

## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

### NURSING CARE IN FRONT OF POPULATION AGING

---

**Eduardo Felipe M Ruas** <sup>1</sup>

**Marlene Rios Castro** <sup>2</sup>

**Niviane Maria Marinho** <sup>3</sup>

**Wesley Souza Castro** <sup>4</sup>

#### RESUMO

Em síntese, esta obra teve como objetivo analisar os possíveis impactos do envelhecimento populacional na Enfermagem. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativo, onde foram analisadas cerca de 20 obras para uma revisão criteriosa. Em primeiro lugar, os principais resultados encontrados direcionam para a existência acelerada da inversão da pirâmide etária brasileira, acompanhada pela inversão do perfil epidemiológico, nesse sentido se faz importante o investimento em políticas públicas em saúde, principalmente as que dão suporte as atenções primária e secundária, com isso diminuirá a possibilidade de superlotação do sistema de saúde brasileiro. Em segundo lugar, notou-se que existe uma grande preocupação com a qualidade da assistência prestada aos idosos, principalmente no que se refere a características e objetivos das políticas públicas, sendo necessário adaptações de acordo com as demandas e perfis dos idosos contemporâneos. Conclui-se, portanto que o envelhecimento populacional exercerá influência direta na assistência de Enfermagem, por meio do crescimento da demanda por serviços de saúde, principalmente nas hospitalizações, e as principais estratégias para reduzir os agravos são a desospitalização segura e assistida e o fortalecimento de políticas de prevenção de doenças na atenção primária à saúde.

**Palavras-Chave:** Longevidade; Saúde; Enfermagem; Desospitalização.

#### ABSTRACT

In summary, this work aimed to analyze the possible impacts of population aging on Nursing. This is an integrative bibliographic review, where about 20 works were analyzed for a careful review. Firstly, the main results found point towards the accelerated existence of the inversion of the Brazilian age pyramid, accompanied by the inversion of the epidemiological profile, in this sense it is important to invest in public health policies, especially those that support primary and secondary care, thereby reducing the possibility of overcrowding the Brazilian health system. Secondly, it was noted that there is a great concern with the quality of care provided to the elderly, especially with regard to the characteristics and objectives of public policies, requiring adaptations according to the

---

<sup>1</sup>Enfermeiro. Graduado pela Faculdade de Pará de Minas - Fapam. E.mail: eduruasenf@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade São Camilo/ MG. Especialista em Segurança do Paciente para Profissionais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências pela Fundação Oswaldo Cruz. Servidora pública estadual lotada no Hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG. E.mail: tikaenf@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Pará de Minas - Fapam. E.mail: nmariamarinho@gmail.com

<sup>4</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. E.mail: wesleyenf@yahoo.com.br

demands and profiles of contemporary elderly people. It is concluded, therefore, that population aging will exert a direct influence on Nursing care, through the growth in demand for health services, especially in hospitalizations, and the main strategies to reduce injuries are safe and assisted dehospitalization and strengthening of disease prevention policies in primary health care.

**Keywords:** Longevity; Health; Nursing; Dehospitalization.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um processo dinâmico ocasionado principalmente pela longevidade e baixa natalidade. A modificação no perfil etário é uma problemática que pode gerar agravos em vários segmentos de um país, principalmente o previdenciário e o de assistência à saúde. Por isso, medidas são necessárias, com vistas a reduzir os possíveis impactos que este fenômeno populacional pode acarretar, como por exemplo o déficit previdenciário e a superlotação dos serviços de assistência à saúde. O Brasil é um país subdesenvolvido e não conta com políticas públicas em saúde que sejam eficazes para a neutralização dos impactos da inversão da pirâmide etária. Na linha de frente da assistência a essa grande demanda de idosos, estão os Enfermeiros, responsáveis pela gestão do cuidado de todos. Portanto, esses profissionais poderão encontrar grandes desafios em assistências futuras, pois há estimativa do aumento da demanda por cuidados em saúde devido à insuficiência dos processos de promoção à saúde e prevenção de doenças. Este trabalho surgiu a partir do questionamento sobre como será a assistência de Enfermagem frente ao envelhecimento populacional. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativo, utilizando-se como descritores: longevidade, Enfermagem e Saúde, no intervalo de 2010 a 2020. Os bancos de dados utilizados para a busca foram: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Ministério da Saúde (MS), Scielo, via *Public Medline* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), em língua portuguesa e espanhola. Foram selecionados 60 artigos a partir dos descritores selecionados, posteriormente realizou-se leitura de seus resumos, selecionando 40 obras para a leitura na íntegra. Após a leitura criteriosa, selecionou-se 20 artigos para edificar o referencial teórico desta obra e fornecerem dados para solucionar a problemática. Desta forma, este estudo objetiva analisar, por meio de revisão bibliográfica como o envelhecimento populacional exerce influência sobre as atividades de Enfermagem; conceituar o processo de envelhecimento populacional com ênfase na inversão da pirâmide etária brasileira; verificar as dificuldades do Enfermeiro na promoção, prevenção, e manutenção da saúde da população frente ao envelhecimento populacional; identificar soluções para amenizar os impactos da mudança do perfil etário e epidemiológico da população Brasileira sobre a assistência de Enfermagem. (MARCONI E LAKATOS, 2017)

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 INVERSÃO DA PIRÂMIDE ETÁRIA BRASILEIRA

Inicialmente, é incontrovertível que um dos principais óbices enfrentados pelo Estado brasileiro é a mudança no perfil etário de sua população. Nessa perspectiva, conforme as projeções realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a taxa de fecundidade e natalidade tupiniquim está reduzindo. Paralelo a isso, as pessoas estão adquirindo longevidade, ou seja, vivendo mais anos. Portanto, o resultado dos poucos nascimentos, somados a uma alta expectativa de vida será o envelhecimento populacional. (OMS, 2015)

Nesse contexto, em primeiro lugar, conforme informações fornecidas pelo ministério da Saúde - MS, a taxa de fecundidade e natalidade reduziram drasticamente principalmente devido aos casais brasileiro realizarem o planejamento familiar, cuja a finalidade é estabelecer metas e objetivos para serem cumpridos antes de gerar uma prole. Por exemplo, antigamente os casais se casavam cedo e logo geravam vários filhos, entretanto hoje eles se casam tarde e planejam ter filhos após a conquista da estabilidade financeira e dos objetivos profissionais. E em alguns casos, os casais optam por não gerarem filhos. (BRASIL, 2017)

Em segundo lugar, a longevidade pode ser explicada com vários argumentos, entre eles, a melhoria nos serviços de saúde preventivos, principalmente os que ofertam imunobiológicos, as famosas vacinas, responsáveis por prevenir diversas doenças infectocontagiosas que ceifavam a vida de muitas pessoas, principalmente crianças, pelo mundo afora.

Outro argumento significativo é a criação de medidas higienistas pelo Estado brasileiro. Nos primórdios, as mercadorias chegaram em embarcações sem condições mínimas de higiene e eram vendidas e consumidas pelos cidadãos da época, causando doenças letais. Todavia essa realidade se modificou e atualmente contamos com serviços de vigilância em saúde, cuja função é fiscalizar as fontes de insumos consumidos pelos cidadãos, como por exemplo a água, carnes, vegetais, enlatados, remédios entre outros. Por último vale salientar que as melhorias nas condições de trabalho também influenciaram na longevidade (SIMÕES, 2016).

Os parágrafos anteriores nos levam a pensar que o envelhecimento populacional é o resultado de melhorias na qualidade de vida dos brasileiros, o que é uma grande verdade. Processo este que passou por grandes desafios, principalmente devido às alternâncias de poder no executivo durante a história. Contudo, todas as modificações acarretam benefícios e dificuldades. Os principais obstáculos gerados pela inversão do perfil etário brasileiro estão relacionados

principalmente às áreas de saúde e previdência social. Nesta obra abordaremos a temática da saúde.

Enfim, o envelhecimento populacional é acompanhado pela modificação no perfil epidemiológico, cuja principal característica é a modificação na incidência e prevalência das doenças. Como evidência dessa modificação, podemos elencar a erradicação de doenças infecto contagiosas, como a meningite e o sarampo, tornando as pouco incidentes, enquanto por outra ótica podemos observar o aumento na incidência de doenças crônicas não transmissíveis, representadas pela Hipertensão, Diabetes Mellitus II, Obesidade, e dislipidemia que podem acarretar alteração secundária como o Acidente Vascular Encefálico, e o Infarto Agudo do Miocárdio, sendo estas passíveis de hospitalização e cuidados intensivos por enfermeiros (SIMÕES, 2016).

## 2.2 REFLEXOS DA MODIFICAÇÃO ETÁRIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A Enfermagem é uma profissão que atua em vários segmentos da sociedade, como saúde, educação, cultura e tecnologia. Mas é no primeiro segmento que ela se destaca, sendo a maior classe trabalhadora em contingente humano. Ela possui como objetivo a gestão do cuidado à saúde dos indivíduos e da coletividade, através de práticas promocionais, preventivas e curativas. Os profissionais podem atuar em todos os níveis de atenção à saúde, primário, secundário e terciário.

A inversão da pirâmide etária brasileira possui características negativas, como por exemplo a alta velocidade que ela está ocorrendo e o acompanhamento por uma transição epidemiológica, cujo a incidência de doenças crônicas não transmissíveis está aumentando. Diante da problemática exposta, existe a possibilidade da procura por atendimentos nas atenções de alta complexidade, acarretando superlotação e sobrecarga a para as equipes de saúde, em especial a de Enfermagem, que manipula este paciente por todo o período de internação.

O nível primário de atenção é edificado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), elas possuem como principal política a Estratégia de Saúde da Família. Esse nível de atenção possui como principal característica a proximidade com a população, evidenciado pela instalação de estruturas físicas nas periferias das cidades e estabelecimento de vínculo com os moradores dos territórios. Nas UBS's, o enfermeiro atua como gestor da equipe e do cuidado com a população, por meio das consultas de Enfermagem, grupos operativos, curativos, administração de medicamentos, entre outros. Todas as estratégias realizadas na atenção primária possuem como objetivo a prevenção de doenças (PAIXÃO, 2019).

Nesse sentido, os profissionais de Enfermagem precisam ter um foco maior na assistência à saúde da pessoa, através das consultas de enfermagem e grupos operativos, a fim de reduzir as chances do aparecimento de doenças de base, como por exemplo o Diabetes Mellitus e a

Hipertensão Arterial Sistêmica, responsáveis por grande porcentagem das internações no nível secundário. Outro ponto importante a ser discutido é a prevenção de quedas e infecções do trato respiratório, problemas estes que podem causar debilidade e até mesmo levar o idoso à dependência total e até mesmo ao óbito precoce.

Os níveis secundário e terciário são responsáveis por resolver as demandas mais complexas dos pacientes, como por exemplo a realização de exames de alta complexidade, internação e intervenções cirúrgicas. Nesses níveis, a Enfermagem trabalha de forma direta com os usuários, por meio do gerenciamento do cuidado. A principal ferramenta de organização da assistência utilizada pela enfermagem é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem, responsáveis por fundamentar e organizar a assistência (AZEVEDO, 2019).

No viés das atenções de alta complexidade, o profissional de Enfermagem lida de forma direta com a manipulação daquilo que é mais importante para o idoso, seu corpo e sua dignidade. Os profissionais, principalmente os de clínica médica e unidades de terapia intensiva recebem idosos cada vez mais debilitados, sendo necessários cuidados como banhos de leito, curativos complexos, administração de medicamentos, trocas e fralda, alimentação, cateterismos, punções e mudanças de decúbito. Portanto o número de atividades realizadas pelos profissionais de Enfermagem com a pessoa idosa é muito grande e requer das equipes muita atenção, tempo e recursos, tornando o trabalho árduo e cansativo. Por isso, medidas são necessárias para impedir as superlotações das unidades hospitalares.

Em suma, os enfermeiros e gestores precisam se atentar para essa nova dinâmica populacional, medidas precisam ser tomadas a fim de amenizar os impactos no sistema de saúde. A principal medida apontada pelos autores e pesquisadores da temática se refere ao investimento em saúde primária, com a finalidade de prevenir as doenças crônicas, evitando assim complicações secundárias que podem levar as pessoas à internação prolongada. Paralelamente, o processo de desospitalização é outra estratégia para desafogar os hospitais. Este processo visa desospitalizar os pacientes e fornece suporte para que eles recebam cuidado em domicílio, desde que o paciente possua condições. Essa articulação entre atenção terciária e domiciliar é realizada pelo serviço de atenção domiciliar – SAD (CASTRO,2016).

O SAD é um programa do Ministério da Saúde, que visa assistir pacientes, em grande parte idosos portadores de alterações orgânicas que necessitam de cuidados mais complexos que sejam passíveis de oferta em domicílio. Com isso, monta-se uma equipe multiprofissional e esses profissionais se deslocam até a residência do paciente para prestar a assistência em saúde conforme as necessidades apresentadas, como por exemplo a realização de curativos, administração de medicamentos venosos, dietas enterais, oxigenoterapia, entre outros.

A assistência ao paciente em domicílio ou Home Care, é um campo que está avançando cada vez mais como nicho de trabalho para os profissionais de Enfermagem. Nesse cenário, o enfermeiro fica responsável por prestar assistência individualizada ao paciente no interior de seu domicílio. Os procedimentos realizados serão estabelecidos de acordo com as necessidades do enfermo. Existem vários benefícios para o paciente nesse tipo de assistência como por exemplo a proximidade com a família, mais conforto e segurança, menor chance de infecções, entre outras.

Outro campo que está crescendo e gerando oportunidade para os profissionais de Enfermagem é o de Instituições de longa permanência - ILPI. Nesse cenário, o idoso é institucionalizado e começa a morar em um local voltado para receber idosos e prestar todos os cuidados necessários, a fim de proporcionar saúde e bem-estar. As principais atividades de Enfermagem nestas instituições se equiparam às realizadas na atenção primária e secundária.

Nesse sentido, a inversão da pirâmide etária do Brasil, pode trazer vantagens e desvantagens para a Enfermagem. Os benefícios se dizem respeito ao surgimento de vários campos de atuação, como por exemplo os citados nos parágrafos anteriores, abrindo leques até mesmo para o empreendedorismo através da abertura de clínicas e casas de repouso para idosos. Os pontos negativos se atém principalmente a possibilidade de superlotação nos serviços de saúde e sobrecarga dos profissionais desta majestosa classe trabalhadora.

Portanto, a Enfermagem precisa guerrilhar e resistir por seus direitos, deverá cobrar dos gestores salários dignos e locais salubres para o exercício da profissão, dessa forma poderão cumprir seus objetivos, garantir o sustento de suas famílias e prestar uma assistência de qualidade aos seus pacientes, livre de riscos e danos. Devemos aplaudir os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, mas o principal sinal de gratidão que esta classe almeja é o respeito de toda a sociedade civil e a valorização financeira por parte do Estado e dos grandes Hospitais da terra descoberta por Cabral.

### 2.3 FATORES DETERMINANTES PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

O envelhecimento saudável é uma problemática que deve ser analisada com cautela, pois é influenciada por diversos fatores como cultura, regionalidade, sócio condições e educação. O Enfermeiro, enquanto gestor das principais políticas de promoção à saúde, precisa se atentar quanto às singularidades do envelhecimento para empregar as políticas de acordo com a realidade de cada grupo social. Por exemplo, no Brasil, existem diferenças entre o processo de degeneração entre um homem que reside no sul do país para outro que reside no Nordeste da terra de vera cruz (OLIVEIRA, 2019).

Outrossim, os fatores culturais colaboram de forma direta para as características de vida de uma população, principalmente na terra tupiniquim, com sua multiculturalidade, evidenciada quando observamos as regiões de forma individualizada. Na região norte, prevalece a cultura indígena, mais voltada para atividades de caça e pesca, alimentação predominantemente natural, dietas ricas em peixes, frutas e verduras. Devido a baixa estrutura tecnológica, os trabalhadores dessa região precisarão realizar atividades manufatureiras. A locomoção entre locais é realizada por meio de barcos ou a pé, esse fator contribui para o baixo sedentarismo, entretanto o desgaste orgânico é maior, podendo acarretar uma aparência externa mais deteriorada, concomitantemente a um bom funcionamento visceral, como por exemplo pulmão, coração, fígado, rins, entre outros.

As condições social e financeira, também são fatores que contribuem para a determinação da qualidade do envelhecimento, na terra do pal brasil, é incontestável a desigualdade financeira entre os entes federados. Na região sudeste, por exemplo, é onde se concentram as maiores riquezas, rendas per capita e tecnologias em saúde. Nesse viés, infere-se que os habitantes que povoam esta região gozam de mais recursos financeiros e oportunidades para adotar hábitos de vida saudáveis, como por exemplo a prática de atividade física em praças pública ou em academias privadas, além disso possuem um arsenal financeiro para comprar elementos própria para o equilíbrio orgânico (VERAS 2018).

O último fator corroborante para a qualidade da longevidade é a Educação. O nível de conhecimento de uma população é um determinante de saúde muito importante. Quando as pessoas são bem instruídas e conhecem os processos de saúde e doença, conseguem realizar o planejamento de suas atividades baseadas em instrumentos que garantem o equilíbrio do organismo e evitam o aparecimento de doenças. Os principais artifícios para levar conhecimento sobre saúde é a criação de conteúdos digitais, livros, cartilhas, folders, palestras, rodas de conversa e campanhas sobre o tema (LIMA et.al 2018).

O Estado brasileiro, precisa garantir mediante a criação de políticas públicas a garantia de saúde integral para toda a população, em especial para a pessoa idosa, que goza na maioria das vezes por mais atenção devido ao processo degenerativo mais acentuado. Percebe-se que atualmente, o perfil dos idosos também está mudando, por isso é válido que assuntos como sexualidade e tecnologia sejam incluídos nas práticas de educação em saúde para esta faixa etária, a fim de proporcionar um cuidado baseado nos avanços e mudanças da população.

Portanto, infere-se que para proporcionarmos um envelhecimento saudável para a população brasileira, precisamos pensar nas diferenças existentes no território, na mudança do perfil e costumes para a criação de políticas públicas voltadas para o incentivo a prática de atividades físicas, alimentação saudável, socialização, educação e cultura. O trabalho precisa ser

interdisciplinar e multiprofissional, para garantir um cuidado integral à população idosa brasileira (BRETHANHA et.al 2013.).

## 2.4 O IDOSO DO SÉCULO XXI

A princípio, cabe destacar que os idosos estão adotando práticas que pertenciam apenas às pessoas mais jovens, como por exemplo o uso de softwares e hardwares, para fins de comunicação, relacionamento, educação e lazer. Além disso, com o advento da globalização, eles estão cada vez mais dispostos a realizar viagens, passeios e até mesmo visitas a eventos noturnos. Infere-se, portanto, que a mentalidade do idoso contemporâneo não se aterá apenas às atividades monótonas convencionais.

A Enfermagem como ator principal do cuidado e da criação de políticas públicas, deve se atentar a essa mudança de perfil dos idosos. Além do cuidado assistencial direto com os idosos por meio de assistência em hospitais e na atenção primária, os profissionais de saúde devem se atentar para os ambientes que os idosos ocupam. É sabido que com o passar dos anos, o ser humano passa por um período de perda de funções orgânicas essenciais, como o equilíbrio, acuidade visual, força motora e integridade da pele. Por isso, medidas de inclusão e adaptação são essenciais para proteger a integridade dos idosos.

Destacam-se como medidas para assegurar a integridade biopsicossocial dos idosos, a construção de estruturas físicas com acessibilidade, ou seja, com a instalação de rampas de acesso, corrimão, pisos antiderrapantes, iluminação adequada e sinalizações evidentes. Nesse contexto, é de suma importância que o Estado faça cumprir as principais legislações e políticas que regulamentam o direito da pessoa idosa. Entre as legislações, se destaca o Estatuto da Pessoa Idosa, através da lei 10.741/2003 que visa garantir o direito à cidadania e soberania do idoso.

O cidadão brasileiro ao completar 60 anos, começa a ser enxergado através de óticas preconceituosas pelas demais pessoas, isso recebe o nome de etarismo, em suma, é o preconceito contra a pessoa idosa. A mentalidade arcaica ainda pragmatiza o idoso como alguém inútil para a sociedade, todavia as pessoas idosas são muito úteis para a sociedade e podem contribuir de forma significativa para a construção e evolução do Estado brasileiro. O etarismo colabora para o surgimento do sentimento de inutilidade na pessoa idosa, acarretando alterações emocionais e psicológicas nestas pessoas, por isso, os profissionais de saúde devem se atentar para os processos de adoecimento mental acarretados pelo etarismo.

Portanto, infere-se que o perfil dos idosos brasileiro está se modificando, com isso, as políticas públicas deverão ser atualizadas de acordo com o perfil do idosos do século atual. Além

disso, o idoso precisa ser cuidado de forma integral e humanizada (VERAS, 2018).

#### **4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Inicialmente, conforme autores referenciados nesta obra, a inversão no perfil etária da população Tupiniquim é incontrovertível. Nesse contexto, ao analisarmos os autores que pesquisam sobre o tema, evidenciamos que o Brasil também passa por um período de transição epidemiológica, onde abandona um cenário de alta incidência de doenças infecciosas para o aumento acentuado de patologias crônicas e não transmissíveis, como por exemplo o Diabetes Mellitus II, Hipertensão arterial Sistêmica e Dislipidemia.

Nesse viés, existe uma previsão de que haja uma maior procura por estabelecimentos de saúde, devido a complicações das doenças crônicas não transmissíveis. Como desdobramento desse fenômeno social e epidemiológico, os serviços de saúde podem sofrer com superlotação, acarretando sobrecarga aos profissionais de Enfermagem. Por isso medidas como o investimento na contratação de mais mão de obra, valorização do pessoal e cuidado com a saúde dos profissionais de saúde se tornam relevantes e emergentes.

Outrossim, o Estado precisa garantir recursos para operacionalização de políticas que ajudarão os profissionais de saúde a manejar os pacientes em rede. Como principais políticas de saúde para amenizar os impactos do envelhecimento populacional destaca-se o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, com o objetivo de auxiliar no processo de desospitalização e dar suporte para a família e o paciente no cuidado e tratamento em domicílio, colaborando para reduzir as internações e consecutivamente a superlotação nos serviços hospitalares. O Programa de Saúde da Família - PSF, com o objetivo de promover atividades que serão direcionadas à prevenção de doenças e redução de fatores de risco, além disso é a grande responsável pelo gerenciamento do cuidado em rede dos municípios.

Por conseguinte, o Enfermeiro, assim como toda a equipe de saúde, deverá se atentar para o cumprimento do direito dos idosos e prestar uma assistência conforme as necessidades e singularidades de cada indivíduo, respeitando suas crenças e histórias. A assistência não pode se ater apenas aos serviços de saúde, mas também com o ambiente onde o idoso vive, por isso é imprescindível a instalação de ferramentas que garantam a integridade e autonomia da pessoa idosa, independentemente do local onde ela esteja. Igualmente, a assistência deverá ser prestada de acordo com a realidade da pessoa, levando em consideração alguns fatores, como por exemplo o nível de instrução, socioeconômico, cultural e regional.

Finalmente, a Enfermagem como maior classe trabalhadora do sistema de saúde brasileiro precisa se atentar aos impactos que este fenômeno pode acarretar e se capacitar para gerir a

situação, assim como proporcionar uma assistência de qualidade à pessoa idosa. Além disso, o Estado precisa valorizar essa classe trabalhadora que por muitos anos passou despercebida pelos gestores de todos os níveis de gestão pública e privada.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante aos expostos, esta obra revisou a literatura sobre a temática que a titula e obteve a relevância de expor que o processo de envelhecimento populacional tupiniquim é veloz e está sendo acompanhado pela mudança no perfil das doenças que mais acometem os Brasileiros. Como consequência, pode ocorrer uma maior demanda por serviços hospitalares e posteriormente uma superlotação por isso, medidas são necessárias com vistas a mitigar a problemática.

As principais medidas para conter os reflexos negativos da inversão da pirâmide etária sob os profissionais e estabelecimentos de saúde são: maior investimento financeiro em políticas públicas em saúde e fortalecimento das existentes, como por exemplo o SAD e o PFS e PNH. Investimento em capacitação e valorização dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros e incremento de novas tecnologias em saúde que otimizem o trabalho das equipes de saúde.

Finalmente, as ações tomadas deverão sempre ter como atores principais os usuários dos serviços de saúde, por isso, os gestores e os profissionais de saúde deverão executar os roteiros dos programas e políticas de saúde de forma que beneficie a população idosa e sua coletividade. O Enfermeiro deverá se atentar para as novas demandas da população idosa e forjar suas assistências mediante a realidade do indivíduo, respeitando os costumes de quem acima de tudo busca ter conforto, dignidade, saúde e felicidade.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Miguel Correa. LOPES, Maria Betânia Linhares. **Atuação de enfermeiro na atenção básica.** Revista de saúde Dom Alberto. Vol 04. Santa Cruz do Sul, 2019. Disponível em: <http://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/view/420/3>. Acesso em: 09 maio 2020.
- AZEVEDO, Ana Paula Buery. **O Papel da Enfermagem na Assistência à Saúde à População Idosa na Atenção Básica:** uma revisão de literatura. Universidade Católica do Salvador. SALVADOR, 2019. 19 folhas. Monografia ( Bacharelado em Enfermagem). Universidade Católica do Salvador, 2019.
- BIFF, Daiane et. al. **Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família.** Ciência coletiva vol.25. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000100147](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100147). Acesso em: 26 março 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, 2006. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 15 out 2019

BRASIL. Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Dispõe da aprovação da Política Nacional de Atenção Básica, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes no Sistema Único De Saúde, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na rede de atenção à saúde. Brasília - DF, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizasConsolidacao/comum/250584.html>. Acesso em: 26 mar 2020.

BRETANHA, Andréia Simone Ferreira; AMESTOY, Simone Coelho; THUMÉ, Elaine. **Envelhecimento populacional: um desafio para a enfermagem**. Journal of Nurs Health. 2013 Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3399/0> Acesso em: 15 out 2019

CASTRO et al. **Perfil de internações hospitalares de idosos no âmbito do sistema único de saúde**. Revista da rede de Enfermagem do Nordeste, 2013, vol. 14. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324028459016.pdf>. Acesso em: 05 set 2020.

CASTRO, Wesley Souza. **A desospitalização em um hospital público geral de Minas Gerais: início da atenção domiciliar**. 2016. 112 f. Dissertação. (Mestrado em Saúde e Enfermagem) Programa de Pós Graduação em Saúde e Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

COSTA et all. **Perfil de atendimento de população idosa nas Unidades de Pronto Atendimento do município do Rio de Janeiro**. Saúde e debate, 2020, vol 44. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v44n125/0103-1104-sdeb-44-125-0400.pdf>. Acesso em: 05 set 2020.

GIOVANELLA, Lígia. FRANCO, Cassiano Mendes. ALMEIDA, Patty Fidelis. **Política Nacional de Atenção Básica: Para onde vamos?** Ciência e Saúde coletiva. Vol 25. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000401475](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000401475) & lng= pt \ nrm= iso & tlng=pt. Acesso em 29 abril 2020.

GIRARD, Claudia Cristina Pinto. FURTADO, Letícia Gemina Serrão. COSTA Josias Botelho. **Saberes e práticas do Enfermeiro na consulta com o idoso na estratégia de saúde da família**. Rev Atenção à Saúde, Vol 17. São Caetano do Sul, 2019. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6182/pdf](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6182/pdf). Acesso em: 25 maio 2020.

GONÇALVES. Lúcia Hisako Takase A **complexidade do cuidado na prática cotidiana da enfermagem gerontogeriatrica**. Florianópolis, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpg/v13n3/a16v13n3.pdf>. Acesso em: 29 nov 2019.

LEITE, Jéssica Andrade et.al. **Efetividade dos princípios do sistema único de saúde na atenção primária: revisão sistemática**. Revista de atenção primária à saúde. Vol 21. Juiz de Fora-MG, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16250>. Acesso em: 01 maio 2020.

LIMA, S. Eurides, OLIVEIRA, Ana Paula, ESTEVES, Arinete. **Cuidar do idoso na atenção primária de saúde: dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro.** REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol. 10. Manaus, 2018. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS118.pdf> Acesso em: 02 dez 2019.

MARCONI, A Marina; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MASSUDA, Adriano. **Mudanças no financiamento da atenção primária à saúde, nos sistema de saúde brasileiro: avanço ou retrocesso?** Ciência e Saúde Coletiva..Vol 25. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n4/1181-1188/>. Acesso em: 25 maio 2020.

MEDEIROS et al. **A epidemiologia como referencial teórico-metodológico no processo de trabalho do enfermeiro.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2012, vol. 06. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/32.pdf>. Acesso em: 05 set 2020.

MELO, Eduardo et.all. **Mudanças na política de atenção básica:.** entre retrocessos e desafios. Saúde em Debate. Vol 42. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42nspe1/38-51/>. Acesso em: 25 maio 2020.

MELO, Rafael; MACHADO, Maria. **Coordenação De unidades de saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades.** Rev Gaúcha Enferm. 2013. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/39148/28573>. Acesso em: 18 nov 2019.

MIRANDA, Gabriela; MENDES, Antônio; SILVA, Ana. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Rev. bras. geriatria. gerontologia.vol.19. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507 & script= sci\\_arttext & tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507 & script= sci_arttext & tlng=pt). Acesso em: 18 nov 2019

MOREIRA, Jéssica Mendonça et. All. **Fatores desencadeadores de (in)satisfação no trabalho dos enfermeiros da atenção básica de saúde.** Ciência e Enfermaria. Vol 25. Ciencia y Enfermería. Concepción – Chile, 2019. Disponível em: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100209 & lng=en & nrm= iso & tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100209 & lng=en & nrm= iso & tlng=es). Acesse em: 15 abril 2020

NASCIMENTO, Débora de Sousa. SOUSA, Isabely Pereira Cavalcante. **Longevidade saudável: o desafio da enfermagem.** Realize Eventos e Editora. Vol 02. Campina Grande-PB, 2015. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV040\\_MD4\\_SA8\\_ID1578\\_27082015112722.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD4_SA8_ID1578_27082015112722.pdf). Acesso em: 08 maio 2020

OLIVEIRA, Anderson Silva. **Transição demográfica, transição epidemiológica, e envelhecimento populacional no Brasil.**Revista Brasileira de Geografia Médica e Saúde. Vol 15. Espírito Santo, 2019. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/27320>. Acesso em 24 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde.** Genebra, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 26 de abril de 2020.

PAIXÃO, Louise Anne Reis. **Atuação do enfermeiro no processo de envelhecimento na**

**atenção primária.** Revista Científica Multidisciplinar da Universidade São José. Vol 13. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://www.cnad.edu.br/revista-ciencia-atual/index.php/cafsj/article/view/354/pdf>. Acesso em: 25 maio 2020.

RÊGO, Ramon. **Assistência prestada por enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família à população idosa da cidade de Montes Claros - MG.** Universidade Unigranrio. Vol 01. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/amp/article/view/4385/2590>. Acesso em: 25 maio 2020.

ROSA, Maria JV. **O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa.** Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos, 2016.

SILVA, Kênia Lara, SENA, Roseni Rosângela, CASTRO, Wesley Souza. **A desospitalização em um hospital público geral de Minas Gerais: desafios e possibilidades.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2017, vol. 04. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n4/1983-1447-rgenf-38-04-e67762.pdf>. Acesso em: 05 set 2020.

SIMÕES, Celso. **Relação entre as alterações históricas na dinâmica demográfica Brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento populacional.** Rio de Janeiro: : IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2016.

VERAS, Renato Peixoto. OLIVEIRA, Marta. **Envelhecer no Brasil:** a construção de um modelo de cuidado. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936/pt/#>. Acesso em: 05 abril 2020.