



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

## TECNOLOGIA PARA A PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO AO IDOSO EM ISOLAMENTO SOCIAL

**Autor(es):** Larisse Kelly Silva Barros<sup>1</sup>; Tâmila Yasmim Lima Ferreira<sup>2</sup>; Maria do Livramento Lima da Silva<sup>3</sup>; Maria Eliane de Paulo Albuquerque<sup>4</sup>; Andréa Carvalho Araújo Moreira<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem, CCS, UVA; E-mail: [barroslarisses@gmail.com](mailto:barroslarisses@gmail.com). <sup>2,4</sup> Discentes do Curso de Enfermagem, CCS, UVA; <sup>5</sup> Orientador/Docente do Curso de Enfermagem, CCS, UVA. E-mail: [andreamo-reiraeva@gmail.com](mailto:andreamo-reiraeva@gmail.com).

**Resumo:** O isolamento social tem se destacado como um potencial problema que afeta a qualidade de vida da população idosa. Assim, reconhece-se a importância da produção de tecnologias para a prestação de cuidados a essa população. Objetiva-se descrever o processo de construção de um *bundle* direcionado ao cuidado de enfermagem ao idoso frente ao isolamento social no contexto da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo metodológico realizado entre setembro de 2021 e julho de 2022, desenvolvido em duas etapas: revisão de escopo e construção da tecnologia. As intervenções identificadas foram estruturadas em cinco componentes: Favorecimento das condições socioemocionais; Facilitação das habilidades interpessoais; Melhora do autocuidado; Fortalecimento do sistema de apoio e familiar; e Melhora da comunicação e interação. Acredita-se que o *bundle* potencializará o cuidado de enfermagem ao idoso em isolamento social na medida em que contribuirá para a qualidade da assistência, incentivando práticas seguras e eficazes.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Isolamento social; Saúde do Idoso; Tecnologias em Saúde.

### INTRODUÇÃO E OBJETIVO(S)

O isolamento social encontra-se cada vez mais presente na experiência de envelhecer, em decorrência da diminuição das relações interpessoais, do comprometimento da saúde, da perda de habilidades físicas e cognitivas e com influência dos fatores sociodemográficos, tornando-se âmbito favorável ao desencadeamento de sintomas como o estresse, medo, ansiedade e tristeza que afetam a qualidade de vida da população idosa (VALTORTA; HANRATTY, 2012; PEREIRA *et al.*, 2020). Diante disso, a produção do cuidado à população idosa em isolamento social é reconhecida, todavia, requer do profissional importantes contribuições para seu enfrentamento, a partir da busca de definições e redefinições na tentativa de um atendimento preciso e atualizado, assim, destaca-se a importância da produção de tecnologias nas áreas da saúde, que inovem a prática de prestação de cuidados (GONÇALVES, 2010; NIETSCHE *et al.*, 2012). Nesse contexto, no ano de 2001, o Institute for Healthcare Improvement (IHI) trouxe o conceito de *bundle* como um conjunto de intervenções e cuidados baseados em evidências, estruturado por 3-5 componentes/categorias, cuja aplicação em conjunto de suas intervenções têm melhores resultados em comparação com a aplicação iso-



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

lada. (RESAR *et al.*, 2012). Nesse ínterim, a construção de um *bundle* para o cuidado do idoso, propicia a sistematização da assistência de enfermagem e a padronização dos cuidados, direcionando ações aos profissionais tanto em âmbito hospitalar quanto na atenção primária de saúde. Essa tecnologia em saúde articula processos e a segurança do paciente e apresenta-se como instrumento para as melhores práticas do cuidado e uma assistência segura, a partir da avaliação do processo de trabalho (SOLDERA, 2019; CALIL, 2014). Frente ao exposto, o presente estudo objetiva descrever o processo de construção de uma tecnologia para prática clínica do tipo *bundle* para o cuidado de enfermagem ao idoso em isolamento social no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico realizado entre setembro de 2021 e julho de 2022, seguindo duas fases: (I) Definição do construto, apresentado como as condutas recomendadas para cuidado de enfermagem ao idoso em isolamento social; e (II) Formulação dos elementos do estudo, que considerou os cuidados elencados nos estudos identificados a partir da realização de uma revisão de escopo, com a finalidade de identificar na literatura estudos que tratassem de cuidados de enfermagem recomendados para idoso em isolamento social no contexto da APS (LOBIONDO-WOOD & HABER, 2013). Destarte, para a elaboração da referida tecnologia, utilizou-se a taxonomia Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) para estabelecimento das intervenções e definição das atividades de enfermagem. Tais intervenções foram agrupadas em cinco componentes, com um total de 99 atividades. Seguindo com o objetivo de sintetizar e estruturar os cuidados selecionados previamente, consultou-se um grupo de 25 enfermeiros com atuação na APS, e destes, 14 colaboraram a partir da realização da classificação de cada atividade em “níveis de recomendação” (NR). A classificação foi feita quanto à sua finalidade e relevância, enquadrando cada atividade em um dos seguintes itens, baseando-se nos conhecimentos práticos acerca da temática (Quadro 1).

Quadro 1. Classificação das atividades em níveis de recomendação. Sobral, CE, Brasil. 2022.

<p><b>CUIDADO DE ENFERMAGEM IMPRESCINDÍVEL (I)</b></p>	<p>Aquele que pode influenciar <b>intensamente</b> o estado de saúde da pessoa idosa em isolamento social</p>
<p><b>CUIDADO DE ENFERMAGEM NECESSÁRIO (N)</b></p>	<p>Aquele que pode influenciar <b>moderadamente</b> o estado de saúde da pessoa idosa em isolamento social</p>

<b>CUIDADO DE ENFERMAGEM RECOMENDÁVEL (R)</b>	Aquele que pode influenciar <b>razoavelmente</b> o estado de saúde da pessoa idosa em isolamento social
<b>CUIDADO DE ENFERMAGEM NÃO APLICÁVEL (NA)</b>	Aquele que <b>não é passível de aplicação</b> no cuidado da pessoa idosa em isolamento social, na realidade da APS.

Fonte: adaptação ANVISA, 2000.

No primeiro momento, a avaliação ocorreu de forma individual, em seguida, os colaboradores foram separados em grupos relacionados a cada componente do *bundle*, objetivando uma visão consensual acerca das atividades. As atividades classificadas como imprescindíveis pelos enfermeiros passaram a compor o *bundle*. Ademais, destaca-se que foi permitido o envio de sugestões quanto à realização dos cuidados pelos enfermeiros. A partir disso, as informações foram compiladas e apresentadas de forma descritiva. Houve apreciação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Vale do Acaraú, sendo o projeto aprovado sob o parecer no 4.141.020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira etapa consistiu nos resultados da revisão de escopo, com um total de 26 produções científicas publicadas entre os anos de 1997 e 2021. O ano de 2021 agrupou um maior número de estudos, provavelmente pela ocorrência da pandemia Covid-19, quando foi estabelecido como medida preventiva o isolamento social. Dos resultados, destacaram-se condutas de enfermagem que reforçam o uso de tecnologias de comunicação e sua facilitação através de visitas a fim de reduzir o isolamento social do idoso. Além disso, os estudos apresentaram o incentivo à realização de atividades grupais com contribuição educacional e apoio psicossocial, com o objetivo de fornecer suporte para a solução de problemas. Foram identificadas 13 intervenções, tendo como base a NIC, sendo elas: Aconselhamento, Apoio emocional, Terapia de recordações, Controle de Comportamento, Melhora da Socialização, Fortalecimento da autoestima, Melhora da autopercepção, Promoção de esperança, Melhora do sistema de apoio, Promoção do envolvimento familiar, Presença, Facilitação da Visita e Consulta por telefone. Com maior frequência, obtiveram-se as intervenções: Presença, Melhora do Sistema de apoio e Fortalecimento da autoestima. No tocante a avaliação individual dos enfermeiros, ressalta-se que as atividades foram classificadas de diferentes maneiras seguindo os NR, por isso, garantiu-se a reunião de consenso em subgrupos, onde se obteve do total de atividades 100% (n=99), 50,5% (n=50) atividades imprescindíveis, 37,3% (n=37) necessárias, 10,1% (n=10) recomendáveis e 2% (n=2) não aplicáveis. Nesse contexto, o conteúdo do *bundle* foi agrupado conforme as sugestões e recomendações dos enfermeiros, empregando apenas as atividades que foram avaliadas como imprescindíveis na reunião de consenso. (Quadro 2)

**Quadro 2.** *Bundle* de cuidados ao idoso em isolamento social no contexto da Atenção Primária à Saúde após colaboração de enfermeiros. Sobral, CE, Brasil. 2022.

COMPONENTE	ATIVIDADES
<b>Favorecimento das condições socioemocionais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encorajar o desenvolvimento de habilidades novas, conforme apropriado;</li> <li>• Estabelecer relação terapêutica baseada na confiança e respeito;</li> <li>• Demonstrar empatia, cordialidade e autenticidade;</li> <li>• Fornecer privacidade e garantir confidencialidade.</li> </ul>
<b>Facilitação das habilidades interpessoais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encorajar maior envolvimento em relacionamentos já estabelecidos;</li> <li>• Encorajar honestidade na autoapresentação aos outros;</li> <li>• Solicitar e esperar comunicação verbal;</li> <li>• Dar <i>feedback</i> positivo quando o idoso conseguir aproximar-se de outras pessoas.</li> </ul>
<b>Melhora do autocuidado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar um ambiente e atividades que aumentem a autoestima;</li> <li>• Auxiliar no estabelecimento de metas realistas para alcançar maior autoestima;</li> <li>• Recompensar/elogiar o progresso do idoso na direção das metas;</li> <li>• Proporcionar experiências que aumentem a autonomia, conforme apropriado;</li> <li>• Ajudar o idoso a aceitar a dependência de outros, conforme apropriado;</li> <li>• Encorajar o idoso a reconhecer/discutir pensamentos e sentimentos;</li> <li>• Facilitar a autoexpressão com grupo de pares;</li> <li>• Envolver ativamente o idoso no seu próprio cuidado;</li> <li>• Desenvolver um plano de cuidado que envolva graus de metas atingíveis, dos objetivos simples aos mais complexos.</li> </ul>
<b>Fortalecimento do sistema de apoio e familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encorajar relações com pessoas que têm interesses/metabolismo em comum;</li> <li>• Identificar pontos fortes e fracos do recurso da comunidade/ defender mudanças, conforme apropriado;</li> <li>• Encorajar a pessoa idosa a participar das atividades sociais e comunitárias;</li> <li>• Oferecer serviços de maneira cuidadosa e apoiadora;</li> <li>• Determinar adequação das redes sociais existentes;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar atual situação familiar e rede de apoio;</li> <li>• Envolver família, pessoas relevantes e amigos no cuidado e planejamento;</li> <li>• Encaminhar para programa de tratamento ou prevenção comunitário, conforme apropriado;</li> <li>• Incentivar familiares e a pessoa idosa a ajudar no desenvolvimento de um plano de cuidado, incluindo resultados previstos e execução desse plano;</li> <li>• Identificar a percepção dos familiares da situação, precipitando eventos, sentimentos e comportamento do idoso;</li> <li>• Determinar o nível de dependência do idoso nos familiares, conforme indicado para a idade ou doença;</li> <li>• Identificar capacidades dos familiares de se envolverem no cuidado do idoso.</li> </ul>
<p><b>Melhora da Comunicação e interação</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar verbalmente empatia/ compreensão sobre as experiências do idoso;</li> <li>• Estabelecer uma relação de confiança e positiva;</li> <li>• Ouvir as preocupações do idoso;</li> <li>• Demonstrar atitude de aceitação;</li> <li>• Ajudar o idoso a entender que você está disponível, mas não reforçar comportamentos dependentes;</li> <li>• Observar pistas verbais e não verbais emitidas em relação às visitas;</li> <li>• Considerar barreiras culturais e socioeconômicas para a resposta do paciente idoso;</li> <li>• Identificar preocupações sobre o estado de saúde;</li> <li>• Estabelecer o nível de conhecimento da pessoa idosa e a fonte desse conhecimento;</li> <li>• Determinar a capacidade do paciente em compreender o ensino/orientações pelo telefone (p. ex., deficits de audição, confusão, barreiras linguísticas);</li> <li>• Identificar grau de apoio familiar e envolvimento nos cuidados;</li> <li>• Obter dados relacionados à efetividade do(s) tratamento(s) atual(is), se houver, consultando /citando referências aprovadas como fontes;</li> <li>• Determinar resposta psicológica à situação e disponibilidade do(s) sistema(s) de suporte;</li> <li>• Determinar risco de segurança da pessoa idosa e de outros;</li> <li>• Fornecer informações sobre o regime de tratamento e responsabilidades de autocuidado resultantes, conforme necessário, de acordo com o escopo de práticas e diretrizes estabelecida;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fornecer informações sobre educação em saúde/promoção da saúde, conforme apropriado;</li> <li>• Identificar problemas reais/potenciais relacionados à implementação do regime de autocuidado;</li> <li>• Fornecer informações sobre recursos comunitários, programas educacionais, grupos de apoio e de autoajuda, conforme indicado;</li> <li>• Fornecer serviços de forma atenciosa e solidária;</li> <li>• Envolver família/pessoas significativas no cuidado e planejamento;</li> <li>• Determinar a compreensão da pessoa quanto às informações prestadas.</li> </ul>
--	---

Fonte: Elaborado pelos autores do estudo, 2022.

As intervenções identificadas na NIC foram estruturadas nos seguintes componentes: Favorecimento das condições socioemocionais; Facilitação das habilidades interpessoais; Melhora do autocuidado; Fortalecimento do sistema de apoio e familiar; e Melhora da comunicação e interação. Destaca-se que foi permitido o envio de sugestões quanto à realização dos cuidados pelos enfermeiros, que por sua vez, não alteraram a estrutura do documento. Sob esse escopo, a colaboração dos enfermeiros nesse processo forneceu evidências para a confiabilidade da tecnologia e para seu direcionamento dentro do contexto assistencial.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, destaca-se a importância da construção de tecnologias que subsidiam a prática segura do cuidado de enfermagem às pessoas idosas. Acredita-se que o *bundle* potencializará o cuidado de enfermagem ao idoso em isolamento social na medida em que contribuirá para a qualidade da assistência, incentivando práticas seguras e eficazes.

## AGRADECIMENTOS

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), pelo o auxílio financeiro, que proporciona um incentivo ao ingresso nessa área.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 48, de 2 de junho de 2000. Aprova o Roteiro de inspeção do programa de controle de infecção hospitalar. **Diário oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 de julho de 2000. Seção I, p. 1415. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0048\\_02\\_06\\_2000.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0048_02_06_2000.html). Acesso em: 12 out. 2022.



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

CALIL, Keila. **Construção De Um Bundle Para Manuseio Do Cateter Venoso Central:** pesquisa baseada em evidência. 2014. 80 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/841>. Acesso em: 06 out. 2022.

GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase. A complexidade do cuidado na prática cotidiana da enfermagem gerontogeriatrica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 507-518, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-98232010000300016>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-2537>. Acesso em: 07 out. 2022.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Nursing Research:** methods and critical appraisal for evidence-based practice. 8 ed. Philadelphia: Mosby Elsevier, 2013.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina *et al.* Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 182-189, abr. 2012. DOI: 10.5902/217976923591. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3591>. Acesso em: 06 out. 2022.

PEREIRA, Mara Dantas et al. Pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**. [S.L.], p. 1-32. maio 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/493/version/752>. Acesso em: 07 out. 2022.

RESAR, Roger. *et al.* **Using care bundles to improve health care quality.** IHI innovation series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement, 2012. Disponível em: <http://www.ihl.org>. Acesso em: 07 out.2022.

SOLDERA, Daniela. **Bundle de cuidados de enfermagem para Lesões por Pressão relacionados a dispositivos médicos em idosos.** 2019. 152 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gestão do Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215440>. Acesso em: 06 out. 2022.

VALTORTA, Nicole; HANRATTY, Barbara. Loneliness, isolation and the health of older adults: do we need a new research agenda?. **Journal Of The Royal Society Of Medicine**, [S.L.], v. 105, n. 12, p. 518-522, dez. 2012. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1258/jrsm.2012.120128>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3536512/>. Acesso em: 06 out. 2022.