

Teoría y Método

Hospitalización de ancianos y el trabajo de enfermería: Análisis de la producción científica brasileña

Elderly hospitalization and the nursing work: analysis of the Brazilian scientific production

Hospitalização de idosos e a atuação da enfermagem: análise da produção científica brasileira

Rodrigo Eurípedes da Silveira¹; Álvaro da Silva Santos²; Taciana Silva Alves Monteiro³; Mariana Campos de Sousa⁴

¹ Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (IAMSPE). Professor da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

² Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública. Pós Doutorado em Serviço Social. Professor Adjunto de Graduação e do Mestrado em Atenção à Saúde da UFTM.

³ Cirurgiã Dentista. Graduanda em Enfermagem pela UFTM. Bolsista de Iniciação Científica pela Fundação de Apoio a Pesquisa de Minas Gerais, Brasil (FAPEMIG).

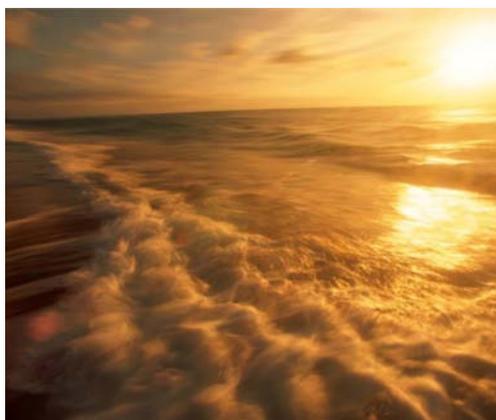
⁴ Graduanda em Enfermagem pela UFTM. Bolsista de Iniciação Científica pela FAPEMIG.

Cómo citar este artículo en edición digital: da Silveira, R.E; da Silva Santos, A; Silva Alves Monteiro, T; Campos de Sousa, M. (2013) Hospitalização de idosos e a atuação da enfermagem: análise da produção científica brasileira. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)* 17, 36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2013.36.09>.

Correspondência: Rodrigo Eurípedes da Silveira. Rua Campos Sales, 840 B. Abadia, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

CEP: 38026-260. E-mail: rodrigo_euripedes@hotmail.com

Recibido 12/02/2013. Aceptado: 23/06/2013.



ABSTRACT

This is an integrative review that aims to assess the scientific literature related to the hospitalization of the elderly and nursing activities in Brazil, between 2007

and 2011, in the universe of Virtual Health Library, Redalyc and Scielo, from crossing of the descriptors: elderly, hospitalization and nursing. Were shown three thematic categories: Profile of morbidity and mortality of elderly, Nursing work front of the elderly hospitalized and Perception of elderly hospitalized about aging and death. The results showed the need for more research that address the process of health and illness, death and dying from the perspective of the elderly hospitalized, in addition to the family participation in care and the interaction of the hospital with the services of primary health care.

Palabras clave: Elderly. Nursing. Hospitalization. Health of the Elderly.

RESUMEN

Esta es una revisión integrativa que tiene como objetivo evaluar la producción científica relacionada con la hospitalización de los ancianos y actividades de enfermería en Brasil, entre 2007 y 2011, en las publicaciones de la Biblioteca Virtual en salud-BVS Redalyc y Scielo, por el cruce de los descriptores: anciano, hospitalización y enfermería. Fueran evidenciadas tres categorías temáticas: Perfil de morbilidad y mortalidad de los ancianos, Actuación de la enfermería frente al anciano hospitalizado y Percepción de ancianos hospitalizados sobre el envejecimiento y la muerte. Los resultados mostraron la necesidad de más investigaciones que aborden el proceso de salud y enfermedad, la muerte y el morir desde la perspectiva de los ancianos hospitalizados, además de la participación familiar en el cuidado y la interacción del hospital con los servicios de atención primaria en salud.

Palabras clave: Anciano. Enfermería. Hospitalización. Salud del Anciano.

RESUMO

Esta é uma revisão integrativa que tem como objetivo avaliar a produção científica relacionada à hospitalização de idosos e a atuação da enfermagem no Brasil, entre 2007 e 2011, nas publicações da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Redalyc e Scielo, a partir do cruzamento dos seguintes descritores: idoso, internação hospitalar e enfermagem. Foram evidenciadas três categorias temáticas: Perfil de morbidade e mortalidade de idosos, Atuação da enfermagem frente ao idoso hospitalizado e Percepção do idoso internado sobre o envelhecimento e a morte. Os resultados apontaram a necessidade de mais pesquisas que abordem o processo de saúde e doença, a morte e o morrer na perspectiva do idoso

internado, além da relação da participação familiar no cuidado e a interação do hospital com os serviços de atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Idoso. Enfermagem. Hospitalização. Saúde do Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil tem sido fator de preocupação e objeto de investigação para pesquisadores dos campos de Ciências Sociais, Humanas e de Saúde, condicionado pelo processo de transição demográfica, decorrente da redução das taxas de mortalidade e de fecundidade do país (Lebrão, 2007). O número de idosos brasileiros passou de três milhões em 1960, para vinte milhões em 2007 e estimativas para o ano de 2025 consideram que se atinja o número de 32 milhões de pessoas com 60 anos e mais (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010)

De maneira geral, concomitante ao processo de transição demográfica, vem ocorrendo alterações no perfil epidemiológico da população brasileira, sobretudo com diminuição de prevalência das doenças infecto-parasitárias e aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Neste contexto, há que se considerar o impacto econômico de grande magnitude para o país, referente às hospitalizações e a elevada média de permanência dos idosos em hospitais da rede pública de saúde (Veras, 2012).

A hospitalização do idoso interfere na sua autonomia, o que faz com que sua relação com a equipe de saúde seja mais próxima, relacionado a seu contexto de fragilidade. Fica a cargo do enfermeiro, o estabelecimento de um cuidado mais objetivo, integral e humanizado, através de planejamento e



estabelecimento de condutas baseadas em normas e protocolos de atendimento, além de um acompanhamento de maneira a promover o autocuidado, melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde e a reduzir os custos dos cuidados de saúde ao idoso (Carretta, Bettinelli e Erdmann, 2011).

Em outra perspectiva, considera-se o meio social adverso do hospital e o significado dado a ele como fatores que podem intervir na adesão ao tratamento e no autocuidado do idoso. Neste sentido, a hospitalização da mulher idosa pode ser mais prejudicada, pela conotação social da mulher como cuidadora e as representações socialmente aceitas do que é ser mulher que refletem em baixo autocuidado das pacientes e criam um importante eixo de cuidado a ser explorado pela Enfermagem (Barón-Castro e Soto Charquir, 2012).

Tais fatos sugerem um questionamento acerca das reais dimensões deste fenômeno, mais especificamente a respeito do que tratam as publicações brasileiras relacionadas à internação de idosos e a prática da enfermagem? Nesta perspectiva este estudo tem como objetivo avaliar a produção científica relacionada à hospitalização de idosos e a atuação da enfermagem no Brasil, entre 2007 e 2011, através de revisão integrativa da literatura.

METODOLOGIA

A revisão integrativa é considerada a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, ao permitir a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais, cujos propósitos incluem: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos acerca do tópico analisado (Souza, Silva e Carvalho, 2010).

A revisão integrativa é um método de pesquisa que fomenta a Prática Baseada em Evidências (PBE), possibilitando a incorporação de novas perspectivas e metodologias na clínica, cujas diretrizes científicas foram introduzidas no âmbito da enfermagem por Ganong em 1987. O produto final desta investigação contempla o estado atual do conhecimento do tópico de interesse, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (Fernandes e Galvão, 2013).

Considerou-se o universo de publicações da: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Redalyc e Scielo, a partir do cruzamento dos seguintes descritores: idoso, internação hospitalar e enfermagem.

Os limites de refinamento considerou: artigos originais e completos oriundos de trabalhos desenvolvidos no Brasil, nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre 2007 e 2011. Foram excluídos artigos duplicados, de revisão, editoriais, opiniões e resenhas/capítulos de livro. Entre as 79 referências encontradas, seis foram excluídas por estarem duplicadas, 12 por se tratarem de editoriais, artigos de opinião e resenhas de livros e outros 48 estudos que não respondiam à pergunta norteadora e ao objetivo desta revisão.

A amostra final foi composta assim, de 12 artigos científicos, que foram tabulados



e processados com análise descritiva, através das seguintes variáveis: o banco ou base de dados onde foram extraídos os trabalhos, ano de publicação, identificação dos autores, objetivos, palavras-chave, referencial teórico, metodologia aplicada e contribuições dos estudos. Posteriormente os dados foram categorizados por aproximação temática, inerente ao enfoque da presente investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

I - Estudos incluídos na revisão integrativa

Três periódicos abarcaram o maior número de publicações sobre a temática no período estudado. São eles: Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Revista Latino-Americana de Enfermagem e Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Pode-se inferir que tal prevalência esteja alinhada ao escopo das referidas revistas, uma vez que as primeiras se ocupam com temas relativos à Enfermagem e a última se destina a publicar estudos sobre o envelhecimento. Ainda figuraram periódicos ligados à Medicina, Epidemiologia e Saúde

Coletiva, fato este que pode significar o entendimento de uma visão multidimensional acerca da saúde da população idosa.

Das publicações do período, houve predomínio de publicações nos anos de 2008 e 2010, que somados representam 75%. Foram registradas duas publicações em 2011, uma em 2007, sem que houvesse referências ao ano de 2009. Com relação aos descritores, o termo Idoso aparece em 100% das publicações, seguido por Saúde do Idoso, 69,8%, Hospitalização em 65,4% e Enfermagem em 52,6%.

Com relação ao delineamento metodológico dos estudos, 75% dos estudos tinham abordagem quantitativa, como se observa no quadro 1. Entre os autores, 83,5% eram enfermeiros, vinculados majoritariamente a departamentos e instituições de saúde ou educação. Entre institutos, departamentos e centros de referência nas áreas de ciências sociais, circularam 25,7% dos autores. As instituições a que pertenciam estavam em sua maioria localizadas nas regiões sudeste e sul do país, denotando maior produção científica neste eixo, sobretudo nos estados de São Paulo (47,4%), Rio de Janeiro (21%) e Rio Grande do Sul (15,8%).

Destaca-se que investigações recentes tem se preocupado com os aspectos bibliométricos da produção científica da enfermagem na área geronto-geriátrica. Em estudo de revisão sistemática, realizado em 2011, identificou-se relações significativas nas produções sobre o tema pelos fatores: nível de evidência ($p=0,010$), abordagem de análise ($p<0,001$), acompanhamento da amostra ($p<0,001$), titulação dos autores ($p=0,008$), quantidade dos mesmos em cada artigo ($p<0,001$), ano de publicação ($p<0,001$) e quantidade de referências ($p<0,001$) (Medeiros et al, 2012).

Quadro 1 – Distribuição dos artigos quanto ao ano de publicação, periódico, título e tipo de estudo/método. Brasil, 2007-2011.

Ano	Periódico	Título	Tipo de estudo/Método
2007	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Perfil dos idosos internados no hospital geral em Belém (Pará)	Estudo quantitativo. Análise documental (prontuários).
2008	Arquivos Catarinenses de Medicina	A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado	Estudo qualitativo. Utilizou-se questionário e entrevistas. Análise de Conteúdo.
2008	Rev Latino-am Enfermagem	Diagnósticos de enfermagem e intervenções prevalentes no cuidado ao Idoso hospitalizado	Estudo quantitativo. Análise documental (prontuários).
2008	Estud. interdiscip. envelhec	Processo de envelhecimento e sua relação com a morte: percepção do idoso hospitalizado em unidade de cuidados Semi-intensivos	Estudo qualitativo. Entrevistas gravadas. Análise de discurso temática.
2008	Rev Latino-am Enfermagem	Morbidade hospitalar em idosos antes e após vacinação contra influenza no estado do Paraná	Estudo quantitativo. Pesquisa em base de dados secundários (DATASUS).
2008	Rev. Bras. Epidemiol.	Idosos do Município do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil: uma análise da morbimortalidade hospitalar	Estudo quantitativo. Pesquisa em base de dados secundários (DATASUS).
2010	Revista Ciência & Saúde Coletiva	Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil	Estudo quantitativo. Pesquisa em base de dados secundários (DATASUS).
2010	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes geriátricas	Estudo quantitativo. Análise documental (prontuários).
2010	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	Análise temporal das internações hospitalares e óbitos causados por doenças do aparelho respiratório em idosos, Minas Gerais	Estudo quantitativo. Pesquisa em base de dados secundários (DATASUS).
2010	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol	Morbidade e mortalidade da população idosa de Florianópolis: um estudo comparativo entre homens e mulheres	Estudo quantitativo. Pesquisa em base de dados secundários (DATASUS).
2011	Rev. Eletr. Enf	A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros	Estudo qualitativo. Utilizou-se de um questionário e entrevistas. Análise de Conteúdo.
2011	Enfermagem em Foco	Internação de idosos por causas externas em um hospital público de trauma	Estudo quantitativo. Análise de prontuários dos idosos internados.

II – Construtos apresentados

Os artigos foram analisados, codificados e tabulados em 3 categorias temáticas, com o intuito de elucidar a síntese das informações emergentes sob o aspecto descritivo e corroborar na construção do conhecimento sobre o tema pesquisado, como se apresenta a seguir:

- Perfil de morbidades e mortalidades em idosos

Grande parte dos sete estudos desta categoria descrevem que no Brasil, a morbidade hospitalar em idosos mantém o predomínio das doenças do aparelho circulatório e respiratório, ao mesmo tempo em que se observa a redução das doenças infecciosas e parasitárias; e ainda

sinaliza-se o aumento recente e acentuado das neoplasias. A identificação das causas da morbidade hospitalar pode contribuir para o estabelecimento de medidas preventivas e a potencialização do cuidado ao idoso.

Estudo retrospectivo que se propôs a identificar o perfil dos idosos atendidos em um hospital geral da rede pública de saúde em Belém (Pará) identificou maior frequência de internações por doenças respiratórias (53,7%); cujos sintomas evidentes eram dispnéia, hipertemia e hipertensão; e o tempo médio de permanência foi de 16 dias (Santos, 2007). Discute-se acerca do tempo de internação prolongado enquanto fator de risco para o desenvolvimento de incapacidades e infecções oportunistas, pela imobilidade no leito, complicações como úlceras de decúbito e demais iatrogenias. Ainda, os idosos pesquisados apresentavam dificuldades para realização de atividades básicas da vida diária, como alimentação (84,3%), deambulação (79,5%) e higiene (70,7%), requerendo avaliação e cuidados específicos pela equipe de enfermagem.

Destaca-se que as doenças respiratórias, sobretudo a pneumonia, representam a primeira causa em número de internações e em dias de permanência no hospital; e a quarta, em valores pagos pelo sistema de saúde (Dutra et al, 2010). Estudo realizado no Paraná objetivou avaliar a morbidade hospitalar por doenças respiratórias em maiores de 60 anos, antes e após o início das campanhas de vacinação contra influenza. Como resultados, fora observada uma tendência à diminuição das internações após início da vacinação em ambos os sexos, com padrões diferentes entre as faixas etárias, sexo, meses do ano e macrorregionais de saúde, o que reflete o fator positivo associado à vacinação contra



Influenza, que pode prevenir a hospitalização por pneumonia e influenza em até 70%. Contudo, ainda prevaleceram maior número e risco de internações entre os homens e entre os mais idosos (Ferrer, Marcon e Santana, 2008).

Já em Pernambuco, as seis principais causas de internação em idosos foram doenças do aparelho circulatório, seguidas das doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho respiratório, neoplasias e causas externas, que, juntas, representaram 68,1% das causas de morbidade hospitalar. Verificou-se um coeficiente de mortalidade hospitalar da população idosa masculina 3,3 vezes superior ao dos adultos e quanto as mulheres a diferença alcançou cinco vezes (Santos e Barros, 2008).

As informações obtidas pelos dados secundários disponíveis no Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SUS), respondentes por cerca de 80% das internações hospitalares do país, foram utilizados em outro estudo, que comparou as sete maiores frequências de morbidade hospitalar em idosos no ano de 1994 com o ano de 2005. Como resultados, fora identificado que as doenças do aparelho circulatório se mantiveram predominantes em 1994 (32%)

e em 2005 (28%); houve o aumento em dobro das neoplasias de 1994 (4%) para 2005 (8%), e as doenças infecciosas e parasitárias apresentaram a manutenção basicamente do mesmo percentual de 7%, em 1994 e em 2005 (Góis e Veras, 2010).

Com dados da mesma base relativos ao município de Florianópolis (Santa Catarina), identificou-se que a doença isquêmica do coração, seguida da cerebrovascular e do câncer de pulmão representam os maiores coeficientes de mortalidade nos idosos. Entre as causas mais prevalentes de morbidade, destacaram-se as doenças circulatórias, neoplasias e doenças respiratórias. Os homens apresentaram maior risco para câncer de pulmão e as mulheres, para desenvolverem doenças do aparelho circulatório (Souza et al, 2010).

Em outra pesquisa, acerca das causas externas que resultaram em internações de idosos em um hospital de trauma em Porto Alegre (Rio Grande do Sul), foi identificado que as quedas foram os agravos mais frequentes, a maioria ocorrendo no domicílio. A fratura proximal de fêmur representou 43%, seguida de traumas crânio-encefálicos em 14,4% (Melo, Leal e Vargas, 2010).

Para a suavização do impacto econômico e social que as causas apresentadas nos estudos referidos na morbimortalidade em tais internações podem ter para o idoso, seus familiares e para o sistema de saúde do país, destacam-se as estratégias de avaliação e acompanhamento, bem como de educação em saúde e orientação para o autocuidado tendo como ponto de partida a Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, a criação de programas prioritários para a diminuição dos riscos de internação e a classificação desta população quanto ao risco alto, médio e baixo,

podem auxiliar na redução de internações e reinternações da população idosa.

Uma importante lacuna na literatura analisada se refere à falta de estudos ligados a complicações decorrentes do diagnóstico de base em relação ao número de dias de internação por diferentes patologias, bem como a interpretação dos dados a luz de agravos sensíveis e preveníveis à atenção primária à saúde, que tem se apontado pelo Ministério da Saúde e outras agências públicas.

Aspecto também importante se diz respeito à inexistência de pesquisas ligadas a relação entre a articulação do hospital e a APS, sobretudo nas causas mais frequentes de morbimortalidade na internação do idoso, na possibilidade de partir de resultados deste porte de uma ação conjunta entre os dois níveis de atenção. Fala-se aqui não só da referencia e contra referencia, mas também de ações conjuntas na atenção a estes agravos, para reduzir as internações e também em ações integradas no sentido de reduzir as reinternações, incluso ai, o importante papel da família num cuidado efetivo ao idoso que evite frequentes internações.

- Atuação da Enfermagem frente ao idoso hospitalizado

Nesta categoria foram incluídos quatro artigos, o que reflete as ações de enfermagem no cuidado em momento de internações na população idosa.

O cuidado dispensado ao idoso por si só, traduz a expressão de uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais, que requerem do profissional atenção e especificidade, sobretudo do profissional de enfermagem, que está em maior contato com o paciente. Ao se considerar o ambiente hospitalar, a situação é agravada pela falta de recursos da pessoa idosa

para lidar com o estresse, dificultando sua adaptação ao ambiente e podendo em alguns casos gerar depressão (Martins et al, 2008).

Em estudo que objetivou identificar a percepção da equipe de saúde (22 pessoas) e de seis idosos submetidos à cirurgia cardíaca sobre o cuidado humanizado, aponta-se que o resgate da humanidade no atendimento em saúde ao idoso hospitalizado pode ser uma primeira aproximação com o cuidado almejado, articulando assistência, tecnologias e relações humanas entre usuários e profissionais (Martins et al, 2008).

Com objetivo de identificar os diagnósticos de enfermagem (DE) prevalentes na prática assistencial de idosos hospitalizados através dos registros de 1665 prontuários em Porto Alegre, identificou-se quatro diagnósticos principais: Déficit no Autocuidado – banho/higiene, Nutrição Desequilibrada: menos do que as necessidades corporais, Risco de Infecção e Padrão Respiratório Ineficaz, com uma média de 14 a 17 dias de hospitalização. Os principais cuidados foram auxiliar no banho de leito, comunicar aceitação da dieta, implementar rotinas de cuidado na punção venosa e vigiar padrão respiratório, considerados adequados, apesar de outros cuidados serem passíveis de aplicação (Almeida et al, 2008).

Outro estudo, realizado em Niterói (Rio de Janeiro), buscou identificar e analisar os diagnósticos de enfermagem associados à presença das síndromes geriátricas em idosos hospitalizados. Tendo incluído 66 idosos internados nas unidades clínicas e cirúrgicas, foram identificados 394 diagnósticos de enfermagem correlacionados às cinco principais síndromes geriátricas: Isolamento Social com 129 (32,8%), Iatrogenia em 113 (28,6%), Instabilidade Postural em 81 (20,6%), Insuficiência cerebral por 44 (11,1%) e

Incontinência urinária em 27 dos pesquisados (6,9%) (Souza et al, 2010).

Já outro estudo, que entrevistou oito enfermeiros de um hospital público, objetivou compreender como estes percebem a dimensão ética do cuidado ao idoso. Identificaram-se as categorias: Valores éticos no cuidado ao idoso e Problemas éticos no cuidado ao idoso; tendo sido observada a importância dos valores, principalmente o respeito e a responsabilidade e identificaram problemas éticos, como a violação dos direitos do idoso e conflitos nas relações de cuidado (Almeida e Aguiar, 2011).

Esta pesquisa demonstrou ainda que a equipe de enfermagem é responsável por promover ações profissionais que auxiliam o idoso a obter um atendimento mais humanizado e personalizado. Os cuidados continuados são essenciais para que o paciente não sofra nova internação, pois o planejamento estruturado pela equipe de enfermagem diminui o risco de agravamentos (Almeida e Aguiar, 2011).

Os estudos dimensionam a fragilidade, os medos, as condições nas quais estes pacientes estão sendo expostos e que apesar da modernização e das tecnologias atuais, estão sendo pouco desenvolvidas ações de humanização com estes pacientes o que têm causado constrangimento e interferência na assistência dada a eles.

Por tais perspectivas discute-se que o cuidado de enfermagem direcionado à identificação dos riscos potenciais pode contribuir para a promoção da independência e autonomia do idoso hospitalizado, além de colaborar para a redução de complicações e do tempo de hospitalização e futuras reinternações.

Os direitos do indivíduo hospitalizado e do idoso devem ser divulgados entre os pacientes e



familiares, a fim de garantir no conhecimento, o exercício dos direitos e deveres de todos os atores envolvidos no cuidado.

Como lacunas nesta categoria verifica-se que o reconhecimento e a comparação entre o volume de cuidados, bem como a maior necessidade de profissionais de enfermagem e tempo, além de comparação com outras faixas etárias são evidentes. Por sua vez, estudos que possam incluir a família no cuidado hospitalar também parece uma lacuna. Tal inclusão não só reduziria a carga de trabalho, mas poderia preparar o familiar para o momento da alta e no cuidado no domicílio, ou seja, o aprendizado dos cuidados possíveis de serem desenvolvidos pelo familiar no domicílio, com aprendizado iniciando no próprio momento de internação.

Investigações que incluam a ação da enfermagem da APS e do hospital, acrescido ai serviços de Atenção Domiciliar ao Idoso (ADI), parecem necessários por si só, numa relação que intersecciona a atenção, de forma a manter a continuidade e rápida recuperação do idoso.

- Percepção do idoso internado sobre o envelhecimento e a morte

O adoecimento e a internação da pessoa idosa carrega consigo uma sobrecarga de preocupações. Pouco se tem de informações

e estudos sobre o que o paciente pensa sobre o seu estado físico e mental, no ambiente hospitalar, como aqui se apresentou apenas um artigo. O estado psico-sócio-emocional do paciente pode ser delineado como sendo de enfrentamento das doenças terminais de forma positiva ou negativa. O olhar que cada paciente terá em relação as suas vivencias pessoais é que ira desencadear o sentimento de encarar a doença com sofrimento ou não, com esperança, dor ou negação.

Nesta direção, estudo que entrevistou os pacientes de uma unidade semi-intensiva de um hospital universitário do estado de São Paulo descreve as percepções destes pacientes ao lidar com os temas envelhecimento e morte (Zinn e Gutierrez, 2008). Dois eixos temáticos foram identificados: o processo de envelhecimento (colhendo os frutos do trabalho, envelhecimento feliz, aquisição de sabedoria, sinônimo de sofrimento, medo do abandono, família e desvalorização do velho pelo novo) e morte (desejo pela boa morte, a vida continua, sofrimento pós-perda de um ente querido, negando a morte, a morte como alívio do sofrimento e amparo na religiosidade).

Neste contexto é imprescindível para um tratamento mais humanizado considerar a necessidade de se conhecer os medos, as angustias e as frustrações vividas pelos pacientes idosos que passam por internações hospitalares. O ambiente hospitalar é hostil e desagradável para o paciente internado e a equipe de enfermagem deve estar preparada para o desenvolvimento de uma assistência humanizada, efetiva e de qualidade garantindo que o paciente receba de forma holística o seu tratamento.

Observa-se como lacuna a necessidade de mais estudos que possam compreender o

envelhecimento e o processo saúde e doença do idoso internado, a considerar o seu momento de maior fragilidade e dependência, conotada pela internação hospitalar. Em outras palavras, entender as percepções do idoso internado em diversas patologias e ambientes de um hospital, e não só as terminais parece importante para olhar o outro lado da moeda, o usuário idoso internado, e possivelmente ai incluindo a família nestes estudos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção científica relacionada à hospitalização de idosos e a ação da enfermagem no período considerado exprime a preocupação com o direcionamento da equipe de enfermagem a se qualificar para prestar uma melhor assistência a esta população que cresce progressivamente.

Valorizou-se em primeiro lugar, nos estudos levantados a morbimortalidade relativa aos idosos internados, e em segundo lugar a assistência de enfermagem, e apenas um estudo abordando a percepção dos idosos sobre o processo saúde e doença e a morte, bem como o processo de morrer e seus significados para o idoso.

Mesmo que a busca se voltasse à relação da atuação da enfermagem ao idoso internado, esta não foi a principal categoria evidenciada, o que reflete um número baixo de estudos que avaliem a assistência de enfermagem ao idoso hospitalizado, mesmo considerando que saber as questões de morbimortalidade sejam importantes, até no planejamento da assistência. Por sua vez, entender com maior profundidade como os idosos estão sendo assistidos no ambiente hospitalar é de suma importância, num momento cronológico da qual há maiores riscos de agravos, sobretudo os crônicos.



O estudo do tempo de internação por agravos mais frequentes, relacionando com aqueles preveníveis pela APS, é outra importante contribuição necessária e que não aparece nenhum estudo. Há que se dizer que pesquisas que entendam a necessária integração dos diferentes pontos de atenção do sistema de saúde para os idosos também seja importante lacuna de estudos.

A equipe de enfermagem possui uma importância estratégica para atuar nesses contextos, tanto no que se refere ao cuidado quanto na prevenção de agravos e complicações; bem como para um cuidar que se mantenha nos padrões condicionais do idoso (econômicos, sociais, familiares e outros), a melhor qualidade de vida possível, com a melhor terapêutica do cuidado, na busca da cura quando possível; da estabilização do que não tem cura, evitando complicações; bem como na prevenção de iatrogenias; além da reabilitação quando necessário. Para fazer a diferença no que tange a assistência à saúde e a equipe de enfermagem, é imprescindível vincular o conhecimento oriundo de pesquisas e da prática clínica. A necessidade de investigações que fale destas temáticas contribuirá na melhoria do cuidado prestado ao paciente idoso e seu familiar.

A assistência e o cuidado hospitalar ao idoso devem garantir o amparo aos familiares que recebem estes pacientes ao retornarem para casa, além da integração com as unidades de atenção primária para garantir que o tratamento seja efetuado em casa com a mesma qualidade que ele recebia no hospital. A presença de pesquisas que relacionem a participação familiar no cuidado ao idoso ainda no hospital e daí para a residência e na integração com o serviço de atenção primária se mostrou uma lacuna no período pesquisado.

Garantir ações de saúde que estejam ligadas as doenças mais prevalentes; diagnosticar os riscos de doenças e suas reinternações; traçar o perfil dos idosos e suas reais necessidades; assim como entender seus medos e dificuldades durante as internações perante o risco de morte são os pontos de destaque no levantamento e período considerado.

Compreender o fenômeno da internação para o idoso parece ser importante por si só, uma vez que em aspectos gerais, trata-se do grupo que está condicionado a um maior tempo de internação, além das alterações bio-psico-fisiológicas decorrentes do avançar da idade, somadas à presença de agravos já instalados. Delineia-se assim, um quadro complexo, que apesar da percepção do setor saúde sobre a necessidade de mais estudos, no âmbito da saúde coletiva brasileira, trata-se de uma temática ainda pouco explorada na literatura científica.

REFERÊNCIAS

- Almeida ABA, Aguiar MGG. (2011) A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. *Rev. Eletr. Enf.* 13, 42-9.
- Almeida MA, Aliti GB, Franzen E, et al. (2008) Prevalent nursing diagnoses and interventions in the hospitalized

- elder care. *Rev Latino-am Enfermagem* 16, 707-11.
- Barón Castro MM, Soto Chaquir M. (2012) Ser Mujer Hipertensa: una experiencia silenciosa en la familia y en la sociedad. *Cultura de los cuidados* 16, 32-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.34.04>
- Carretta MB, Bettinelli LA, Erdmann AL. (2011) Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. *Rev Bras Enferm* 64, 958-62.
- Dutra GF, Pereira AM, Brito ES, et al. (2010) Análise temporal das internações hospitalares e óbitos causados por doenças do aparelho respiratório em idosos, Minas Gerais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 13, 121-32.
- Fernandes AFC, Galvão CM. (2013) Métodos de revisão: não podemos banalizar! *Rev. RENE* 14, 1-2.
- Ferrer ALM, Marcon SS, Santana RG. (2008) Hospital morbidity among elderly patients, before and after influenza vaccination in the state of Paraná. *Rev Latino-am Enfermagem* 16, 832-7.
- Góis ALB, Veras RP. (2010) Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva* 15, 2859-69.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010) Observações sobre a evolução da mortalidade no Brasil: o passado, o presente e perspectivas. IBGE: Rio de Janeiro (Libro).
- Lebrão ML. (2007) O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. *Saúde Coletiva* 17, 135-40.
- Martins JJ, Schneider DC, Bunn KR, et al. (2008) A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado. *Arquivos Catarinenses de Medicina* 37, 30-7.
- Medeiros KKAS, Costa GMC, Coura AS, et al. (2012) Associações entre o Qualis/Capes e aspectos bibliométricos da produção científica da enfermagem gerontogeriatrica. *Rev RENE* 13, 958-68.
- Melo SCB, Leal SMC, Vargas MAO. (2011) Internação de idosos por causas externas em um hospital público de trauma. *Enfermagem em Foco* 2, 226-30.
- Santos JS, Barros MDA. (2008) Idosos do Município do

- Recife, Estado de Pernambuco, Brasil: uma análise da morbimortalidade hospitalar. *Epidemiol. Serv. Saúde* 17, 177-86.
- Santos MIPO. (2007) Profile of the Elderly Admitted in a General Hospital at Belém (Pará - Brazil). *Esc. Anna Nery Rev. Enf.* 11, 23-9.
 - Sousa RM, Santana RF, Espírito-Santo FH, et al. (2010) Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes geriátricas. *Esc. Anna Nery Rev.* 14, 732-41.
 - Souza MT, Silva MD, Carvalho R. (2010) Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 8,102-6.
 - Veras RP. (2012) Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. *Ciência e Saúde Coletiva* 17, 231-8.
 - Virtuoso JF, Balbé GP, Mazo GV, et al. (2010) Morbidade e mortalidade da população idosa de Florianópolis: um estudo comparativo entre homens e mulheres. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 13, 215-23.
 - Zinn GR, Gutierrez BAO. (2008) Processo de envelhecimento e sua relação com a morte: percepção do idoso hospitalizado em unidade de cuidados semi-intensivos. *Estud. interdiscip. envelhec.* 13, 79-93.

