JM, TRÓCCOLI BT. O estresse na atividade do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem: V9, n. 2 p.17-25, 2001.
19. SILVA AA, BORGES MM. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família: Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-V.1-N.1-Nov./ Dez 2008.
20. SILVA KM, SANTOS MA. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jan-Mar; 24(1): 105-11.
21. TANNURE MC, PINHEIRO AM. SAE: Sistematização de Enfermagem: Guia prático 2.ed. - Reimpr. – Rio Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 pag. 3-15