

HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS AO IDOSO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

ELDERLY CARE HUMANIZATION IN LONG STAY INSTITUTIONS

¹ALVES, Ana Nayra Leite; ²BERBEL, Catiane Maria Nogueira

^{1e2}Curso de Enfermagem
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM

RESUMO

Uma Instituição de Longa Permanência (ILP) é o ambiente em que o paciente fica sem um prazo determinado. As que abrigam pessoas idosas recebem o nome de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), as quais ficaram popularmente conhecidas como asilos. Vários pacientes são enviados para esses locais justamente por precisarem de cuidados mais específicos, fator que evidencia a importância de uma assistência humanizada nessas instituições. Além disso, a sensação de abandono familiar é uma situação convencional nesse ambiente, principalmente por parte dos pacientes que são destinados ainda lúcidos. A permanência do paciente em ILPIs não é uma condição fácil, nem para o próprio doente, como para seus familiares. Por isso, é importante que a equipe de enfermagem seja apta para realizar suas funções facilitadoras, conscientizadoras e cuidadoras, sendo assim, o constante estudo sobre o assunto e a educação continuada dos profissionais é essencial para que o cuidado que os pacientes necessitam sejam proporcionados.

Palavras-chave: Instituições de Longa Permanência; Humanização dos Cuidados ao Idoso; Cuidados Humanizados em ILPI.

ABSTRACT

A Long Stay Institution is the environment in which the patient stays without a fixed term. The ones that shelter elderly people are called Long Stay Institutions for the Elderly, which became popularly known as asylums. Several patients are sent to these places precisely because they need more specific care, a factor that highlights the importance of humanized care in these institutions. In addition, the feeling of family abandonment is a conventional situation in this environment, especially on the part of patients who are destined still lucid. The permanence of the patient in ILPIs is not an easy condition, neither for the patient himself, nor for his family members. Therefore, it is important that the nursing team is able to perform its facilitating, awareness-raising and caregiver functions, so the constant study on the subject and the continuing education of professionals is essential for the care that patients need to be provided.

Keywords: Long-Stay Institutions; Humanization of Care for the Elderly; Humanized Care in Long Stay Institutions for the Elderly.

INTRODUÇÃO

Uma Instituição de Longa Permanência (ILP) é um local em que a pessoa é encaminhada para ficar sem um prazo determinado. Existem as mais diversificadas modalidades, as mais comuns no Brasil são as que abrigam idosos, as chamadas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), ou popularmente conhecidas como asilos. O fato é que muitas pessoas que são encaminhadas para esses locais ainda possuem consciência de sua situação, fator que pode gerar um desconforto e sentimento de abandono pela família. Além disso, muitos pacientes também são enviados para esses locais justamente por precisarem de cuidados mais específicos, fator que evidencia a importância de uma assistência humanizada nessas

instituições (NETO *et al.*, 2020).

Como o Brasil é um país em desenvolvimento, está vivenciando com maior intensidade um fenômeno que está presente em todo o mundo, que é o envelhecimento da população, o qual se relaciona com o aumento da expectativa de vida das pessoas e redução das taxas de mortalidade. Por isso, o perfil epidemiológico da população está sofrendo alterações. Sendo assim, é mais relevante tratarmos do tema de ILPs voltadas para o atendimento à população idosa, que são as instituições conhecidas principalmente como asilos (ANDRADE *et al.*, 2017).

Com o envelhecimento, um processo natural e fisiológico, o idoso fica mais vulnerável e dependente, pois todos os seus sistemas passam a ter um declínio e um comprometimento, que podem afetar diretamente na realização de suas funções e de sua autonomia. É necessário que um familiar ou responsável preste cuidados para atender suas necessidades, o que nem sempre é possível por conta de incontáveis fatores que interferem nesse tipo de relação, como abandono familiar, falta de tempo, falta de recursos ou outros tipos de compromissos. Para contornar esses problemas e oferecer as intervenções de saúde que os pacientes necessitam, o idoso pode ser encaminhado para as ILPIs, na qual existe uma equipe multiprofissional que trabalha para atendê-los integralmente (KUCHEMANN, 2012).

A equipe que presta cuidados aos pacientes nas ILPIs deve ser composta por profissionais treinados e preparados para atender às necessidades de saúde dos pacientes, como enfermeiros, fisioterapeutas, cuidadores, médicos e outros. Normalmente o enfermeiro é o principal responsável por conduzir a equipe multiprofissional, além de lidar diretamente com os pacientes e criar um vínculo com eles, transmitindo segurança aos pacientes, mas tendo consciência de que o cuidado ofertado possui limitações que não podem ser supridas somente com seu serviço. Um dos principais problemas é que ainda existe a ideia de abandono e o estigma da solidão associada às ILPIs, o que deve ser desconstruído a partir da oferta de um trabalho humanizado (SANTOS, 2018).

Com base nessas informações, os objetivos do presente estudo consistem em buscar na literatura informações sobre a humanização dos cuidados em instituições de longa permanência para idosos.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa, de caráter descritivo e analítico. Para o levantar os dados, foi realizada uma busca por publicações em periódicos nacionais com horizonte temporal no período entre 2000 e 2022, disponíveis em bases de dados científicas como a *Liberature of Latin American and the Caribbean* (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), ambas por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio do PUBMED. Foram usados os descritores de busca “instituições de longa permanência”, “humanização dos cuidados ao idoso” e “cuidados humanizados em ILPI”. Como critérios para inclusão, foram adotados: artigos científicos publicados entre 2000 até 2022, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, publicados nos periódicos citados, em português. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados antes de 2000, fora dos idiomas indicados e os que não eram coerentes com os descritores ou não relacionavam os temas.

DESENVOLVIMENTO

As ILPIs, durante muito tempo, foram consideradas como locais de abandono de idosos, dando a impressão de que lá permaneciam pessoas solitárias, ociosas e sem familiares. No entanto, com o passar do tempo e com o aumento da qualidade de vida dessa população, o perfil das pessoas dessas instituições tem mudado, pois muitos pacientes também fazem comumente a opção por permanecer nas ILPIs devido à fatores como preferir não depender de cuidados familiares, não ter tido filhos, não causar incômodos para seus familiares ou não ter conseguido um vínculo com cuidadores particulares (FREITAS; NORONHA, 2010).

Toda a equipe de uma ILPI deve estar muito bem-preparada para lidar com as diversidades das necessidades dos pacientes, saber discernir sobre os diagnósticos e propor prescrições que atendam às demandas dos pacientes exigem dos cuidadores conhecimento sobre o processo de envelhecimento e suas principais características, principalmente quando falamos das prescrições nas ILPIs. Por isso, é importante que ocorra uma ampliação dos estudos e que eles sejam contínuos, pois o objetivo é que se atinja um cuidado efetivo e individual, o qual torna-se indispensável na atenção ao idoso, que tende a declinar fisiologicamente com o envelhecimento, além de possuir algumas outras doenças possivelmente, tanto físicas quanto mentais e emocionais. Objetivando o cuidado humanizado e centrado

na integralidade, as prescrições voltadas para o paciente são indispensáveis (LIRA *et al.*, 2015).

Numa ILPI, os profissionais devem se atentar aos diagnósticos dos pacientes, realizando-os corretamente. Depois, as prescrições devem ser feitas. Num estudo realizado durante um (1) ano em Salvador, na Bahia, em uma ILPI filantrópica, Freitas; Noronha (2010) concluíram que os principais cuidados prescritos aos pacientes era a observação e atenção com a higiene, abrangendo o banho dos idosos dependentes, o auxílio aos idosos parcialmente independentes e a troca de fraldas dos acamados, também a prescrição e monitoramento da administração de medicações, alimentos e observação das condições de bem-estar e evolução dos pacientes (FREITAS; NORONHA, 2010).

Ainda no estudo citado acima, as autoras evidenciaram o fato do confinamento da ILP e da ausência da família poder ser responsável por deprimir os idosos, fator que deve ser observado para ser monitorado e evitado, como por exemplo através da prescrição medicamentosa ou de atividades de lazer, em pequenos grupos, em parcerias com outras instituições para levar visitantes até a ILPI. No entanto, existe um outro problema que se mostrou relevante, que é o trabalho simplesmente técnico e mecânico por parte da equipe, que em alguns momentos pode ser considerada como despreparada para lidar com as necessidades dos idosos, tornando a permanência do paciente menos confortável, abusando de sua relação de poder e reduzindo o paciente. Essas atitudes são evitadas com o constante treinamento da equipe, tanto de forma teórica quanto prática (FREITAS; NORONHA, 2010).

Em um outro estudo realizado no Sul do Brasil em 2015, com 50 idosos, foram evidenciados que alguns diagnósticos eram mais comuns entre os pacientes analisados, como o risco para integridade da pele prejudicada, desequilíbrio da nutrição, prejuízo de mobilidade física, risco de quedas, medo e dor. Esses diagnósticos também são comuns nos cenários brasileiros em geral, principalmente em ILPI, o que proporciona aos gerenciadores dessas instituições a possibilidade de criação de estratégias em suas prescrições para minimizar o dano e promover um estado de saúde voltado à essas demandas (LIRA, 2015).

Analisando os principais diagnósticos citados, é possível traçar um plano de ação específico, como para o caso da integridade prejudicada da pele realizar uma avaliação regular da pele do idoso, descrever e registrar alterações e manter o paciente confortavelmente, principalmente os acamados. Para os desequilíbrios

nutricionais, uma prescrição de cuidados para a observação e registro do que o paciente costuma ingerir com facilidade é indicado, percebendo suas preferências e ofertando alimentos que estimulem os sentidos, é importante realizar a pesagem regular do paciente e verificar se o plano de ação deve ser intensificado (LIRA, 2015).

Para o caso de falta de mobilidade física e risco de quedas, é importante realizar uma análise do ambiente e retirada dos riscos de queda, como tapetes e calçados escorregadios, os quais já são raros em ILPIs para evitar esse tipo de situação. Também deve ser prescritos exercícios para aumento e manutenção de mobilidade, para evitar a atrofia muscular, ou também uso de medicamentos, quando for o caso. Sobre o medo, é importante que o cuidador esteja atento e estimule o paciente a expressar o medo, para poder esclarecer as dúvidas, verificando a necessidade de prescrição de medicamentos ou tratamentos psicológicos. A dor deve ser analisada de acordo com o tipo, intensidade, localização, duração e características, deve ser monitorada continuamente para que as prescrições e administrações medicamentosas sejam eficientes (LIRA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel de uma equipe multiprofissional em uma ILPI é de extrema importância, pois é responsável por tomar decisões baseadas na necessidade individual do paciente, de modo que a promoção da saúde aconteça de forma integral, contemplando as suas necessidades individuais e coletivas. No entanto, ainda existem algumas dificuldades, como o despreparo de alguns membros da equipe, o que pode ser corrigido com o incentivo à implantação da educação continuada para aprimoramento dos profissionais envolvidos no cuidado.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. *et al.* Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta paulista de enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 8-15, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>>. Acesso em: 30 abril 2022.
- FREITAS, A. V. S; NORONHA, C. V. Idosos em instituições de longa permanência: falando de cuidado. **Revista Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.14, n.33, p.359-369, 2010. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/icse/2010.v14n33/359-369/pt>>. Acesso em 13 abril 2022.
- GUTIERRES, P. J. B. *et al.* Qualidade de vida de idosos com deficiência e prática de

atividade física em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 01, p. 141-151, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100014>>. Acesso em 12 abril 2022.

KUCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, p.165-180, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-69922012000100010>. Acesso em: 02 maio 2022.

LIRA, L. N. *et al.* Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. **Av Enferm.** v. 2, n. 33, p. 251 — 260, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n2/v33n2a07.pdf>>. Acesso em: 24 abril 2022.

NETO, J. M. R. *et al.* Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por Covid-19 e Sepse. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, 2020.

SANTOS, S. *et al.* The nurse role in the seniors' long permanence institution. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 2, n. 3, p. 291-299, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.351-11415-1-le.0203200812s>>. Acesso em: 10 abril 2022.