

**CENTRO PAULA SOUZA  
ETEC RODRIGUES DE ABREU  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**Visão dos futuros Técnicos de Enfermagem sobre: Acolhimento ao Idoso em  
Ambiente Hospitalar**

Rebeca de Oliveira Moreira Souza <sup>1\*</sup>  
Pamela Alvares Rodrigues  
Maria Nice Soares Barbosa  
Silvia Rodrigues de Lima  
Taisa Fernanda Athayde Galindo<sup>2\*\*</sup>

**RESUMO:** O aumento da população idosa no Brasil tem evidenciado a necessidade de uma assistência hospitalar mais humanizada e qualificada. Este estudo teve como objetivo identificar, sob a visão dos alunos do curso técnico de enfermagem da ETEC Rodrigues de Abreu, os principais fatores limitantes para um acolhimento de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar. A metodologia utilizada foi quantitativa e qualitativa, com aplicação de questionários estruturados a 63 alunos de diferentes módulos. Os dados foram analisados por meio de tabulação e geração de gráficos. Os resultados indicaram que os principais fatores limitantes estão relacionados à comunicação inadequada, falta de atenção dos profissionais, tempo de espera prolongado e insuficiência de infraestrutura hospitalar. Além disso, a pesquisa revelou lacunas no conhecimento sobre as especificidades do processo de envelhecimento, iatrogenias e cuidados essenciais com a pessoa idosa, mesmo entre alunos com maior vivência prática. Conclui-se que a formação teórico-prática atual apresenta limitações na preparação dos futuros profissionais para um acolhimento humanizado e seguro. Destaca-se a necessidade de revisão das estratégias de ensino, com maior ênfase na educação continuada e na sensibilização para as particularidades do cuidado ao idoso.

**Palavras-chave:** Acolhimento. Idoso. Hospital. Alunos Técnicos em enfermagem

## **1 INTRODUÇÃO:**

Nos últimos anos, houve aumento de mais de seis milhões no número de idosos, sendo que o percentual dessa população corresponde hoje a 11,3% do total

---

<sup>1\*</sup>Professor Orientador. Graduada em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva. Licenciado e docente do Curso Técnico em Enfermagem, e-mail rebeca.souza54@etec.sp.gov.br

<sup>2</sup> \*\* Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – e-mail do autor  
@marianicesbarbosa@gmail.com - @pamalvares.rodrigues04@gmail.com -  
@silvinharodrigues2011@hotmail.com -@taisaathayde88@gmail.com

de brasileiros (IBGE, 2011). Atualmente, o processo de envelhecimento é uma realidade vivenciada em todo o mundo, incluindo o Brasil, que exibe um perfil populacional do tipo em transição demográfica, onde o número de pessoas idosas cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem (Veras, 2009). Isso porque o envelhecer ainda é caracterizado pelo surgimento de fragilidades, doenças crônico-degenerativas e descompensações, que podem gerar episódios agudos e levar a frequentes hospitalizações. Dentre estes, destaca-se a realidade atual, onde um componente da família é o cuidador de uma pessoa idosa com fragilidades e dependências, especialmente em situações de hospitalização, constitui-se como experiência que produz conflitos na vida de quem cuida, com sobrecarga e impactos físicos, emocionais e sociais. (Rocha et al., 2011). (Macinko et al., 2011).

O cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar envolve a promoção da saúde, a segurança dos pacientes e profissionais e a humanização do atendimento. Nesse sentido a qualidade dos cuidados de enfermagem ao idoso requer saber reconhecer o processo de envelhecimento, para que suas necessidades humanas básicas sejam atendidas de forma legítima e singular.

No decorrer do período de estágio observamos descuido quanto ao acolhimento das demandas básicas relevante ao perfil do idoso, isso é, fragilidade cognitiva, tegumentar, incontinência....Observações e fatos ocorrido diariamente no ambiente hospitalar durante a realização do estágio de procedimentos básicos e clínica médica e cirúrgica, as falhas observadas no acolhimento dessas demanda nos impulsionou a compreender as problemáticas: Por que isso acontece? Imprudência, negligência ou imperícia?

O dicionário descreve imprudência como um ato contrário a prudência, ou seja, um ato insensato, já a negligência é descrita como um ato realizado com desleixo, um praticado com falta de atenção e responsabilidade, por a imperícia é quando o ato é praticado por uma pessoa inábil, não habilitado para exercer o ato. Assim, inferimos as falhas observadas no acolhimento das demandas para que a assistência ao idoso seja de qualidade e humanizada, é a falta de interesse para a compreensão do processo de envelhecimento associado a falta de empatia para com a pessoa idosa e ainda, alta demanda X número reduzidos de funcionários.

Portanto, o objetivo desse artigo foi identificar na visão dos estudantes técnicos em enfermagem as possíveis causas limitantes para uma assistência de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar.

A pesquisa é justificada em estudos de revisão de literatura, no qual os autores relatam afirmativamente que, para um atendimento de qualidade a esse público, é fundamental ter o conhecimento do processo de envelhecimento na singularidade de cada indivíduo, destacam ainda a importância da busca para o conhecimento científico, biológico, psicológico, sociais e culturais da senescência e senilidade para que se obtenha um olhar holístico e humanizado enfatizando a autonomia do indivíduo idoso, respeitando e identificando as fragilidades específicas de cada ser. Algo difícil de ser alcançado durante a realização do Curso Técnicos em Enfermagem, devido ao número reduzido de aulas, e a distribuição da mesma no plano de curso do Centro Paula Souza número 168, atualizado em 20/07/2022, de acordo com o Itinerário Formativo, estes conhecimentos estão abarcados no segundo Módulo, nas disciplinas Enfermagem Gerontológica e Geriátrica - 60 horas aulas teóricas, sendo 40 cumprida de forma presencial aos sábados e 20 horas aulas teóricas cumpridas em metodologia diferenciada com aulas assíncronas em uma plataforma, concomitante a isso há as Ações de Enfermagem no Cuidado ao Idoso- 40 horas aulas práticas, ou seja a realização dos estágios supervisionados realizado em Clínicas Geriátricas (Centro Paula Souza, 2022). Pretendemos, com o resultado desta pesquisa, grifar a relevância da importância teórico-prático pautado na ciência, para ofertar cuidados de qualidade a este público crescente.

## **2 OBJETIVO**

Objetivo desse artigo foi identificar na visão dos estudantes técnicos de enfermagem, as possíveis causas limitantes para uma assistência de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar.

## **3 MATERIAIS E MÉTODOS**

O método de abordagem foi o hipotético dedutivo que segundo Gil, é no qual por meio do conhecimento de base científica, elaborase uma hipótese utilizando-se do processo de intervenção dedutiva. O levantamento de referências teóricas já analisado e publicado utilizado pelas autoras foram um artigo publicado na Revista Enfermagem UFPE na linha 2(1), autoras Maria Luiza Lucena Porto e Maria Miriam Lima da Nóbrega; e um segundo artigo publicado na Revista Brasileira de Enfermagem (Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Enfermagem -

São Paulo) autoras Rita de Cássia Ribeiro e Heimar de Fatima Marin, ambos são encontrados nos arquivos nacionais (Google Acadêmico e Scielo), esta busca textuais contribuíram para pudéssemos alicerçar a problemática evidências e observada no processo da realização dos estágios supervisionados. Afim de buscar evidências sólidas sobre a problemática – “Por que acontece as falhas no acolhimento das demandas básicas relevante ao perfil do idoso, isso é, fragilidade cognitiva, tegumentar, incontinência.... “e verificar se a hipótese- “É a falta de interesse para a compreensão do processo de envelhecimento associado a falta de empatia para com a pessoa idosa e ainda, alta demanda X número reduzidos de funcionários.” A população alvo foram os alunos matriculados no curso de Técnico em Enfermagem da ETEC Rodrigues de Abreu, um total de 111 alunos. Sendo assim distribuídos 1ºMódulo 32 alunos, 2ºMódulo 29 alunos, 3ºMódulo 27 alunos e 4ºmódulo 23 alunos. O universo da pesquisa foi a ETEC Rodrigues de Abreu, localizada no município de Bauru Estado de São Paulo.

As autoras formularam um instrumento de pesquisa, o qual foi um questionário (Apêndice A), com questões de múltipla escolha e objetivas, sendo dividido em sete etapas, a 1º tópico - de perfil amostral referindo de qual módulo, nível de experiência no cuidado com idoso; 2º tópico - acolhimento e humanização; 3º tópico - iatrogenia e erros na assistência; 4º tópico - melhorias no atendimento; 5º tópico - segurança e cuidados com idosos; 6º tópico - comunicação e acolhimento; 7º tópico - LPP. O qual foi aplicado por via impressa, de forma presencial em sala de aula, no dia da aplicação foi efetuado a explicação do objetivo da pesquisa e leitura do Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B).

As coletas de dados foram realizadas no dia 31/03/2025 no período da tarde aplicado aos alunos matriculados no 4ºMódulo tendo 16 alunos presentes, em 14/04/2025 no período da tarde foi aplicado aos alunos cursando o 1ºMódulo sendo 28 alunos presentes. No dia 10/05/2025 no período da manhã foi aplicado aos alunos matriculados no 3ºMódulo tendo 19 alunos presentes. Todos os presentes aceitaram participar respondendo o instrumento proposto. Amostragem participante da pesquisa foi 63 alunos, os alunos matriculados no 2ºMódulo não foram convidados para participar da pesquisa, devido a dificuldade das autoras em encontrar oportunidade favoráveis para a coleta, esse módulo só está presente na escola nas segundas-feiras e alguns sábados.

Os dados obtidos foram analisados de forma quanti-qualitativa que, de acordo com a autora Souza, trata-se de um termo qualitativo que recorre a estatística para explicação dos dados, já a quantitativa trata-se de interpretações das realidades sociais, medir informações já existentes. Nesse caso a palavra significa um levantamento de dados de análise explícita e consciente utilizando um instrumento como questionário evidenciando esses dados amostrais. Sendo assim os dados foram tabulados e calculados por meio de fórmulas, posteriormente convertidas em gráficos pelo programa editor de planilhas Microsoft Excel, resultando em uma melhor visualização dos elementos e da mensuração dos resultados.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Tecnicamente, pode se dizer que a terceira idade se inicia a partir dos 65 anos. Mas, como o envelhecer envolve também aspectos biológicos, psicológicos e sociais, os quais são influenciados pela genética, pelos hábitos alimentares, pelo estilo de vida e mesmo pelas condições financeira e cultural. Esse processo inicia-se no externo com alterações na aparência, mudanças na textura e elasticidade da pele, na cor dos cabelos, as alterações ocorrem também nos órgãos internos, à medida que o tempo passa, tornam-se mais susceptíveis a doenças e o organismo fica menos resistente às condições ambientais (Papalia e Old, 2000).

É comum, com o andar do processo de envelhecimento, ocorrer diminuição da marcha, ou seja, há uma tendência de que o caminhar seja mais lento. O sistema musculoesquelético também é afetado pela perda da massa muscular e pela desmineralização na estrutura óssea. Essas alterações podem comprometer a postura e o equilíbrio, ocasionando queda. Ocorre ainda o retraimento das cartilagens vertebrais que reduzem a altura real; alterações visuais, como dificuldade para ler letras pequenas, cataratas. Dados na literatura indicam que, a partir dos 30 anos, o cérebro começa a perder peso, no início lentamente, e depois cada vez mais rapidamente. Aos 90 anos, o cérebro pode ter perdido até 10% de seu peso, juntamente com a perda de substância cerebral, pode ocorrer um retardamento gradativo das respostas, principalmente as de reflexo, o que muitas vezes, dificulta tarefas (Papalia e Old, 2000). O olfato e a gustação também sofrem alterações. A sensibilidade a sabores azedos, salgados e amargos poder ser mais afetada do que

a sensibilidade dos sabores doces. O coração tende a tornar-se mais lento e mais irregular, depósitos de gorduras podem-se formar em torno dele, interferindo em seu funcionamento, e a pressão sanguínea, muitas vezes, sobe, causando a hipertensão.

Doenças típicas como demência senil, arteriosclerose cerebral, hipertensão, diabetes tipo 2, osteoporose, Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) são recorrentes no envelhecimento. Apesar dos avanços na área médica, muitas vezes as doenças levam a incapacidade e dependências, causando limitações funcionais, principalmente em relação ao cotidiano. (Papalia e Old,2000). Em decorrência dessas alterações fisiopatológica o número de internações hospitalares de idosos vem crescente, uma das causas mais observadas no decorrer dos estágios, foi fratura devido à queda e ICC uma das complicações da hipertensão descompensada.

Os idosos se dirigem aos hospitais porque precisam de observação e tratamento clínico especializados. A hospitalização desafia o senso de privacidade do idoso, bem como o controle de sua vida, passando a depender da unidade hospitalar para satisfazer as demandas das necessidades básicas humanas. Logo, os objetivos mais amplos do cuidado geral na área hospitalar é ajudar o idoso a lidar com sua mobilidade restrita; proporcionar-lhe um ambiente estimulante e confortável, garantindo que sua permanência no hospital seja isenta de perigos, promovendo uma recuperação sem transtornos, e o ajudando no retorno a uma vida normal.

Devido as características típicas do processo de envelhecimento, podemos afirmar que a permanência da imobilidade, contribuirá para o agravamento do quadro clínico do idoso, afim de evitar e mitigar esse agravamento a enfermagem deve buscar promover sua independência, através de motivação, encorajando-o a uma imagem positiva do corpo, especialmente se estiver diante de um quadro de imobilidade de longo prazo ou permanente. Primando por um ambiente confortável e seguro, como grades elevadas, temperatura agradável e iluminação adequada. Cuidando da estimulação sensorial, através do toque terapêutico. O cuidado atencioso e humanizado da enfermagem deve a prevenir complicações, pois, idosos mantidos no leito, devido a imobilidade estão suscetíveis a risco como: pressão em proeminência ósseas; estase venosa, pulmonar e urinárias, bem como a falta do uso de músculos e articulações. A ausência desses cuidados contribuirá para complicações como Lesão por Pressão (LPP); trombos, flebite, problemas respiratórios como Broncopneumonia, infecção urinaria e contraturas.

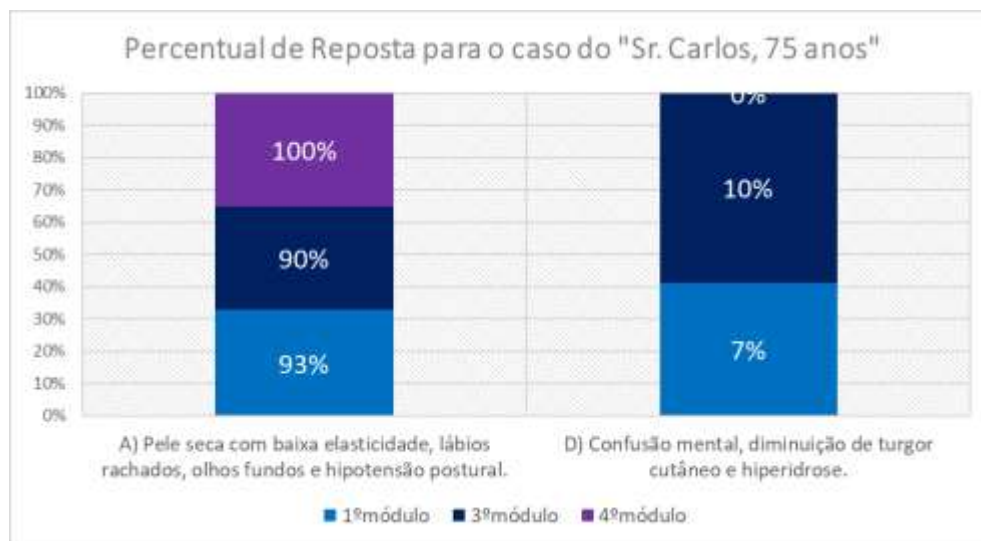
Objetivando compreender se os estudantes do curso técnico de enfermagem, ou seja, os futuros técnicos de amanhã, reconhece as peculiares do processo do envelhecimento, no cuidado de enfermagem, formulou as duas situações problemas descrita a seguir. A primeira situação *“O Sr. Carlos, 75 anos, é um idoso que foi encaminhado ao pronto-socorro após apresentar episódios de confusão mental e quedas frequentes em casa. Mora sozinho e possui histórico de diabetes e insuficiência cardíaca, o que contribuiu para sua situação atual. Durante a avaliação, a equipe de saúde constatou sinais clássicos de desidratação e desnutrição a saber: pele seca e com baixa elasticidade, lábios secos e rachados, língua fissurada, olhos fundos e sem brilho, fraqueza muscular e perda de peso acentuada, sinais vitais alterados. Com base na situação apresentada do Sr. Carlos, assinale a alternativa que corretamente identifica os sinais clássicos de desidratação e desnutrição observados no caso: A) Pele seca com baixa elasticidade, lábios rachados, olhos fundos e hipotensão postural. B) Pele ressecada e elástica, lábios hidratados e olhos brilhantes. C) Urina abundante, aumento de peso e presença de edema generalizado. D) Confusão mental, diminuição de turgor cutâneo e hiperidrose.*

O olhar clínico é uma habilidade essencial no cuidado de enfermagem, especialmente na atenção à pessoa idosa, pois permite a identificação precoce de alterações que podem comprometer a saúde do paciente. No processo de envelhecimento, há uma redução natural do volume de água no organismo, o que, aliado à baixa ingestão hídrica – comum nessa faixa etária-, aumenta significativamente o risco de desidratação, portanto, é um conhecimento básico para o profissional da enfermagem, esses sinais clássicos de alerta clínica, podem ser encontrado em qualquer indivíduo hospitalizado, com maior prevalência em crianças e idosos. Entretanto, pontuamos um percentual de erros de 10% para os alunos cursando o 3º Módulo resultado evidenciado no Gráfico 1, por esse publico já ter cumprido todo itinerário formativo para o 1º Módulo destacamos as disciplinas de clínica médica e saúde da criança, concluíram também as disciplinas teóricas e os estágios supervisionados ministrado no 2ºMódulo, e, portanto, já tem a titulação com certificação para Auxiliar em Enfermagem.

Com base na história clínica do senhor *“Sr. Carlos, 75 anos”* devido a característica de morar sozinho possui histórico de diabetes e insuficiência cardíaca, foi perguntado quais os fatores contribuiriam para que o mesmo, ficasse desnutridos e ou desidratado deixando como opção de escolha: falta de assistência para alimentação dietas inadequadas e falta de monitoramento nutricional ( Gráfico 2), o

percentual de erros nos intrigou pois o percentual devido ao baixo percentual de acertos que foi de 56% para o 4ºMódulo, 25% para o 3ºMódulo e 39% para o 1ºMódulo, novamente os alunos do 3ºMódulo com um percentual de acertos significativamente menor que os alunos do 1ºMódulo.

Gráfico 1- Perceptual de respostas para a percepção dos sinais clínicos da desidratação no idoso, visando segurança e cuidado no ambiente Hospitalar



Fonte: As próprias autoras, 2025

Gráfico 2- Perceptual de respostas para a percepção dos sinais clínicos: fatores que contribuiriam para desnutrição e ou desidratação do "Sr. Carlos, 75 anos"



Fonte: As próprias autoras, 2025.

A segunda situação proposta para avaliação "O Sr. João, um paciente idoso de 78 anos internado por uma infecção respiratória, enfrenta dificuldades de comunicação devido à sua deficiência auditiva. O técnico de enfermagem, ao administrar os medicamentos, não



*percebe essa necessidade e fala em um tom normal, o que leva o Sr. João a tomar a medicação errada. Ele se sente confuso e ansioso. O paciente em questão recebeu suporte necessário para compreender plenamente as orientações e tratamentos médicos que lhes são oferecidos?” ( ) Sim ( ) Parcialmente ( ) Não.* Perguntou -se ainda aos alunos “O que poderia melhorar a comunicação entre a equipe de saúde e os idosos?”

Nunca existe comunicação por si, ela está sempre ligada a um modelo cultural, ou seja, a uma representação do outro, trata-se de um processo dinâmico de troca de informações, sentimentos e significados, que permite a construção de vínculos, o exercício da escuta ativa, a empatia e a compreensão das necessidades do paciente. O idoso devido as alterações peculiares da idade nessa fase humana, requer uma postura profissional de paciência, carinho, muita atenção, compreensão e respeito por suas limitações físicas e ou mentais. Na situação supracitada, o idoso têm um declínio de suas funções auditiva, a conduta do profissional no contexto não foi segura, pois gerou no idoso sentimentos negativos, muitas vezes banalizado no ambiente hospitalar pelos profissionais. No cuidado ao idoso, esse processo exige adaptações, considerando possíveis limitações sensoriais, cognitivas e emocionais inerentes ao envelhecimento (SILVA et al., 2020). Os resultados da coleta de dados, demonstrada no Gráfico 3, válida a falta de interesse para a compreensão do processo de envelhecimento associado a falta de empatia para com a pessoa idosa e ainda, visto o 20% pontuado para o 3ºMódulo alunos que já vivenciaram os estágios supervisionado , já a pontuação negativa de 24% para os alunos do 1ºMódulo é considerado aceitável. Os 12% pontuado negativamente para o 4º Módulo é lamentável, contudo, considerável.

Gráfico 3- Percentual de respostas para a percepção para o acolhimento na comunicação com o idoso

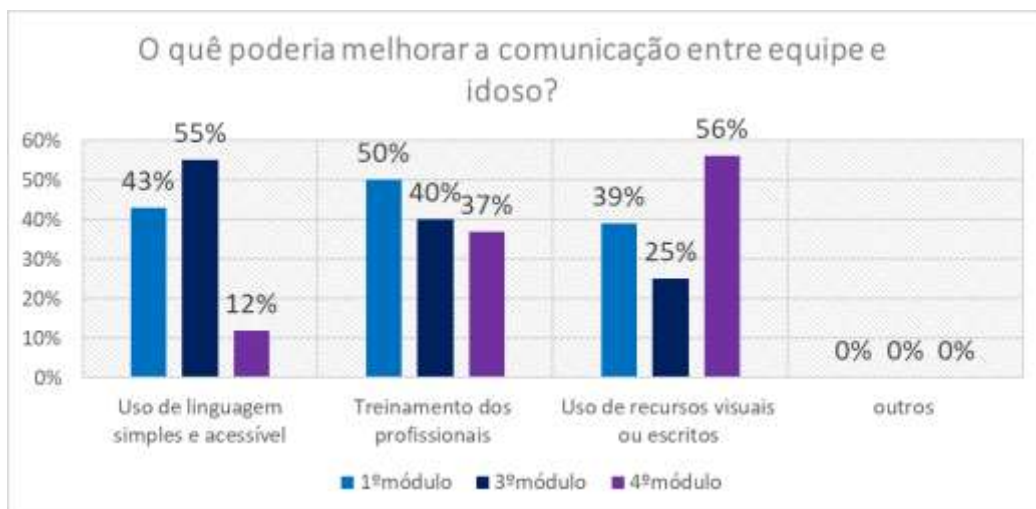


Fonte: as próprias autoras, 2025

Diversas são as formas de realizar a comunicação e o que realmente importa é que seja efetiva, que a troca seja bem-sucedida a todas as partes envolvidas no processo de comunicação. Quando pensamos em comunicação, logo pensamos em comunicação oral, aquela que realizada através da fala. Mas é certo que existem diversas maneiras de nos expressarmos, um simples movimento corporal já é capaz de significar o que estamos sentindo. No gráfico 4, é perceptível novamente a limitação do conhecimento dos alunos matriculados no 3 módulo, o percentual maior foi para a opção uso de linguagem simples e acessível 55%, é importante grifar que os idosos são que mais são acometidos por doenças crônicas tal como aquelas que causam o cognitivos, e muitas vezes é preciso que equipe de enfermagem seja criativa e busque alternativas que atenda a demanda específica do idoso assistido. Todos os alunos entrevistados afirmaram ter alguma experiência no cuidado com idoso, sendo 46% no 1ºMódulo, 85% no 3ºMódulo e 94% no 4ºMódulo.

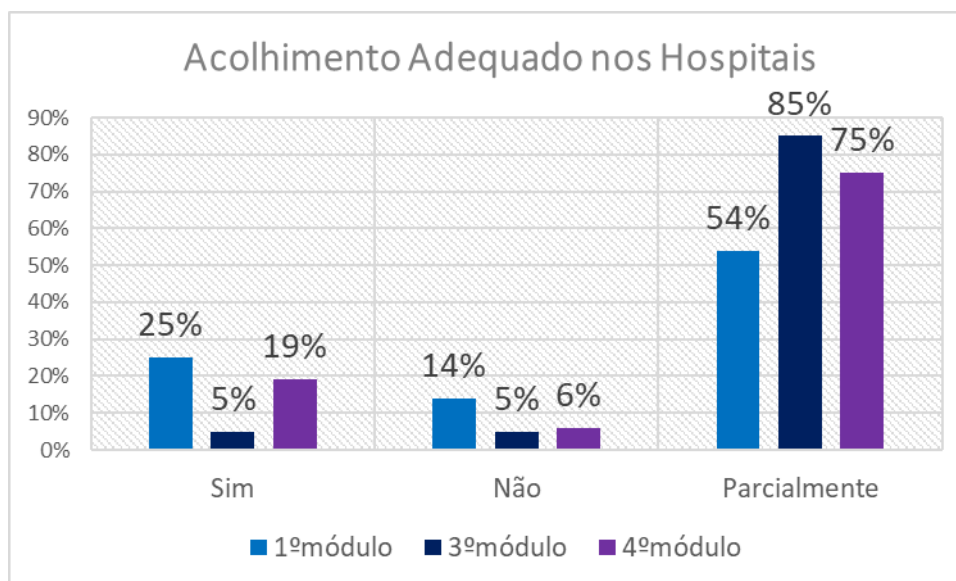
No gráfico 5, quando questionados sobre se consideram que os hospitais oferecem um acolhimento adequado ao idoso, a percepção “Parcialmente” foi a mais expressiva, especialmente entre o 3º módulo (85%) e o 4º módulo (75%), evidenciando que, apesar de avanços, ainda existem lacunas no acolhimento hospitalar ao idoso. O 1º módulo também destacou o “Parcialmente” (54%), mas com um número menor, possivelmente por menor contato prático com essas situações. A opção “Sim”, que indica percepção de um bom acolhimento, foi pouco expressiva, especialmente no 4º módulo (apenas 5%), demonstrando que, quanto mais experiência prática, mais os alunos percebem as falhas no sistema. Isso mostra uma correlação direta com o nível de experiência: quem tem mais vivência percebe com mais clareza as deficiências no acolhimento hospitalar ao idoso. Já a percepção “Não”, que indica ausência total de acolhimento adequado, teve destaque no 1º módulo (14%), o que pode refletir uma visão ainda idealizada ou falta de conhecimento mais aprofundado sobre o que de fato constitui um acolhimento humanizado. Portanto, é possível perceber que, à medida que os alunos avançam na formação e acumulam experiência no cuidado ao idoso, tornam-se mais críticos e sensíveis à importância de práticas humanizadas, bem como às falhas presentes no ambiente hospitalar.

Gráfico 4- Percentual de respostas de sugestão dos alunos entrevistado para a melhoria da equipe de saúde na comunicação com o idoso



Fonte: as próprias autoras, 2025

Gráfico 5- Percentual da avaliação dos alunos sobre o acolhimento dos idosos nos hospitais



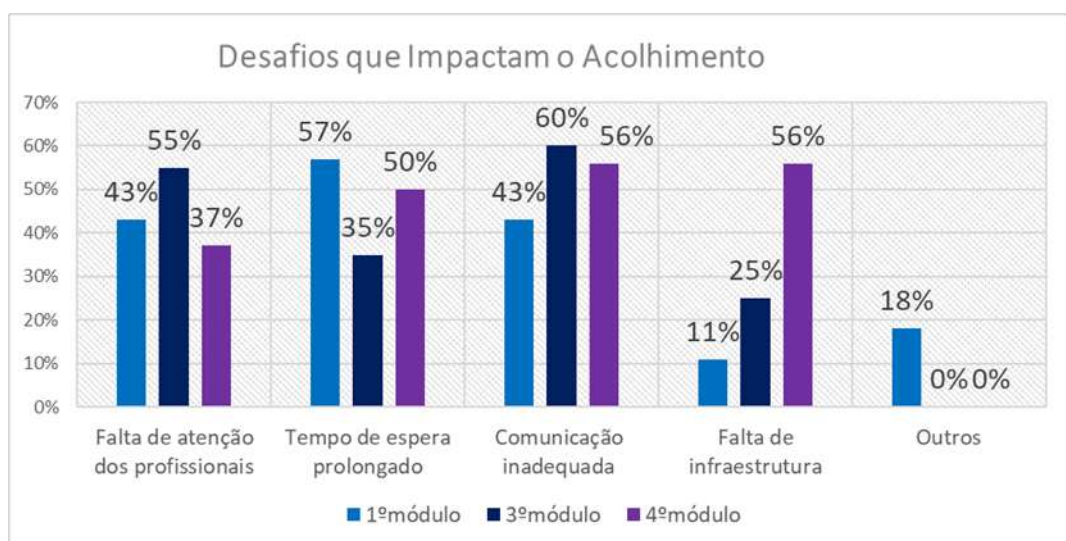
Fonte: as próprias autoras, 2025

No que se refere ao acolhimento, a literatura destaca que acolher de forma humanizada significa escutar atentamente, respeitar a individualidade, promover conforto, segurança emocional e física, além de garantir a dignidade no atendimento, especialmente para o idoso, que muitas vezes se encontra em situação de vulnerabilidade. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) reforça que o acolhimento deve ser um eixo norteador das práticas de saúde, fortalecendo vínculos e garantindo a integralidade do cuidado. No gráfico 6 é possível verificar o percentual de respostas

dos alunos sobre as possíveis causas limitantes para uma assistência de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar, ao analisar o Gráfico 6, observa-se que o fator mais apontado como desafio para um acolhimento adequado foi a "Comunicação inadequada", destacada principalmente pelos alunos do 3º módulo (60%) e também de forma significativa pelo 4º módulo (56%). O "Tempo de espera prolongado", foi apontado principalmente pelo 1º módulo (57%), seguido pelo 4º módulo (50%). "Falta de atenção dos profissionais" também foi fortemente destacada pelo 3º módulo (55%). O fator "Falta de infraestrutura" ganhou destaque expressivo no 4º módulo (56%), o mais alto entre todos os grupos, o que demonstra que os alunos em fase final do curso, com mais inserção no ambiente hospitalar, estão mais atentos às condições físicas, estruturais e aos recursos disponíveis. Por fim, o item "Outros" apareceu de forma isolada apenas no 1º módulo (18%).

Na visão das autoras as falhas observadas no acolhimento das demandas para que a assistência ao idoso seria falta de empatia para com a pessoa idosa, foi validada conjuntamente com percepção dos colegas expressada na falta de atenção dos profissionais, tempo prologado de espera ,comunicação inadequada, gráfico 6, já hipótese de alta demanda X número reduzidos de funcionários não foi validada pois apenas o 4ºMódulo pontuou 56%.

Gráfico 6- Percentual dos fatores que impactam o acolhimento nos hospitais na visão dos alunos

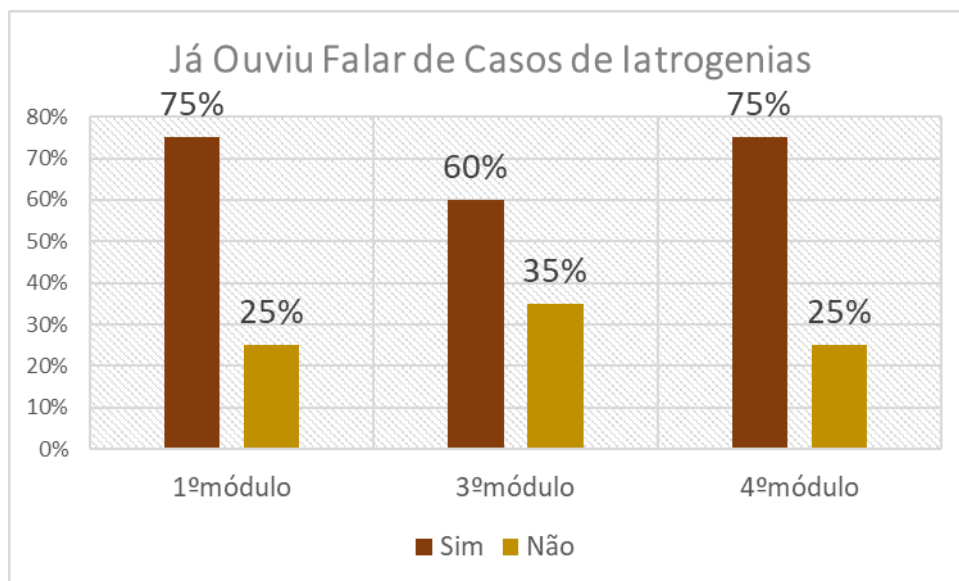


Fonte: as próprias autoras, 2025

Iatrogenia significa qualquer alteração patogênica provocada pela prática inadequada no cuidado. É fundamental evitar iatrogenia em idosos devido á seu natural

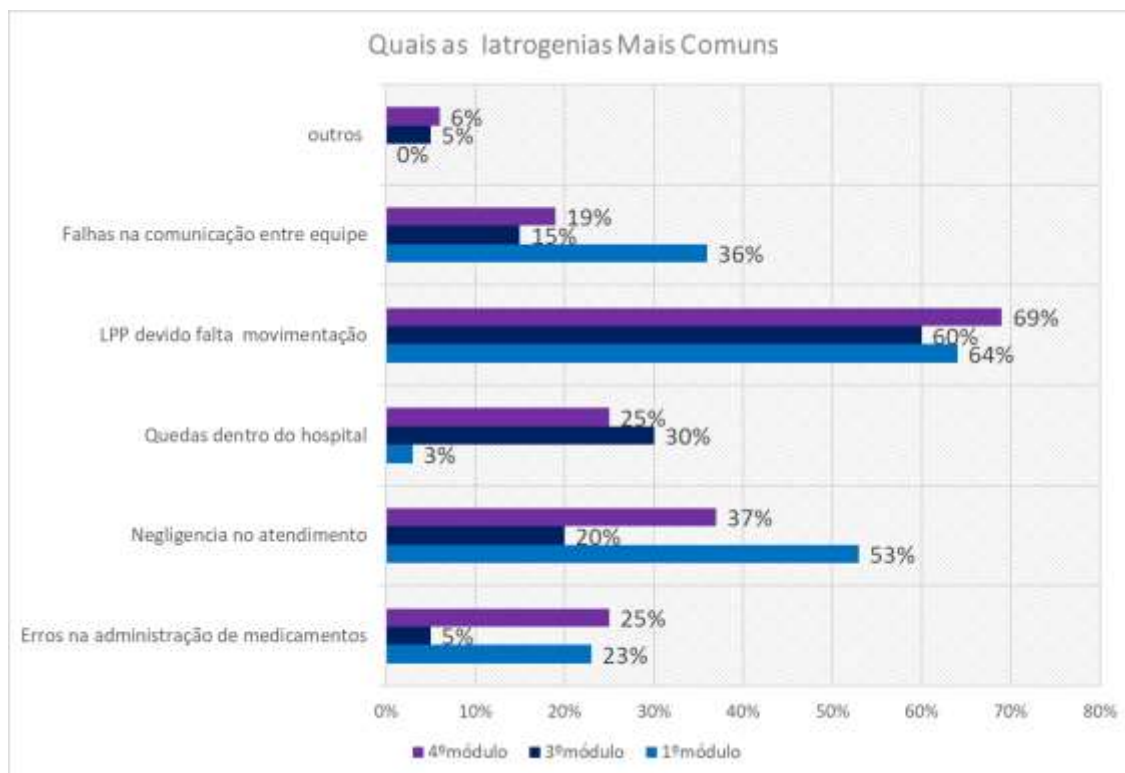
vulnerabilidade mais acentuada às reações adversas associadas às drogas, às intervenções não-medicamentosas, decorrentes da senescência. A maior parte da iatrogenia resulta do desconhecimento das alterações fisiológicas do envelhecimento e das peculiaridades da abordagem ao idoso. A internação hospitalar é uma iatrogenia pois pode potencializar os riscos decorrentes do declínio funcional, da subnutrição, da imobilidade, da lesão por pressão e da infecção hospitalar; assim também pode ocorrer comunicação inadequada associada ao desconhecimento de técnicas de comunicação para orientar o idoso. Nesse sentido foi relevante saber se os entrevistados conheciam a terminologia. No gráfico 7, Módulo 1º e módulo 2º pontuam acima de 60% a resposta afirmativa para já ter ouvido falar sobre o termo iatrogenia e 60% foi a pontuação do Módulo 3º, no gráfico 8 verificamos na visão dos alunos entrevistado percentual de conhecimento sobre as iatrogenias hospitalar, onde fica demonstrando uma lacuna nesse conhecimento, destaca-se que todos alunos entrevistados afirmaram ter algum nível de experiência no cuidado para com o idoso, e a pontuação foi acima de 50% com exceção os alunos do Módulo 1º . Na literatura encontramos que a iatrogenia mais comum no ambiente hospitalar é a LPP devido a imobilidade, seguido das quedas devido a instabilidade e os erros na administração das medicações devido a insuficiência.

Gráfico 7- Percentual de alunos que afirmam conhecer o termo Iatrogenia



Fonte: as próprias autoras, 2025

Gráfico 8- Percentual de Iatrogenia mais comum no ambiente hospitalar na visão dos alunos entrevistados

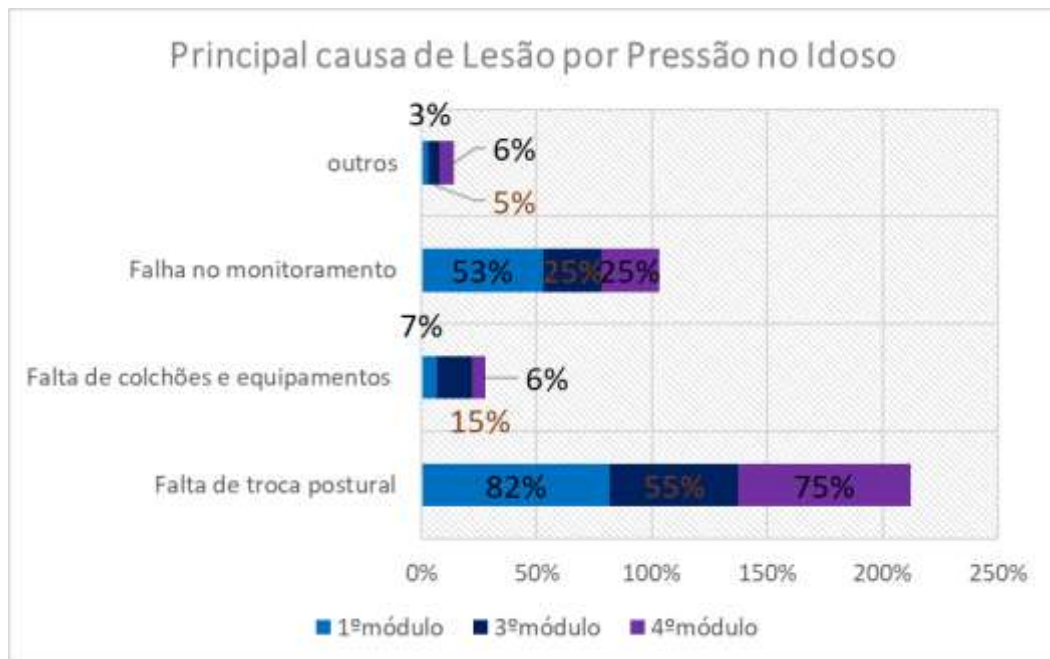


Fonte: as próprias autoras, 2025

A imobilidade (restrição ao leito ou cadeira), deve ser evitada no idoso, porque consequências clínicas instalam-se de forma rápida, são grave e lenta para serem revertidas, isso devido o envelhecimento humano como um todo. As gravidades são: desequilíbrio no balanço hídrico, redução do débito cardíaco; fraqueza e hipertrofia muscular, lesões por pressão, trombo, hipotensão postural e quedas. (Guimarães, R.M& Cunha 2004). No gráfico 9, verificamos o percentual de acerto para a alternativa correta “falta de troca postural” foi predominantemente elegida pelos alunos nota-se um percentual baixo para de 55% para os alunos do 3ºMódulo, o que nos permite inferir que a hipótese falta de interesse para a compreensão do processo de envelhecimento foi validada com o percentual de resposta obtidos no gráfico 8 e 9 .



Gráfico 8- Percentual de resposta para as causas de Lesão por Pressão no idoso no ambiente hospitalar na visão dos alunos entrevistado



Fonte: as próprias autoras, 2025

Os resultados encontrados ao analisar os gráficos contextualizando com a realidade do contexto vivenciado e observado, responde que as falhas observadas no acolhimento das demandas dos idosos para uma um cuidado de qualidade e humanizado é um ato insensato praticado com falta de atenção e responsabilidade, associado a falta de interesse para a compreensão do processo de envelhecimento e falta de empatia para com a pessoa idosa. Já a alta demanda X número reduzidos de funcionários, os resultados encontrados não afirmar ser isso um fator significativo, visto que não há pontuação significativa.

O objetivo proposto foi atingido observa-se que o fator mais apontado como desafio para um acolhimento adequado foi a "Comunicação inadequada", destacada principalmente pelos alunos do 3º módulo (60%) e também de forma significativa pelo 4º módulo (56%). O "Tempo de espera prolongado", foi apontado principalmente pelo 1º módulo (57%), seguido pelo 4º módulo (50%). "Falta de atenção dos profissionais" também foi fortemente destacada pelo 3º módulo (55%). O fator "Falta de infraestrutura" ganhou destaque expressivo no 4º módulo (56%), o mais alto entre todos os grupos, o que demonstra que os alunos em fase final do curso, com mais inserção no ambiente hospitalar, estão mais atentos às condições físicas, estruturais

e aos recursos disponíveis. Por fim, o item "Outros" apareceu de forma isolada apenas no 1º módulo (18%).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O objetivo deste trabalho foi atingido, permitindo identificar, a partir da visão dos alunos do curso técnico de enfermagem da ETEC Rodrigues de Abreu, os principais fatores que dificultam um acolhimento de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar. A pesquisa revelou que a comunicação inadequada, a falta de atenção dos profissionais e o tempo de espera prolongado são as causas mais apontadas para as falhas no acolhimento.

Além disso, foi constatado que muitos alunos demonstram limitações no reconhecimento das necessidades específicas da população idosa, mesmo após a realização de aulas teóricas e práticas. Essa situação reforça a necessidade de uma abordagem pedagógica mais efetiva, com maior carga horária voltada para o estudo do processo de envelhecimento e suas implicações na assistência hospitalar.

A expectativa das autoras é que este trabalho contribua para despertar a reflexão crítica entre os futuros profissionais da enfermagem, promovendo mudanças no processo de ensino-aprendizagem e incentivando a busca por uma prática mais humanizada. Como sugestão, recomenda-se a ampliação das disciplinas de Gerontologia e Geriatria no currículo do curso técnico, bem como a realização de treinamentos contínuos voltados ao acolhimento humanizado, visando à melhoria da assistência prestada aos idosos nos hospitais.



## **Future Nursing Technicians' perspectives on: Welcoming the Elderly in the Hospital Environment**

**ABSTRACT:** The growing elderly population in Brazil has highlighted the need for more humanized and qualified hospital care. This study aimed to identify, from the perspective of students in the nursing technician course at ETEC Rodrigues de Abreu, the main limiting factors for providing quality care and reception to elderly patients in hospital settings. The methodology used was both quantitative and qualitative, through the application of structured questionnaires to 63 students from different course levels. The data were analyzed through tabulation and the creation of charts. The results indicated that the main limiting factors are related to inadequate communication, lack of attention from healthcare professionals, prolonged waiting times, and insufficient hospital infrastructure. Furthermore, the research revealed knowledge gaps regarding the specifics of the aging process, iatrogenesis, and essential care for the elderly, even among students with more practical experience. It was concluded that the current theoretical and practical training presents limitations in preparing future professionals for humanized and safe elderly care. There is a need to review teaching strategies, with greater emphasis on continuing education and awareness of the particularities involved in caring for elderly individuals.

**Keywords:** Reception. Elderly. Hospital. Nursing Technician Student

## 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PADILA, D. E e OLDS, S.W.A terceira idade e o fim da vida. In: **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda, **o dicionário da língua portuguesa**, 8ªed.rev. -Curitiba: Positivo,2010.

Gil, Antônio Carlos, 1946- **Como elaborar Projetos de Pesquisas**. Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

MORAES E. N, MARINO M. C. A, SANTOS R.R, **Principais Síndromes Geriátricas**; Rev. Med. Minas Gerais, 2010; 20(1): 54-66.

Guimarães, R.M.& Cunha, U.GV. Sinais e Sintomas em Geriatria.2ª.edd.São Paulo; **Editora Atheu**,2ªed.2004.

Centro Paula Souza, 168 – Plano de Curso do Curso Técnico em Enfermagem, atualizado em 20/07/2022.

PORTO, MARIA LUIZA LUCENA, NÓBREGA, MARIA MIRIAM LIMA, **REVISTA ENFERMAGEM UFPE**, 2008.

RIBEIRO, RITA DE CÁSSIA, MARIN, HEIMAR DE FÁTIMA, **SCIELO BRASIL- REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM UFSP**, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **SEGURANÇA DO PACIENTE**.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **SEGURANÇA DO PACIENTE**.

## APÊNDICE - Apêndice -A Instrumento de pesquisa

### Questionário sobre Acolhimento e Cuidados com Idosos em Ambientes Hospitalares

**Objetivo:** identificar na visão dos estudantes técnicos de enfermagem, as possíveis causas limitantes para uma assistência de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar.

#### 1. Perfil do Respondente:

**a) Você é:**

☐ Estudante de qual módulo? \_\_\_\_\_

☐ Outro. Qual? \_\_\_\_\_

**b) Qual seu nível de experiência no cuidado com idosos?**

☐ Nenhuma experiência

☐ Alguma experiência

☐ Experiência avançada

#### 2. Acolhimento e Humanização no Atendimento

**2.1. Você considera que os idosos recebem um acolhimento adequado nos hospitais?**

☐ Sim

☐ Não

☐ Parcialmente

**2.2. Na sua experiência, quais desafios, impactam o acolhimento do idoso? (Marque os que se aplicam)**

☐ Falta de atenção dos profissionais

☐ Tempo de espera prolongado

☐ Comunicação inadequada com o idoso

☐ Falta de infraestrutura adequada (ex.: cadeiras de rodas, camas adaptadas)

☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

#### 3. Iatrogenias e Erros na Assistência ao Idoso

**3.1. Você já presenciou ou ouviu falar de casos de iatrogenia com idosos em ambiente hospitalar?**

☐ Sim

☐ Não

**3.2. Se sim, quais tipos de iatrogenia foram mais comuns? (Marque os que se aplicam)**

☐ Erros na administração de medicamentos

☐ Negligência no atendimento (ex.: demora para atender chamados)

☐ Quedas dentro do hospital

☐ Lesões por pressão devido à falta de movimentação

☐ Falhas na comunicação entre equipe e paciente/família

☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**3.3. O que você acredita ser a principal causa desses erros?**

☐ Falta de capacitação dos profissionais

☐ Sobrecarga da equipe de saúde

☐ Falhas na comunicação interna

☐ Falta de recursos e infraestrutura adequada

☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

#### 4. Melhorias no Atendimento ao Idoso

**4.1. O que você sugeriria para melhorar o acolhimento e a segurança do idoso nos hospitais?**

**4.2. Você considera que os hospitais oferecem treinamentos adequados para os profissionais lidarem com idosos?**

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei informar

**4.3. Na sua opinião, a humanização no atendimento ao idoso deve ser mais incentivada nas instituições de saúde?**

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Já é suficiente

### **Questionário sobre Segurança e Cuidados com Idosos em Ambientes Hospitalares**

#### **1. Negligência na Prevenção de Quedas**

**1.1. Na sua opinião, qual é a principal causa dessas quedas?**

- ☐ Falta de atenção da equipe de saúde
- ☐ Sobrecarga dos profissionais
- ☐ Falta de equipamentos de segurança (ex.: barras de apoio, sinalização)
- ☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**1.2. Você acredita que os hospitais adotam medidas eficazes para prevenir quedas em idosos?**

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☐ Não
- ☐ qual \_\_\_\_\_

**1.3** O Sr. Carlos, 75 anos, é um idoso que foi encaminhado ao pronto-socorro após apresentar episódios de confusão mental e quedas frequentes em casa. Mora sozinho e possui histórico de diabetes e insuficiência cardíaca, o que contribuiu para sua situação atual. Durante a avaliação, a equipe de saúde constatou sinais clássicos de desidratação e desnutrição a saber: pele seca e com baixa elasticidade, lábios secos e rachados, língua fissurada, olhos fundos e sem brilho, fraqueza muscular e perda de peso acentuada, sinais vitais alterados. Com base na situação apresentada do Sr. Carlos, assinale a alternativa que corretamente identifica os sinais clássicos de desidratação e desnutrição observados no caso:

- ☒ A) Pele seca com baixa elasticidade, lábios rachados, olhos fundos e hipotensão postural.
- ☐ B) Pele ressecada e elástica, lábios hidratados e olhos brilhantes.
- ☐ C) Urina abundante, aumento de peso e presença de edema generalizado.
- ☐ D) Confusão mental, diminuição de turgor cutâneo e hiperidrose.

**1.4. Quais fatores podem contribuir para que idosos fiquem desnutridos ou desidratados durante a internação? (Marque os que se aplicam)**

- ☐ Falta de assistência para a alimentação
- ☐ Dietas inadequadas para a necessidade do idoso
- ☒ Falta de monitoramento nutricional
- ☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

### **2. Falta de Comunicação e Acolhimento**

**2.1. Você acredita que os profissionais de saúde explicam de forma clara as orientações médicas para idosos?**

- ☐ Sim, sempre
- ☐ Às vezes

- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

**2.2.** O Sr. João, um paciente idoso de 78 anos internado por uma infecção respiratória, enfrenta dificuldades de comunicação devido à sua deficiência auditiva. O técnico de enfermagem, ao administrar os medicamentos, não percebe essa necessidade e fala em um tom normal, o que leva o Sr. João ao tomar a medicação errada. Ele se sente confuso e ansioso. **O paciente em questão recebeu suporte necessário para compreender plenamente as orientações e tratamentos médicos que lhes são oferecidos?**

- ☐ Sim
- ☐ Parcialmente
- ☒ Não

**2.3. O que poderia melhorar a comunicação entre a equipe de saúde e os idosos?**

- ☐ Uso de linguagem mais simples e acessível
- ☐ Treinamento dos profissionais para comunicação com idosos
- ☒ Uso de recursos visuais ou escritos para reforçar informações
- ☐ Outros. Quais? \_

---

### **3. Risco de Lesões por Pressão**

**3.1.** Na sua opinião, qual é a principal causa da ocorrência de úlceras por pressão em idosos hospitalizados?

- ☐ Falta de troca postural adequada
- ☐ Falta de colchões e equipamentos específicos para prevenção
- ☐ Falha no monitoramento da equipe de saúde
- ☐ Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**3.2. Você acredita que a equipe hospitalar está preparada para prevenir e tratar lesões por pressão?**

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em parte

## Apêndice - B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**Visão dos Futuros Técnicos de Enfermagem Sobre: Acolhimento ao Idoso em Ambiente Hospitalar**”. Nesta pesquisa pretendemos **identificar na visão dos estudantes técnicos de enfermagem, as possíveis causas limitantes para uma assistência de qualidade ao idoso no ambiente hospitalar**. O motivo que nos leva a estudar foi que **no decorrer do nosso período de estágio observamos descuido quanto ao acolhimento das demandas básicas relevantes ao perfil do idoso**.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: método hipotético dedutivo, pesquisa bibliográfica e instrumento de pesquisa questionário e análise quanti-qualitativa.

Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em uma via, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no qual constará a assinatura de todos os participantes de cada módulo que aceitaram de livre vontade participar da pesquisa. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, portador do documento de Identidade fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “Visão dos Futuros Técnicos de Enfermagem Sobre: Acolhimento ao Idoso em Ambiente Hospitalar”, após ter lido o termo e ouvido de maneira clara e detalhada das pesquisadoras o motivo da pesquisa e esclareci minhas dúvidas. Declaro que concordo em participar. Recebi uma as orientações necessárias e após ter lido termo de consentimento livre e esclarecido assino o documento dando ciência dos fatos em concordância da minha escolha como participante.

| Nome | RG | Assinatura |
|------|----|------------|
|      |    |            |
|      |    |            |
|      |    |            |
|      |    |            |
|      |    |            |