

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: FILOSOFIA, SAÚDE E  
SOCIEDADE**

**MARILIN GALLIZI DEBETIO**

**A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE  
CORONARIANA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM  
AOS IDOSOS CARDIOPATAS**

**FLORIANÓPOLIS  
2012**



**MARILIN GALLIZI DEBETIO**

**A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE  
CORONARIANA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM  
AOS IDOSOS CARDIOPATAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de Concentração: Filosofia da Saúde e Sociedade.

Orientadora: Dra. Ângela Maria Alvarez

**FLORIANÓPOLIS  
2012**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Debetio, Marilyn Gallizi

A percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas [dissertação] / Marilyn Gallizi Debetio ; orientadora, Angela Maria Alvarez - Florianópolis, SC, 2012.

97 p. ; 21cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Inclui referências

1. Enfermagem. 2. Idoso. 3. Terapia intensiva. 4. Enfermeiro. 5. Cuidado. I. , Angela Maria Alvarez. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

**MARILIN GALLIZI DEBETIO**

**A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE  
CORONARIANA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS  
IDOSOS CARDIOPATAS**

Esta DISSERTAÇÃO foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do título de:

**MESTRE EM ENFERMAGEM**

e aprovada em 17 de fevereiro de 2012, atendendo as normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: **Filosofia, Saúde e Sociedade.**



\_\_\_\_\_  
Dra. Flávia Regina Souza Ramos  
Coordenadora do Programa

**Banca Examinadora:**



\_\_\_\_\_  
Dra. Ângela Maria Alvarez  
Presidente



\_\_\_\_\_  
Dra. Juliana V. de Araújo Sandri  
Membro



\_\_\_\_\_  
Dra. Maria Bettina Camargo Bub  
Membro



\_\_\_\_\_  
Dra. Eliane R. Pereira do Nascimento  
Membro



## AGRADECIMENTOS

À Prof<sup>a</sup> Dra. Ângela Maria Alvarez, por sua orientação competente, dedicação e amizade.

Ao Instituto de Cardiologia do Estado de Santa Catarina, que oportunizou a pesquisa com os pacientes idosos internados na unidade coronariana, e particularmente aos colegas de trabalho, amigos que incentivaram e apoiaram sempre que necessário.

Aos enfermeiros participantes do estudo, que deixaram seus descansos para mais tarde e ficaram disponíveis para as entrevistas após sua jornada de trabalho.

Ao colega de turno Enf<sup>o</sup>. José Ricardo que muitas vezes deixei trabalhando sozinho para poder trabalhar na nesse estudo.

Em especial a uma nova amiga Dda. Rafaela Valcarenghi que ajudou-me com expressiva dedicação no final dessa dissertação.

À Enf<sup>a</sup>. Rosania Rodrigues, amiga que sempre dedicou-me seus elogios e incentivo para prosseguir no mestrado.

À Enf<sup>a</sup> Izabel Conrat Mardendal que sempre me passou energias positivas e tranqüilidade no dia a dia durante a realização deste estudo.

Em especial a minha mãe Rotraud e pai Orandi “ in memorium”, pelo apoio e incentivo desde o dia que optei pela profissão de enfermeira.

Para meus sogros Francisca e Francisco “in memorium”, pois muitas vezes em pensamento pedi á eles para interceder com orações por mim nesse estudo.

Em especial a minha família, esposo João Martim, e filhos Ana Maria e Humberto pela torcida para finalizar o mestrado.

Ao amigo Dr. Mário Coutinho, pelo incentivo e torcida para realizar e finalizar o mestrado.

Aos meus compadres Leontina e Nilzo sempre torcendo pelos meus estudos.



DEBETIO, Marilín Gallizi. **A percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas**. 2012. 97 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

Orientadora: Dra. Ângela Maria Alvarez

## RESUMO

Este estudo teve como objetivos conhecer a percepção, a prática, e os sentimentos dos enfermeiros sobre o idoso cardiopata internado numa unidade coronariana. O marco conceitual que norteou o estudo foi a teoria humanística de enfermagem de Paterson e Zderad. A metodologia adotada foi a da pesquisa qualitativa tipo exploratório-descritivo de Minayo, porque se aproximou do propósito do estudo, que é investigar as ações e relações humanas desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado ao idoso cardiopata internado na unidade coronariana de um hospital público da Grande Florianópolis. Participaram desse estudo, oito enfermeiros que trabalham na unidade coronariana e que cuidam do paciente idoso internado nesse setor. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, individualmente, nos meses de outubro e novembro de 2011. A análise destes permitiu compreender como o enfermeiro percebe o cuidado ao idoso internado numa unidade coronariana. Dois temas emergiram das entrevistas dos enfermeiros da unidade coronariana e foram centrais para essa compreensão: **A Ausência do olhar gerontológico no cuidado de enfermagem ao idoso internado na unidade coronariana**, composta pelas categorias *a população que envelhece e a unidade coronariana; necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana e a falta da sistematização da assistência na unidade coronariana; e A percepção do contexto do cuidado ao idoso na unidade coronariana*, composta pelas categorias *o cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana; a efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana; sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana*. O estudo permitiu a reflexão da importância dos profissionais prepararem-se para prestar cuidados às pessoas idosas no tocante a promoção, prevenção e tratamento de saúde, conseqüência essa se dá por causa do envelhecimento populacional observado no Brasil, e o inevitável crescimento da demanda por serviços e profissionais capacitados e sensíveis para atendê-las.

**Palavras-chave:** Idoso; terapia intensiva; enfermeiro; cuidado.



DEBETIO, Marilin Gallizi. **The nurses' perception of a coronary unit about the nursing care for elderly cardiac patients.** 2012. 97 p. Dissertation (Master's Degree in Nursing) – Post-Graduation Program on Nursing, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

Academic Tutor: Dr. Ângela Maria Alvarez

### ABSTRACT

This study aimed to investigate the perception, practice, and feelings of nurses about the elderly cardiac patient admitted to a coronary care unit. The conceptual framework that guided the study was the nursing humanistic theory by Paterson and Zderad. The methodology adopted was the qualitative research of exploratory-descriptive type by Minayo, because it was closer to the purpose of the study. That was the investigation from actions and human relations developed by nurses in the care of an elderly cardiac who was admitted to the coronary care unit of a public hospital, in the Great Florianópolis. Eight nurses working at a coronary care unit and taking care of elderly patients in this sector have participated of this study. Data were collected through semi structured interviews, individually, in the months of October and November, in 2011. Their analysis allowed us to understand how nurses perceive care for the elderly admitted to a coronary unit. Two topics emerged from interviews with nurses from the coronary care unit and they were central to this understanding: **The Absence of geriatric look in the care for elderly patients admitted in the coronary unit**, and consisting of the categories: *population aging and coronary care unit, the need for gerontological training at a coronary unit and lack of systematization at the coronary care unit*; and **The perception of the elderly care context at the coronary unit**, consisting of the categories: *care and interaction with the elderly at a coronary unit, effectiveness to the elderly care at a coronary unit and feelings that permeate the elderly care at a coronary unit*. The study allowed the reflection on the professionals' importance to get prepared, in order to provide care for the elderly with regard to promotion, prevention and health care. This is related to the population aging observed in Brazil, and the inevitable growth in demand for services with trained and sensitive professionals to meet them.

**Key words:** Elderly; intensive care; nurse; care.



DEBETIO, Marilin Gallizi. **La percepción de los enfermeros de una unidad coronaria sobre los cuidados de la enfermería con los ancianos cardiopatas.** 2012. 97 p. Disertación (Maestría en Enfermería) - Programa de Post-Graduación en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.  
Orientadora: Dra. Ângela Maria Alvarez

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo conocer la percepción, la práctica y los sentimientos de los enfermeros sobre el anciano cardiopata que está internado en una unidad coronaria. El marco conceptual que guió al estudio fue la teoría humanística de enfermería de Paterson y Zderad. La metodología adoptada fue la investigación cualitativa del tipo exploratoria-descriptiva de Minayo, porque se aproximó al propósito del estudio, que es el de investigar las acciones y relaciones humanas desarrolladas por los enfermeros en el cuidado del anciano cardiopata que está internado en la unidad coronaria de un hospital público de la Gran Florianópolis. Ocho enfermeros, que trabajan en la unidad coronaria y que cuidan del paciente anciano internado en ese sector, participaron en el estudio. Los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas semiestructuradas, individualmente, entre los meses de Octubre y Noviembre del 2011. El análisis permitió comprender como el enfermero percibe el cuidado del anciano internado en una unidad coronaria. Dos temas emergieron de las entrevistas con los enfermeros de la unidad coronaria y fueron centrales para esa comprensión: **La Ausencia de una observación gerontológica en el cuidado de la enfermería con el anciano internado en la unidad coronaria**, compuesta por las categorías: *la población que envejece y la unidad coronaria; necesidad de formación gerontológica y falta de sistematización de la asistencia en la unidad coronaria;* y **La percepción del contexto para el cuidado del anciano en la unidad coronaria**, compuesta por las categorías: *el cuidado y la interacción con el anciano en la unidad coronaria; la efectividad en el cuidado del anciano la unidad coronaria; sentimientos que permean el cuidado del anciano la unidad coronaria.* El estudio permitió la reflexión sobre la importancia para que los profesionales se prepararen para prestar cuidados a los ancianos, en relación a la promoción, prevención y tratamiento de la salud, como consecuencia del envejecimiento poblacional observado en Brasil, y el inevitable crecimiento por la

demanda de servicios, profesionales capacitados y sensibles para atenderlos.

**Palabras claves:** Anciano; terapia intensiva; enfermero; cuidado.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Organização dos dados brutos.....	<b>42</b>
<b>Quadro 2</b> - A percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas .....	<b>43</b>

### ARTIGO 1

<b>Quadro 1</b> - Categoria: A população que envelhece e a unidade coronariana .....	<b>52</b>
<b>Quadro 2</b> - Categoria: Necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana .....	<b>56</b>
<b>Quadro 3</b> - Categoria: A falta da Sistematização da assistência na unidade coronariana .....	<b>58</b>

### ARTIGO 2

<b>Quadro 1</b> - Categoria: O cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana .....	<b>69</b>
<b>Quadro 2</b> - Categoria: A efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana .....	<b>71</b>
<b>Quadro 3</b> - Categoria: Sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana.....	<b>75</b>



## SUMÁRIO

<b>LISTA DE QUADROS .....</b>	<b>15</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>23</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	23
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	23
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>25</b>
3.1 O CUIDADO AO PACIENTE IDOSO NA UNIDADE CORONARIANA .....	25
3.2 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA.....	27
3.3 A PRÁTICA DO CUIDADO NA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA.....	31
<b>4 MARCO CONCEITUAL .....</b>	<b>33</b>
4.1 PRESSUPOSTOS BÁSICOS DA TEORIA HUMANÍSTICA .....	33
4.2 CONCEITOS EMANADOS DA TEORIA HUMANÍSTICA DE ENFERMAGEM DE PATERSON E ZDERAD .....	35
4.2.1 Conceitos .....	35
4.2.2 Teorias .....	35
<b>5 METODOLOGIA .....</b>	<b>39</b>
5.1 LOCAL DO ESTUDO .....	39
5.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	40
5.3 COLETA DE DADOS .....	40
5.3.1 Caracterização dos Participantes .....	41
5.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS .....	41
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>43</b>
6.1 ARTIGO 1 - A AUSÊNCIA DO OLHAR GERONTOLÓGICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INTERNADO NA UNIDADE CORONARIANA .....	44
6.2 ARTIGO 2 - A PERCEPÇÃO DO CONTEXTO DO CUIDADO AO IDOSO PELOS ENFERMEIROS NUMA UNIDADE CORONARIANA .....	62
<b>CONSIDERAÇÕES GERAIS.....</b>	<b>79</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>83</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>95</b>



## INTRODUÇÃO

A humanidade iniciou o século XXI com uma trajetória especial jamais vivenciada em outros séculos, que é a expectativa de vida longa e a evidência do envelhecimento humano, com destaque para os países em desenvolvimento. Para confirmar essa trajetória, o resultado do censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que a expectativa de vida de homens e mulheres no Brasil aumentou cerca de três anos entre 1999 e 2009, passando de 70 para 73 anos de idade. As mulheres representam a maioria da população idosa (55,8%), tendo sua expectativa de vida elevada de 73,9 anos para 77 anos, confirmando censos anteriores de que no país a taxa de mortalidade feminina mantém-se menor do que a masculina. Já para os homens, a expectativa de vida passou de 66,3 anos para 69,4 anos. (IBGE, 2010). O envelhecimento da população no Brasil e no mundo se dá pela melhoria da qualidade de vida e pelo avanço da medicina moderna, contribuindo para melhores condições de saúde e consequente longevidade humana.

No Brasil vivem 20.590.599 de pessoas idosas, o que representa 10,8% da população total, de acordo com o IBGE (2010). A Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que entre 1950 e 2025, o número de idosos no Brasil aumentará quinze vezes, enquanto sua população total aumentará somente cinco vezes. Com isso, o Brasil atingirá o sexto lugar no contingente de idosos, alcançando, em 2025, aproximadamente 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. (BRASIL, 2010). A Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu o início da velhice aos 65 anos de idade para os países desenvolvidos e aos 60 anos de idade para os países em desenvolvimento.

Os termos a seguir complementam a definição desse fenômeno que é o envelhecimento humano.

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo com modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que leva a perdas dessas funções, proporcionando maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-los à morte. Já a velhice comporta manifestações somáticas que se relacionam à última fase do ciclo vital, caracterizado pela diminuição da capacidade funcional, redução da capacidade de trabalho e da resistência, entre outras, e se associa a perda de papéis sociais, solidão, perdas psicológicas, motoras e afetivas. (PAPALÉO NETTO, 2011)

A perspectiva de aumento da população de idosos exige soluções em políticas e programas de saúde, gerando oportunidades de trabalho para os profissionais enfermeiros no que diz respeito à qualidade do cuidado da vida e da saúde das pessoas idosas. Por sua própria condição de senescência e fragilização, geralmente com sobreposição de afecções crônica e uso de polifármacos, os idosos acabam apresentando maior complexidade clínica e exigindo maior agilidade e especialização no atendimento. (OLIVEIRA, 2008)

Conforme destacam Camarano e Kanso (2011), merecem atenção especial idosos mais idosos, grupo que vem crescendo em ritmo acelerado, representando 1,5% no total de população e 14,2% entre os idosos, em 2010.

Para Chaimowicz e Camargos (2011), a probabilidade de envelhecer com fragilidade pode ser mais grave, principalmente com a avassaladora chegada dos idosos octagenários e o aumento da prevalência das doenças crônico-degenerativas, incapacitados e a dependência funcional, fato que representa um desafio para o sistema de saúde.

Senescência ou senectude se caracteriza por alterações orgânicas, funcionais e psicológicas próprias do envelhecimento normal, enquanto a senilidade, se caracteriza por modificações determinadas por afecções que comumente atacam a pessoa idosa, podendo ser extremamente difícil. O exato limite entre os dois estados não é preciso: apresenta zonas de transição frequentes, o que dificulta discriminá-los. (PAPALÉO NETTO, 2011).

Para o grupo de pesquisadores envolvidos com o Canadian Initiative on Frailty and Ageing, a fragilidade decorre do acúmulo de diversos fatores como as doenças potencialmente não relacionadas, disfunções subclínicas e insuficiência em determinados órgãos, partes ou sistemas do organismo. (DUARTE; LEBRÃO, 2011)

A fragilidade se manifesta como síndrome multidimensional, envolvendo situações complexas decorrentes de fatores biológicos, psicológicos e sociais durante a vivência do ser humano, tornando-o propenso a vulnerabilidades e elevando o risco de ocorrências clínicas adversas, como a diminuição funcional desse organismo e susceptibilidade as quedas, hospitalizações recorrentes e evoluindo muitas vezes para a morte. (HEKMAM, 2006)

Para Silva e Gonçalves (2010), temos atualmente vivenciado com mais frequência presença do idoso nas unidades de atendimento crítico, como as de terapia intensiva, e as especializadas, como as unidades coronarianas. As autoras enfatizam que as pessoas idosas são e serão sempre grandes consumidoras de cuidados de saúde, tanto em

ambulatórios e domicílios como em hospitais.

Segundo o DATASUS (2011), Santa Catarina registrou 57.838 de internações por doenças do aparelho circulatório no ano de 2010. No mesmo período houve 37.187 internações de pessoas na faixa etária de 60 anos e mais, o que representou 64,29% do total das internações por doenças cardiovasculares. Esses dados mostram o aumento crescente de idosos internados em tratamento intensivo e a necessidade de que a enfermagem se preocupe com a especificidade do cuidado prestado a esses portadores de cardiopatias.

Atualmente no dia a dia da minha vivência profissional como enfermeira, percebo que os pacientes idosos ao internar na unidade coronariana apresentam-se cada vez mais debilitados no que diz respeito às doenças coronarianas e suas complicações, comprometendo-os física, mental e emocionalmente.

Disso se infere que por se tratar de pacientes idosos em estado grave, o cuidado que lhes é dispensado pelos enfermeiros não atende a complexidade de suas necessidades. Por outro lado, percebe-se também descontentamento e preocupação entre os profissionais de enfermagem por sentirem-se despreparados para atenderem adequadamente às necessidades de cuidado dessa clientela.

Mariano e Carmo (2010) afirmam que a transição epidemiológica decorrente do envelhecimento da população resulta na necessidade de se reformular os serviços de saúde, com vistas a responder às novas demandas. O cuidado do idoso exige um olhar ampliado e envolve intervenções em diferentes níveis de atenção e espaços institucionais, incluindo unidades de internamento, hospitais-dia e centros para cuidado prolongado. O profissional deve engajar-se no fenômeno do envelhecimento para oferecer aos idosos, nos serviços de saúde, uma atenção voltada para as suas reais necessidades.

Como enfermeira, com experiência profissional em hospital público do Estado de Santa Catarina, na especialidade de cardiologia, que atende usuários do sistema único de saúde, exerço atualmente o cargo de supervisão de enfermagem numa unidade coronariana no período noturno.

A unidade coronariana do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, é composta por onze leitos, seguindo normalmente com as escalas de plantões médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. Nesta unidade coronariana, internam pessoas com características jovens, de meia idade, e idosos. Estão disponíveis leitos para pacientes que internam para procedimentos cirúrgicos, (cirurgia cardíaca/cirurgia cardiovascular), e para pacientes clínicos, com

diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Arritmias Cardíacas, Bloqueios Átrio Ventricular, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Parada Cardiorespiratória (PCR), Edema agudo de Pulmão (EAP), Trombo Embolismo Pulmonar (TEP), entre outros.

Uma unidade coronariana apresenta espaço físico exclusivo dentro do hospital, e com acesso controlado. Sua localização deverá permitir fácil acesso aos elevadores de serviço e de emergência, centro cirúrgico, sala de recuperação pós-anestésica, unidade de emergência, unidades intermediárias (semi-intensivas), serviço de laboratório e radiologia. Os leitos devem situar-se numa posição em que a visualização seja constante por parte da equipe de saúde, permitindo a freqüente monitoração desses pacientes. (MOURA JUNIOR, 2006).

Quanto aos profissionais que ali atuam, são capacitados para atender as necessidades específicas do paciente com cardiopatia e oferecer segurança para contribuir no seu tratamento e na sua recuperação.

O papel do enfermeiro que atua na unidade coronariana é cuidar do paciente e preservar sua vida, evitando complicações e devolvendo-lhe sua máxima capacidade funcional, tanto física como emocional. Sua atuação deveria revestir-se de especificidade quando se trata de pessoas idosas. Contudo, observa-se constantemente que o idoso cardiopata, ao internar-se na unidade coronariana, além do atendimento especializado em cardiologia, necessita, da parte dos profissionais que o cuidam, um olhar gerontológico capaz de compreendê-lo em suas múltiplas dimensões, como por exemplo: vê-lo primeiramente como se apresenta, ou seja, *uma pessoa idosa*, e posteriormente ver seu estado físico, mental, psicológico.

Para Gonçalves, Alvarez e Santos (2011), a enfermagem gerontogeriátrica é uma especialidade da enfermagem baseada nos conhecimentos oriundos da enfermagem geral, da geriatria e da gerontologia. A enfermagem gerontológica estabelece os cuidados preventivos e de promoção da saúde das pessoas que envelhecem, enquanto a enfermagem geriátrica designa os cuidados voltados a pessoas idosas doentes ou institucionalizado. A prática do cuidado na enfermagem gerontológica está vinculada, portanto, a um processo de cuidar direcionado à pessoa idosa na sua totalidade.

Para melhor compreender o que permeia a assistência de enfermagem ao idoso numa unidade coronariana, o presente estudo propõe a seguinte **questão**:

- Como os enfermeiros percebem o cuidado que prestam ao idoso internado na unidade coronariana?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem com o idoso cardiopata internado na unidade coronariana.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer a prática profissional dos enfermeiros que cuidam de idosos cardiopatas internado na unidade coronariana.

- Identificar os sentimentos dos enfermeiros em relação ao cuidado prestado ao idoso cardiopata internado na unidade coronariana.



### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Na busca de literatura, encontrou-se nas diferentes áreas, principalmente na saúde, que os profissionais deverão urgentemente preparar-se para prestar cuidados às pessoas idosas no tocante a promoção, prevenção e tratamento de saúde, conseqüência essa que se dá por causa do envelhecimento populacional observado no Brasil, e o inevitável crescimento da demanda por profissionais capacitados para atendê-las.

Considerando o objeto do presente estudo, na revisão de literatura serão focados: O cuidado ao Paciente Idoso na unidade coronariana; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e a Prática do Cuidado na Enfermagem Gerontológica.

#### 3.1 O CUIDADO AO PACIENTE IDOSO NA UNIDADE CORONARIANA

Nos últimos anos, o envelhecimento populacional na esfera mundial e no território brasileiro vem tendo um aumento considerável, confirmado pelo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010.

Com esse aumento dos idosos em nosso país, atribuído à maior expectativa de vida, as pessoas idosas vêm também utilizando com mais frequência os serviços de saúde, aliado a uma recuperação mais lenta, com características de fragilidade, o que aumenta as possibilidades de maiores complicações, exigindo cuidados intensivos.

Firriolli, Moriguti, Formighieri (2011) relatam que o conceito de fragilidade do idoso evoluiu para presunções de caráter não mais exclusivamente funcionais, mas, agora, de base fisiopatológica. Idosos fragilizados sofrem redução da reserva funcional e disfunção dos diversos sistemas orgânicos, o que acentua seu desequilíbrio após agressões de várias naturezas. A eficiência de medidas terapêuticas e de reabilitação, a resposta dos sistemas de defesa, a interação com o meio e, em última análise, a capacidade de sobrevida determinam suas chances de recuperação em situações de crise.

Os cuidados realizados em paciente internado na unidade coronariana, para tratar suas patologias cardíacas levam-no a uma

situação de fragilidade na qual é importante que o enfermeiro proporcione acolhimento ao idoso e sua família, usando de tecnologias relacionais, como a criação de vínculo para melhor assistência. Para isto é necessário que o enfermeiro reorganize o seu processo de trabalho com maior relacionamento interpessoal equipe/paciente oportunizando ao idoso sentir-se mais seguro e confortável, sempre considerando suas necessidades individuais (SCHNEIDER et al., 2008).

Em tal sentido, o profissional de saúde percebe que nos últimos anos a unidade coronariana vem apresentando um grande aumento de pessoa idosas internadas. São pacientes graves com alterações físicas, fisiológicas e psicológicas, que acabam ficando meses internados, e que requerem dos profissionais de enfermagem agilidade, eficiência e principalmente mais conhecimento sobre gerontologia.

Martins e Nascimento (2005) afirmam também que, ao prestar cuidados aos idosos em ambiente de terapia intensiva, a equipe de saúde deverá considerar uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que costumam agravar a condição de fragilidade, o que justifica um cuidado individualizado por parte desses profissionais.

Quando internado na unidade coronariana, o paciente idoso sofre mudanças bruscas em seu cotidiano, ficando na maioria das vezes preso ao leito, cercado de aparelhos desconhecidos, e o pior: sem seus familiares. Ele não tem conhecimento sobre respiradores, aspiradores, bombas de infusão e outros, acabando por sofrer intensa pressão psicológica, física e emocional, evoluindo para estado de depressão, agitação psicomotora e desorientação.

Outros fatores estressantes para o paciente idoso internado na unidade coronariana são percebidos, como o afastamento de sua rotina diária, o sofrimento físico e psíquico devido à alta incidência de mortes, os ruídos constantes como por exemplo, gemidos de dor, aparelhos em funcionamento, movimento de pessoas nas 24 horas do dia, além de cenas traumatizantes de pronto atendimento a outros pacientes graves e a suposição da gravidade de sua própria doença.

A equipe multiprofissional e os enfermeiros da unidade coronariana devem, portanto, adotar conhecimentos adicionais sobre as necessidades específicas da velhice, aprimorando sua capacidade de estabelecer um relacionamento interpessoal humano e verdadeiro para assistir o paciente cardiopata idoso de modo global, sem esquecer a família, nesse momento crítico de sua vida.

Para Sitta e Farfel (2011) a eficiência e a rapidez do atendimento, aliados à humanização dentro da terapia intensiva, aumentam as chances de alta e otimizam a terapêutica para o idoso. Deve-se fazer todo o

possível para que o idoso seja cuidado fora da unidade de tratamento intensivo, mas quando é imprescindível, este deve ser atendido de forma precoce, lançando-se mão de todos os recursos disponíveis.

Em estudos anteriores Sitta, (2006, p.1090) refere:

a funcionalidade nessas horas é importante como medida avaliadora do sucesso do tratamento em unidade terapia intensiva. A intenção do tratamento intensivo não é só a de manter o paciente vivo, mas também de mantê-lo com suas capacidades e qualidade de vida adequada para que retorne à condição de saúde plena e satisfatória.

Os idosos octagenários internados numa unidade coronariana, submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio podem apresentar complicações no pós-operatório, tais como: baixo débito cardíaco, disfunção renal, e suporte ventilatório prolongado. O autor destaca que apesar de apresentar uma morbimortalidade maior do que em pacientes mais graves, a cirurgia pode ser realizada se tiver indicação para esse tratamento, mostrando que mesmo as intervenções mais complexas têm sido indicadas para os idosos mais idosos. (PIVATTO JUNIOR et al., 2010)

Para completar, na unidade coronariana o cuidado realizado pelos enfermeiros aos pacientes idosos, esta voltada para medidas de apoio como: corrigindo desequilíbrios e prevenindo complicações que possam colocá-los em situação de risco. Seu sucesso depende da total interação entre os enfermeiros, a equipe multidisciplinar e/ou outro especialista envolvido. Portanto, o objetivo é recuperar o quanto antes a estabilidade clínica do idoso, visando preservar-lhe a capacidade funcional e recuperar sua qualidade de vida.

### 3.2 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Desde a década de 1980 estudiosos brasileiros discutem a necessidade de uma política voltada para a atenção à pessoa idosa e alertam sobre o impacto desse fenômeno. A partir do século atual, gestores, políticos, profissionais da saúde, educadores e principalmente profissionais da enfermagem, devem urgentemente estar atentos às

normas da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, à Política Nacional do Idoso e ao Estatuto do Idoso, garantindo de forma consciente, digna e humana, a promoção da saúde que agora é assegurada por legislação específica para esse segmento populacional.

Os hospitais admitem doentes idosos em suas unidades de emergência, enfermarias, terapias intensiva/semi-intensiva e unidade coronariana, porém, mesmo com a política da saúde do idoso, ainda há o despreparo por parte de alguns profissionais. Constata-se no entanto o desconhecimento da legislação sobre os direitos da pessoa idosa e ao mesmo tempo os profissionais se deparam com a dificuldade do dia a dia do atendimento a esses pacientes, por falhas na estrutura das instituições de saúde (falta de leitos, materiais hospitalares e recursos humanos), provenientes de uma política de descaso com os usuários do Sistema Único de Saúde.

A Lei 8.842 de 1994 – Política Nacional do Idoso dispõe sobre os direitos da pessoa idosa nas áreas de educação e assistência social, e nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde, garantindo a prevenção de doenças e a promoção e recuperação de sua saúde por meio de programas e medidas profiláticas. Define que as instituições de saúde ofereçam a assistência ao idoso incapacitado, treinando profissionais da área da saúde e capacitando familiares e grupos de autoajuda.

O Estatuto do Idoso – Lei 10.741 de 2003 reafirma os direitos da Política Nacional do Idoso e outras políticas já existentes na área da saúde e da assistência social. O Capítulo IV do Estatuto do Idoso define claramente os direitos dos idosos e os deveres dos órgãos públicos e privados em relação a questões de saúde do idoso. Para melhor compreensão, o quadro a seguir traz o Capítulo IV do Estatuto do Idoso na íntegra.

***ESTATUTO DO IDOSO, Lei 10.741 de 2003 - CAPÍTULO IV - DO DIREITO À SAÚDE***

***Art. 15º*** É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

***§ 1º*** A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I – Cadastramento da população idosa em base territorial;
- II – Atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- III – Unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas

de geriatria e gerontologia social;

IV – Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o poder público, nos meios urbano e rural;

V – Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

**Art. 16º** Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

**Art. 17º** Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:

I – Pelo curador, quando o idoso for interditado;

II – Pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III – Pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV - Pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao ministério público.

**Art. 18º** As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

**Art. 19º** Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos:

I – Autoridade policial;

II – Ministério público;

- III – Conselho municipal do idoso;
- IV – Conselho estadual do idoso;
- V – Conselho nacional do idoso.

Em 2006 o pacto pela saúde que surgiu para rediscutir a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de avançar na implementação dos princípios constitucionais propõe o pacto de gestão, pacto pela vida e pacto pela defesa do Sistema Único de Saúde. No capítulo sobre o pacto pela vida, seis áreas prioritárias de atenção básica são definidas, entre as quais a saúde do idoso. Essa proposta vem para responder a já aumentada demanda de idosos nos serviços de saúde, tanto na atenção primária, como na atenção secundária e terciária.

Publicada em 1999, a Política Nacional de Saúde do Idoso, foi reeditada com o Pacto pela Saúde, como Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, pela Portaria 2.528/GM de 19 de outubro de 2006. Essa política preconiza a implementação do programa de educação permanente sobre a saúde da pessoa idosa e organiza o acolhimento da pessoa idosa nas instituições de saúde, atenção farmacêutica, atenção diferenciada na internação e atenção domiciliar (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem como finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. São alvo dessa política todo cidadão ou cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (SILVA, 2006).

Não só é importante que existam essas políticas públicas para a atenção ao idoso mas também é imprescindível que os profissionais da área da saúde as conheçam. Na unidade coronariana local desta pesquisa, observa-se esse desconhecimento por parte de alguns profissionais. Porém, mesmo assim o compromisso com a ética faz com que eles assistam esses pacientes de forma digna e humanizada, dando-lhes prioridade na internação e, conseqüentemente, o pronto atendimento que merecem por direito.

### 3.3 A PRÁTICA DO CUIDADO NA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA

Em estudo sobre pacientes submetidos a cirurgia de revascularização de miocárdio, Manzano (2008) refere-se ao cuidado humanizado e integral ao paciente e família, destacando que o objetivo da assistência de enfermagem é prestar o atendimento considerando os aspectos biopsicossociais, como: oxigenação, hidratação, eliminação, sono e repouso, integridade cutâneo-mucosa, regulação, ambiente e as necessidades de aceitação, autoestima e participação, de forma a respeitar seu direito como ser humano, pautando suas ações pelos princípios da bioética.

O objetivo da prática do cuidado na enfermagem gerontológica não se restringe ao atendimento a esses pacientes idosos, mas engloba o propósito de fazer com que tais profissionais reflitam sobre o cuidado ofertado, tentando manter a equipe integrada e com o desempenho esperado, permitindo o desenvolvimento pessoal e a humanização no dia a dia do atendimento, integrando e harmonizando o ambiente de trabalho, enfim, fazendo jus à confiança dos pacientes e à esperança deles de obter alívio para suas dores, conseqüência essa proporcionado pelos profissionais que os atendem diariamente.

Para Figueiredo e Tonini (2008, p. 25), no cuidado ao idoso a Enfermagem deve procurar: “o que é próprio da sua prática, podendo buscar apoio técnico-prático fundamentado nas representações sobre o idoso, nos interesses que ele desperta nas diversas classes e na sensibilidade para pensar em atividades mais adequadas para ele”.

Essa concepção de prática do cuidado na enfermagem gerontológica prevê também a integração das multidimensões do viver da pessoa idosa – as conhecidas e as que estão por serem desveladas – para a promoção do viver saudável e a exaltação da vida no processo de envelhecer, utilizando seus potenciais, suas capacidades, recursos, meios e condições de saúde, evoluindo para um contínuo desenvolvimento pessoal. Todos esses aspectos se vinculam ao processo de cuidar da pessoa idosa em seu contexto de vida. O cuidar é um processo dinâmico e depende da interação e de ações planejadas com base no conhecimento e no respeito à realidade do idoso e sua família. (GONÇALVES; ALVAREZ, 2006)

Em recente pesquisa, Kletemberg et al. (2010) descrevem que a construção do conhecimento em Enfermagem Gerontológica no Brasil vem-se constituindo como um corpo de conhecimento específico desde

a década de 80 e, embora necessite de maiores investimentos, a produção científica alavancada pelos cursos de pós-graduação mostra um crescimento vertiginoso, confirmando a consolidação da pesquisa na área.

Segundo Gonçalves, Alvarez e Santos (2011), a compensação de limitações e incapacidades é o principal foco do cuidado ao idoso e objetiva a recuperação precoce e a reabilitação no melhor nível possível, valorizando suas capacidades para o autocuidado.

A prática dos cuidados aos idosos nas unidades de tratamento intensivo ainda devem ser revisadas integralmente, pois se observa que a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional ainda se preocupa muito pouco com o ser idoso, focando o ser doente como apenas mais uma pessoa que necessita de cuidados intensivos.

## 4 MARCO CONCEITUAL

Durante a fase teórica do estudo, o marco conceitual foi norteado para a teoria da prática humanística de enfermagem de Paterson e Zderad, porque acredita-se que os enfermeiros que cuidam do paciente idoso na unidade coronariana, devem ser compassivos as necessidades desse paciente.

Mercês e Rocha (2006, p. 472), que desenvolveram estudo sobre o cuidado de enfermagem ao cliente em condição crítica baseando-se na Teoria Humanística de Paterson e Zderad, referem que a sua utilização é desafiante para a enfermagem,

pois exige de quem a adota, a compreensão da experiência do cliente. Isso implica estar aberto ao todo da experiência, despir-se de pré-julgamentos, aceitar as expressões e sentimentos do cliente para, a partir daí, responder às suas necessidades compartilhando amor e confiança, a fim de que ele possa vir a ser mais e melhor (processo de tornar-se tudo o que é humanamente possível em sua situação particular). A enfermagem é considerada [...] um encontro especial entre pessoas humanas. Assim, o contato entre enfermeiros e clientes não é um encontro fortuito, mas uma relação na qual existe um chamado e uma resposta intencional. Mais do que uma conversa entre duas pessoas, é um relacionamento em que ocorre um verdadeiro partilhar, uma transação intersubjetiva, isto é, a relação de um indivíduo único (Eu) com outro também único (Tu), criando-se um compromisso autêntico.

### 4.1 PRESSUPOSTOS BÁSICOS DA TEORIA HUMANÍSTICA

A *teoria humanística de Paterson e Zderad* parte do princípio de que devemos tentar obter uma visão ampla do potencial do ser humano, procurando compreendê-lo a partir do contexto de sua experiência de vida no mundo. Não existe uma forma simples para definir o âmago da enfermagem humanística, porque ela se preocupa com as experiências fenomenológicas dos indivíduos, como é o caso desta pesquisa, em que

o enfermeiro, por obter seus conhecimentos científicos e tecnológicos, não deixa de ser um *ser humano, cuidando de outro ser humano*, havendo entre ambos a troca de sentimentos, valores e até de crenças. Portanto, a enfermeira é aquela que realiza sua prática como um *ser humano especial e único*, que sente, valoriza, reflete e conceitua.

Para sustentar e compreender melhor o marco conceitual escolhido, as pressuposições básicas do cuidado humanístico de enfermagem de Paterson e Zderad, aqui descritos por Pelzer (2005), e que teve como objetivo verificar a viabilidade de desenvolvimento de uma prática cuidativa de enfermagem de enfoque humanístico junto à família cuidadora de idoso com doença de Alzheimer, nos mostra que:

1. As enfermeiras, consciente e deliberadamente aproximam-se da Enfermagem como uma experiência existencial.
2. Cada situação de enfermagem reciprocamente evoca e afeta a expressão e as manifestações das capacidades existenciais dos seres humanos e sua condição.
3. A Enfermagem Humanística inclui mais do que uma benevolente relação sujeito-objeto competente tecnicamente, guiada por uma enfermeira em benefício de alguém.
4. Enfermagem é uma relação transacional e investigativa, cuja significância demanda conceptualização fundamentada em uma consciência existencial da enfermeira de si mesma e do outro.
5. Os seres humanos têm uma força que os mobiliza para reconhecer sua própria visão e a visão dos outros.
6. Os seres humanos são livres e se espera que se envolvam em seu próprio cuidado e nas decisões sobre sua vida.
7. Enfermeiras e pacientes coexistem, sendo ao mesmo tempo dependentes e interdependentes.

A enfermagem fenomenológica é um processo de busca de compreensão da experiência da enfermeira-cliente, de forma que aquela possa estar com o cliente de maneira humana, podendo ao mesmo tempo contribuir para o cuidado curativo dele. No contexto da prática a percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre os

cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas pode ser captada neste estudo, usando o referencial teórico de Paterson e Zderad e com as possibilidades que apresenta para a prática do dia a dia.

## 4.2 CONCEITOS EMANADOS DA TEORIA HUMANÍSTICA DE ENFERMAGEM DE PATERSON E ZDERAD

### 4.2.1 Conceitos

Segundo Minayo (2010), os *conceitos* são vocábulos ou expressões conduzidas no sentido de história e ação social, e quando delimitado, apresenta-se de três formas diferentes:

*Valorativos*, onde o pesquisador explica a que corrente teórica estando vinculados os conceitos que adotou.

*Pragmáticos*, no que se refere a sua capacidade de atuar, descrevendo e interpretando a realidade.

*Comunicativos*, ou seja, claros, precisos, abrangentes e ao mesmo tempo específicos para serem entendidos pelos interlocutores da pesquisa.

### 4.2.2 Teorias

Os conhecimentos construídos cientificamente sobre determinado assunto por outros estudiosos que o abordaram antes de nós e lançam luz sobre nossa pesquisa e que chamamos de *teorias*. *Estas são* construídas para explicar ou para compreender um fenômeno, um processo ou um conjunto de fenômenos e processos. Portanto, a *teoria* propriamente dita sempre será um conjunto de proposições, um discurso abstrato sobre a realidade. (MINAYO, 2010. p.16-17)

Segundo Praeger (2000, p. 243), Paterson e Zderad desenvolveu os conceitos de *Seres humanos, Saúde, Enfermagem e Ambiente para a Teoria da Prática de Enfermagem Humanística* e que na forma de metaparadigmas de enfermagem tentam explicar os seus significados, como segue:

*Ser Humano/Pessoa*: é um ser individual necessariamente

relacionado com outros homens no tempo e no espaço. É nesse relacionamento com os outros que o *ser humano se torna pessoa*, permitindo que a individualidade única de cada um se concretize.

Ordahi (2006, p. 36) esclarece:

o ser humano é um ser único, sempre em transformação, e limitado por suas crenças, valores e ações que o caracterizam. Esse *ser* participa de uma sociedade onde dividiu seu processo de viver dinâmico, através de interações que lhe permitem crescer, desenvolver, sentir, aprender, criar, transformar, cuidar e ser cuidado.

No contexto deste estudo, o ser humano apresenta-se de forma distinta na pessoa do profissional enfermeiro, como *ser* importante, fazendo parte da equipe de enfermagem e, ao mesmo tempo, percebendo os cuidados de enfermagem dispensados aos pacientes idosos na unidade coronariana.

*Saúde*: na concepção existencial da teoria de Paterson e Zderad, é um processo de descoberta do significado da vida. A saúde é conceituada de diferentes estados e estágios, mostrando-nos que pode ser encontrada no desejo do indivíduo de estar aberto para experiência da vida, independente do seu estado social, espiritual, emocional, físico ou cognitivo.

Em relação com a prática de enfermagem, a saúde é representada por várias concepções, como, por exemplo: a saúde é conhecida no processo de viver, de estar envolvido a cada período de nossas vidas, e com isso nos tornamos mais vir-a-ser ao nos relacionarmos com os outros.

Nesse sentido, a unidade de terapia intensiva se caracteriza como local de assistência a um estado crítico de *saúde*, nas quais é importante que a equipe multiprofissional, pacientes e familiares compreenda as possibilidades de ver e conviver com o cuidado como uma estratégia de resgate à saúde, sendo necessária ao viver humano. (ORDAHI, 2006)

*Enfermagem*: para entender essa trajetória exposta pelas teóricas Paterson e Zderad, é necessário considerar a enfermagem como um fenômeno que ocorre no mundo real das vivências humanas, variando conforme o paciente, sua idade, situação clínica, sua capacidade ou incapacidade, bem como a percepção do enfermeiro e equipe de

enfermagem acerca das necessidades do paciente e a correspondente atitude profissional para satisfazê-las.

A enfermagem faz parte de uma circunstância humana, onde se revela por uma resposta confortadora de uma pessoa para outra em um momento de necessidade, com um resultado voltado para o desenvolvimento de bem-estar. (ORDAHI, 2006)

No contexto deste estudo, projetando os cuidados de enfermagem ao paciente idoso na unidade coronariana, acredita-se que a equipe de enfermagem que ali atua esteja comprometida com a proteção à saúde, com o estar bem ou estar melhor desses idosos, buscando a humanização no diálogo, para que ambos vivenciem e compartilhem as experiências reconhecendo suas singularidades, e com isso passem a construir mutuamente, sem medos nem diferenças, a atenção aos cuidados.

O paciente idoso de unidade de terapia intensiva, muitas vezes está distante de qualquer tomada de decisão sobre à sua vida, sua doença, seu corpo, e distante principalmente de seus familiares. Portanto, nesses momentos a enfermagem ajuda a aumentar a possibilidade e a capacidade de esses pacientes fazerem escolhas, estimulando esses pacientes a participarem do tratamento, dando-lhes novamente a oportunidade de resgatar seu estado psicológico e o de bem-estar ou estar bem. (MERCÊS; ROCHA, 2006)

*Ambiente:* Mercês e Rocha (2006) referem que a aplicação da teoria de Paterson e Zderad no cotidiano da unidade de terapia intensiva por ser um *ambiente* onde a tecnologia seduz o profissional e se sobrepõe à situação humana, muitas vezes a doença é vista apenas em seu aspecto objetivo. Porém, muitos outros fatores estão em jogo num *ambiente* de unidade de terapia intensiva, como o estresse do cliente internado, que ali convive com o desconforto, a dependência da tecnologia, o isolamento social, a falta de privacidade e a despersonalização. As unidades de terapias intensivas devem preocupar-se com a transformação de seu ambiente, passando de um *ambiente* frio e impessoal para um *ambiente* de cuidado que prioriza os aspectos humanísticos e relacionais numa forma geral de atendimento aos doentes e seus familiares.

Nesse cenário em que o indivíduo se sente fragmentado e despersonalizado, como é o caso do idoso na unidade coronariana, a enfermagem deve focalizar o todo e ver além da categorização das partes. Dotados de conhecimentos científicos e habilidades práticas voltados para o bem-estar da pessoa no seu dia a dia, o enfermeiro

poderá contribuir para que nesse ambiente, considerado crítico, o paciente alcance níveis desejáveis de conforto, atenção, amparo, carinho e amor, contribuindo para uma boa e rápida recuperação.

## 5 METODOLOGIA

Para desenvolver o presente estudo, a escolha da metodologia se deu de acordo com os objetivos propostos. O método qualitativo do tipo exploratório-descritivo foi escolhido para nortear a pesquisa, porque se aproxima do propósito do estudo, que é investigar as ações e relações humanas desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado ao idoso cardiopata internado na unidade coronariana de determinado hospital público da Grande Florianópolis.

Para Minayo (2008), o método exploratório-descritivo é direcionado para o estudo da história, das relações, das crenças, das percepções e das opiniões, e é útil para objetos de interpretações que as pessoas fazem a respeito de como se sentem, vivem e pensam.

Assim sendo, o presente estudo buscou captar a percepção e a reflexão dos enfermeiros na unidade coronariana sobre os cuidados de enfermagem dispensados aos idosos cardiopatas, tendo como premissa norteadora durante a parte teórica do estudo alguns conceitos da teoria humanística de Paterson e Zderad.

### 5.1 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo ocorreu na Unidade Coronariana do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, seguindo os princípios éticos ditados pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde: foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina conforme Processo nº 2.122, de 03 de outubro de 2011, e apreciado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina na cidade de São José - Santa Catarina.

A unidade coronariana é uma unidade de terapia intensiva cardiológica e cardiovascular, dotada de dez leitos, sendo três para cirurgia cardíaca, um para cirurgia vascular, e seis leitos clínicos para os demais pacientes de diferentes patologias cardíacas, atendendo seus usuários pelo Sistema Único de Saúde. É uma Instituição do governo do Estado de Santa Catarina destinada a cuidados específicos e complexos em cardiologia. Atende pacientes jovens, de meia idade e idosos utilizando de aparelhos especiais e sob vigilância contínua da equipe de enfermagem, médica e de fisioterapia. O corpo clínico é composto por

profissionais médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, a maioria com especialidade apenas em cardiologia. Quanto aos enfermeiros, temos um total de onze profissionais, todos com especialidade em enfermagem cardiovascular.

## 5.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes deste estudo foram os enfermeiros da unidade coronariana que cuidam de pacientes cardiopatas jovens, de meia idade e idosos, e que aceitaram por livre e espontânea vontade participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, construído conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL,1996). A seleção intencional teve por objetivo colher depoimentos diversificados desses enfermeiros, com o intuito de subsidiar o estudo com sua vivência de prestar cuidados a pacientes cardiopatas, voltado portanto exclusivamente para os idosos internados na unidade coronariana. Do total de onze enfermeiros, oito participaram do estudo, os demais, três enfermeiros não participaram porque uma estava de licença maternidade, o outro de férias e eu atuando como pesquisadora.

## 5.3 COLETA DE DADOS

O projeto de pesquisa foi distribuído aos participantes 15 dias antes da data marcada para entrevistas. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, individualmente, após o término dos seus turnos e com assinatura do termo de consentimento. De modo geral, a pesquisadora notou no decorrer dos plantões, a ansiedade dos participantes por desconhecem o roteiro das perguntas para a entrevista e porque a conversa seria gravada. Para minimizar essa ansiedade, utilizou-se uma estratégia tranquilizadora, que foi ler o roteiro das perguntas de pesquisa antes da gravação e só depois iniciou-se a gravação com sistema de áudio, que se deu tranquilamente com um total de 14 perguntas, sendo que inicialmente oito perguntas foram fechadas e fizeram parte da caracterização dos participantes, e as demais foram abertas com um tempo total de 45 minutos para cada entrevistado.

Os dados da pesquisa foram coletadas durante os meses de

outubro e novembro de 2011, mantendo os participantes em anonimato absoluto, utilizando uma identificação codificadas por letras e números, como por exemplo: Letra “E” de Enfermeiro acompanhado pelo número do entrevistado, E1, E2, E3.

### **5.3.1 Caracterização dos Participantes**

A caracterização dos participantes da pesquisa se deu com idade mínima de 26 anos e idade máxima de 49 anos, com tempo de serviço na unidade coronariana variando entre três meses a 20 anos, todos apresentam especialização em enfermagem cardiovascular, convivem com idosos na família, sendo que somente três desconhecem o estatuto do idoso e nunca trabalharam fora da unidade coronariana com idosos.

## **5.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram analisados com base na análise temática proposta por Minayo (2008), que parte de uma leitura de primeiro plano para atingir um nível mais aprofundado. As unidades de registro dos dados foram palavras, expressões, frases ou enunciados que se referiram a temas e que foram apreciados em função de sua situação no conteúdo e em relação aos outros elementos aos quais estão ligados e que lhes deram sentido e valor. Portanto, primeiramente o processo de análise se deu pela transcrição das falas na íntegra, posteriormente submetidas a exaustivo processo de leitura, através do qual foram surgindo: codificação, categorias e por fim o tema.

Após a pré-análise, a análise inicial dos dados foi feita pelo processo de codificação, em que as falas foram minuciosamente detalhadas, através de uma identificação de conteúdo, examinado-se linha por linha, parágrafo por parágrafo, posteriormente à transcrição das gravações realizadas com os participantes do estudo. Para melhor compreensão, foi organizado o material num quadro com os dados das entrevistas, avaliando primeiramente seus dados brutos que se transformaram em processo de codificação, identificado por categorias e o tema, como mostra o Quadro 1.

DADOS BRUTOS DAS ENTREVISTAS	CODIFICAÇÃO	CATEGORIAS	TEMA
<p>E1 - Cuidar_eu acho que é prestar uma assistência adequada de qualidade e de forma humanizada.</p> <p>E2 - Cuidar é prestar toda assistência para o paciente que está internado, não só usando técnicas, mas assim, assistência psicológica, sendo uma pessoa que ouve, porque as pessoas não têm muita paciência principalmente com o paciente idoso.</p> <p>E3 - Sobre cuidar, é tu estar do lado do paciente, é tu ver as necessidades desse paciente, saber o que ele está precisando, não simplesmente fazer uma técnica ali pro paciente, por exemplo ah!...dar um banho no paciente, isso para mim não é apenas um cuidar, acho que engloba muitas outras coisas, tanto quanto o aspecto psicológico do paciente; acho que tudo isso engloba uma forma de cuidar do paciente.</p>	<p>Cuidar é estar do lado do paciente</p> <p>Cuidar é reconhecer as necessidades do paciente</p> <p>Cuidar é preocupar-se com o estado emocional e psicológico</p> <p>Cuidar é respeitar as condições de fragilidade</p> <p>Vê-lo de forma humanizada (como pessoa, como família)</p>	<p>Cuidar, assistir de forma humanizada</p> <p>O cuidado deve ter efetividade</p> <p>Sentimentos do profissional em relação ao cuidado ao idoso na unidade coronariana</p>	<p>O contexto do cuidado ao idoso na unidade coronariana</p>

**Quadro 1** - Organização dos dados brutos.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura das falas dos enfermeiros participantes do estudo da unidade coronariana, foram elaboradas dois temas com suas respectivas categorias; 1º) **A Ausência do olhar gerontológico no cuidado de enfermagem ao idoso internado na unidade coronariana**, composta pelas categorias *a população que envelhece e a unidade coronariana; a necessidade de formação gerontológica e a falta da sistematização da assistência numa unidade coronariana*; 2º) **A percepção do contexto do cuidado ao idoso na unidade coronariana**, composta pelas categorias *o cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana; a efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana; sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana*.

CATEGORIAS	TEMAS	TEMA CENTRAL
A população que envelhece e a unidade coronariana	<b>A ausência do olhar gerontológico no cuidado de enfermagem ao idoso internado na unidade coronariana</b>	<b>A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE CORONARIANA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS CARDIOPATAS</b>
A necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana		
A falta da sistematização da assistência de enfermagem numa unidade coronariana		
O cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana;	<b>A percepção do contexto do cuidado ao idoso na unidade coronariana</b>	
A efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana		
Sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana		

**Quadro 2** - A percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas

A análise dos dados permitiu compreender como o enfermeiro percebe o cuidado ao idoso internado numa unidade coronariana. Dois temas, portanto emergiram para essa compreensão: **A ausência do**

**olhar gerontológico no cuidado de enfermagem ao idoso internado na unidade coronariana e, A percepção do contexto do cuidado ao idoso na unidade coronariana** que possibilitaram a organização de dois artigos, por meio dos quais serão apresentados e discutidos os resultados dos dados que emergiram das entrevistas dos enfermeiros da unidade coronariana.

## 6.1 ARTIGO 1 - A AUSÊNCIA DO OLHAR GERONTOLÓGICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INTERNADO NA UNIDADE CORONARIANA

### **A AUSÊNCIA DO OLHAR GERONTOLÓGICO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INTERNADO NA UNIDADE CORONARIANA<sup>1</sup>**

#### **LACK OF GERIATRIC LOOK ON NURSING CARE FOR THE ELDERLY WHO IS IN CORONARY UNIT**

#### **LA AUSENCIA DE UNA MIRADA GERONTOLÓGICA EN EL CUIDADO DE LA ENFERMERÍA PARA EL ANCIANO INTERNADO EN LA UNIDAD CORONARIA**

Marilin Gallizi Debetio<sup>2</sup>  
Angela Maria Alvarez<sup>3</sup>

### **RESUMO**

Objetivo: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que teve como objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem com o idoso cardiopata internado na unidade coronariana tendo como referencial a teoria humanística de enfermagem de Paterson e Zderad. Foi desenvolvida com enfermeiros que atuam no cuidado ao idoso cardiopata internado na unidade coronariana de um hospital público da

<sup>1</sup> Artigo parte da Dissertação de Mestrado de autoria de Marilin Gallizi Debetio, trabalho intitulado “A percepção dos enfermeiros de uma Unidade Coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas”. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

<sup>2</sup> Mestranda em Enfermagem. Enfermeira do Instituto de Cardiologia de Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). marilindebetio@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC. Coordenadora do Grupo de Pesquisa GESPI/PEN/UFSC. alvarez0308@gmail.com

Grande Florianópolis, que atende seus usuários pelo sistema único de saúde (SUS). Foi utilizado como instrumento para coleta de dados a entrevista semiestruturada com perguntas fechadas e abertas. A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro a novembro de 2011. Os dados deram origem ao tema: ***A ausência do olhar gerontológico no cuidado de enfermagem ao idoso internado na unidade coronariana.*** Composto este tema, estão três categorias: *A população que envelhece e a unidade coronariana; Necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana e A falta da sistematização da assistência numa unidade coronariana.* Este estudo permitiu compreender como os enfermeiros percebem o cuidado prestado aos idosos na unidade coronariana, evidenciando portanto o despreparo desses enfermeiros para uma maior interação, e a descrença deles em relação a recuperação dos idosos.

**Descritores:** Enfermagem, cuidado, idoso, unidade coronariana, teoria humanística de enfermagem.

## **ABSTRACT**

**Objective:** This qualitative research aimed at knowing nurses perception on the nursing care for the cardiac elderly who is at the coronary unit. It was used as reference the nursing humanistic theory by Paterson and Zderad. It was developed with nurses who take care of cardiac elderly patients at the coronary care unit of a public hospital, in the Great Florianópolis. The hospital care for patients related to the health unique system (SUS). A semi-structured interview with open and closed questions was used for data collection. Data collection occurred between October and November 2011 and originated the following topic: ***The absence of geriatric look on nursing care for the elderly who is at the coronary unit.*** Three categories compound this topic: *The aging population and the coronary unit, Need for geriatric training at a coronary unit and Lack of care systematization at a coronary unit.* This study allowed us to understand how nurses perceive the care provided to the elderly in a coronary unit, but also showed the lack of nurses' preparation for greater interaction, and their disbelief regarding elderly patients' recovery.

**Key words:** Nursing, care, elderly, coronary unit, nursing humanistic theory.

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Se trata de una investigación cualitativa que tuvo como objetivo conocer la percepción de los enfermeros sobre el cuidado de la

enfermería con el anciano cardiópata que está internado en la unidad coronaria, y que tomó como referencia la teoría humanística de la enfermería de Paterson y Zderad. Fue desarrollada con enfermeros que actúan en el cuidado del anciano cardiópata que está internado en la unidad coronaria de un hospital público de la Gran Florianópolis, que atiende a sus pacientes a través del sistema único de salud (SUS). Fue utilizado como instrumento para la obtención de datos la entrevista semiestructurada, con preguntas cerradas y abiertas. La recolección de datos ocurrió en los meses de Octubre y Noviembre del 2011. Los datos dieron origen al tema: ***La ausencia de la mirada gerontológica en el cuidado de la enfermería para el anciano internado en la unidad coronaria.*** Este tema está compuesto por tres categorías: *La población que envejece y la unidad coronaria; Necesidad de formación gerontológica en una unidad coronaria y La falta de sistematización de la asistencia en una unidad coronaria.* Este estudio permitió comprender cómo los enfermeros perciben al cuidado dado a los ancianos en la unidad coronaria, evidenciando la falta de preparación de esos enfermeros para una mayor interacción, y el descreimiento de los mismos en relación a la recuperación de los ancianos.

**Descriptor:** Enfermería, cuidado, anciano, unidad coronaria, teoría humanística de La enfermería.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional na esfera mundial e no território brasileiro vem crescendo bastante nos últimos anos. Conforme o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, vivem no Brasil 20.590.599 pessoas idosas que representam 10,8% do total da população brasileira (IBGE, 2010).

O envelhecimento da população nos desafia a reformular os serviços de saúde para atender a nova e diversificada demanda. Há necessidade de ampliar o olhar para compreender os diferentes níveis de intervenções e diferentes espaços institucionalizados (MARIANO; CARMO, 2010).

O aumento dos idosos em nosso país tem levado as pessoas idosas a utilizar com mais frequência os serviços de saúde, apresentando problemas crônicos de saúde com recuperação mais lenta, com características de fragilidade, com riscos e maiores possibilidades complicações, necessitando de cuidados intensivos. Nos últimos anos a unidade coronariana vem recebendo para internação grande número de

pessoas idosas. São pacientes graves com afecções cardiovasculares, que acabam ficando meses internados e que requerem dos profissionais de enfermagem, agilidade, eficiência e principalmente mais conhecimento em gerontologia para uma assistência digna.

A eficiência e a rapidez do atendimento, aliados à humanização dentro da terapia intensiva, aumentam as chances de alta e otimizam a terapêutica para o idoso. Deve-se fazer todo o possível para que o idoso seja cuidado fora da unidade de tratamento intensivo, mas quando é imprescindível, deve ser feito de forma precoce, lançando-se mão de todos os recursos disponíveis (SITTA; FILHO; FARPEL, 2011).

Os estudos de uma forma geral, mostram que a prática dos cuidados aos idosos nas unidades de tratamento intensivo está a merecer revisão integral, pois se observa que a equipe multiprofissional ainda se preocupa muito pouco com o ser idoso, focando o ser doente como apenas mais uma pessoa que necessita de cuidados intensivos, e muitas vezes são vítimas da descrença de seu potencial de recuperação por parte da equipe de saúde.

Atualmente, ao internar na unidade coronariana esses pacientes idosos apresentam-se cada vez mais debilitados no que diz respeito às doenças coronarianas e suas complicações, comprometendo-os física, mental e emocionalmente. Percebe-se que, por se tratar de pacientes idosos em estado grave, o cuidado que lhes é dispensado pelos enfermeiros não contempla a complexidade de suas necessidades. Por outro lado, percebe-se também descontentamento e preocupação entre os profissionais de enfermagem por sentirem-se despreparados para atender adequadamente às necessidades de cuidado dessa clientela.

Portanto na minha trajetória como enfermeira de unidade coronariana, mostra que o papel do enfermeiro na promoção do cuidado aos pacientes de uma forma geral e específica como ao do idoso, é amplo, porém um dos principais objetivos desse cuidado é forma de como ela é executada, que deve ser de forma consciente, competente, nunca esquecendo de priorizá-lo, tratá-lo como ser humano único, especial, soberano, com suas limitações naquele momento da sua doença, confortando-o, dando carinho, atenção, contribuindo assim para melhora da sua capacidade funcional, física e emocional. Contudo, observa-se constantemente que, ao internar-se na unidade coronariana, além do atendimento especializado em cardiologia o idoso cardiopata necessita da parte dos profissionais que o cuidam, essa promoção do cuidado aliado a um olhar gerontológico, olhar esse, capaz de compreendê-lo em suas múltiplas dimensões e especificidades.

Nesse sentido, o artigo tem como objetivo conhecer como o

enfermeiro percebe o cuidado ao idoso cardiopata internado em unidade coronariana.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo originou-se de uma dissertação de Mestrado em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

O método qualitativo do tipo exploratório-descritivo foi escolhido para nortear a pesquisa porque se aproxima do propósito do estudo, que foi buscar na forma de percepção do cuidado prestado, as ações e relações humanas desenvolvidas pelos enfermeiros no cuidado ao idoso cardiopata internado na unidade coronariana de determinado hospital público da Grande Florianópolis.

O método exploratório-descritivo é empregado no estudo da história, das relações, das crenças, das percepções e das opiniões, sendo útil para interpretar como os humanos se sentem, vivem e pensam (MINAYO, 2008).

O local do estudo foi a unidade coronariana, localizada no Instituto de Cardiologia de Santa Catarina no município de São José, e que atualmente apresenta-se com dez leitos, sendo três leitos para cirurgia cardíaca e um leito para cirurgia cardiovascular, e seis leitos clínicos, atendendo seus usuários pelo Sistema Único de Saúde. Essa é uma Instituição do governo do Estado de Santa Catarina destinada a cuidados específicos e complexos em cardiologia, assistindo pacientes jovens, de meia idade e idosos com de aparelhos especiais, sob vigilância contínua da equipe de enfermagem, médica e de fisioterapia, a maioria com especialidade apenas em cardiologia.

Atualmente a unidade coronariana contempla em seu quadro de funcionários um total de onze enfermeiros com especialidade cardiologia, sendo que oito participaram do estudo, e três enfermeiros não participaram porque um estava de licença maternidade, o outro de férias e eu atuando como pesquisadora.

Após conhecerem a pesquisa, os enfermeiros aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, construído conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Os dados foram coletados nos meses de outubro e novembro de 2011, por meio de entrevista semiestruturada preservando-se o anonimato e o sigilo dos participantes do estudo, usando como estratégia identificação, letras e números, como por exemplo: Letra “E” de Enfermeiro acompanhado pelo número do entrevistado, E1, E2, E3.

Os dados foram analisados com base na análise temática proposta por Minayo (2008), onde o processo de análise se deu primeiro com a transcrição das falas na íntegra, que depois foram submetidas ao processo de leitura, durante o qual foram surgindo a codificação, categorias e por fim o tema.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A unidade coronariana onde se desenvolveu o estudo, também está comprometida com a assistência voltada para tecnologias de última geração, crises dos serviços de saúde, falta de leitos, diminuição de recursos humanos, com assistência de enfermagem predominada pelo modelo biomédico, onde o cuidado de um modo geral se estabelece por rotinas de enfermagem para controlar e manter as funções vitais do paciente.

Devido a esse modelo de assistência de enfermagem, identificou-se uma questão preocupante relacionada ao despreparo do profissional no cuidado ao paciente idoso internado na unidade coronariana. Dos depoimentos dos enfermeiros infere-se que cresce o número de idosos internados em unidades de alta complexidade, exigindo que os profissionais se atualizem na dinâmica do cuidado e adquiram conhecimentos de gerontologia.

Dos resultados do estudo identificados nos depoimentos, emergiu o tema **“A ausência do olhar gerontológico aos idosos internados na unidade coronariana”**, que permitiu a formação de três categorias: *A população que envelhece e a unidade coronariana*; *Necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana* e *A falta da sistematização da assistência em unidade coronariana*.

### **A população que envelhece e a unidade coronariana**

A velhice é um fenômeno universal que se evidencia em nosso país. O envelhecimento da população brasileira e mundial é atualmente uma das preocupações das autoridades mundiais e nacionais. Destacam-se estudos que buscam compreender os impactos que esse fenômeno pode acarretar, principalmente em países hoje com grande população de jovens e adultos, que serão idosos nas próximas décadas. Os temas mais preocupantes são a previdência social e o sistema de saúde, impactados diretamente pelo aumento do número de idosos que demandam. Novos modelos têm sido estudados e propostos de forma a compensar as despesas do Estado com esse grupo populacional (SILVA; SOUZA,

2010).

O aumento da expectativa de vida das pessoas decorrente de sua melhor qualidade de vida, não as isenta de conviverem com doenças crônico-degenerativas, que por vezes levam a quadros críticos, exigindo internação em unidade de tratamento intensivo.

A longevidade, que representa um ganho significativo para a vida das pessoas, defronta-se com o paradoxo da realidade das pessoas que sobrevivem aos anos mas são acometidas por doenças que comprometem tanto sua condição física, como sua capacidade para o autocuidado e autonomia, culminado com uma condição de dependência e hospitalização (SILVA; LEITE; PAGANINI, 2007).

O presente estudo confirma o aumento de idosos ocupando leitos em unidade coronariana passando a ser uma preocupação dos enfermeiros, que se alarmam com a nova realidade do setor de trabalho, criticando sua própria prática profissional, pois o cuidado que o profissional enfermeiro oferece a esses pacientes idosos, quando adoecem e são internados na unidade coronariana, deveriam estar fundamentados em maior conhecimento gerontológico de forma a atender mais adequadamente suas necessidades, como se percebe nos depoimentos a seguir:

*Eu acho muito interessante esse tema, sobre o idoso, porque hoje nossa clientela é 70% de idosos. Eu acho que é um assunto que tem que ser abordado mais, tem que ser esclarecido mais, e aprimorar mais, porque daqui para frente nossa clientela será mais idosa, e sobre esse negócio de estatuto do idoso a gente não sabe. (E8)*

*Vejo que o perfil do paciente mudou muito nesses três anos, e se apresenta muito mais grave, necessitando de muito mais cuidados, necessitando da maior atuação, tanto do enfermeiro como do restante da equipe, porque quando ele chega para gente, já está num nível muito crítico da doença. (E6)*

Dos depoimentos se infere que, os enfermeiros reconhecem as mudanças no perfil dos pacientes atendidos na unidade coronariana, com maior número de idosos, e percebe também a necessidade de adquirir conhecimentos sobre o processo de envelhecimento, incluindo as políticas que regem o idoso e as patologias que acometem essa faixa

etária, fazendo com que o enfermeiro realize um cuidado adequado às exigências específicas de cada paciente. Como afirmam Silva e Borges (2008)

... o profissional deve estar atento às mudanças do perfil populacional de sua área de abrangência, com atenção especial ao idoso e uma participação ativa na melhoria de sua qualidade de vida, com medidas de promoção, proteção, identificação precoce de seus agravos, intervenção e medidas de reabilitação voltadas a evitar a sua exclusão do convívio familiar e social.

A enfermagem deve estar atenta ao perfil dos pacientes assistidos na unidade coronariana, reconhecendo as necessidades de cada idoso para poder propor estratégias/ações de saúde voltados para a melhoria de sua qualidade de vida, porém, ainda há uma dificuldade nesse ato de cuidar gerontológico: a descrença na recuperação.

A descrença dos enfermeiros na recuperação do idoso decorre da visão negativa da prática profissional no que diz respeito aos cuidados desses idosos de longa permanência na unidade coronariana, porque na maioria das vezes sua recuperação é lenta e com elevada taxa de mortalidade, como revelam os relatos dos enfermeiros participantes do estudo:

*Vejo os pacientes de uma maneira só, e às vezes a gente acaba tendo preconceito com paciente idoso, porque não sei se é só eu, mas a gente percebe nos enfermeiros, nos técnicos de enfermagem e outros profissionais, que o paciente idoso às vezes fica ali conosco três, quatro, cinco meses, e que não vai sair!...então a gente se sente impotente, desanimado frente a um tratamento que não evolui por causa do seu estado crônico.(E2)*

*É um paciente que requer muitos cuidados, e quando vem para nossos serviços acabam muitas vezes ficando muito tempo internado e sem expectativas de recuperação.(E3)*

*Eles desorientam mais fácil, tem que ter muito mais paciência, porque é como se fosse uma criança: a gente fala e ele não atende, ...*

*geralmente apresentam-se com um quadro mais grave, e ao invés de ele melhorar cada dia, ele retrocede.(E8)*

Em sua grande maioria, por se tratar de portadores de diversos distúrbios, os idosos são clientes mais complexos e que exigem do enfermeiro mais tempo para a prestação de cuidados. Portanto, deve-se individualizar o cuidado, partindo do princípio que cada idoso vai apresentar um grau diferente de dependência, diferindo a maneira de assisti-lo, com o objetivo de diminuir e compensar as limitações inerentes à idade e a própria velhice. Para tal, é fundamental conhecer o processo da senilidade e o contexto familiar no qual o idoso está inserido, respeitando suas limitações, mas enfatizando seu potencial remanescente e sua capacidade para o autocuidado. Assim, é importante estar atento para não pensar e agir com base nos valores e preconceitos de quem cuida quando se assiste o idoso hospitalizado (SILVA; LEITE; PAGANINI, 2007).

Da análise das falas dos participantes do estudo emergiu uma categoria referente às modificações do perfil dos pacientes internados na unidade coronariana e a percepção dos enfermeiros em relação ao paciente idoso na unidade coronariana: o Quadro 1 a seguir mostra os códigos extraídos dos dados brutos que resultou na definição dessa categoria.

<b>Codificação</b>	
❖	Aumento do número de idosos na unidade coronariana
❖	Longo tempo de internação
❖	Descrença na recuperação do idoso internado
❖	Desconhecimento da legislação de proteção à pessoa idosa
❖	Mudança da condição de morbidade dos pacientes da unidade coronariana

**Quadro 1** - Categoria: A população que envelhece e a unidade coronariana

Para Paterson e Zderad, no cotidiano da terapia intensiva a enfermagem é um encontro especial entre pessoas humanas, como os enfermeiros e os pacientes. Nesse contexto da população que envelhece, mesmo com dificuldades encontradas pelos enfermeiros para dar assistência especializada a esses idosos, o contato entre esses

enfermeiros e os pacientes idosos internados na unidade coronariana não deixa de ser um encontro ocasional devido a sua internação, mas uma relação na qual existe um chamado e uma resposta intencional. Quer dizer: pela sua capacitação profissional o enfermeiro acaba dando esse cuidado de forma atenciosa, sem deixar que as dificuldades atrapalhem esse relacionamento, criando um verdadeiro partilhar, por meio de uma ligação intersubjetiva, isto é, a relação do indivíduo único (Eu) com outro também único (TU) (MERCÊS; ROCHA, 2006).

A Portaria 399/GM/2006 traça as diretrizes do Pacto pela Saúde que contempla o pacto pela vida, e entre as prioridades está *a atenção à saúde do idoso* – necessidade sentida pelas autoridades sanitárias diante do expressivo envelhecimento da população brasileira. Já a Portaria nº 2.528/GM/2006 - Política Nacional da Pessoa Idosa destaca como diretrizes para a atenção a saúde do idoso: a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e independência dos idosos em consonância com princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006a; 2006b).

Neste sentido, é de fundamental importância que os enfermeiros de todas as instâncias de atenção conheçam os direitos das pessoas idosas, à saúde e de mais garantias de direitos previstos na legislação vigente, como a Política nacional do Idoso – Lei 8.842 de 1994 e o Estatuto do Idoso – Lei 10.741 de 2003, que não só garante os direitos dos idosos, mas coloca como uma das prioridades na atenção ao idoso a formação de recursos humanos e a capacitação de profissionais (BRASIL, 1994; 2003).

### **Necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana**

Essa categoria enfatiza a necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana, pois os enfermeiros têm percebido que o perfil da população mudou, aumentando o número de idosos internados nos últimos anos.

Ao discutir sobre o significado social da formação na área gerontológica, enfatiza-se que a necessidade de formação de profissionais é decorrente de uma realidade social. À medida que cresce a população idosa, aumentam as demandas por serviços, pesquisas e políticas públicas, exigindo profissionais capazes de responder com competência teórico-metodológica e ético-política aos desafios do envelhecimento (MARTINS DE SÁ, 2011).

Os depoimentos a seguir demonstram os dilemas dos enfermeiros que cuidam das pessoas idosas.

*Na coronária agora tem pacientes de todas as faixas etárias, e por ficarem juntos no mesmo*

*salão a equipe cuida de forma generalizada, não percebendo que os idosos têm direitos e que nesses direitos incluem-se cuidados especiais. (E5)*

*Eu percebo que a equipe precisa de mais conhecimento, e a gente precisa estar se atualizando, preparada para cuidar do paciente idoso, porque nossa realidade está diferente,... estou há três anos e meio, mas vejo que vêm mudando rápido a frequência e a permanência de paciente idoso na coronária, diferente de três anos atrás quando entrei. (E7)*

*Se fosse fazer uma estatística atualmente dos nossos pacientes, acho que 70% a 80% deles são idosos, e acho que a gente deveria se preocupar em relação a isso ou ter uma organização interna aqui que estimulasse os enfermeiros ...ou ainda ter novas rotinas especializadas para esses pacientes. (E4)*

A formação de profissionais de enfermagem, seja em nível técnico ou em nível superior ou pela complementaridade da formação em cursos de especialização é uma urgência em nosso meio. É necessário pensar a formação considerando um conjunto complexo de fatores que envolvem o cuidado ao idoso na área de geriatria e gerontologia contemplando a atenção primária, secundária e terciária com o objetivo de promover a pessoa idosa conforme prevê a legislação sobre os direitos do idoso em que se destaca a importância da formação dos recursos humanos, principalmente nos cursos de graduação (DOLL, 2011).

Entretanto, existe uma distorção quanto à compreensão da legislação que garante os direitos ao idoso. No Estatuto do Idoso, o artigo 16 refere que o idoso internado ou em observação em qualquer unidade de saúde tem direito a acompanhante, pelo tempo determinado pelo profissional de saúde que o atende (BRASIL, 2003). No entanto, durante a entrevista um enfermeiro afirma desconhecer a essência da lei que aborda o tema como direito e não como dever da família em acompanhar a pessoa idosa quando internado em uma instituição.

*Acho que a gente até podia se informar mais....assim... tem uma paciente na coronária agora que é uma paciente que quase não tem*

*família.....e eu não sei, não sei se existe uma lei, porque ela foi umas duas vezes para a unidade, fica na unidade sozinha e tem que voltar,...então a gente não sabe como lidar com isso, será que existe alguma lei que lhe dê respaldo? porque deve ter no estatuto do idoso que eles tem que ter um acompanhante, ...será que os órgãos competentes poderiam ajudar?...- qual é a obrigação de ter alguém para cuidar dessa pessoa quando ela sai daqui da coronária e vai para unidade de internação?.( E2)*

No cuidado ao idoso internado em qualquer nível de atenção o enfermeiro deve assumir sua responsabilidade em relação à saúde do idoso, pois a lei prevê que o enfermeiro não pode omitir-se de atender alegando desconhecimento a nem falta de pessoal e má condição de trabalho a que muitas vezes a equipe de enfermagem está submetida.

Nesse sentido, “a enfermagem gerontológica possibilita o desenvolvimento qualificado da atenção à saúde do idoso” (MONTANHOLI et al., 2006, p. 663). Independente de seu local de trabalho, como parte integrante da equipe de saúde no seu dia a dia a enfermagem e deve atualmente preocupar-se com a assistência especializada voltada para o idoso. Esse olhar deve estender-se àqueles que estão em período de formação, de modo a conscientizá-los que a velhice também é uma etapa do desenvolvimento humano e bem-estar, apesar das limitações próprias de processos patológicos que acometem essa faixa etária.

Considera-se ainda incipiente o enfoque de conteúdos da gerontologia no ensino da enfermagem, embora as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, em seu Artigo 6º, definem que os conteúdos essenciais para o curso de graduação de enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão/família/comunidade integrado à realidade epidemiológica e profissional (BRASIL, 2001).

Nesse momento em que ocorre um acelerado processo de envelhecimento populacional no sul do país, onde a expectativa de vida é uma das mais altas, esse fenômeno precisa não só ser reconhecido, mas ser traduzido em ações pedagógicas nos cursos de enfermagem da região.

Essa categoria está relacionada a conscientização do cuidado especializado ao paciente idoso internado na unidade coronariana e sua

capacitação, conforme se codifica a seguir:

#### **Codificação**

- ❖ Exigência de capacitação dos profissionais
- ❖ A importância do cuidado aliado ao conhecimento da legislação
- ❖ Preocupação do profissional com a qualidade da assistência ao idoso
- ❖ A consciência sobre o cuidado particularizado ao idoso
- ❖ Constatação pelos profissionais da mudança da condição de morbidade dos pacientes e necessidade de qualificação

**Quadro 2** - Categoria: Necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana

Dados deste estudo mostram que os enfermeiros que atuam na unidade coronariana, declararam-se despreparados e com muitas dificuldades para compreender a internação desse idoso ou mesmo propor outras tecnologias de cuidado que possam proporcionar a recuperação e promoção da pessoa idosa e sua família.

#### **A falta de Sistematização da assistência na unidade coronariana**

Nesta categoria os profissionais enfermeiros da unidade coronariana sentem a necessidade de sistematização da assistência voltada exclusivamente para a pessoa idosa como um instrumento norteador para um cuidado qualificado e específico, pois acreditam que esse gerenciamento do cuidado ajudaria a equipe de enfermagem a atuar de forma mais eficiente no atendimento a esses idosos.

Estudiosas da sistematização da assistência de enfermagem defendem que ao utilizar o processo de enfermagem o enfermeiro desenvolve competências e habilidade para ver a pessoa de modo integral, ao mesmo tempo que o chamam à responsabilidade para trabalhar com a sistematização da assistência de enfermagem (ANTUNES; GUEDES, 2010). Nessa perspectiva, autores que discutem raciocínio diagnóstico como parte do processo de enfermagem aludem que profissionais e estudantes mostram pouca proficiência no desenvolvimento dessa atividade, atribuindo essa dificuldade às instituições formadoras, à falta de exigência da parte das instituições de saúde e de enfermeiros que não se comprometem com as situações específicas da profissão (CARVALHO; JESUS; BACHION, 2010).

Estudo realizado com idosos hospitalizados mostra a importância

da definição de diagnóstico de enfermagem associado às síndromes geriátricas destacando o quadro de comorbidades e fragilidade próprios da idade. Alerta-se para a necessidade do planejamento da assistência da enfermagem gerontológica como forma de distinguir as especificidades e particularidades possíveis nesses pacientes ( SOUZA; SANTAN; ESPIRITO SANTO, 2010).

No modelo da teoria de Paterson e Zderad, se descrevem as situações de enfermagem para que um diálogo vivo esteja presente e a necessidade de que os enfermeiros possuam conhecimentos sobre diversas áreas, incluindo Filosofia e Ciências Humanas. O referencial desse estudo permitiu que a pesquisadora desenvolvesse um olhar diferenciado na busca de uma interação efetiva na qual o profissional enfermeiro e o paciente idoso possam de fato conviver num encontro único e produtivo para prática profissional e com consequências favoráveis para recuperar a saúde da pessoa idosa e para promovê-la em sua integralidade. (NASCIMENTO; TRENTINI, 2004).

Conforme relatos dos enfermeiros da unidade coronariana ao buscar uma orientação para sua prática fundamentada em bases teóricas, preocupam-se e percebem a necessidade de um processo de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, para o idoso internado nesse setor.

*Eu gostaria de destacar para o enfermeiro a importância da sistematização de enfermagem. Acho que só utilizando esse nosso instrumento, que é privativo do enfermeiro, a gente vai conseguir direcionar a nossa assistência para o idoso.(E1)*

*Sugiro que a coronária tenha essa parte de sistematização, acho que isso vai facilitar, não só os enfermeiros que atuam na coronária, mas os outros profissionais enfermeiros que estão chegando também, porque se tu tens uma rotina, uma sistematização, a pessoa tem por onde seguir, ela tem por onde se embasar.(E6)*

Ao utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem no atendimento ao idoso em unidade de cuidados intensivos, o profissional enfermeiro percebe a necessidade de implantar uma sistematização com conhecimento gerontológico, devendo com isso planejar seus cuidados de forma clara, além de supervisionar o desempenho da equipe, avaliar

os resultados e a qualidade do cuidado prestado (AZEVEDO et al., 2009).

A codificação mostra que os enfermeiros necessitam urgentemente da reformulação da sistematização da assistência voltada para essa nova perspectiva de assistência ao idoso internado na unidade coronariana.

#### **Codificação**

- ❖ A opressão da rotina de uma unidade de terapia intensiva.
- ❖ A importância da sistematização da assistência na unidade coronariana
- ❖ A importância do olhar gerontológico ao paciente idoso na unidade coronariana
- ❖ Consciência da necessidade do cuidado particularizado
- ❖ Necessidade de protocolo específico para o cuidado gerontológico
- ❖ Capacitação profissional para melhorar o cuidado ao idoso internado na unidade coronariana

**Quadro 3** - Categoria: A falta da Sistematização da assistência na unidade coronariana

Por fim, existe o interesse por parte dos enfermeiros para implantação da SAE, como uma possibilidade de individualização do cuidado. Além de uma proposta de sistematização há também a necessidade de estabelecer protocolos que contribuam para uma assistência de qualidade que promova a recuperação da saúde e a promoção da autonomia e independência da pessoa idosa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu compreender como os enfermeiros percebem o cuidado aos idosos na unidade coronariana, sem o olhar gerontológico, para uma população que envelhece e que requer, cada vez mais, serviços de saúde de alta complexidade. Possibilitou ainda constatar o despreparo dos enfermeiros para uma maior interação e a descrença deles na recuperação dos idosos internados na unidade coronariana de forma a estabelecer uma relação terapêutica positiva. O estudo mostrou também conforme as categorias, *A população que envelhece e a unidade coronariana; Necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana e A falta da sistematização da*

*assistência em unidade coronariana*, a exigência da capacitação dos enfermeiros e a revisão dos conteúdos de gerontologia nos currículos de enfermagem de modo a incluir protocolos de procedimentos e planejamento da assistência de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, M.J.M.; GUEDES, M.V.C. Integralidade nos processos assistenciais na atenção básica. In: GARCIA, T.R.; EGRY, E.Y.

**Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem.** Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 19-27.

AZEVEDO, S. L.; DIAS, B.F; SARAMAGO, M.E. S. et al. SAE e o impacto na assistência ao idoso hospitalizado em unidade de terapia intensiva. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 61, Fortaleza - CE, 07 a 10 de dezembro 2009. **Anais...** Fortaleza: ABEn, 2009. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben)>. Acesso em: 07 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96 que normaliza a pesquisa em seres humanos.** Brasília: MS, 1996.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.842 de 1994.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em: 03 mar. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001.** As diretrizes curriculares nacional do curso de graduação de enfermagem. Brasília: MEC, 2001.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 10.741, de 1.º de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso

em: 04 janeiro 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº399/GM, de 22 de fevereiro de 2006.** Dispõe sobre as diretrizes do Pacto pela Saúde que contempla o Pacto pela Vida . Brasília: MS, 2006a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria 2.528/GM, de 19 de outubro de 2006.** Dispõe sobre a revisão e atualização da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: MS, 2006b.

CARVALHO, E.C.; JESUS, C.A.C.; BACHION, M.M. Raciocínio clínico e estabelecimento dos diagnósticos dos resultados e das intervenções de enfermagem. In: GARCIA, T.R.; EGRY, E.Y. **Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem.** Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 135-142.

DOLL, J. Planejamento e avaliação de programas educacionais visando à formação de recursos humanos em geriatría e em gerontologia. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatría e gerontologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1689- 1699.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **População de idosos aumenta no País.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 05 fev. 2011.

MARIANO, P. F.; CARMO, P. A. P. **Humanização dos cuidados de enfermagem ao paciente idoso em uma unidade de terapia intensiva.** 2010, Disponível em: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/artigos/humanizacao-dos-cuidados-de-enfermagem-ao-paciente-idoso-em-uma-unidade-de-terapia-intensiva.html>>. Acesso em: 03 abr. 2011.

MARTINS DE SÁ, J.L. A formação profissional em gerontologia. In: In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatría e gerontologia.** 3. ed.

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1680-1688.

MERCÊS, C. A. M. F.; ROCHA, R. M. Teoria de Paterson e Zderad: um cuidado de enfermagem ao cliente crítico sustentado no diálogo vivido. **Rev. Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 470-475, jul. set. 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MONTANHOLI, L.L.; TAVARES, D.M. S; OLIVEIRA, G.R. et al. Ensino sobre o idoso e gerontologia: visao do discente de enfermagem no estado de Minas Gerais. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 663-671, out.dez. 2006.

NASCIMENTO, E.R.P.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI) : teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 2, n. 2, mar/abr. 2004.

SILVA, A. A.; BORGES, M.M.M. C. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 1, n. 1, nov/dez. 2008.

SILVA, A. C. G. M.; LEITE, J. F. R.; PAGANINI, M. C. Cuidados de enfermagem e o envelhecimento: da prática à reflexão. **Boletim de Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2007.

SILVA, F. D.; SOUZA, A.L. Diretrizes internacionais e políticas para os idosos no Brasil: a ideologia do envelhecimento ativo. **R. Pol. Públ.**, v. 14, n. 1, p. 85-94, jan/jun. 2010.

SITTA, M. C.; FILHO, W.J.; FARFEL, J.M. O idoso no centro de terapia intensiva. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e**

**gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1242.

SOUZA, M.S.; SANTANA, R.F.; ESPÍRITO SANTO, F.H. et al.  
Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados.  
**Esc. Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 732-741, out.  
dez. 2010.

## 6.2 ARTIGO 2 - A PERCEÇÃO DO CONTEXTO DO CUIDADO AO IDOSO PELOS ENFERMEIROS NUMA UNIDADE CORONARIANA

### A PERCEÇÃO DO CONTEXTO DO CUIDADO AO IDOSO PELOS ENFERMEIROS NUMA UNIDADE CORONARIANA<sup>4</sup>

#### THE CONTEXT PERCEPTION ABOUT THE ELDERLY CARE BY NURSES AT A CORONARY UNIT

#### LA PERCEPCIÓN DEL CONTEXTO EN EL CUIDADO AL ANCIANO POR LOS ENFERMEROS DE UNA UNIDAD CORONARIA

Marilyn Gallizi Debetio<sup>5</sup>  
Angela Maria Alvarez<sup>6</sup>

### RESUMO

O objetivo desse estudo é conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem com o idoso cardiopata internado na unidade coronariana tendo como referencial a teoria humanística de enfermagem

---

<sup>4</sup> Artigo parte da Dissertação de Mestrado de autoria de Marilyn Gallizi Debetio, intitulado “A percepção dos enfermeiros de uma Unidade Coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas”. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.

<sup>5</sup> Mestranda em Enfermagem. Enfermeira do Instituto de Cardiologia de Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). marilindebetio@yahoo.com.br

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC. Coordenadora do Grupo de Pesquisa GESPI/PEN/UFSC. alvarez0308@gmail.com

de Paterson e Zderad. Trata-se de pesquisa qualitativa, que teve como sujeitos os enfermeiros que atuam no cuidado de idosos internados numa unidade coronariana na cidade de São José/SC. A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro a novembro de 2011, por meio da entrevista semiestruturada. A análise dos dados permitiu a formação de um tema: A percepção do contexto do cuidado ao idoso pelos enfermeiros numa unidade coronariana, e que compõe de três categorias sendo: O cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana; a efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana; sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana. O estudo propiciou a reflexão dos enfermeiros sobre o ambiente e as condições de cuidado ao idoso, mostrando a dificuldade dos enfermeiros que se esforçam para interagir com a realidade do idoso e sua família, mesmo sem formação técnico-científica específica para tal.

**Descritores:** Unidade coronariana, enfermagem, envelhecimento, cuidado.

### **ABSTRACT**

The aim of this study is to meet the perceptions of nurses about the elderly cardiac patient care who is at the coronary unit. It was used as reference the nursing humanistic theory by Paterson and Zderad. It is a qualitative research with nurses taking care of elderly patients who are at a coronary unit, in San Jose / SC. Data collection occurred between October and November 2011 through semistructured interviews. Data analysis allowed the formation of the following topic: The context perception about the elderly care by nurses at a coronary unit, and made up by three categories: Care and interaction with the elderly at a coronary unit, effectiveness on care for the elderly at a coronary unit; feelings that permeate the care for the elderly at a coronary unit. The study provided nurses' reflection on the environment and conditions to take care of the elderly, showing their difficulties to interact with the reality of the elderly and his family, even without specific technical-scientific training to do so.

**Key words:** Coronary unit, nursing, aging, care.

### **RESUMEN**

El objetivo de este estudio es conocer la percepción de los enfermeros sobre el cuidado de la enfermería con el anciano cardiópata que está internado en la unidad coronaria, teniendo como referencia a la teoría humanística de la enfermería, de Paterson y Zderad. Se trata de una investigación cualitativa que tuvo como participantes a los enfermeros

que actúan en el cuidado de los ancianos internados en una unidad coronaria, en la ciudad de São José/SC. La obtención de datos se realizó en los meses de Octubre y Noviembre del 2011, por medio de una entrevista semiestructurada. El análisis de los datos permitió la formación de un tema: La percepción del contexto para el cuidado del anciano por los enfermeros en una unidad coronaria, y que se divide en tres categorías: El cuidado y la interacción con el anciano en la unidad coronaria; la efectividad en el cuidado del anciano en la unidad coronaria; sentimientos que permean el cuidado del anciano en la unidad coronaria. El estudio propició la reflexión de los enfermeros sobre el ambiente y las condiciones de cuidado del anciano, mostrando la dificultad de los enfermeros que se esfuerzan para interactuar con la realidad del anciano y su familia, aun sin una formación técnico-científica específica para eso.

**Descriptor:** Unidad coronaria, enfermería, envejecimiento, cuidado.

## INTRODUÇÃO

A humanidade iniciou o século XXI com uma trajetória especial jamais vivenciada em outros séculos, que é a expectativa de vida longa e a evidência do envelhecimento humano. Para confirmar essa trajetória, o resultado do censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que a expectativa de vida no país aumentou cerca de três anos entre 1999 e 2009, passando de 70 para 73 anos de idade. As mulheres, que representam 55,8% da população idosa, nesse mesmo período avaliados tiveram sua expectativa de vida elevada de 73,9 anos para 77 anos, confirmando censos anteriores de que no país a taxa de mortalidade feminina mantém-se menor do que a masculina. Já para os homens, a expectativa de vida passou de 66,3 anos para 69,4 anos (IBGE, 2010).

A transição epidemiológica decorrente do envelhecimento da população resulta na necessidade de reformular os serviços de saúde com vistas a responder às novas demandas. O cuidado do idoso exige um olhar ampliado e envolve intervenções em diferentes níveis de atenção e espaços institucionais, incluindo unidades de internamento, hospitais-dia e centros para cuidado prolongado. O profissional deve engajar-se no fenômeno do envelhecimento para oferecer aos idosos, nos serviços de saúde, uma atenção voltada para as suas reais necessidades (MARIANO; CARMO; 2010).

Em Santa Catarina o número de internações por doenças do

aparelho circulatório no ano de 2010 foi de 57.838. No mesmo período houve 37.187 internações de pessoas na faixa etária de 60 anos e mais, o que representou 64,29% do total das internações por doenças cardiovasculares. Esses dados mostram o aumento crescente de idosos internados em tratamento intensivo e a necessidade de que a enfermagem se preocupe com a especificidade do cuidado prestado a esses portadores de cardiopatias ( DATASUS, 2011).

Temos atualmente vivenciado com mais frequência a presença do idoso em unidades de atendimento crítico, como as de terapia intensiva geral, e as especializadas, como as unidades coronarianas. A autora enfatiza que as pessoas idosas são e serão sempre grandes consumidoras de cuidados de saúde, tanto em ambulatórios e domicílios, como em hospitais (SILVA, 2010).

Quando internados na unidade coronariana, os pacientes idosos sofrem mudanças bruscas em seu cotidiano, ficando na maioria das vezes no leito, cercado de aparelhos desconhecidos e longe de seus familiares. Eles não têm conhecimento sobre respiradores, aspiradores, bombas de infusão e outros, acabando por sofrer intensa pressão psicológica, física e emocional, evoluindo para estado de depressão, agitação psicomotora e desorientação.

A equipe multiprofissional e os enfermeiros da unidade coronariana devem, portanto, adotar conhecimentos adicionais sobre as necessidades específicas da velhice, aprimorando sua capacidade de estabelecer um relacionamento interpessoal humano e verdadeiro para assistir o paciente cardiopata idoso de modo global, sem esquecer a família, nesse momento crítico de sua vida.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo: conhecer como o enfermeiro percebe o cuidado ao idoso cardiopata internado em uma unidade coronariana.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo originou-se de uma dissertação de Mestrado em Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

A pesquisa foi realizada na unidade coronariana que é uma unidade de terapia intensiva cardiológica e cardiovascular localizada no Instituto de Cardiologia de Santa Catarina no município de São José, com dez leitos, sendo quatro leitos cirúrgicos e seis leitos clínicos, atendendo seus usuários pelo Sistema Único de Saúde. É Instituição do governo do Estado de Santa Catarina destinada a cuidados específicos e

complexos em cardiologia, assistindo pacientes jovens, de meia idade e idosos com de aparelhos especiais, sob vigilância contínua da equipe de enfermagem, médica e de fisioterapia, a maioria com especialidade apenas em cardiologia. Quanto aos enfermeiros, temos um total de onze profissionais, sendo que somente oito participaram da pesquisa, e os demais não participaram pelo fato de que uma estava de licença maternidade, o outro de férias e a outra é a pesquisadora deste estudo.

Devidamente informados sobre a pesquisa, os enfermeiros aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, construído conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Os dados foram coletados nos meses de outubro e novembro de 2011, por meio de entrevista semiestruturada preservado-se o anonimato e o sigilo dos participantes do estudo, usando como estratégia identificação, letras e números, como por exemplo: Letra “E” de Enfermeiro acompanhado pelo número do entrevistado, E1, E2, E3.

Os dados foram analisados com base na análise temática proposta por Minayo<sup>(5)</sup>, que parte de uma leitura de primeiro plano para atingir um nível mais aprofundado. As unidades de registro dos dados foram palavras, expressões, frases ou enunciados que se referiram a temas e que foram apreciados em função de sua situação no conteúdo e em relação aos outros elementos aos quais estão ligados e que lhes deram sentido e valor. Portanto, o processo de análise começou com a transcrição das falas na íntegra, que posteriormente sofreram um exaustivo processo de leitura, do qual foram surgindo a codificação, categorias e por fim o tema.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o idoso internado na unidade coronariana, o ambiente e o cuidado afetam suas condições psicológicas e físicas, estendendo-se para os aspectos sociais e relacionais importantes, como o afastamento de sua família, dos amigos e a dependência de pessoas desconhecidas, no caso os profissionais de saúde e em especial a enfermagem.

Vários são os fatores que concorrem para formar **a percepção do contexto do cuidado aos idosos na unidade coronariana**. A análise dos dados deste estudo permitiu a formação de três categorias: *O cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana*; *A efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana*; *Sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana*, que revelam a reflexão dos enfermeiros sobre o ambiente e as condições do cuidado

prestado ao idoso.

### **O cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana**

O presente estudo revelou que a vivência do profissional enfermeiro no cotidiano da unidade coronariana é desafiadora, pois implica refletir a individualidade do paciente idoso cardiopata, com seus medos, angústias e desconfianças. Os relatos a seguir confirmam que os enfermeiros percebem o idoso internado na unidade coronariana como um paciente diferenciado e se preocupam em oferecer cuidados de forma digna, humana e integral, mesmo quando o prognóstico é desalentador e sua recuperação é lenta e prolongada.

*O paciente idoso cardiopata que geralmente interna na coronária é um paciente que vem muito debilitado, com idade cronológica avançada, e por causa disso demora ou não responde ao tratamento.(E3)*

*Cuidar do paciente idoso para mim é atender as necessidades físicas, nunca se esquecer da parte emocional, psicológica e de sua condição de fragilização, que necessita da nossa atenção, carinho, respeito. (E5)*

*Cuidar é prestar atendimento com qualidade, conhecimento, estar presente no momento em que o paciente precisa.(E7)*

*Muitas vezes a gente até que quebra aquela rotina, colocando uma televisão, deixando a família vir dar comida ou trazer a comida que ele gosta, ou botar pijama porque eles se sentem nus, assim todas essas coisas para ele se sentir um pouco mais aconchegante.(E8)*

Os depoimentos dos enfermeiros participantes definem o cuidar de forma simples, porém com um conteúdo humanístico, daquele que atua no dia a dia da enfermagem. Mesmo convivendo com as dificuldades das condições de trabalho, do ambiente estressante, exigência do uso constante de novas tecnologias, entre outros, esses profissionais conseguem de forma serena, prestar uma assistência consciente e humana aos idosos internados na unidade coronariana.

Entre as atividades e os afazeres da enfermagem ainda é possível perceber nos depoimentos dos enfermeiros a preocupação em não conseguir estar inteiro no cuidado e estabelecendo uma relação efetiva com o idoso. Mercês e Rocha (2006, p.472), ao discorrer sobre o referencial deste estudo, falam do diálogo vivido proposto por Paterson e Zderad:

a ênfase está em estar com o outro na prestação do cuidado. É o momento no qual o enfermeiro está por inteiro, disponível para ouvir e compreender o cliente. Nesse processo, o paciente não é um objeto; o encontro e a relação se estabelecem de sujeito para sujeito, possibilitando conhecer o outro em suas particularidades e oferecer uma assistência individualizada, voltada para o ser humano único que ele é, ajudando-o a ser mais e melhor, ou seja, a viver da melhor forma possível, com autonomia, escolhas e responsabilidades.

Os enfermeiros participantes deste estudo relatam que o ato de cuidar deve ir além do reconhecimento das necessidades do idoso internado. Suas falas comunicam um entendimento de que no ato de cuidar o enfermeiro deveria encontrar espaço de convívio que lhe permitisse maior interação com a pessoa idosa, sinalizando uma preocupação com o reconhecimento da humanidade do paciente; é o discurso da enfermagem na vez do grupo de enfermeiros da unidade coronariana em questão.

A humanização do cuidado está relacionada a atitudes de dar atenção, ter responsabilidade e cuidar bem, respeitando as particularidades de cada um, principalmente promovendo uma assistência integral ao paciente e sua família (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

A interação dos enfermeiros com os idosos foi destacada como importante para o cuidado, e eles compreendem que sem uma aproximação e um olhar diferenciado não é possível desenvolver um cuidado de qualidade para o idoso internado. O cuidar exige do enfermeiro ações em conjunto com o ser cuidado, interação, relação empática, envolvimento e responsabilidade, não se restringindo a focar o procedimento técnico (ALVES et al., 2006).

A codificação extraída dos dados brutos relacionados a essa categoria, é apresentada no Quadro 1, a seguir:

### **Codificação**

- ❖ Cuidar é estar do lado do paciente
- ❖ Cuidar é dar atenção, carinho, respeito
- ❖ Cuidar é reconhecer as necessidades do paciente idoso
- ❖ Cuidar é preocupar-se com o estado emocional e psicológico
- ❖ Cuidar é respeitar as condições de fragilidade desse paciente idoso

**Quadro 1** - Categoria: O cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana

As reflexões dos enfermeiros ficam só na intenção, pois se observa que de fato a assistência ao idoso ainda carece do conhecimento e da disposição do enfermeiro para empreender um novo modelo de cuidado a ser prestado a pessoa idosa que ocupa um leito na unidade coronariana.

### **A efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana**

O significado da efetividade do cuidado nessa categoria está associado em fazer a coisa certa, que corresponde à eficácia do cuidado, incluindo aí as competências, os conhecimentos e as relacionadas ao processo de trabalho da enfermagem, conforme mostram os depoimentos dos enfermeiros participantes desse estudo sobre a assistência ao paciente idoso internado na unidade coronariana.

O papel do profissional enfermeiro não é só cuidar dos problemas fisiopatológicos, é também compreender e assistir o idoso em sua totalidade, às questões psicossociais, ambientais e familiares, suprimindo suas necessidades, garantindo a eficácia de sua recuperação. A assistência a esses idosos requer conhecimentos específicos da área, para saber agir diante das situações diferentes e inesperadas (ASSUNÇÃO; FERNANDES, 2010).

*Mas para mim, o cuidar é tentar perceber aquilo que a pessoa às vezes não está falando, ou seja, a parte subjetiva da sua expressão. Às vezes as pessoas dizem que está tudo bem. Mas não está! ... - então é aí que está a chave do cuidado, é conseguir perceber essa subjetividade. (E4)*

*Cuidar é uma palavra bem ampla, que engloba, no meu modo de ver, a pessoa na sua*

*integralidade, tudo que ela sente, tudo o que ela verbaliza para a gente, tudo que ela necessita e muitas vezes o que ela não verbaliza...- é dispor a ela tudo o que ela precisa. (E6)*

*Eu vejo que o paciente idoso é muito frágil, muito sensível, e por pior que ele esteja, o que você faz está bom para ele, a menor coisa que fazemos para eles já é muito. (E8)*

A possibilidade de a enfermagem ser um agente do cuidado é uma oportunidade que o enfermeiro tem para fazer o máximo pelo bem-estar dos idosos na unidade coronariana, como referem os autores:

Cuidar de outro ser humano exige preparo técnico, compreensão, aceitação e uma postura que permita reconhecer o outro como ser biopsicosocial e não apenas um corpo biológico. Cabe ao cuidador prestar um cuidado único, individualizado, humano, solidário, pois o paciente idoso é uma pessoa que possui direitos de ter uma assistência digna, justa, ética, e acima de tudo devendo ser cuidado como uma totalidade (VALE; PAGLICUA, 2011, p. 69).

E os autores afirmam:

Nesse sentido a efetividade do cuidado só pode se dar na percepção do processo relacional enfermeiro-paciente idoso que se concretiza na sensibilidade, na expressão comunicativa da afetividade e na interação presente no cuidado de enfermagem (VALE; PAGLICUA, 2011, p. 112).

Para o enfermeiro, na unidade coronariana as atividades do cuidado de enfermagem realizam-se em torno da recuperação e da condição crítica imediata do idoso ou de qualquer outro paciente. Quando a hospitalização ocorre em ambiente de terapia intensiva, a probabilidade de intensificação da fragilidade, do medo e da insegurança do idoso é ainda maior, requerendo, para tanto, profissionais atentos e comprometidos com a objetividade e a subjetividade dessa assistência (MARTINS; NASCIMENTO, 2005).

Cuidar é um processo dinâmico e depende de ações planejadas com base no conhecimento. Dessa forma, são de responsabilidade do enfermeiro: o tratamento ao idoso em cuidados intensivos, o controle das doenças que levaram a internação, a prevenção de complicações que podem decorrer da própria internação. A aplicação de técnica específica e particularmente da tecnologia de cuidado de enfermagem relacionadas à imobilidade, à incontinência urinária, à insuficiência vascular e outras instabilidades relacionadas à fragilização que se acentuam durante o processo de hospitalização devem fazer parte do planejamento das ações de enfermagem no atendimento ao idoso em unidade coronariana (GONÇALVES; ALVAREZ; SANTOS, 2011).

O Quadro 2 a seguir mostra a codificação que compõe esta categoria:

<b>Codificação</b>
❖ Cuidar é usar de todos os recursos técnicos para proteger a vida
❖ Cuidar é assistir de forma eficaz
❖ Cuidar é dar cuidado integral
❖ Cuidar é sentir o paciente
❖ Cuidar é dar carinho, é respeitar, ser solidário
❖ Cuidar é preocupar-se com a parte espiritual
❖ Cuidar é não só realizar técnicas
❖ Cuidar é ser responsável
❖ O cuidado é realizado pelo profissional enfermeiro.

**Quadro 2** - Categoria: A efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana

### **Sentimentos que permeiam o cuidado ao idoso na unidade coronariana**

Os sentimentos relatados pelos enfermeiros caracterizam um comportamento sensível e humano. Percebem e cobram de si como profissionais, a falta de atenção para com esses idosos internados na unidade coronariana, no sentido de estarem mais presentes, ouvindo, orientando, dando apoio psicológico, ajudando da melhor forma no seu tratamento e na sua recuperação. Os depoimentos a seguir expressam o conflito do profissional, ao considerar que o cuidado deve ser individualizado, mas a realidade presente não contribui para tal.

*A gente poderia dar mais atenção a eles, acho que ficam um pouco abandonados ali, porque*

*querendo ou não nós somos a família deles, então nós é que temos que fazer o papel da família dele, dar carinho amor, tentar suprir essa parte. (E4)*

*Tento sempre ver que quanto mais idoso for o paciente, ele necessita de um cuidado especial, não só pelo fato de ser um idoso, mas pelas características apresentadas, como a timidez, medos e angústias, o receio que eles têm durante os procedimentos... (E5)*

*Cuidar, para mim, primeiramente é fazer com que o paciente sinta-se bem onde ele está, sinta-se bem cuidado, não como se fosse em casa, porque aqui não tem como se sentir em casa, aqui é a coronária. (E8)*

Vivenciar o cuidado humanizado abrange a capacidade de perceber e acolher o ser humano na sua integralidade e compreender a forma como se constrói a sua identidade e a sua própria história de vida. Numa relação de cuidado, o profissional deve estar presente por inteiro, dar o melhor de si, prestigiando e respeitando também a experiência e os conhecimentos do outro (FERNANDES; SILVA, 2010).

No caso do idoso internado na unidade coronariana os enfermeiros expressam sentimentos de preocupação ao perceber que a pessoa idosa doente, fragilizada, numa unidade de tratamento intensivo tem mais necessidades do que aparentemente eles identificam.

Os sentimentos relatados pelos enfermeiros seguem uma trajetória de expectativas vivenciadas no cotidiano do cuidado ao idoso internado na coronária, com duplo sentido. Percebem esse paciente idoso e se preocupam com eles, mas em relação ao cuidado, assumem, na maioria das vezes, uma assistência ora generalizada, ora particularizada para as necessidades do idoso ali internado, consequência essa decorrente da ausência de uma sistematização da assistência de enfermagem somada à falta de conhecimento específico que lhes permita identificar as individualidade de cada paciente.

Na teoria da enfermagem humanística de Paterson e Zderad, a perspectiva do cuidado dispensado pelos enfermeiros ao paciente idoso na unidade coronariana está articulada ao relacionar-se com o outro. Isso significa que mesmo existindo sentimentos ambíguos e uma prática de cuidado inespecífica, esses enfermeiros conseguem, conforme suas

experiências profissionais e pessoais, desenvolver um cuidado de forma humanizada e genuína (PRAEGER; PATERSON; ZDERAD, 2000).

O cuidado humanístico e genuíno segundo Paterson e Zderad, está atribuída ao relacionamento entre sujeito-sujeito, que no caso seria enfermeiro-paciente, e ou enfermeiro-enfermeiro, conseguindo, através dessa atitude relacional, discutir e realizar de forma clara e com segurança, os cuidados aos idosos internados na unidade coronariana, superando assim as ambiguidades geradas pelo aumento de internação de idosos e a exigência de cuidados específicos (PRAEGER; PATERSON; ZEDERAR, 2000).

O paciente idoso requer uma atenção especial, exige um cuidado individualizado com maior sensibilidade, considerando suas peculiaridades, suas alterações orgânicas normais, psicológicas e sociais. Pode-se dizer também que esse cuidado, por parte de quem cuida, implica compreender a pessoa em sua individualidade enfrentando desafios vivenciados no seu cotidiano. O cuidado exige dedicação, atenção, expressão de sentimentos, criando espaço para ouvir e ser ouvido, e tendo responsabilidade com o outro. As autoras também consideram que a humanização no atendimento, principalmente em terapia intensiva, exige dos profissionais de saúde, essencialmente, compartilhar com o seu paciente experiências e vivências que resultem na ampliação do foco de suas ações, via de regra restritas ao cuidar como sinônimo de ajuda às possibilidades da sobrevivência (ASSUNÇÃO; FERNANDES, 2010).

Esta subcategoria mostra que os enfermeiros vão além da técnica e da efetividade do cuidado para perceber as necessidades da pessoa idosa, ao mesmo tempo, que revela sentimentos em relação às possibilidades de recuperação do idoso na unidade coronariana.

Neste estudo os sentimentos dos enfermeiros cuidando da pessoa idosa de forma atenciosa e eficiente revelam preocupação com a família como principal elo para a recuperação do seu parente idoso internado na unidade coronariana, como revelam os depoimentos a seguir

*... Se a família está longe então no horário de visita vamos deixar ficar mais um pouquinho. Temos pacientes que já estão há tanto tempo conosco ...então, não só eu, mas a equipe inteira cuida com mais empenho e de uma forma diferente...( E7)*

*Tento cuidar da melhor forma, sempre pensando que ali poderia estar meu avô, minha avó, ou até meu pai.(E8)*

*A equipe de enfermagem e de enfermeiros da unidade coronariana são pessoas muito dedicadas, mesmo com todas as dificuldades de número de pessoal e estrutura física. A disposição dessas pessoas é sempre no sentido da solidariedade a esses pacientes idosos, porque são pacientes que muitas vezes têm medo de ficar sozinhos. ( E6)*

No que se refere à humanização, os autores afirmam que ela

... deve fazer parte da filosofia e da prática da enfermagem, nos diversos cenários em que atua, especialmente nas unidades de terapia intensiva. Os recursos materiais e os instrumentais são muito importantes, na unidade de terapia intensiva porém, não são mais significativos que a essência humana. É esta essência que guiará o pensamento e as ações da equipe de enfermagem, tornando-a capaz de criticar e construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil aos indivíduos que convivem, diariamente, na unidade de terapia intensiva. (CAMPONOGARA, et al, 2011, p. 125).

O enfermeiro deve preparar a equipe para receber a família na unidade de cuidados intensivos, pois consideram que sua presença ajuda a restaurar o equilíbrio emocional do paciente (ALMEIDA; VELOSO; BLAYA, 2006).

As autoras relatam também que os profissionais de saúde devem considerar que os familiares são de certo modo afetados pela enfermidade do paciente de várias maneiras como: alteração do papel social, incertezas da condição futura do paciente e da família, perda do controle emocional, tempo de permanência em ambiente de terapia intensiva, constrangimentos financeiros e medo da morte.

A codificação nesta categoria está aliada principalmente aos direitos dos idosos e valorização da família no cuidado ao idoso internado em unidade coronariana.

### **Codificação**

- ❖ O cuidado está permeado pela solidariedade
- ❖ O enfermeiro é sensível à falta da família para o idoso
- ❖ Cuidar é preocupar-se com a parte espiritual
- ❖ A família é elemento importante no tratamento e na recuperação do idoso.
- ❖ Cuida valorizando e coloca-se no lugar da família
- ❖ O cuidado de enfermagem é reconhecido pelo paciente idoso

**Quadro 3** - Categoria: Sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana

Para os enfermeiros da unidade coronariana que participaram deste estudo, o cuidado ao idoso é permeado por sentimentos que revelam muito mais sua identificação com as pessoas idosas ali internadas do que a conscientização da necessidade de um olhar gerontológico baseado em fundamentos técnicos e científicos.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo sobre a percepção do contexto do cuidado ao idoso pelos enfermeiros numa unidade coronariana permitiu com base nas três categorias; o cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana; a efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana; sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana, conhecer importantes aspectos da assistência de enfermagem realizada atualmente. O envelhecimento populacional trouxe demandas para as quais os enfermeiros e os serviços não se encontram preparados, no que se refere a atenção às necessidades específicas da pessoa idosa, tanto em relação ao seu tratamento e recuperação como em relação a sua terminalidade.

O estudo mostrou a dificuldade dos enfermeiros que se esforçam para interagir com a realidade do idoso e sua família, mesmo sem formação técnico-científica específica para tal, gerando sentimentos conflituosos sobre a sua atuação em relação ao cuidado oferecido ao idoso. Por outro lado, a capacitação profissional desses enfermeiros em cardiologia faz com que os cuidados dispensados aos idosos internados na unidade coronariana tenha uma efetividade baseada nos procedimentos padrão dessa unidade.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.P.; VELOSO, J.W.N.; BLAYA, R.P. Humanização em UTI. In: KNOBEL, E. **Terapia intensiva: enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 42.

ALVES, A.M.; GONÇALVES, C.S.F.; MARTINS, M.A. et al. A efetividade do cuidado solidário diante de eventos que acompanham a cronificação da doença da criança hospitalizada. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 192-204, 2006. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_2/v8n2a04.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a04.htm)>. Acesso em: 08 dez. 2011.

ASSUNÇÃO, G.P.; FERNANDES, R.A. Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde **Serv. Soc. Rev.**, Londrina , v.12, n. 2, p. 69-82, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96 que normaliza a pesquisa em seres humanos**. Brasília: MS, 1996.

CAMPONOGARA, S.; SANTOS, T.M.; SEIFFERT, M.A. et al. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. **Enfer. Universidade Federal de Santa Maria**, v. 1, n. 1, p. 125-126, 2011.

DATASUS. **Doenças cardiovasculares na pessoa idosa**. Disponível em: <<http://www.datasus>>. Acesso em: 05 mai. 2011.

FERNANDES, M. J. C.; SILVA, A.L. Significados do cuidado de enfermagem à pessoa idosa em cuidados intensivos. In: SILVA, A.L.; GONÇALVES, L.H.T. **Cuidado à pessoa idosa**. Estudos no contexto luso-brasileiro. Porto Alegre: Sulina, 2010. p. 54.

GONÇALVES, L.H.T.; ALVAREZ, A.M.; SANTOS, S.M.A. O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 10-11.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **População de idosos aumenta no País**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 05 fev. 2011.

MARIANO, P. F.; CARMO, P. A. P. **Humanização dos cuidados de enfermagem ao paciente idoso em uma unidade de terapia intensiva**. 2010, Disponível em: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/artigos/humanizacao-dos-cuidados-de-enfermagem-ao-paciente-idoso-em-uma-unidade-de-terapia-intensiva.html>>. Acesso em: 03 abr. 2011.

MARTINS, J. J.; NASCIMENTO, E.R.P. Repensando a tecnologia para o cuidado do idoso em UTI. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 34, n. 2, p. 53, 2005.

MERCÊS, C. A. M. F.; ROCHA, R. M. Teoria de Paterson e Zderad: um cuidado de enfermagem ao cliente crítico sustentado no diálogo vivido. **Rev. Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 470-475, jul. set. 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

PRAEGER, S.G.; PATERSON, J.E.; ZDERAD, L.T. In: GEORGE, J. B. e cols. **Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional**. 4a ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

REICHERT, A.P.S.; LINS, R.N.P.; COLLET, N. Humanização do cuidado da UTI Neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n.

1, p. 200-213, jan. abr. 2007.

SILVA, A.L. O cuidado à pessoa idosa: contextualização. In: SILVA, A.L.; GONÇALVES, L.H.T. **Cuidado à pessoa idosa**. Estudos no contexto luso-brasileiro. Porto Alegre: Sulina, 2010. p. 08.

VALE, E. G.; PAGLIUCA, L.M.F. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, p. 112, jan-fev. 2011.

## CONSIDERAÇÕES GERAIS

Com o aumento do número de idosos faz-se necessário a realização de mais pesquisas por profissionais de enfermagem na área do envelhecimento, e assim, através delas, poder conhecer as especificidades de cada local onde esse idoso é atendido, em especial, focando o paciente cardiopata, qual necessita que os enfermeiros estejam preparados para atendê-los com mais qualidade, levando em consideração às necessidades individuais de cada um.

A realização desta pesquisa mostrou-se satisfatória à medida que se atingiu os objetivos propostos. Pôde-se conhecer a percepção dos enfermeiros que atuam no cuidado de idosos cardiopatas internados em uma unidade coronariana. Os enfermeiros, participantes do estudo percebem o aumento significativo de idosos internados nesta unidade e, é imprescindível que os profissionais e serviços de saúde estejam atentos a essa nova perspectiva de atendimento voltado ao idoso.

Os enfermeiros percebem a dificuldade no atendimento ao idoso cardiopata por causa da falta de formação técnico-científica específica, gerando sentimentos conflituosos sobre a sua atuação em relação ao cuidado oferecido ao idoso. Por outro lado, a capacitação profissional em cardiologia desses enfermeiros faz com que os cuidados dispensados a esses idosos internados na unidade coronariana, tenham uma efetividade baseada nos procedimentos padrões dessa unidade, porém há necessidades urgentes de reformulação dos serviços de atendimentos nesse setor, com protocolos de assistência adequada para Enfermagem Gerontológica.

Com os depoimentos dos enfermeiros identificou-se dois temas, com suas respectivas categorias, são eles: **1) “A ausência do olhar gerontológico aos idosos internados na unidade coronariana”**, composto por três categorias: *a população que envelhece e a unidade coronariana; necessidade de formação gerontológica na unidade coronariana; e a falta da sistematização da assistência na unidade coronariana.* **2) A percepção do contexto do cuidado ao idoso pelos enfermeiros numa unidade coronariana**”, composto por três categorias: *o cuidado e a interação com o idoso na unidade coronariana; a efetividade do cuidado ao idoso na unidade coronariana; sentimentos que permeiam o cuidado do idoso na unidade coronariana*, que revelam a reflexão dos enfermeiros sobre o ambiente e as condições de cuidado ao idoso.

O estudo possibilitou a explicitação do despreparo dos enfermeiros para uma maior interação com os idosos cardiopatas e a descrença desses em relação a recuperação dos idosos internados na unidade coronariana de forma a estabelecer uma relação terapêutica positiva. O estudo mostrou também a exigência da capacitação dos enfermeiros e a revisão dos conteúdos de gerontologia nos currículos de enfermagem contemplando protocolos de procedimentos e o planejamento da assistência de enfermagem.

Quanto à limitação do estudo esta relacionada ao desconhecimento das políticas públicas para atenção ao idoso, pelas quais é imprescindível que os profissionais de saúde no dia a dia do seu trabalho as conheçam e coloquem em prática, contribuindo para o respeito e dignidade da pessoa idosa internada na unidade coronariana.

A presente pesquisa se caracterizou como estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, sendo escolhida porque foi a que se assemelhou com os objetivos, oportunizando a investigação, a atuação e a afinidade humana desenvolvida pelo profissional enfermeiro no cuidado dispensado ao idoso internado neste setor.

Na fase teórica do estudo, o marco conceitual norteado para a teoria da prática humanística de enfermagem de Paterson e Zderad foi pertinente, porque percebeu-se que os enfermeiros que cuidam do paciente idoso na unidade coronariana, estão compassivos as necessidades desse paciente, no entanto ao considerarem a assistência de enfermagem de um modo geral, assistem esses pacientes de forma sensível e humanizada.

Como contribuições deste estudo para a enfermagem destacam-se as dimensões de ensino, pesquisa, assistência/extensão. No ensino, este estudo poderá sensibilizar os professores da área da saúde, principalmente aqueles, que ensinam matérias fazem interface com o envelhecimento humano para maior aprofundamento dos conteúdos sobre esse processo, assim como os problemas de saúde que mais acometem essa faixa etária, principalmente as doenças cardiológicas e suas conseqüências para as pessoas idosas.

Na pesquisa, esperar-se que essa investigação possa contribuir com seus dados, correlações teóricas e práticas, e que possa também despertar os enfermeiros e demais profissionais da saúde para novos trabalhos que tenham como propósito questões relacionadas aos idosos cardiopatas, enfatizando a necessidade de um atendimento específico a cada realidade.

Na assistência acredita-se que os profissionais e especialmente os enfermeiros que atuam na unidade coronariana sintam-se sensibilizados

quanto à melhora do cuidado aos idosos cardiopatas atentando para as questões do processo de envelhecimento, observando as necessidades individuais de cada paciente, tendo uma melhor relação/interação com o idoso e sua família, procurando reorganizar o processo de enfermagem para um melhor ato de cuidar gerontológico.

Enfim, espera-se que o estudo tenha contribuído para a comunidade interna do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina, e da Universidade Federal de Santa Catarina, e somado aos estudos já realizados pelo Grupo de Estudos a Saúde da Pessoa Idosa (GESPI) na área da Enfermagem Gerontológica para os profissionais/enfermeiros/docente e discentes que atuam com pacientes idosos; e principalmente aos idosos cardiopatas.



## REFERÊNCIAS

ANTUNES, M.J.M.; GUEDES, M.V.C. Integralidade nos processos assistenciais na atenção básica. In: GARCIA, T.R.; EGRY, E.Y. **Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 19-27.

AZEVEDO, S. L.; DIAS, B.F; SARAMAGO, M.E. S. et al. SAE e o impacto na assistência ao idoso hospitalizado em unidade de terapia intensiva. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 61, Fortaleza - CE, 07 a 10 de dezembro 2009. **Anais...** Fortaleza: ABEn, 2009. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_61cben](http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben)>. Acesso em: 07 nov. 2011.

BRASIL. **Decreto lei nº 5.130, de 07 julho de 2004**. Regulamenta o art. 40 da Lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências.. Disponível em: <<http://www.amperj.org.br/store/legislacao/outras/decreto5130.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde comemora o Dia do Idoso, 1º de outubro dia nacional e internacional**. 2010. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm)>. Acesso em: 23 mai. 2011.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 10.741, de 1.º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em: 04 jan. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96 que normaliza a pesquisa em seres humanos**. Brasília: MS, 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria 2.528/GM, de 19 de outubro de 2006**. Dispõe sobre a revisão e atualização da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: MS, 2006.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 58 -73.

CHAIMOWICZ, F., CAMARGOS, M. C. S. Envelhecimento e saúde no Brasil. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 74-98.

DATASUS. **Doenças cardiovasculares na pessoa idosa**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 05 mai. 2011.

DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M. L. Fragilidade e envelhecimento. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1285.

FIGUEIREDO, N. M. A.; TONINI, T. **A dimensão da garantia do cuidado a pessoa idosa**. Gerontologia. Atuação da enfermagem no processo de envelhecimento. 2. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.

FIRRIOLLI, E.; MORIGUTI, J. C.; FORMIGHIERI, P. F. O idoso frágil. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1014-1018.

GONÇALVES, L. H.T; ALVAREZ, A. M. O cuidado na enfermagem gerontológica: conceito e prática. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1114.

GONÇALVES, L. H.T; ALVAREZ, A. M.; SANTOS, S. M. A. O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1263-1269.

HEKMAN, P.R.W. O idoso frágil. In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 926-929.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **População de idosos aumenta no País**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 05 fev. 2011.

JUNIOR, D. F. M. **Estrutura e organização**. Terapia intensiva. São Paulo: Atheneu, 2006.

KLETEMBERG, D. F.; PADILHA, M. I.; GONÇALVES, L. H. T. et al. A construção histórica do conhecimento da enfermagem gerontologica no Brasil. **Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 787-796, out.-dez. 2010.

MANZANO, A. P. F.. **Um protocolo de assistência de Enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2008.

MARIANO, P. F.; CARMO, P. A. P. **Humanização dos cuidados de enfermagem ao paciente idoso em uma unidade de terapia intensiva**. 2010, Disponível em: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/artigos/humanizacao-dos-cuidados-de-enfermagem-ao-paciente-idoso-em-uma-unidade-de-terapia-intensiva.html>>. Acesso em: 03 abr. 2011.

MARTINS, J. J.; NASCIMENTO, E. R. P. Repensando a tecnologia

para o cuidado do idoso em UTI. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 34, n. 2, p. 53, 2005.

MERCÊS, C. A. M. F.; ROCHA, R. M. Teoria de Paterson e Zderad: um cuidado de enfermagem ao cliente crítico sustentado no diálogo vivido. **Rev. Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 470-475, jul. set. 2006.

MINAYO, M. C. S. O desafio da pesquisa social. In: DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. p. 16-20.

\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

NETTO, M. P. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 10-11.

OLIVEIRA, R. M. P. **O idoso com problemas mentais: aspectos clínicos**. Gerontologia. Atuação da enfermagem no processo de envelhecimento. 2. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.

ORDAHI, L. F. B. **Comunicação entre a enfermagem e clientes em um centro de terapia intensiva com base na teoria humanística de Paterson e Zderad**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

PELZER M. T. **Assistência cuidativa humanística de enfermagem para familiares cuidadores de idosos com doença de Alzheimer a partir de um grupo de ajuda mútua**. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

PIVATTO JUNIOR, F. et al. Morbimortalidade em octagenários submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 95, n. 1, jun, 2010.

PRAEGER, S. G. Josephine E. Paterson e Loretta T. Zderad. In: GEORGE, J. B. e cols. **Teorias de enfermagem: Os fundamentos à prática profissional**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. p. 243.

SCHNEIDER, D. G.; MANSCHEIN, A. M. M.; AUSEN, M. A. B. et al. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 81-89, 2008.

SILVA, A. L. O cuidado à pessoa idosa: contextualização. In: SILVA, A. L.; GONÇALVES, L. H. T. **Cuidado à pessoa idosa**. Estudos no contexto luso-brasileiro. Porto Alegre: Sulina, 2010; p. 8.

SILVA, J. A. A. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Da política nacional de saúde da pessoa idosa. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/aprovapoliticanacional>>. Acesso em: 26 fev. 2011.

SITTA, M. C.; FILHO, W. J. O idoso no centro de terapia intensiva. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1090-1093.

SITTA, M. C.; FILHO, W.J.; FARFEL, J.M. O idoso no centro de terapia intensiva. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 1242.



## APÊNDICES



## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE MESTRADO

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**PESQUISA: A percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana sobre os cuidados de enfermagem aos idosos cardiopatas.**

Eu .....,  
RG ..... abaixo assinado(a), fui informado(a) que está sendo realizada uma pesquisa para conhecer a percepção dos enfermeiros com vistas ao cuidado a esses pacientes, voltado para uma atenção reflexiva da assistência de enfermagem vivida no cotidiano dos enfermeiros que atuam com idosos cardiopatas em unidade coronariana.

Fui esclarecido(a) que os objetivos deste estudo está voltado para descrever a percepção dos enfermeiros sobre o idoso cardiopata internado, conhecendo sua prática profissional e identificando sentimentos e conhecimentos específicos dos direitos da pessoa idosa.

Fui esclarecido(a) que o método qualitativo do tipo exploratório-descritivo foi escolhido para nortear a pesquisa, porque se aproxima do propósito do estudo, que tem a finalidade de investigar a percepção do universo dos significados das ações e relações humanas desenvolvidas pelos enfermeiros.

Fui esclarecido(a) de que serei entrevistado e que a entrevista será gravada e posteriormente transcrita. Foi assegurado que meu nome será mantido em sigilo durante toda a pesquisa e após o término, e que os dados coletados serão utilizados apenas para fins desta pesquisa e para acadêmicos.

Fui esclarecido(a) que como enfermeiro participante desta pesquisa, não estarei correndo nenhum risco e que não sofrerei nenhum prejuízo físico e nem psicológico.

Fui informado(a) de que a minha participação na pesquisa é voluntária, poderei me negar a responder qualquer pergunta que não desejar responder, e que tenho direito a desistir de participar da pesquisa

em qualquer momento. Caso desista de participar, não serei prejudicado nem discriminado perante meus colegas de trabalho nem pela pesquisadora.

A pesquisa fará parte da Dissertação de Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, que será realizada pela mestrandia Marilin Gallizi Debetio, (pesquisadora principal) e orientada pela Prof<sup>a</sup> Dra. Ângela Maria Alvarez (pesquisadora responsável).

Para qualquer esclarecimento, poderei procurar a Enf<sup>a</sup>. Marilin Gallizi Debetio, no Instituto de Cardiologia de Santa Catarina no período das 19 às 07 horas ou pelos telefones (48) 91191843 e (48) 3271-9136 ou a Prof<sup>a</sup> Dra. Ângela Maria Alvarez no Departamento de Enfermagem da UFSC, no período de 8h30min às 18h00 ou pelos telefones: (48) 88240341 e (48) 3721-9445.

São José, de de 2011.

Assinatura do(a) participante:

Assinatura do (a) pesquisadora:

## APÊNDICE B - ROTEIRO DAS PERGUNTAS PARA ENTREVISTAS

- 1) Iniciais do seu nome:
- 2) Quantos anos tem:
- 3) Tempo de formação profissional:
- 4) Tempo de trabalho na unidade coronariana:
- 5) Pós-graduação? Sim (  ) Qual:..... Não (  )
- 6) Na sua família há idosos?  
Quem são: Pais (  ) Avós (  ) Outros parentes (  ).
- 7) Já trabalhou com idosos durante sua profissão fora da unidade coronariana?  
Sim (  ) - Quanto tempo: ..... Não (  )
- 8) Conhece e já leu o estatuto do idoso?  
Sim (  ) Não (  )
- 9) Como enfermeiro, no seu entender o que é Cuidar?
- 10) Como você enfermeiro vê ou percebe o paciente idoso internado na unidade coronariana?
- 11) Como você cuida do paciente idoso internado na unidade coronariana?
- 12) Quais dificuldades você encontra ao cuidar dos idosos na unidade coronariana?
- 13) Na sua avaliação como enfermeiro, como você vê sua equipe cuidando do paciente idoso na unidade coronariana?
- 14) Você gostaria de acrescentar mais alguma coisa? Fique livre para expressar sua opinião.



## **ANEXOS**



## ANEXO A – CERTIFICADO - COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

<p>Certificado</p>	<p>Page 1 of 1</p>
 <p>UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos</p> <p style="text-align: right;"><b>CERTIFICADO</b> Nº 2122</p> <p>O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N 10584 GR-99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o conteúdo no Regulamento Interno do CEPSH, <b>CERTIFICA</b> que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.</p> <p style="text-align: center;"><b>APROVADO</b></p> <p>PROCESSO: 2122      FR: 437832</p> <p><b>TÍTULO:</b> A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE CORONARIANA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS CARDIOPATAS</p> <p><b>AUTOR:</b> Anjela Maria Alvarez, Mds. Marilin Guillini Dobetio</p> <p style="text-align: right;">FLORIANÓPOLIS, 03 de Outubro de 2011.</p> <div style="text-align: center;">               Coordenador do CEPSH UFSC  <b>Prof. Washington Porteira de Souza</b>              Coordenador do CEP/PPR/UFSC         </div>	
<p><a href="https://sistema.cep.ufsc.br/certificado/certificado.php?id_pesquisa=2122">https://sistema.cep.ufsc.br/certificado/certificado.php?id_pesquisa=2122</a>      10/10/2011</p>	