



New Trends in  
Qualitative  
Research



VOLUME 19

Qualitative Research in Social  
Sciences

Investigação Qualitativa em Ciências  
Sociais  
*Investigación Cualitativa en Ciencias  
Sociales*

DOI:

<https://doi.org/10.36367/ntqr.19.2023.e882>

Idalina Gomes

Filipa Silvestre

Daniela Cruz

Isabel Almeida

Data de submissão: 03/2023

Data de avaliação: 04/2023

Data de publicação: 09/2023

# IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA À PESSOA IDOSA PARA A AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DE FORMA RESUMIDA PARA PREVENÇÃO DAS SÍNDROMES GERIÁTRICAS

## RESUMO

**Introdução:** O enfermeiro especialista na pessoa idosa é fundamental no acompanhamento sistemático da saúde desta população. O desenvolvimento de uma Consulta de Enfermagem (CE) estruturada à Pessoa Idosa (PI) que permita uma avaliação multidimensional para identificação das principais Síndromes Geriátricas (SG) é essencial, pelo que a Unidade de Saúde Familiar X (USFX) desenvolveu um projeto com o objetivo de implementar um guia de CE de avaliação multidimensional da PI de forma resumida, tendo por base o preconizado pela OMS para prevenir as SG e promover um envelhecimento ativo e saudável. **Métodos:** Investigação-ação-formação em cinco fases: diagnóstico da situação, planeamento, implementação, avaliação e divulgação de resultados. Para além de ações de partilha da informação e discussão, com base na literatura, foi construído um guia de consulta para estruturar as intervenções de enfermagem, a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas aos 5 enfermeiros da USFX. Na implementação da CE os participantes foram 48 PI, inscritos para consulta especializada e presencial na USFX, após consentimento informado. Este projeto obteve o parecer positivo da Comissão de Ética nº157/CES/INV/2019. **Resultados:** O guia da CE especializada à PI foi desenvolvido com base no modelo de parceria para promoção do Cuidado-de-Si e o preconizado pela OMS. Através do mesmo foi possível identificar que 8% das PI tinham défice de memória; 25% risco de queda; 10% apresentaram diminuição da capacidade funcional; 23% depressão; 19% síndrome da fragilidade; 6% incontinência urinária; 4% anorexia e 27% das PI avaliadas apresentavam mais que uma SG associada. **Conclusão:** A metodologia de investigação-ação-formação contribuiu para promover a reflexão acerca da importância da realização da CE sistematizada e para a construção de um guia que direciona a intervenção do enfermeiro, suportada num Modelo, o que se toma numa estratégia eficaz na identificação e avaliação precoce das principais SG em tempo reduzido e incentiva a promoção do Cuidado-de-Si.

## Palavras-Chave

Pessoa idosa; Avaliação Multidimensional Resumida; Consulta de Enfermagem; Cuidados de Saúde Primários; Cuidado-de-Si.

## IMPLEMENTATION OF THE SPECIALIZED NURSING CONSULTATION FOR THE ELDERLY FOR THE MULTIDIMENSIONAL EVALUATION IN A SUMMARIZED WAY FOR THE PREVENTION OF GERIATRIC SYNDROMES

## Abstract

**Introduction:** A specialist nurse in the elderly is fundamental in the systematic monitoring of the health of the elderly population (EP). The development of a structured Nursing Consultation (NC) for the elderly that allows a multidimensional assessment to identify the main Geriatric Syndromes (GS) is essential, therefore the Health Care Center X (USFX) integrated in the Nursing Centers project "Age-Friendly Education and Health Institutions", in partnership with ESEL, developed a project with the objective of implementing a NC guide for the multidimensional evaluation of EP in a summarized way, based on what is recommended by the WHO to identify the real problems/needs of the EP, to prevent GS and to promote active and healthy aging. **Methods:** Research-action-training in five phases: diagnosis of the situation, planning, implementation, evaluation, and disclosure of results. Data collection instruments: consultation guide to structure nursing interventions. To create it, interviews were carried out with the nurses and content analysis made, in addition to information sharing actions and discussion based on the literature. In the implementation of the NC, the participants were aged 65 or over, enrolled for consultation at the USFX, without cognitive impairment or communication deficit, after informed consent. 48 face-to-face NC specialist were carried out. This project obtained the positive opinion of the Ethics Commission nº 157/CES/INV/2019. **Results:** The guide used at the NC specialized in elderly was developed based on a theoretical model of nursing to promote of Care-of-the-Self (Gomes, 2021) and recommended by the WHO (2008). Through the use of the script in the NC it was possible to identify that 8% of the older people had memory deficit; 25% risk of falling; 10% had a decrease in functional capacity; 23% depression; 19% frailty syndrome; 6% urinary incontinence; 4% anorexia and 27% of older people evaluated had more than one associated GS. **Conclusion:** The research-action-training methodology contributed to promote reflection on the importance of carrying out the systematized NC and for the construction of a script that directs the nurse's intervention, supported by a Model, which becomes an effective strategy in the early identification and assessment of the main GS in a short time and encourages the promotion of Care-of-the-Self.

## Keywords

Elderly person; Summarized Multidimensional Assessment; Nursing Consultation; Primary Health Care; Care-of-the-Self.

## 1. Introdução

O aumento da esperança média de vida, resultante da melhoria da qualidade dos serviços de saúde e das condições de vida, traduziu-se num crescente número de pessoas idosas (PI) a nível mundial. Atualmente tem-se verificado o acentuar dos índices de envelhecimento do país em contraste com o decréscimo da população jovem, emergindo assim, uma sociedade envelhecida (Pordata, 2020), onde a prevalência das doenças crónicas e das síndromes geriátricas se tornam desafios reais e atuais para a prática de enfermagem especializada que necessitam de uma intervenção estruturada.

O conceito de síndrome geriátrica (SG) designa um "conjunto de condições clínicas com múltiplas etiologias e que são caracterizadas pela sua alta prevalência na população idosa, que refletem a perda da capacidade de reserva funcional e fisiológica do indivíduo, com alto impacto na autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa, e que muitas vezes são potencialmente evitáveis" (Baré et al., 2021, p.3). Assim, as SG na PI representam um dos flagelos que a nossa sociedade enfrenta, já que surgem como uma condição que pode influenciar de forma negativa a qualidade de vida desta população, aumentando o número de internamentos, institucionalizações, dependência da PI e mortalidade (Möller et al., 2022). Neste contexto, os cuidados de saúde primários (CSP's) surgem como um recurso que permite prevenir estas Síndromes e promover o envelhecimento ativo e saudável (WHO, 2020), já que são considerados como um ponto estratégico de articulação entre os profissionais de saúde e a população idosa, fundamental para a promoção de uma intervenção em parceria com a PI para a promoção do Cuidado-de-Si (Gomes, 2021).

Considera-se por isso primordial que o enfermeiro especialista na PI tenha a capacidade de identificar as PI que se encontrem em risco de desenvolver SG e planear uma intervenção personalizada que permita de forma precoce minimizar os fatores de risco e otimizar as potencialidades de cada um. Assim a CE à PI realizada em contexto de CSP's torna-se num momento único de partilha e capacitação da PI e deve assentar em orientações internacionais que visem as boas práticas baseada em documentos emitidos pelas entidades responsáveis como a World Health Organization (2004). Segundo a WHO (2004), no seu documento "Age-friendly Primary Health Care Centres, Toolkit" é primordial que nos CSP's, se altere o paradigma de uma abordagem orientada para a doença para uma abordagem preventiva, dando ênfase à importância da avaliação das SG, onde se deve apostar em estratégias de deteção precoce e prevenção de complicações incapacitantes e evitáveis para as PI. Nesse sentido, enfatiza a importância de sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde, entre eles, os enfermeiros, para a utilização de ferramentas necessárias para realização destas intervenções.

Assim a USFX encontra-se inserida no projeto "Unidade de Saúde Familiar Amiga das Pessoas Idosas", realizado em parceria com a Escola de Enfermagem de Lisboa (ESEL), enquadrada no âmbito "Instituições de Ensino e Saúde Amigas das Pessoas Idosas", e cuja finalidade é promover a funcionalidade, segurança, independência, autonomia e dignidade da PI, diligenciando o Cuidado-de-Si. Este projeto teve o parecer positivo da Comissão de Ética (157/CES/INV/2019).

Para atingir a finalidade que se propôs a USFX tem vindo a desenvolver diversas intervenções de que são exemplo: caracterização do perfil e prevalência da fragilidade na PI e capacitação e consciencialização das equipas de enfermagem para esta problemática (Gomes, Verde, 2019); estudo sobre a perceção dos enfermeiros sobre as características de uma Unidade de Saúde Familiar amiga das PI (Gomes, Cruz, Almeida, 2021) e; implementação de um guia de teleconsulta para intervenção em idoso frágil para promoção do Cuidado-de-Si (Gomes et al., 2022).

Na continuidade destes estudos, este trabalho vem dar resposta a algumas das lacunas evidenciadas e sugestões apresentadas pelos enfermeiros no que respeita à melhoria da qualidade dos cuidados; relativamente a intervenção na promoção da funcionalidade da PI e melhoria no atendimento e acolhimento da PI pelos profissionais, bem como formação dos enfermeiros na área de geriatria de modo a desenvolverem competências de avaliação e intervenção nesta população, mas de forma a que seja possível realizar com o rácio de enfermeiros existentes na USFX.

Assim o presente estudo teve como objetivo implementar um Guião de CE para a avaliação multidimensional da PI de forma resumida, assente nas recomendações e orientações da WHO (2004) e baseado no modelo de parceria para a promoção do Cuidado-de-Si que pretende identificar os reais problemas/necessidades da PI, prevenir as SG e promover um envelhecimento ativo e saudável.

## 2. Metodologia

Este projeto de intervenção baseou-se numa abordagem qualitativa, do tipo investigação-ação-formação que tem como principal objetivo desenvolver soluções para um problema prático coletivo, sendo fundamental o empenho, formação e motivação de todos intervenientes (Monteiro et al, 2010). Foi realizado em cinco etapas: diagnóstico da situação, planeamento, implementação, avaliação e divulgação de resultados (Ruivo, 2010).

Na fase de diagnóstico de situação realizou-se a uma revisão scoping da literatura com o objetivo de identificar e descrever o conhecimento científico mais atualizado acerca das intervenções inerentes à CE especializada à PI em contexto de cuidados de saúde primários. O estudo seguiu as etapas preconizadas pelo protocolo Joanna Briggs Institute: formulação da questão de pesquisa, especificação dos métodos de seleção da literatura, detalhe do procedimento de extração de dados, avaliação dos resultados de acordo com a sua pertinência e validade e análise, extraindo os dados e sintetizando as conclusões (JBI, 2015).

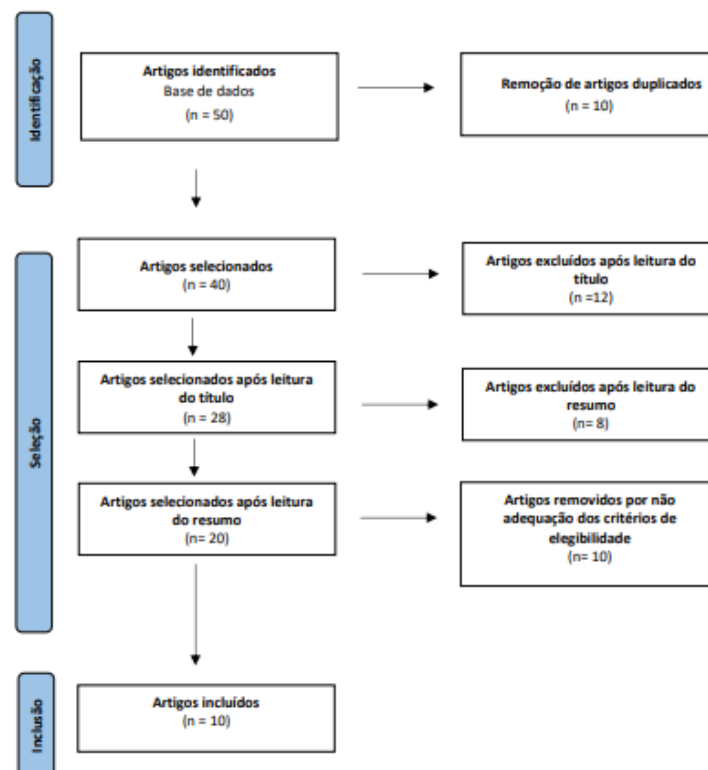
A questão de investigação foi formulada através da utilização da estratégia PCC: "Quais as intervenções inerentes à consulta de enfermagem especializada à PI em contexto de cuidados de saúde primários?". A pesquisa foi realizada no período de 20 de setembro de 2022 a 23 de dezembro de 2022, tendo-se adotado a estratégia de pesquisa das 3 etapas (JBI, 2015).

A primeira etapa iniciou-se com uma pesquisa inicial nas bases de dados Medline e CINAHL, que possibilitou a identificação das palavras usadas nos títulos e nos resumos, assim como os termos de indexação. Na segunda etapa, realizou-se a pesquisa nas referidas bases: PubMed, Cochrane Library, Scopus, Medline, Medlatina, CINAHL, LILACS, SciELO, B-on, Mendeley Data com full text. Utilizou-se os seguintes descritores/MeSH e palavras-chave: Aged; elderly; nursing care; primary health care; consultation. Utilizou-se os descritores em inglês, português e espanhol. Foram efetuadas as seguintes associações com os operadores booleanos “and” e “or”: aged or elderly; elderly and nursing care; primary health care and nursing consultation and aged or elderly. Por fim, a terceira e última etapa, consistiu na pesquisa de listas de referências da literatura importantes para encontrar estudos adicionais.

**Tabela 1.** Estratégia PCC

<b>P</b>	Participantes/População	Pessoa idosa (com idade igual ou superior a 65 anos)
<b>C</b>	Conceito	Consulta de enfermagem especializada/intervenções
<b>C</b>	Contexto	Cuidados de saúde primários

O fluxo do processo de inclusão dos estudos é apresentado na Figura 1, de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses- PRISMA (Page et al., 2021).



**Figura 1.** Fluxograma PRISMA

Além disso da pesquisa realizada, foram implementadas entrevistas semiestruturadas com o intuito de identificar qual era a percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados prestados na USF à PI. As entrevistas semiestruturadas permitiram que os enfermeiros tivessem a oportunidade de discutir e partilhar experiências para possíveis melhorias nos cuidados de enfermagem. Enquanto técnica de colheita de dados, estas entrevistas possibilitam a compreensão do significado atribuído a um acontecimento ou de um fenómeno vivido pelos participantes (Fortin et al., 2009).

As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas manualmente e realizada posteriormente a análise de conteúdo segundo Bardin (2016). Na análise dos dados procedemos a uma divisão manual do conteúdo em unidades manejáveis de síntese, de descoberta dos aspetos importantes, bem como na procura de padrões (Bardin, 2016).

As categorias foram definidas a priori resultantes dos significados referidos pelos participantes (Bardin, 2016). Assim resultaram as seguintes categorias: Intervenções nas SG onde foi mencionado a necessidade de intervir na Insuficiência cognitiva; risco de queda; alterações da funcionalidade; isolamento e solidão; síndrome da fragilidade; alterações da eliminação e alterações da nutrição. Emergiu da mesma forma a categoria de Modelo de Parceria de Cuidados onde os participantes referiram a necessidade de individualização dos cuidados e a importância de estabelecer uma relação de qualidade e confiança, tendo em conta complexidade da PI.

Na fase de planeamento e implementação realizámos várias ações de formação e reflexão dirigidas à equipa de enfermagem na USFX de forma a mobilizar conhecimento científico técnico e ético dos cuidados de enfermagem à PI que incidiram nos seguintes temas: "Avaliação multidimensional no processo de envelhecimento para avaliação das SG"; "Intervenções de enfermagem na prevenção da fragilidade da PI: cuidados em Parceria para o Cuidado de SI" e "Implementação da Consulta de Enfermagem Especializada à PI em contexto da Comunidade". Foi possível delinear quais as prioridades e estratégias que se adequavam e respondiam de forma direta às necessidades referidas pelos enfermeiros no que respeita aos cuidados centrados na PI, nomeadamente: educação para a saúde centrada no contexto de vida da pessoa e na sua singularidade; formação dos enfermeiros na área de geriatria; intervenções de enfermagem realizadas em parceria com a PI e dirigidas à prevenção das SG e a existência de um tempo e espaço para realizar a CE à PI. Assim para dar resposta a estas questões foi sugerido o desenvolvimento de um guião de CE que permitisse a realização da consulta de uma forma estruturada e dirigida à PI e que auxiliasse na avaliação precoce das SG, através de uma avaliação resumida.

As ações de formação com análise e reflexão das práticas clínicas discutidas com a literatura permitiram desenvolver um guião de consulta com base na informação das características identificáveis de uma USF amiga das PI e o preconizado pela WHO (2004, 2008) para avaliação das pessoas idosas, no modelo de intervenção em parceria para promoção do Cuidado-de-Si de Gomes (2021) e nas intervenções resultantes da revisão scoping que permitiu estruturar e direccionar a prática de enfermagem.

O desenvolvimento do Guião de CE especializada à PI teve como base o modelo criado pela OMS (2008), direcionado para os cuidados de saúde primários - "Age-friendly Primary Health Care Centres: Toolkit" - que enfatiza a necessidade de realizar uma consulta presencial onde seja efetuada uma triagem abrangente, mas resumida dos principais SG por profissionais qualificados e treinados - enfermeiros - complementando este guia com o Modelo do Cuidado-de-Si para uma abordagem e avaliação multidimensional da PI. Assim, foi possível avaliar a PI nas diversas dimensões, nomeadamente, física, funcional, psicológica e social, identificando e prevenindo o aparecimento das principais Síndromes Geriátricas.

O guião da CE elaborado tem como referencial teórico o modelo do cuidado para promoção do Cuidado-de-Si (Gomes, 2021) e encontra-se dividido em 2 partes que incluem as 5 fases deste modelo. A primeira parte onde é recolhida toda a identificação pessoal da PI baseada na primeira fase do Modelo do Cuidado-de-Si: Revelar-se, onde o enfermeiro se dá a conhecer à PI, estabelecendo uma relação de empatia e confiança e onde é possível conhecer a singularidade da PI relativamente ao seu projeto de vida, crenças, valores e expectativas.

A segunda parte do guião abrange a avaliação multidimensional da PI, onde o enfermeiro através de um número reduzido de questões, avalia e despista as principais SG, abordando as diferentes dimensões nomeadamente: Défice de memória, depressão e isolamento, capacidade funcional, incontinência urinária, risco de quedas, nutrição e fragilidade. Esta avaliação baseada nas restantes fases do Modelo- Envolver-se, Capacitar, Comprometer-se e Assumir o Cuidado-de-Si - será mais aprofundada de acordo com as respostas dadas e dimensões alteradas, utilizando as respetivas escalas de acordo com as necessidades identificadas, o que torna esta avaliação multidimensional mais rápida e individualizada (WHO, 2004, 2008).

Com esta avaliação individualizada o enfermeiro consegue ir ao encontro das reais necessidades PI, conseguindo desenvolver estratégias adaptadas à singularidade da PI para que esta consiga concretizar o seu projeto de vida e saúde. É fundamentada em escalas direcionadas e validadas para a população portuguesa, nomeadamente: Minimental, Escala de Depressão Geriátrica, Mini-nutricional, Índice de Barthel, Escala de Lawton & Brody, Gráfico de Fluidos, Escala de Downton e Indicador de Fragilidade de Tillburg.

Importa ressaltar que apesar das diferentes fases terem objetivos e intervenções diferentes, no contexto da prática, podem acontecer de forma simultânea.

Assim para pôr em prática este guião, a fase da implementação englobou também a realização de 48 CE especializadas à PI, com uma amostra por conveniência, em que os critérios de inclusão dos participantes foram todas as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, que pertencessem à USFX, que tivessem inscritos para consulta médica, sem défice cognitivo ou défice de comunicação prévios e aceitassem participar no projeto após consentimento informado, livre e esclarecido. Importa ressaltar que durante o desenvolvimento deste projeto foram cumpridas todas as regras de anonimato, confidencialidade e proteção de dados.

Relativamente à fase de Divulgação dos Resultados como estratégia de formação continuámos a realização de ações de formação em contexto formal e informal, partilha de experiências e esclarecimento de dúvidas e participação/assistência na CE especializada à PI, com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

A CE direcionada à PI foi realizada com base nos pressupostos identificados como essenciais e norteadores desta consulta que engloba: histórico de enfermagem; aplicação de instrumentos de avaliação de acordo com os problemas/necessidades da PI; exame físico completo; avaliação e diagnósticos e realização de planos de cuidados direcionados e centrados na PI, orientações e encaminhamentos (Potter, Perry, Stockert & Hall, 2018), cumprindo deste modo todas as fases do processo de enfermagem: colheita de dados, diagnóstico de enfermagem, planeamento, implementação e avaliação (OMS, 2004). Man".

### 3. Resultados

De acordo com a revisão scoping realizada e tendo por base a estratégia acima descrita obteve-se acesso a 50 artigos, através da base de dados PubMed (n= 30), Scielo (n= 12), Lilacs (n= 5), Mendeley (n= 3). Foram removidos de início 10 artigos duplicados, contando-se 40 para leitura. Após leitura do título foram excluídos 12 artigos, ficando-se assim com 28. Após leitura do resumo, desses 28 foram excluídos 8, contando-se 20 artigos para leitura integral. Depois da leitura integral desses 20 artigos, foram removidos 10, por não se adequarem aos critérios de elegibilidade. No total, foram incluídos 10 artigos no estudo.

A realização da revisão scoping permitiu evidenciar que nos últimos 5 anos a investigação sobre as intervenções inerentes à CE especializada à PI em contexto de cuidados de saúde primários ainda é incipiente. A maioria dos estudos encontrados centravam-se em outras populações, tais como crianças, adolescentes e grávidas. Muitos estudos, apesar de se focarem nas PI, não abordavam as intervenções realizadas pelo enfermeiro no contexto de cuidados de saúde primários, mas sim a nível hospitalar ou em instituições.

Foi possível verificar que não existe uma uniformização das práticas relativamente às intervenções de enfermagem realizadas em consulta e que estas não abordam todas as grandes SG. A maioria dos estudos encontrados evidencia as intervenções de enfermagem ao nível de prevenção das quedas nas PI, as quais incluíram a utilização de instrumentos como Fall Risk Score, Escala de Equilíbrio de Berg e Timed Up-and-Go (Santos et al., 2020); providenciar orientação e ensino às PI e cuidadores em relação à promoção da segurança no domicílio e alterações comportamentais; promover a literacia permanente, participar em programas de sensibilização e promoção da saúde com o intuito de prevenção de quedas e implementação de programas de exercício físico (Santos et al., 2021).

Quanto aos resultados das entrevistas na categoria intervenções de enfermagem nas SG, os participantes realçaram ter lacunas e salientaram que era prioritário intervir na promoção da funcionalidade, na insuficiência cognitiva e no risco de queda nas PI.

O que vai ao encontro ao identificado por Alhamdan et al. (2015) no seu estudo em que constaram que a maioria dos centros de saúde focava as intervenções na avaliação da tensão arterial, altura, peso, IMC, colesterol e diabetes. As síndromes geriátricas que oito, dos quinze centros de saúde primários, intervinham eram na avaliação da depressão e incontinência urinária. Importa, de facto, estar alerta para a intervenção em todas as SG, tendo cuidado integral na PI e cuidador familiar.

Relativamente à categoria intervenções de enfermagem em Parceria nos cuidados, o discurso dos participantes foi muito ao encontro do referido por Gomes (2021) quando diz que o enfermeiro deve mostrar disponibilidade e envolver a PI e/ou cuidador no seu processo de cuidados vendo-a como gestora do seu próprio projeto de vida, transformando as suas potencialidades em capacidades reais, permitindo, assim, concretizar o seu projeto de vida e contribuir para um sistema de saúde sustentável (Gomes, 2021).

Relativamente a implementação da CE no período de 29 de setembro de 2022 a 10 de janeiro de 2023 foram realizadas 48 CE especializadas à PI em contexto de cuidados de saúde primários, sendo que a amostra foi constituída por 30 utentes do sexo feminino e 18 utentes do sexo masculino; as idades das PI variaram entre os 65 e 100 anos, com uma média de idade de 77,4 anos.

As CE especializadas às PI realizadas com base no guião desenvolvido neste contexto oscilaram entre os 15 min e os 38min, com uma média de 23 minutos de consulta. Através da avaliação de enfermagem realizada foi possível identificar que 8% das PI tinham défice de memória; 25% apresentaram risco de queda; 10% apresentaram diminuição da capacidade funcional; em 23% foi possível identificar depressão; 19% apresentaram síndrome da fragilidade; 6% incontinência urinária; 4% com anorexia e no global, é necessário evidenciar que 27% das PI avaliadas apresentavam mais que uma síndrome geriátrica associada. Além disso, após avaliação das necessidades e problemas identificados na PI foi possível intervir em parceria com as mesmas, de forma a respeitar o seu projeto de vida e saúde e traçar um plano de cuidados personalizado que fosse ao encontro da sua singularidade, com base numa ação conjunta com a PI e partilha de poder na relação de cuidados. Foi possível também articular com os restantes profissionais, nomeadamente, médico e assistente social em situações que necessitavam de uma abordagem multidisciplinar.

Com base nos resultados demonstrados é possível confirmar que a avaliação multidimensional realizada de forma resumida à PI em contexto da CE especializada permite a identificação precoce das principais SG, além de possibilitar uma intervenção de enfermagem direcionada às necessidades específicas encontradas, conforme descrito na literatura (Rausch et al., 2022). Assim a CE especializada à PI de forma resumida pode ser considerada como uma estratégia no contexto de cuidados de saúde primários, permitindo a avaliação e identificação das diferentes áreas ou dimensões da PI que necessitam de maior intervenção de forma a reduzir o impacto das SG tanto nas PI, como nos custos associados a institucionalizações e hospitalizações ou aumento da dependência da PI (Lundqvist et al., 2018).



## 4. Considerações Finais

A metodologia de investigação-ação-formação contribuiu para promover a reflexão acerca da importância da realização da CE sistematizada e para a construção de um guião que direciona a intervenção do enfermeiro, suportada num modelo o que se torna numa estratégia eficaz na identificação e avaliação precoce das principais SG em tempo reduzido e incentiva a promoção do Cuidado-de-Si.

A prestação de cuidados de saúde às PI, de forma integrada, centrada em equipas multidisciplinares e com profissionais devidamente formados, nomeadamente, enfermeiros, são imprescindíveis a um sistema de saúde que se quer ajustado e pronto para responder às necessidades de uma população idosa. Tal facto, representa uma enorme responsabilidade e desafio para as instituições de saúde, nomeadamente para os CSP, no que se refere à implementação e melhoria de estratégias e de cuidados de enfermagem personalizados que mobilizem respostas que satisfaçam as necessidades específicas deste tipo de população.

A CE especializada a PI deve ser considerada como uma estratégia e uma mais-valia na intervenção em saúde, pelo que a implementação de práticas que levam a condições seguras e de qualidade para o doente, deverão ser um requisito na prática de enfermagem.

Torna-se fundamental implementar uma consulta específica para a PI onde seja efetuada uma avaliação multidimensional que abranja a dimensão física, psicológica e social da PI como forma de promover o envelhecimento ativo e saudável e prevenir eventuais danos inerentes ao processo de envelhecimento. Neste sentido, torna-se emergente a criação de um tempo/espço reservado à avaliação frequente destes utentes, que por um lado, permita a identificação precoce de alterações e, por outro, desenvolva um plano individual de cuidados de enfermagem personalizados a cada PI onde seja possível a promoção do Cuidado-de-SI (Gomes, 2021).

Para futuro sugere-se mais formação dos profissionais nesta área e a implementação deste guião de CE em mais unidades de CSP, de modo a promover uma CE estruturada e direcionada a este tipo específico de população.

É igualmente pertinente salientar a importância de existir maior evidência científica relativamente às diretrizes orientadoras para a realização da consulta de enfermagem à PI em contexto de cuidados de saúde primários. Assim, espera-se que este projeto seja impulsor da realização de mais estudos nesta área, sobretudo em Portugal.

## 5. Referências

Alhamdan, A., Alshammari, A., Al-Amoud, M., Hameed, A., Al-Muammar, N., Bindawas, S. M., Al-Orf, S., Mohamed, A., Al-Ghamdi, E., Calder, C. (2015). Evaluation of health care services provided for older adults in primary health care centers and its internal environment. A step towards age-friendly health centers. *Saudi Medical Journal*, 36(9), 1091–1096. <https://doi.org/10.15537/smj.2015.9.11789>.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (1ª ed.) [Content analysis]. Edições 70.

Baré, M., Herranz, S., Roso-Llorach, A., Jordana, R., Violán, C. Leal M, Nazco, GJ. (2021). Multimorbidity patterns of chronic conditions and geriatric syndromes in older patients from the multicentre cohort study. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049334>.

Fortin, M. F., Côté, J. & Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação [Fundamentals and stages of the investigation process]*. Lusodidactica.

Gomes, I. (2021). Partnership of Care in the Promotion of the Care-of-the-Self: An Implementation Guide with Elderly People, in J. Garcia-Alonso & C. Fonseca (Eds.), *Gerontechnology III: Contributions to the Third International Workshop on Gerontechnology*. (pp. 345-356) *Lecture Notes in Bioengineering* – Springer.

Gomes, I. Verde. B. (2019). *Prevenção da fragilidade: cuidados de enfermagem em parceria com a pessoa idosa e/ou cuidador familiar [Frailty prevention: nursing care in partnership with the elderly person and/or family caregiver]*. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Gomes, I., Cruz, D., Almeida, I. (2021). Perceção dos Enfermeiros sobre as características de uma Unidade de Saúde Familiar amiga das pessoas idosas [Nurses' perception of the characteristics of an elderly-friendly Family Health Unit] *New Trends, in Qualitative Research*, 694–700. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.694-700>.

Gomes, I., Sobreira, L., Cruz, H., Almeida, I., Souza, M. & Souto, R. (2022). *Teleconsultation Script for Intervention on Frail Older Person to Promote the Care-of-the-Self: A Gerontechnology Tool in a Pandemic Context*. (pp.133-145). Springer Nature Switzerland.

Lundqvist, M., Alwin, J., Henriksson, M., Husberg, M., Carlsson, P. & Ekdahl, A. W. (2018). Cost-effectiveness of comprehensive geriatric assessment at an ambulatory geriatric unit based on the AGE-FIT trial. *BMC Geriatrics*, 18(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0703-1>.

Möller, J., Rausch, C., Laflamme, L., Liang, Y., (2021). Geriatric syndromes and subsequent health-care utilization among older community dwellers in Stockholm. *Eur J Ageing*. 19(1): 19-25. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00600-2>.

Monteiro, C., Moreira, M., Oliveira, E., Edileuza, M., Moura, S. & Costa, J. (2010). *Pesquisa-ação: contribuição para prática investigativa do enfermeiro [Action research: contribution to the investigative practice of nurses]*. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, 167-174.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S. Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Pordata (2020) – Base de Dados Portugal Contemporâneo [Contemporary Portugal]. *Números de Portugal – Quadro Resumo*. <https://www.pordata.pt/Portugal/Quadro+Resumo/Portugal-254136>.

Potter, P., Perry, G., Stockert, P. & Hall, A. (2018). *Fundamentos de enfermagem [Fundamentals of nursing]*. Elsevier Editora.

Rausch, C., van Zon, R., Liang, Y., Laflamme, L., Möller, J., Rooij, E. & Bültmann, U. (2022). Geriatric Syndromes and Incident Chronic Health Conditions Among Older Community-Dwellers: Findings from the Lifelines Cohort Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, pp. 54-59. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.02.030>.

Ruivo, M. A., Ferrito, C. & Nunes, L. (2010). *Metodologia de Projeto: coletânea descritiva de etapas [Project Methodology: descriptive collection of steps]*. (15ª ed., pp.1-37). Percursos.

Santos, M., Martins, K., Santos, M., Lins, W., Freitas, R., Ferreira, F., Marques, S. & Lacerda, R. (2019). *Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões [Nurses' guidelines for the elderly with diabetes mellitus: preventing injuries]*. *Revista de Enfermagem*, 13, 1-6. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240074>.

Santos, P., Sampaio, D., Stival, M., Lima, L., Santos, W. & Funghetto, S. (2021). Intervenções de enfermagem para prevenção de quedas em idosos na atenção primária [Nursing interventions for the prevention of falls in the elderly in primary care]. *Revista Enfermagem Atual. Derme*. 95  
<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1104>.

Silva, S., Bernardo, A., Lô, C., Campeiro, G. & dos Santos L. (2020). Assistência de enfermagem aos utentes portadores de alzheimer: uma revisão integrativa. [Nursing care for users with Alzheimer's: an integrative review]. *Revista Nursing*, 23, 4991-4994. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4991-4998>.



The Joanna Briggs Institute (2015). *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015. Methodology for JBI Scoping Reviews. Supplement*. Australia: The Joanna Briggs Institute.  
<https://nursing.lsuhs.edu/jbi/docs/reviewersmanuals/scoping-.pdf>

World Health Organization. (2008). *Age-friendly Primary Health Care Centres Toolkit*. WHO Library. Cataloguing-in-Publication. ed., Geneva.

World Health Organization. (2004). *Towards age-friendly primary health care*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2020). *Decade of Healthy Ageing (2020-2030)*.  
[https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\\_5](https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_5).

### **Idalina Gomes**

Professora Doutora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal  
 <https://orcid.org/0000-0003-2974-0734>  
 [idgomes@esel.pt](mailto:idgomes@esel.pt)



### **Filipa Silvestre**

Enfermeira no Serviço de Neurologia, CHULN, Portugal  
 <https://orcid.org/0009-0000-1898-9345>  
 [filipa.silvestre.11@gmail.com](mailto:filipa.silvestre.11@gmail.com)

### **Daniela Cruz**

Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na vertente da pessoa idosa. Enfermeira no CHULN, Portugal  
 <https://orcid.org/0000-0002-0716-410X>  
 [danielacruz90@hotmail.com](mailto:danielacruz90@hotmail.com)

### **Isabel Almeida**

Mestre e Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na vertente da pessoa idosa na USF das Conchas, Portugal  
 <https://orcid.org/0000-0001-5706-8514>  
 [isabel.m.almeida@arslvt.min-saude.pt](mailto:isabel.m.almeida@arslvt.min-saude.pt)