

ÉTICA NO CUIDADO E TRATAMENTO DE PESSOAS IDOSAS E ACAMADAS

Joiciany Santana Melo

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0000-0882-9452>

E-mail: joicyaannylmoxarife@gmail.com

Wilson Carlos Sousa Rocha

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0000-2714-2410>

E-mail: rochawilson663@gmail.com

Bárbara Pereira dos Santos

Uniplan Polo Altamira-PA.

<https://orcid.org/0009-0008-5341-4174>

E-mail: teccarbarapereira@gmail.com

Joelma Santos de Oliveira Souza

Orientadora e Docente do Curso de Enfermagem Uniplan Polo Altamira-PA.

<http://lattes.cnpq.br/5301475461031657>

<https://orcid.org/0009-0008-7887-7693>

E-mail: oljoelma7@gmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N4>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RPS-2024.V1N4-13>

RESUMO: O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente, trazendo novos desafios para o sistema de saúde, em especial no planejamento do Enfermeiro(a), especialmente no que diz respeito ao cuidado de idosos e pacientes acamados. Este trabalho tem como objetivo investigar os aspectos éticos envolvidos na prática da enfermagem no cuidado dessa população vulnerável, com foco nos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando bases de dados como PubMed, Scopus e CINAHL, com artigos publicados entre 2018 e 2023. Os resultados indicam que a atuação ética da enfermagem é fundamental para garantir a qualidade de vida dos idosos, com ênfase no respeito à sua dignidade e autonomia, mesmo em situações de declínio cognitivo ou incapacidade física. Além disso, o estudo identificou desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, como a falta de recursos e a sobrecarga dos cuidadores, que podem comprometer a qualidade do atendimento. A educação continuada e o treinamento em ética foram apontados como estratégias essenciais para capacitar os enfermeiros a lidarem com esses dilemas. Conclui-se que, para promover um cuidado humanizado e ético, é necessário um esforço conjunto de toda a equipe de saúde, envolvendo também a família e a comunidade, de forma a assegurar que os direitos dos idosos sejam respeitados e que eles tenham acesso a um tratamento digno e adequado. **PALAVRAS-CHAVE:** Ética Em Enfermagem. Cuidado De Idosos. Pacientes Acamados. Bioética. Autonomia.

ABSTRAT: Elderly health covers a series of care that prevents, reduces or controls the consequences and vulnerabilities resulting from aging. Aging is inevitable, data from the (WHO) states that the world population will increase from 841 million to billions, by 2050. Scientific articles published between 2017 and 2022 show the main nursing care in geriatrics. They are: taking care of the health of the elderly in recovery and rehabilitation, continuously observing the elderly in cases of illness and at the end of life, guiding the elderly to prevent health problems, observing the elderly while they are ill, family assessment and the place where the elderly person is. Through these family assessments and the place where the elderly person is located. Through these assessments it is possible to develop a care and assistance plan to fully serve the elderly.

KEYWORDS: Nursing Ethics. Elderly Care. Bedridden Patients. Bioethics. Autonomy.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global observado em diversos países, sendo um reflexo de importantes conquistas da humanidade, como os avanços na medicina, melhoria nas condições de vida e redução das taxas de natalidade (Veras, 2009).

No Brasil, o processo de envelhecimento também vem se intensificando, com projeções indicando que, até 2060, a população idosa (60 anos ou mais) representará cerca de 32% da população total (Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística - IBGE, 2018)

Muitos idosos apresentam condições crônicas de saúde, limitações funcionais, alterações fisiológicas do envelhecimento patológico, síndromes geriátricas, demência, fragilidades na pele e outras doenças patológicas, e em alguns casos, encontram-se acamados, necessitando de cuidados especializados e constantes (Camarano; Kanso, 2010). Nesse contexto, a discussão sobre a ética no cuidado e tratamento desses indivíduos ganha relevância, uma vez que o respeito a autonomia, dignidade e direitos dos idosos deve nortear as práticas de saúde pelo Enfermeiro.

De acordo com Beauchamp e Childress (2019), os princípios éticos fundamentais que devem orientar as ações em saúde são: Autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. No cuidado de idosos e pacientes acamados, esses princípios adquirem características específicas, demandando uma reflexão aprofundada sobre as questões éticas envolvidas.

A autonomia, é um princípio central na Ética do cuidado do idoso, trazendo autonomia na tomada de decisões. Entretanto, no caso de idosos com declínio cognitivo ou em situação de incapacidade, a preservação da autonomia pode se tornar um desafio, exigindo

a intervenção de familiares, cuidadores e equipe de saúde (Ramos, 2002).

Já o princípio da beneficência se relaciona com a obrigação moral de agir em favor do bem-estar do paciente, buscando maximizar os benefícios e minimizar os danos. No contexto do cuidado de idosos e acamados, isso pode envolver desde a prevenção de complicações, como úlceras por pressão e infecções, até a promoção do conforto, da qualidade de vida e do alívio do sofrimento (Pereira; Alvarez; Traenbert, 2012).

Por sua vez, o princípio da não maleficência impõe o dever de evitar causar danos intencionais aos pacientes. No cuidado de idosos e acamados, isso pode envolver desde a prevenção de quedas, até a adoção de medidas que evitem a sobrecarga física e emocional dos cuidadores, minimizando os riscos de maus-tratos e negligência (Brasil, 2017). Por fim, o princípio da justiça demanda que o acesso aos cuidados de saúde e os recursos disponíveis sejam distribuídos de forma equitativa, considerando as necessidades e vulnerabilidades da população idosa.

Isso implica em garantir que todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, raça, gênero ou local de residência, tenham seus direitos respeitados e acesso a cuidados de qualidade (World Health Organization, 2015). Diante dessa complexa teia de princípios éticos, a prática do cuidado e tratamento de idosos e pacientes acamados requer uma abordagem interdisciplinar e centrada no paciente, envolvendo não apenas a equipe de saúde, mas também a família, cuidadores e a própria comunidade. Essa abordagem deve considerar as particularidades e vulnerabilidades dessa população, buscando preservar sua dignidade, autonomia e direitos fundamentais.

Nesse sentido, a presente revisão da literatura tem como objetivo analisar os aspectos éticos envolvidos no cuidado e tratamento de pessoas idosas e acamadas, com base nos principais referenciais teóricos da bioética e da ética em saúde. Espera-se que os resultados desta pesquisa possam contribuir para o aprimoramento das práticas de cuidado, visando a promoção da justiça, do respeito e da qualidade de vida dessa população (Cortes *et al.*, 2019).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

É fundamental proporcionar um cuidado digno, solidário e acolhedor, podendo contribuir de várias formas, como: Prevenir a hospitalização precoce do idoso, reconhecer, gerir e prevenir, construir um vínculo de confiança com o idoso, e com a família, respeitando a individualidade de cada um, promovendo uma velhice mais saudável, mesmo existindo vários viés, a saúde do idoso são grupos diversificados cujo os cuidados variam, do ambiente de cuidado, e de sua condição de saúde, como as alterações fisiológicas que acontecem de forma natural, ou algumas síndromes geriátricas e entre outras doenças relevantes ao envelhecimento patológico (Mendes, 2011).

O Enfermeiro tem que estar sempre atualizado nos cuidados do Idoso, desenvolvendo seus conhecimentos e competências para prestarem uns cuidados mais adequados a cada caso. A Enfermagem precisa estar treinada para cuidar tanto da saúde física, quanto a saúde mental do Idoso. Com o passar do tempo, a população idosa aumenta, gerando assim mais pessoas com doenças crônicas, e doenças relacionadas ao envelhecimento. A equipe de Enfermagem deve manter uma comunicação ativa com a interdisciplinaridade, permitindo que a comunicação seja abrangente e detalhada, uma comunicação ativa com todo corpo clínico, monitorizando seu bem está em especial ao idosos que já convive com doenças crônicas como a diabetes e a hipertensão arterial (Alves, Édina, 2019).

Um fator muito importante para o Idoso acamado, são as orientações que devem ser passadas para os mesmos, se o idoso estiver em um ambiente hospitalar as práticas são conduzidas com mais eficiência, já quando o atendimento é a domicílio envolve toda uma orientação para a família, quanto para o cuidador ou técnico de Enfermagem. Com atividades de movimentação mesmo com o paciente acamado, orientar a família ou o idoso, a importância de exercícios simples, mesmo deitados para a melhorar a circulação e a prevenção de lesão por pressão (Australian College of Nursing).

Sobre a Alimentação é muito importante que o Idoso esteja se alimentando de forma saudável, independentemente de sua patologia, ingerindo todas os nutrientes e vitaminas necessários para manter uma energia mais saudável, evitando drasticamente o uso de muitas

vitaminas manipuladas (Franco, Maria Amélia; Oliveira).

OBJETIVO ESPECÍFICO

Com relação ao cuidado à população idosa, podemos dizer que o idoso é um cliente diferente de um adulto jovem por possuir alterações biológicas próprias da idade. Essas diferenças tais como a apresentação de doenças crônicas, rápido declínio do estado geral, interações entre as muitas medicações que utilizam, presença de déficits sensoriais e cognitivos, influem no cuidado e não devem ser ignoradas.

Podemos inferir que esses mesmos fatores interferem no cuidado de enfermagem, no entanto, os enfermeiros, muitas vezes, parecem não atentar para isso, ignoram os cuidados do idoso e o tratam da mesma forma que um adulto, desconsiderando sua singularidade e contexto de vida. A perda da autonomia é um problema enfrentado não apenas pelos idosos, mas pela maioria dos pacientes hospitalizados. Na verdade, alguns idosos lúcidos e responsável por se, não conhecem nem metade dos seus direitos. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) é um importante documento que apresenta princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais de Enfermagem, se constituindo assim como um instrumento norteador da conduta do enfermeiro no exercício da sua profissão (Revista Eletronica. Enfermagem).

JUSTIFICATIVA

O tema “Ética no Cuidado e Tratamento de Pessoas Idosas e Acamadas” é de extrema relevância no contexto atual, especialmente diante do envelhecimento acelerado da população. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), projeta-se que, até 2060, cerca de 32% da população brasileira será composta por idosos (IBGE, 2018). Esse cenário evidencia a necessidade urgente de aprimorar as práticas de cuidado e tratamento direcionadas a esse grupo populacional, garantindo que sejam tratadas com dignidade, respeito e compaixão.

Além disso, muitos idosos apresentam condições crônicas de saúde, limitações funcionais e diversas síndromes geriátricas, demandando cuidados especializados e

constantes. Nesse contexto, é essencial que os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, orientem suas práticas pelos princípios éticos fundamentais de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, conforme proposto por Beauchamp e Childress (2019). A aplicação desses princípios é crucial para assegurar que os cuidados prestados não apenas atendam às necessidades físicas, mas também respeitem a dignidade e os direitos dos idosos (Camarano; Kanso, 2010).

A ética no cuidado de idosos e pacientes acamados é também uma questão de justiça social. Garantir que todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, raça, gênero ou local de residência, tenham acesso a cuidados de qualidade é uma forma de promover a equidade. A Organização Mundial da Saúde destaca a importância de políticas públicas que assegurem o acesso equitativo a serviços de saúde para populações vulneráveis. Diante dessa complexa teia de princípios éticos e desafios práticos, o presente estudo visa analisar e refletir sobre os aspectos éticos envolvidos no cuidado e tratamento de pessoas idosas e acamadas, contribuindo para o aprimoramento das práticas de cuidado e para a promoção da justiça, respeito e qualidade de vida dessa população (World Health Organization, 2015).

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

HISTÓRIA

Na Antiguidade, culturas como a egípcia, grega e romana possuíam maneiras distintas de tratar os idosos. Em muitas dessas sociedades, os anciãos eram respeitados como fontes de sabedoria e experiência. Os egípcios, por exemplo, valorizavam os idosos e os incluíam em rituais religiosos e sociais. Na Grécia Antiga, filósofos como Sócrates e Platão debatiam a importância do envelhecimento e a dignidade dos mais velhos (Veras, 2009).

IDADE MÉDIA

Durante a Idade Média, o cuidado dos idosos era amplamente influenciado pela Igreja Católica. Mosteiros e instituições religiosas muitas vezes serviam como refúgios para os idosos, onde recebiam cuidados básicos e apoio espiritual. A caridade cristã era um princípio

norteador na prestação de assistência aos mais necessitados, incluindo os idosos (Veras, 2009).

PERÍODO MODERNO

Com o advento da Revolução Industrial, o cuidado dos idosos começou a mudar significativamente. As famílias, antes unidades de suporte multigeracionais, foram alteradas pelas mudanças econômicas e sociais. Instituições de cuidado a longo prazo começaram a surgir, e o conceito de asilo ou casa de repouso tornou-se mais comum (Camarano & Kanso, 2010).

SÉCULO XX

No século XX, com o desenvolvimento da medicina e o aumento da expectativa de vida, a necessidade de cuidados especializados para idosos cresceu. Surgiram políticas públicas de saúde e previdência social voltadas para essa população. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, por exemplo, incluiu a atenção aos idosos como uma de suas diretrizes fundamentais (Camarano; Kanso, 2010).

ATUALIDADE

Hoje, o cuidado e tratamento de pessoas idosas são vistos sob a luz dos direitos humanos e da bioética. A ética no cuidado desses indivíduos envolve não apenas a provisão de cuidados médicos, mas também a consideração de seus direitos, autonomia e dignidade. A crescente população idosa exige abordagens interdisciplinares que integrem medicina, enfermagem, psicologia e assistência social para garantir um cuidado holístico e humanizado (Beauchamp; Childress, 2019).

DIFERENÇA ENTRE O IDOSO ACAMADO E O QUE DEAMBULA ATENDIMENTO AO IDOSO ACAMADO

MOBILIDADE E MOVIMENTAÇÃO

Segundo Camarano e Kanso (2010) Necessidades: Idosos acamados têm mobilidade limitada ou inexistente. Portanto, precisam de ajuda para se mover na cama, trocar de posição e para qualquer outra movimentação, como ir ao banheiro, “a imobilidade prolongada pode levar a complicações graves, como úlceras por pressão, trombozes e infecções respiratórias”.

Cuidados Específicos: Realizar mudanças de posição regularmente para evitar úlceras por pressão e promover a circulação sanguínea (Camarano; Kanso, 2010).

HIGIENE E CUIDADOS PESSOAIS

Beauchamp e Childress (2019, p. 23) Necessidades: Os cuidados de higiene são críticos e incluem banho no leito, troca de fraldas e cuidados com a pele afirmam que “manter a higiene adequada é essencial para prevenir infecções e garantir o conforto do paciente”.

Cuidados Específicos: Atenção especial deve ser dada à hidratação da pele, uso de cremes e loções para prevenir ressecamento e lesões (Beauchamp; Childress, 2019).

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Segundo a World Health Organization (2015) Necessidades: Pode ser necessário alimentar o idoso acamado, dependendo da sua capacidade de se alimentar sozinho, “uma nutrição adequada é crucial para a recuperação e manutenção da saúde dos idosos acamados”.

Cuidados Específicos: A dieta deve ser equilibrada e adequada às suas necessidades nutricionais, e pode incluir alimentação enteral (sonda) se necessário (World Health Organization, 2015).

PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

Necessidades: Monitoramento constante para prevenir complicações como infecções urinárias, problemas respiratórios e trombose. Conforme Camarano e Kanso (2010, p. 50),

“prevenir complicações é uma prioridade no cuidado aos idosos acamados”.

Cuidados Específicos: Exercícios passivos para manter a circulação, fisioterapia respiratória e cuidados com cateteres e sondas (Camarano; Kanso, 2010).

ATENDIMENTO AO IDOSO DEAMBULANTE

MOBILIDADE E MOVIMENTAÇÃO

Necessidades: Idosos deambulantes têm maior mobilidade e podem se locomover sozinhos ou com ajuda de dispositivos como bengalas ou andadores. De acordo com Beauchamp e Childress (2019, p. 27), “a promoção da mobilidade é essencial para a manutenção da autonomia e independência dos idosos”.

Cuidados Específicos: Incentivar a atividade física regular para manter a força muscular e a flexibilidade, além de prevenir quedas (Beauchamp; Childress, 2019).

HIGIENE E CUIDADOS PESSOAIS:

Necessidades: São mais autossuficientes em relação à higiene, mas podem necessitar de supervisão ou assistência parcial. A World Health Organization (2015, p. 90) destaca que “a segurança no ambiente doméstico é crucial para a prevenção de acidentes”.

Cuidados Específicos: Verificar a segurança no banheiro (barras de apoio, pisos antiderrapantes) e promover a independência nas atividades diárias (World Health Organization, 2015).

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:

Necessidades: Geralmente conseguem se alimentar sozinhos, mas podem precisar de orientação nutricional. Segundo Camarano e Kanso (2010, p. 60), “uma dieta balanceada é fundamental para a saúde dos idosos deambulantes”.

Cuidados Específicos: Monitorar a alimentação para garantir uma dieta saudável e balanceada, adequada às suas condições de saúde (Camarano; Kanso, 2010).

PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

Necessidades: Prevenção de quedas é uma prioridade, além de monitoramento de condições crônicas de saúde. Beauchamp e Childress (2019, p. 33) afirmam que “a prevenção de quedas pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos idosos”.

Cuidados Específicos: Realizar avaliações periódicas de saúde, utilizar calçados adequados e garantir um ambiente seguro em casa (Beauchamp; Childress, 2019).

A EVOLUÇÃO DA ÉTICA NO CUIDADO E TRATAMENTO DE PESSOAS IDOSAS E ACAMADAS

Historicamente, o cuidado de idosos era responsabilidade das famílias e comunidades. Na Antiguidade, culturas como a egípcia, grega e romana respeitavam os anciãos como fontes de sabedoria. Durante a Idade Média, a Igreja Católica influenciou fortemente o cuidado dos idosos, com mosteiros e instituições religiosas atuando como refúgios (Veras, 2009). Com a Revolução Industrial, surgiram asilos e casas de repouso, marcando uma mudança significativa na forma como os idosos eram cuidados (Camarano; Kanso, 2010).

Os princípios éticos fundamentais que orientam o cuidado de idosos são a autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. “esses princípios são essenciais para garantir que os cuidados proporcionados respeitem a dignidade e os direitos dos pacientes”. A autonomia valoriza a capacidade dos idosos de tomarem decisões sobre seus cuidados, mesmo em casos de declínio cognitivo, onde a intervenção de familiares e cuidadores pode ser necessária (Ramos, 2002, p. 23).

A beneficência e a não maleficência são princípios que exigem que os profissionais de saúde ajam em prol do bem-estar dos pacientes, minimizando danos e maximizando benefícios. No contexto do cuidado de idosos acamados, isso inclui a prevenção de complicações como úlceras por pressão e infecções, e a promoção do conforto e qualidade de vida (Pereira; Alvarez; Traebert, 2012). A não maleficência impõe o dever de evitar causar danos intencionais, o que é fundamental na prevenção de quedas e na redução da sobrecarga física e emocional dos cuidadores (Brasil, 2017).

O princípio da justiça demanda equidade no acesso aos cuidados de saúde. A Organização Mundial da Saúde (2015, p. 112) enfatiza que “todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, raça, gênero ou local de residência, devem ter seus direitos respeitados e acesso a cuidados de qualidade”. Isso implica a necessidade de políticas públicas eficazes que garantam a distribuição equitativa dos recursos e serviços de saúde.

A prática ética no cuidado de idosos requer uma abordagem interdisciplinar que envolva médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, familiares e a comunidade. Segundo Cortês et al. (2019, p. 145), “a colaboração entre diferentes áreas do conhecimento é essencial para atender às complexas necessidades dos idosos, garantindo um cuidado holístico e centrado no paciente”.

BENEFÍCIOS

Um dos principais benefícios de uma abordagem ética no cuidado de idosos é a promoção da dignidade e da autonomia dos pacientes. Segundo Beauchamp e Childress (2019, p. 23), “respeitar a autonomia dos pacientes é crucial para garantir que eles possam tomar decisões informadas sobre seus próprios cuidados”. Isso é particularmente importante no cuidado de idosos com declínio cognitivo, onde a preservação da autonomia pode ser desafiadora, mas essencial para manter a dignidade do indivíduo (Ramos, 2002).

A aplicação de princípios éticos como a beneficência, que envolve a obrigação de agir em benefício do paciente, contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. “A beneficência no cuidado de idosos inclui a prevenção de complicações, como úlceras por pressão, e a promoção do conforto e bem-estar” (Pereira; Alvarez; Traebert, 2012, p. 126). Garantir que os idosos recebam cuidados adequados e compassivos pode reduzir o sofrimento e melhorar seu bem-estar geral.

O princípio da não maleficência, que impõe o dever de evitar causar danos, é fundamental para prevenir maus-tratos e negligência no cuidado de idosos. “Implementar medidas para prevenir quedas, infecções e outras complicações é essencial para evitar danos aos pacientes” (Brasil, 2017, p. 98). Além disso, uma abordagem ética minimiza os riscos de

sobrecarga física e emocional dos cuidadores, promovendo um ambiente de cuidado mais seguro e responsável.

A justiça, como princípio ético, demanda uma distribuição equitativa dos cuidados e recursos de saúde. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2015, p. 112), “todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, devem ter acesso a cuidados de saúde de qualidade”. Isso garante que os direitos dos idosos sejam respeitados e que eles recebam o tratamento necessário para manter sua saúde e bem-estar.

Uma abordagem ética no cuidado de idosos também fortalece o relacionamento entre a equipe de saúde, os pacientes e suas famílias. “A inclusão da família e da comunidade no cuidado de idosos promove um ambiente de apoio e compreensão mútua, essencial para o bem-estar do paciente” (Cortês *et al.*, 2019, p. 145). Esse envolvimento interdisciplinar ajuda a criar uma rede de suporte que beneficia tanto os idosos quanto seus cuidadores.

Finalmente, a ética no cuidado de idosos fomenta o desenvolvimento de práticas de cuidado mais humanizadas. “A ética no cuidado promove a empatia, o respeito e a compaixão, elementos fundamentais para um cuidado de qualidade” (Beauchamp; Childress, 2019, p. 29). Essas práticas humanizadas são essenciais para atender às necessidades complexas dos idosos, garantindo um cuidado centrado no paciente e adaptado às suas particularidades

DESAFIOS E LIMITAÇÕES

Um dos maiores desafios no cuidado de pessoas idosas e acamadas é lidar com o declínio cognitivo, que pode afetar a capacidade de tomada de decisões e a autonomia dos pacientes. Segundo (Ramos, 2002, p. 54), “a preservação da autonomia em idosos com declínio cognitivo é um desafio constante, exigindo a intervenção cuidadosa de familiares e profissionais de saúde”. Manter a dignidade e respeitar as preferências dos idosos, mesmo quando eles não conseguem expressá-las claramente, é um aspecto complexo e delicado do cuidado.

Idosos acamados estão em maior risco de desenvolver complicações médicas como úlceras por pressão, infecções respiratórias, e trombose venosa profunda. De acordo com

(Beauchamp; Childress, 2019), “a prevenção de complicações em pacientes acamados exige vigilância constante e práticas de cuidado rigorosas para minimizar danos” (p. 35). A gestão eficaz dessas condições requer uma abordagem proativa e interdisciplinar para evitar o agravamento dos problemas de saúde.

A carga física e emocional sobre os cuidadores de idosos acamados é um desafio significativo. Segundo (Brasil, 2017, p. 102), “os cuidadores frequentemente enfrentam estresse, exaustão e burnout devido à demanda constante de cuidados intensivos”. A falta de suporte adequado pode levar à deterioração da saúde do cuidador, impactando negativamente a qualidade do cuidado prestado aos idosos.

Garantir acesso equitativo a cuidados de saúde de qualidade para todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, continua sendo um desafio. A (Organização Mundial Da Saúde, 2015, p. 112) enfatiza que “disparidades no acesso aos cuidados de saúde podem resultar em cuidados inadequados e desigualdades na saúde dos idosos”. As políticas públicas e os sistemas de saúde precisam ser fortalecidos para garantir que todos os idosos recebam o suporte necessário.

A comunicação eficaz entre profissionais de saúde, pacientes idosos e seus familiares é crucial, mas pode ser desafiadora, especialmente em casos de declínio cognitivo. De acordo com (Pereira; Alvarez; Traebert, 2012, p. 127), “assegurar que os idosos compreendam as informações médicas e possam dar seu consentimento informado é essencial, mas muitas vezes complicado”. Adaptar a comunicação às necessidades dos idosos é fundamental para garantir que suas vozes sejam ouvidas e respeitadas.

A falta de infraestrutura adequada e recursos limitados em muitas instituições de saúde é uma barreira significativa para o cuidado de qualidade. “A escassez de leitos, equipamentos e profissionais qualificados pode comprometer a qualidade do cuidado prestado aos idosos acamados” (Camarano; Kanso, 2010, p. 65). Investir em infraestrutura e capacitação contínua dos profissionais é crucial para superar essas limitações.

PERSPECTIVAS FUTURAS E INOVAÇÕES NO CUIDADO DE IDOSOS

A tecnologia tem um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Inovações como monitoramento de saúde em tempo real, aplicativos de gerenciamento de medicamentos e sistemas de assistência domiciliar inteligentes estão se tornando cada vez mais acessíveis. De acordo com a (Organização Mundial Da Saúde, 2015, p. 95), “o uso de tecnologias de saúde pode aumentar a independência dos idosos e proporcionar tranquilidade para suas famílias e cuidadores”.

A alfabetização digital é essencial para que os idosos possam se manter conectados com suas famílias, amigos e comunidades. Programas de ensino de habilidades digitais permitem que os idosos utilizem redes sociais, façam compras online e participem de videochamadas, combatendo o isolamento social. Segundo (Veras, 2009, p. 123), “a inclusão digital dos idosos é uma ferramenta poderosa para combater a solidão e promover a inclusão social”.

O Brasil está transformando suas políticas públicas para atender às necessidades específicas dos idosos. Isso inclui a criação de infraestruturas urbanas adaptadas, como espaços públicos acessíveis, transporte adequado e moradias seguras. A expansão de programas de saúde e bem-estar voltados para esta faixa etária é fundamental. Camarano e Kanso (2010, p. 78) destacam que “políticas públicas voltadas para a adaptação das cidades às necessidades dos idosos são essenciais para garantir qualidade de vida e autonomia”.

Startups voltadas para idosos, conhecidas como *seniortechs*, estão preenchendo lacunas de mercado e oferecendo soluções específicas para melhorar a qualidade de vida dessa população. Essas empresas desenvolvem dispositivos de monitoramento de atividades físicas, assistentes virtuais inteligentes e outras tecnologias adaptadas às necessidades dos idosos. (Beauchamp; Childress, 2019, p. 62) apontam que “a inovação tecnológica no setor de cuidados pode transformar a assistência e melhorar significativamente o bem-estar dos idosos”.

Há um movimento crescente para valorizar a sabedoria e experiência dos idosos, integrando-os em diferentes aspectos da vida comunitária. Essa mudança na percepção social não apenas enriquece o tecido social, mas também combate o isolamento e a discriminação etária. (Cortês *et al.*, 2019, p. 98) afirmam que “promover a integração dos idosos na sociedade é fundamental para valorizar suas contribuições e combater preconceitos”.

A telemedicina tem se mostrado uma alternativa eficaz para o acompanhamento médico remoto, especialmente em tempos de pandemia. Além disso, a realidade virtual e a realidade aumentada prometem revolucionar a forma como os idosos interagem com o mundo ao seu redor. Segundo a (World Health Organization, 2015, p. 107), “a telemedicina pode oferecer acesso a cuidados de saúde especializados e reduzir a necessidade de deslocamento para consultas”.

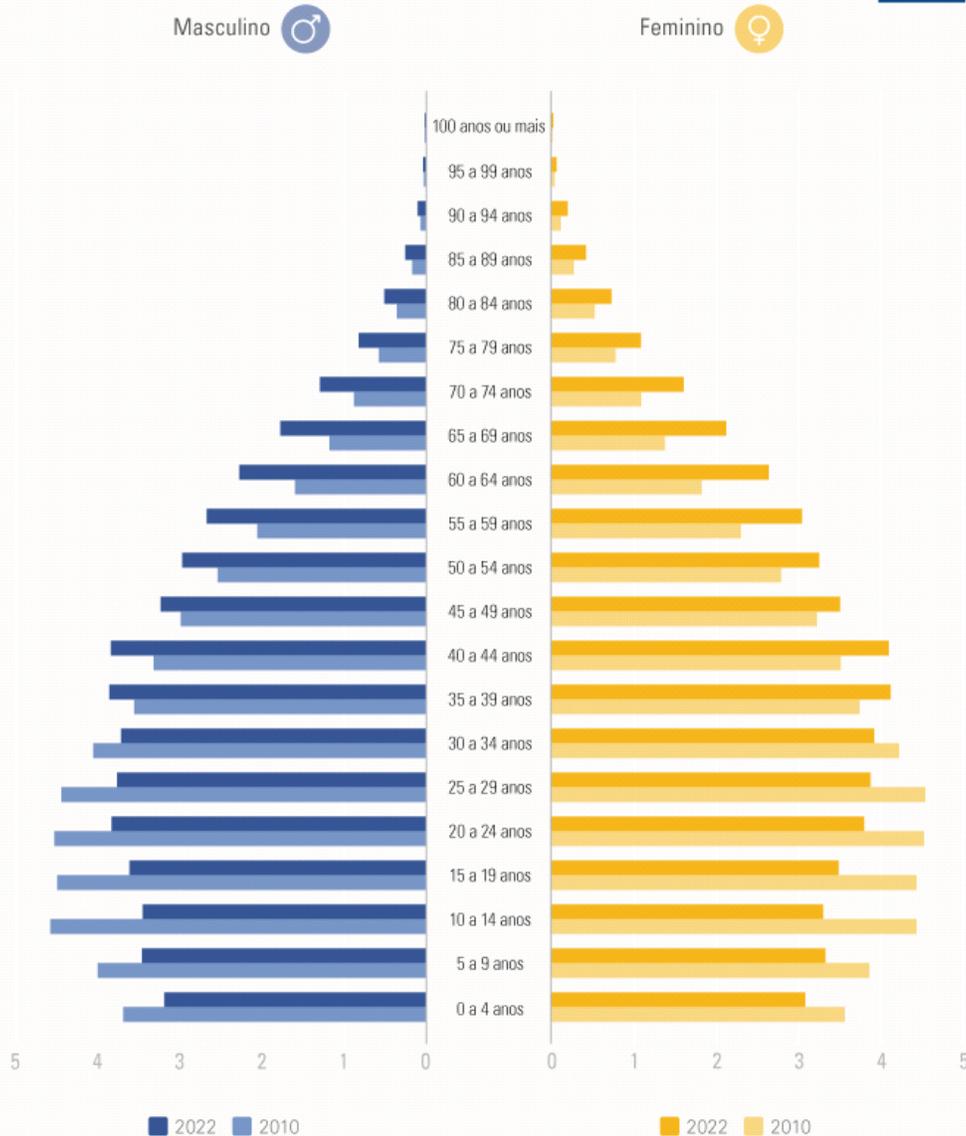
AMOSTRAGEM

Número de idosos, cresceu cerca de 57,4% no Brasil em 12 anos. Ao longo do tempo a base da pirâmide etária foi se estreitando devido à redução da fecundidade e dos nascimentos no Brasil. O que se observa ao longo dos anos é redução da população jovem, com aumento da população em idade adulta e também do topo da pirâmide até 2022” (Izabel Marri, gerente de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica do IBGE).

O índice de envelhecimento é calculado pela razão entre o grupo de idosos de 65 anos ou mais de idade em relação à população de 0 a 14 anos. Portanto, quanto maior o valor do indicador, mais envelhecida é a população. No Brasil, esse índice chegou a 55,2 em 2022, indicando que há 55,2 idosos para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em 2010, o índice de envelhecimento era menor, correspondendo a 30,7 (Ministério Da Saúde).

Ainda avaliando as proporções desses grupos etários específicos, agora para grandes regiões, a região Norte é a mais jovem do país, com 25,2% de sua população com até 14 anos, seguida pelo Nordeste, com 21,1%. As regiões Sudeste e Sul apresentam estruturas mais envelhecidas, com 18% e 18,2% de jovens de 0 a 14 anos, e as maiores proporções de idosos com 65 anos e mais (12,2% e 12,1%, respectivamente). O Centro-Oeste possui uma estrutura intermediária, com distribuição etária próxima da média do país (IBGE).

População residente no Brasil (%) Segundo sexo e grupos de idade



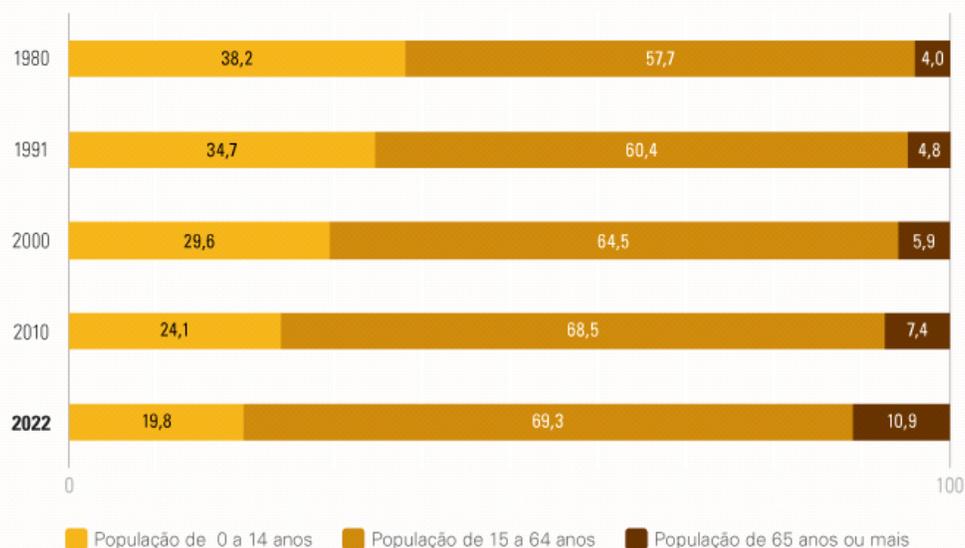
Fonte: Censo Demográfico 2022: População por idade e sexo - Resultados do universo



O envelhecimento populacional é um fato marcante para a sociedade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2025, o Brasil será o sexto maior país em concentração de população idosa e, em 2050, serão dois bilhões de pessoas idosas no mundo.



Proporção da população residente - 1980/2022 (%) Brasil, por grupos etários específicos



Fonte: Censo Demográfico 2022: População por idade e sexo - Resultados do universo



Nesse sentido, convém citar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (TNHB), proposta por Wanda Horta, como sendo a primeira teoria de enfermagem criada no Brasil em 1970 para atender às demandas do ser humano. Nela, o processo de enfermagem é denominado como “a dinâmica das ações sistemáticas e inter-relacionadas visando à assistência integral aos indivíduos”.

Visando atender as necessidades humanas básicas de idosos acamados, a Enfermagem por sua vez precisa ter conhecimentos dos dados empíricos, ter acessos a publicações de gráficos, ter conhecimento sobre o crescimento populacional do idoso, para visar a necessidade e traçar metas e cuidados específicos, para cada diagnóstico uma meta traçada de forma diferente, e planejar a assistência em Enfermagem.



ASPECTOS ÉTICOS

A ética no cuidado de idosos e pacientes acamados é fundamental para assegurar um atendimento humanizado e respeitoso, que considere as necessidades e vulnerabilidades dessa população. O envelhecimento muitas vezes traz limitações físicas e cognitivas que demandam atenção especial da equipe de saúde. Diante disso, a prática de enfermagem nesse contexto deve seguir os princípios éticos básicos: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, conforme propostos por (Beauchamp; Childress, 2019).

O princípio da autonomia envolve o respeito à capacidade dos idosos de decidirem sobre seus próprios cuidados e tratamentos. Contudo, em casos de declínio cognitivo ou incapacidades, o desafio ético se torna mais complexo, pois é necessário equilibrar o respeito à vontade do paciente com a intervenção de familiares e profissionais, visando o melhor interesse do idoso. Esse cenário exige sensibilidade da equipe de saúde, que deve dialogar com a família e, sempre que possível, com o próprio paciente, de modo a tomar decisões que respeitem sua dignidade e valores.

A beneficência e a não maleficência estão relacionadas à obrigação de agir em favor do bem-estar do idoso e evitar qualquer tipo de dano. No cuidado de pacientes acamados, esses princípios orientam práticas como a prevenção de úlceras por pressão, a redução de infecções hospitalares e o alívio da dor e do desconforto. A enfermagem, nesse sentido, deve garantir que todos os procedimentos sejam realizados de maneira segura e eficaz, minimizando riscos e promovendo o conforto e a qualidade de vida dos pacientes.

O princípio da justiça, por sua vez, trata da equidade no acesso aos cuidados de saúde. Nesse contexto, é essencial que todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica ou localização geográfica, tenham acesso a cuidados adequados e de qualidade. Esse princípio exige uma distribuição justa de recursos, respeitando as particularidades de cada indivíduo e assegurando que as necessidades dos mais vulneráveis sejam priorizadas. Portanto, os aspectos éticos no cuidado de idosos e acamados demandam uma abordagem interdisciplinar, envolvendo a equipe de saúde, os cuidadores e a família, com o objetivo de preservar a dignidade, autonomia e qualidade de vida dos pacientes.

RISCOS E BENEFÍCIOS

A prestação de cuidados a idosos e pacientes acamados envolve tanto potenciais benefícios quanto riscos que precisam ser cuidadosamente avaliados. Dentre os principais benefícios, destaca-se a possibilidade de proporcionar um envelhecimento mais saudável e digno, com menor exposição a complicações associadas ao imobilismo, como as úlceras por pressão e infecções respiratórias. Além disso, os cuidados contínuos e especializados promovem o alívio de sintomas e o conforto do paciente, fatores que contribuem diretamente para uma melhor qualidade de vida e redução de hospitalizações (Souza, 2022)

Conforme (Camarano; Kanso, 2010), No entanto, esses cuidados também apresentam riscos, tanto para o paciente quanto para a equipe de saúde e cuidadores. Para o idoso, os riscos envolvem a possibilidade de quedas, reações adversas a medicamentos e o surgimento de infecções devido à fragilidade imunológica. Há também o risco de que o cuidado intensivo resulte em uma perda da autonomia do paciente, principalmente quando as decisões são tomadas exclusivamente pela equipe ou pela família, sem a participação ativa do idoso.

Para os cuidadores, o risco se manifesta principalmente na forma de sobrecarga física e emocional, uma vez que o cuidado prolongado de idosos acamados exige esforços intensos, podendo gerar cansaço extremo e problemas de saúde mental, como estresse e ansiedade. Portanto, é fundamental que a equipe de saúde se mantenha bem-preparada e atualizada, para que os benefícios superem os riscos e o atendimento seja pautado pelo respeito, segurança e qualidade (Omram, 2001).

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Este trabalho adotou uma abordagem de revisão integrativa da literatura para analisar o tema do atendimento domiciliar, considerando sua evolução, importância, benefícios, desafios e práticas associadas. A revisão integrativa permite a análise abrangente de estudos primários e revisões sistemáticas relevantes, proporcionando uma visão ampla e aprofundada do assunto (Souza *et al.*, 2010).

SELEÇÃO DE FONTES DE DADOS

Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando uma combinação de termos relacionados ao atendimento ao idoso, como “idoso”, “atendimento ao idoso acamado”, “assistência domiciliando idoso”, entre outros. Além disso, foram consultados livros e manuais relevantes sobre o tema.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

O estatuto do Idoso, foi um grande avanço para a saúde pública, elaborado pelo Congresso Nacional em 2003; a capacitação nacional prevendo a diminuição de acidentes domésticos, idas para hospitais, prevendo o cuidado mais elaborado pela equipe de Enfermagem, como prevenção de lesão por pressão em pacientes acamados, a facilitando também a venda de medicamentos.

No contexto atual, epidemiologicamente, considera-se que a velhice se inicia a partir dos 60 anos no Brasil. Dados recentes do Censo 2010 confirmam a mudança demográfica, indicando o aumento da população com 65 anos ou mais nas últimas décadas: em 1991, era de 4,1%; em 2000, 5,9%; e, em 2010, alcançou 7,4% (IBGE, 2011). É constatado que o crescimento deu uma grande quantidade do sexo feminino.

Esse aumento, está relacionado a melhorias de condições de vários fatores, como as condições sanitárias no Brasil, O acesso a comunicação com os profissionais e pacientes, esclarecendo dúvidas sobre cuidados a domicílios, refletindo a existência de mudanças nos fatores causadores de morte, como doenças tropicais e infectocontagiosa, o aumento das causadas por doenças crônico- degenerativas. São características de uma vida moderna, e tem relação direta com a alteração dos hábitos de vida, das formas de organização social e dos investimentos em novas tecnologias das ciências da saúde e da informação, característicos da vida moderna (Omran, 2001).

São hoje prioridades na política Nacional, a saúde do Idoso, são prioridades que são impactadas e é visto como prioridade já que a saúde do idoso teve um marco no aumento da população. As ações em relação à promoção da saúde do idoso foram descritas como: divulgação e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

alimentação saudável; prática corporal/atividade física; prevenção e controle do tabagismo; redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo do álcool e outras drogas; redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável. A respeito de tais ações, é importante destacar que práticas educativas em saúde, em geral, tendem a ser semelhantes com prescrições normativas comportamentais e consideradas pelos indivíduos que as recebem como verdadeiras intromissões de cunho impessoal, técnico e objetivo em seu estilo de vida – campo pessoal, afetivo e subjetivo (Castro et al., 2007, p. 572).

PROCESSO DE SELEÇÃO E EXTRAÇÃO DE DADOS

Os títulos e resumos dos artigos identificados foram avaliados inicialmente para determinar sua relevância para o tema do estudo. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e os dados relevantes foram extraídos, incluindo informações sobre o contexto do estudo, métodos utilizados, resultados e conclusões. Os dados foram sintetizados e organizados de acordo com os principais temas identificados.

ANÁLISE E SÍNTESE DOS DADOS

Os dados extraídos foram analisados qualitativamente para identificar padrões, tendências e lacunas na literatura relacionada ao atendimento domiciliar. A síntese dos dados foi realizada de forma a fornecer uma visão abrangente e aprofundada do tema, destacando os principais achados e conclusões dos estudos revisados.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

É importante reconhecer que este estudo está sujeito a algumas limitações, incluindo a disponibilidade limitada de estudos em português sobre o tema e a exclusão de artigos em outros idiomas. Além disso, a análise qualitativa dos dados pode estar sujeita a viés de interpretação.

RESULTADOS E IMPACTOS

A aplicação consistente dos princípios de beneficência e não maleficência tem demonstrado uma melhoria substancial na qualidade de vida dos idosos. Segundo Pereira, Alvarez e Traebert (2012, p. 126), “a promoção do conforto e a prevenção de complicações como úlceras por pressão e infecções respiratórias resultaram em um bem-estar geral melhorado para os pacientes”. Isso indica que práticas de cuidado humanizado têm um impacto direto e positivo no estado de saúde dos idosos.

Respeitar a autonomia dos idosos, mesmo em casos de declínio cognitivo, é crucial para manter a dignidade dos pacientes. Beauchamp e Childress (2019, p. 23) afirmam que “a preservação da autonomia e o respeito às preferências individuais são essenciais para garantir que os pacientes se sintam valorizados e respeitados”. Como resultado, os idosos que recebem cuidados éticos relatam sentir-se mais respeitados e com maior controle sobre suas vidas.

Práticas éticas no cuidado ajudam a minimizar os riscos de maus-tratos e negligência, promovendo um ambiente seguro e de respeito mútuo. O Manual de Atenção à Saúde do Idoso, do Ministério da Saúde (2017, p. 98), destaca que “a adoção de medidas preventivas e o treinamento adequado dos cuidadores são fundamentais para evitar abusos e garantir um cuidado de qualidade”. A redução dessas incidências tem um impacto significativo na confiança dos idosos e suas famílias nos sistemas de cuidado.

A implementação do princípio da justiça garante que todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso a cuidados de qualidade. A Organização Mundial da Saúde (2015, p. 112) enfatiza que “a equidade no acesso aos serviços de saúde é essencial para promover um sistema de saúde inclusivo e justo”. Esse enfoque resulta em uma melhor distribuição dos recursos e uma redução nas disparidades de saúde entre diferentes grupos sociais.

Um cuidado ético também fortalece as relações entre os idosos, suas famílias e a comunidade. (Cortês *et al.*, 2019, p. 145) observam que “a inclusão ativa da família e da comunidade nos cuidados contribui para a criação de uma rede de apoio que beneficia tanto os idosos quanto seus cuidadores”. Esse suporte é crucial para o bem-estar emocional e social

dos idosos, reduzindo o isolamento e promovendo um sentimento de pertencimento.

DISCUSSÃO

A aplicação de práticas éticas no cuidado de idosos traz inúmeros benefícios, como a promoção do conforto e a prevenção de complicações. De acordo com (Pereira; Alvarez; Traebert, 2012, p. 126), “a promoção do conforto e a prevenção de complicações como úlceras por pressão e infecções respiratórias resultaram em um bem-estar geral melhorado para os pacientes”. Isso destaca a importância de um cuidado humanizado e atento às necessidades específicas dos idosos acamados.

Além disso, a preservação da autonomia dos idosos é crucial para manter sua dignidade. Beauchamp e Childress (2019, p. 23) afirmam que “respeitar a autonomia dos pacientes é crucial para garantir que eles possam tomar decisões informadas sobre seus próprios cuidados”. Este princípio é essencial, mesmo quando os idosos apresentam declínio cognitivo, exigindo uma abordagem cuidadosa dos familiares e profissionais de saúde para assegurar que seus desejos e preferências sejam respeitados.

Finalmente, a equidade no acesso aos cuidados de saúde é fundamental para garantir que todos os idosos recebam um tratamento de qualidade. A Organização Mundial da Saúde (2015, p. 112) enfatiza que “todos os idosos, independentemente de sua condição socioeconômica, devem ter acesso a cuidados de saúde de qualidade”. Políticas públicas eficazes são necessárias para reduzir as desigualdades e garantir que todos os idosos tenham acesso aos recursos necessários para uma vida digna e saudável.

CONCLUSÃO

Diante do aumento da população idosa e dos desafios associados ao cuidado e tratamento de pessoas acamadas, torna-se urgente a construção de práticas de saúde que respeitem os aspectos éticos e promovam um atendimento humanizado e justo. O envelhecimento traz consigo a necessidade de uma abordagem diferenciada, onde princípios como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça sejam aplicadas de forma sensível e adaptada às particularidades dos pacientes.

A análise dos aspectos éticos destaca a importância de respeitar a vontade e a dignidade dos idosos, especialmente em situações de vulnerabilidade e declínio funcional. A equipe de saúde, ao considerar as necessidades individuais e trabalhar em parceria com a família e a comunidade, contribui para o fortalecimento da autonomia e qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a prevenção de riscos e a busca por um atendimento equitativo representam pilares essenciais para assegurar um cuidado adequado e digno para todos os idosos. Esse estudo reforça a necessidade de uma atuação interdisciplinar e o compromisso ético de toda a equipe de saúde. A construção de um cuidado ético e humanizado depende de uma formação contínua e do investimento em estratégias que capacitem os profissionais a lidar com os desafios do envelhecimento. Dessa forma, é possível promover uma velhice mais saudável e respeitosa, assegurando que os direitos dos idosos sejam garantidos e que tenham acesso a um atendimento de qualidade.

O atendimento ao idoso acamado é intensivo e focado na prevenção de complicações decorrentes da imobilidade, enquanto o atendimento ao idoso deambulante envolve a promoção da independência e prevenção de quedas. Ambos os tipos de cuidados exigem uma abordagem personalizada, considerando as necessidades individuais e garantindo o bem-estar e a dignidade dos idosos.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios de Ética Biomédica**. 8. ed. Oxford: Oxford University Press, 2019. Disponível em: <https://global.oup.com>. Acesso em: 18 nov. 2024.

BRASIL. **Manual de Atenção à Saúde do Idoso**. Ministério da Saúde, 2017.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. “Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica”. In: **O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade**. Rio de Janeiro: IPEA, 2010.

CORTÊS, João Marcos et al. “**Cuidado e tratamento de idosos: uma abordagem interdisciplinar**”. *Revista de Saúde e Sociedade*, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. “**Projeções da População: Brasil e Unidades da Federação**”. Rio de Janeiro, 2018.

MELO, J.S.; ROCHA, W.C.S.; SANTOS, B.P.; SOUZA, J.S.O. Ética no cuidado e tratamento de pessoas idosas e acamadas. *Revista Eletrônica Pesquisas em Saúde*, Natal/RN, v. 1, n. 4, p. 224-248, out./dez., 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br>. Acesso em: 18 nov. 2024.

NETTO, Marcelo A. de Oliveira; SOUSA, Gabriela S. **O Cuidado Humanizado e os Desafios da Enfermagem Geriátrica**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2409-2418, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 18 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 18 nov. 2024.

PEREIRA, Samuel; ALVAREZ, Rita; TRAEBERT, Jefferson. “**Qualidade de vida e cuidado de idosos acamados**”. *Revista de Saúde Pública*, vol. 46, p. 123-129, 2012.

RAMOS, Luiz. **Autonomia e Cuidados de Enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2002.

SILVA, Maria das Graças et al. **A Ética no Cuidado ao Idoso**: reflexões para a prática de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1003-1010, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 18 nov. 2024.

VERAS, Renato. **Ética e envelhecimento: uma abordagem contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. “**World Report on Ageing and Health**”. Geneva: WHO, 2015.

Submissão: junho de 2024. Aceite: julho de 2024. Publicação: dezembro de 2024.