

A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: cuidados e problemas enfrentados

Jéssica Fabrícia Baptista

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Jaqueline Viana

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Regina Aparecida Farias

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Natalia Marinho Dourado Coelho

Enfermeira e Mestra
Docente-Mestra; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Jessé Milanez dos Santos

Docente-Especialista; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

Com o avanço do números de crescimento da população senil no país, As Instituições de Longa Permanência acaba sendo portanto uma moradia especializada, cujas funções básicas são proporcionar assistência gerontogeriátrica, conforme a necessidade de seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados; dessa forma, muitas famílias optam por institucionalizar seu idoso, e veem nas ILPIs, uma alternativa viável. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em agosto a outubro de 2015. A seleção de artigos se baseou em três enfoques principais: 1) a situação social do idoso no país; 2) enfermidades e problemas apresentados pelos idosos e 3) cuidados em enfermagem e visão de cuidadores. Os enfermeiros devem estar atentos às alterações que acompanham o processo do envelhecimento, para melhor promover a saúde desse grupo de indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos institucionalizados; Geriatria; Assistência de enfermagem; Instituição de longa permanência.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um fenômeno que ocorre em todo o mundo. Atualmente, no Brasil, o número de indivíduos com 60 anos ou mais corresponde a 18 milhões, representando 12% do total populacional, ou seja, quase 5% a mais do que foi observado no Censo 2001, que apontava 7,3%.

Recentemente, também se observou um aumento da população com 80 anos a qual hoje, perfaz 3 milhões do total de idosos do país (IBGE, 2010).

No país o número de idosos é elevado em virtude da melhoria da qualidade de vida somada à diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, além dos avanços na área da saúde (MENDES *et al.*, 2005).

A idade traz consigo alterações que podem afetar diretamente a saúde dos idosos, comprometendo a capacidade física e mental do indivíduo em desempenhar determinadas atividades de vida diária. Estas alterações podem tornar os idosos incapazes de cuidarem de si, levando-os a necessitar de ajuda e cuidados (REIS *et al.*, 2013).

Com o avanço desses números de crescimento da população senil no país, pesquisadores da área da gerontologia procuram por meios de melhorar a qualidade de vida dessa população em evidente ascensão. Nesta perspectiva, a enfermagem pode exercer um papel fundamental, oferecendo uma práxis voltada ao envelhecimento saudável, compreendendo os fenômenos como eles se apresentam e assegurando o atendimento das necessidades do idoso, a fim de preservar a sua saúde física e mental e o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual, em condições de autonomia e dignidade (SANTANA; SANTOS, 2005).

Para Caldas (2004), o cuidar é uma atividade que vai muito além do atendimento às necessidades básicas de cada ser humano, no momento de fragilidade, cuidar é uma atitude que envolve também autocuidado, autoestima, autovalorização. Geralmente, o cuidado dos idosos é realizado por um sistema de suporte informal, que inclui família, amigos, vizinhos, membros da comunidade e, muitas vezes, é prestado voluntariamente e sem remuneração, a família predomina como alternativa nesse sistema de suporte informal, porém as mesmas não possuem nenhum sistema de apoio do Estado, pois o sistema de saúde não está preparado para atender às demandas dessas pessoas idosas nem de seus familiares cuidadores.

Dentre as redes de apoio, encontram-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), que servem de residências aos que delas recorrem ou para aquelas pessoas desprovidas de cuidadores e/ou em condições precárias que necessitem de abrigo e da provisão de cuidados (SILVA; SANTOS, 2010; MARINHO *et al.*, 2013).

As Instituições de Longa Permanência caba sendo portanto uma moradia especializada, cujas funções básicas são proporcionar assistência gerontogeriátrica, conforme a necessidade de seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados; dessa forma, muitas famílias optam por institucionalizar seu idoso, e veem nas ILPIs, uma alternativa viável. (BORN; BOECHAT, 2006).

Estudo aponta que, no cenário em que se encontram as ILPIs brasileiras, de um modo geral, há necessidade de contratação de mais profissionais que compunha a equipe multiprofissional como: médico, enfermeiro, fisioterapia, fonoaudiólogo, nutricionais, educador físico, assistente social, cuidador de idosos, terapeutas ocupacionais e técnicos de enfermagem. Dentre esses, destaca-se a equipe de enfermagem, sendo indispensável, por desenvolver atividades diretas ao processo de cuidar (SILVA; SANTOS, 2010).

Compete ao enfermeiro as funções de ordem administrativa, assistencial, educativa, e de pesquisa. Por conseguinte, ressalta-se a importância da utilização do processo de enfermagem como ferramenta essencial de trabalho nas instituições a ser executado por toda a equipe de enfermagem (SILVA; SANTOS, 2010; MARINHO *et al.*, 2013).

O processo de enfermagem, quando implementado nas instituições, possibilita a organização do cuidado por diminuir o risco de dependências físicas da pessoa idosa, por possibilitar determinantes de saúde através da avaliação contínua da capacidade funcional, e por estabelecer metas requeridas frente às necessidades da pessoa idosa, de forma individualizada (SILVA; SANTOS, 2010; MARINHO *et al.*, 2013).

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo, descrever os cuidados de enfermagem prestados aos idosos institucionalizados.

1 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizado no período de agosto a outubro de 2015, onde a busca por artigos se deu nas bases de dados do portal da CAPES (teses e dissertações), Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS, MEDLINE, SciELO). Para melhor refinamento da pesquisa foram usados os seguintes descritores: idosos institucionalizados, cuidados de enfermagem, geriatria

e Instituição de Longa Permanência. Desta maneira, foi possível selecionar 21 trabalhos publicados entre agosto de 1990 a abril de 2015. A seleção de artigos se baseou em três enfoques principais: 1) a situação social do idoso no país; 2) enfermidades e problemas apresentados pelos idosos e 3) cuidados em enfermagem e visão de cuidadores.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O cuidado de enfermagem envolve todas as fases do ciclo de vida e deve centrar-se, principalmente, nos grupos vulneráveis. Ao envelhecer, o risco de desenvolvimento de vulnerabilidades aumenta, devido ao declínio biológico característico da senescência, interagindo com aspectos socioculturais e econômicos acumulados ao longo da vida, quando trata-se de idosos institucionalizados, tal vulnerabilidade tende a aumentar (RODRIGUES; NERI, 2012).

Segundo estudo de Medeiros *et al.*, (2015), realizado em João Pessoa/PB em uma ILPI composta por cinco enfermeiros e oito técnicos de enfermagem as principais funções executadas foram os cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem onde por unanimidade foram citados como atividades distintas: uma relacionada como as desenvolvidas pelas enfermeiras e outra, como as atividades desenvolvidas pelos técnicos de enfermagem, estando os primeiros responsáveis pela: consulta de enfermagem, realização de curativos mais complexos, avaliação da capacidade funcional, e organização da distribuição de medicamentos de acordo com a prescrição médica, necessidade de encaminhamentos a consultas médicas e educação em saúde. Já os técnicos de enfermagem afirmavam executar as atividades relacionadas à administração de medicamentos, execução de curativos, prevenção de úlceras por pressão e aferição de sinais vitais.

As atividades, acima relatadas, eram desempenhadas, na maioria das vezes, em colaboração mútua de todos da equipe de enfermagem junto com os cuidadores de idosos que ajudavam com as atividades de vida diária, por exemplo: a deambulação, mudança de decúbito e higiene corporal. Em três das ILPIs visitadas houve a menção da existência de rotinas de cuidados de enfermagem e da consulta de enfermagem (MEDEIROS *et al.*, 2015).

Conforme, Rocha, Souza e Rozendo (2013), uma das formas que o enfermeiro gerontológico pode contribuir para a avaliação das necessidades dos sujeitos é por meio de Sistemas de Classificação de Pacientes (SCP). Estes consistem em processos capazes de determinar, validar e monitorar as necessidades de cuidado dos pacientes, utilizando dados obtidos como subsídios para o dimensionamento de recursos humanos, planejamento de custos e qualidade da assistência (PERROCA; GAIDZINSKI, 1998).

Um dos sistemas adotado pela enfermagem para a classificação dos clientes é o criado e validado com base no levantamento das necessidades humanas básicas individuais e de cuidado de enfermagem. Tal instrumento avalia 13 indicadores críticos de ordem biológica e psicossocial, a saber: estado mental e nível de consciência, oxigenação, sinais vitais, nutrição e hidratação, motilidade, locomoção, cuidado corporal, eliminações, terapêutica, educação à saúde, comportamento, comunicação e integridade cutâneo mucosa (PERROCA e GAIDZINSKI, 1998; PERROCA, 2000).

Cada um dos indicadores possui gradação (escore) de um a cinco, objetivando apontar a intensidade crescente de complexidade de cuidado. O valor obtido individualmente em cada um dos indicadores é então somado, e o total é comparado com pontuações existentes, conduzindo a uma classe ou categoria de cuidados a que este paciente pertence, a saber:

- **Cuidados Mínimos:** 13 a 26 pontos – cuidados a clientes estáveis sob o ponto de vista de enfermagem, mas fisicamente autossuficientes quanto à satisfação de suas necessidades humanas básicas.
- **Cuidados Intermediários:** 27 a 39 pontos. Cuidados a clientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, com parcial dependência das ações de enfermagem para o atendimento de suas necessidades humanas básicas.
- **Cuidados Semi-Intensivos:** 40 a 52 pontos – Cuidados a clientes crônicos, estáveis sob o ponto de vista clínico, porém, com total dependência das ações de enfermagem quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas ou cuidados a pacientes recuperáveis (não crônicos).

- **Cuidados Intensivos:** 53 a 65 pontos – Cuidados a clientes graves, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de sinais vitais, que requeiram assistência de enfermagem permanente e especializada.

Ainda tomando como base este SCP pode se estabelecer uma relação entre o nível de dependência de enfermagem e os escores de cuidado dos indicadores avaliados, onde se classifica como independência no predomínio do escore um na avaliação dos indicadores, refletindo a capacidade de auto-cuidado; dependência parcial na presença dos escores dois, três e quatro na avaliação dos indicadores, refletindo que os cuidados de enfermagem podem situar-se em termos de ajuda, orientação, supervisão e encaminhamento; e dependência total no predomínio do escore cinco na avaliação dos indicadores refletindo que a enfermagem tem que fazer pelo cliente tudo aquilo que este não tem condições de fazer por si (PERROCA; GAIDZINSKI, 1998; PERROCA, 2000).

Estudo realizado em Maceió em uma ILPI, com 67 idosos, analisou os dados referentes às necessidades humanas básicas afetadas, e constatou-se que o tipo de cuidado de enfermagem mais exigido pelos idosos institucionalizados eram os cuidados mínimos (57%), seguidos pelos cuidados intermediários (37%) e semi-intensivos (6%), não existindo sujeitos em cuidados intensivos (ROCHA; SOUZA; ROZENDO, 2013).

Em relação aos indicadores avaliados foi maior para cuidado corporal, seguidos de educação em saúde; locomoção; eliminações e mobilidade como indicadores mais afetados no estudo.

Conforme o estudo de Silva e Santos (2010), com seis enfermeiras, cinco com doutorado em Enfermagem, uma com pós-doutoramento e outra mestre em Enfermagem, cursando o doutorado, as mesmas defenderam a necessidade de uma abordagem biopsicossocial direcionada ao idoso institucionalizado, centrada na redução das morbidades, manutenção da capacidade funcional, promoção da saúde e da educação em saúde. Observaram o compromisso dos trabalhadores e cuidadores em promover lazer e atividades voltadas à integração dos idosos residentes.

Segundo Silva e Figueiredo (2012), a enfermagem tem se dedicado a construir teorias interativas, participativas e autônomas voltadas para o cuidado

humano, com o intuito de possibilitar cada vez mais informações para o autocuidado. Nesse sentido, a teoria do déficit do autocuidado propõe-se a realizar os cuidados com o corpo e a mente daqueles indivíduos que não conseguem fazê-lo, através de práticas sistematizadas do cuidado, tanto de forma individual quanto coletiva. Mas, sobretudo, sugere práticas humanizadoras, compreensivas e responsáveis pela manutenção do bem-estar físico, mental, biológico, espiritual, ambiental e psicológico, por meio de um plano de cuidados terapêuticos acolhedores, que permitam ao idoso conviver da melhor maneira possível dentro de suas limitações e possibilidades.

O ensino da Enfermagem Gerontogeriatrica é defendido por Silva e Santos (2010), que deverá possibilitar ao enfermeiro o devido preparo, visando a um cuidado centrado na promoção da saúde, estimulando a independência, o autocuidado e a conservação da capacidade funcional. Assim, torna-se necessário maior investimento na produção científica, nas questões do envelhecimento e cuidados de enfermagem voltados à pessoa idosa.

CONCLUSÃO

Os resultados dos estudos apontaram similaridades com tendências atuais do perfil dos cuidadores de idosos, sejam estes institucionalizados ou não. Os enfermeiros devem estar atentos às alterações que acompanham o processo do envelhecimento, sabendo interpretá-las e distingui-las, avaliando a capacidade funcional e as necessidades apresentadas pelos idosos, para atendê-lhes melhor as necessidades.

O aumento da população idosa e da expectativa de vida no Brasil têm determinado conquistas sociais significativas ao desenvolvimento humano, no entanto, estas serão consideradas como aquisições positivas quando associadas à qualidade de vida das pessoas idosas brasileiras. O cuidado dispensado, nesse contexto, exigirá execução de políticas públicas de saúde em prol da garantia dos direitos dessas pessoas, da atuação de gestores na inserção social e da produção de conhecimento nos centros de ensino e pesquisa, visando benefícios à população que envelhece (VERAS, 2009).

REFERÊNCIAS

BORN, T., BOECHAT, N. S. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F.; DOLL, J.; GORZONI, M. L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; p. 1131-1141. 2006.

CALDAS, C. P. **Aspectos éticos**: considerando as necessidades da pessoa idosa. In: Saldanha AL, Caldas CP, organizadores. Saúde do idoso: a arte de cuidar. 2a ed. Rio de Janeiro: Interciência; 2004. p. 37-40.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Censo Demográfico 2010: Resultados Preliminares do Universo. **Brasília**; 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 18 set. 2015.

MARINHO, L. M., VIEIRA, M. A., COSTA, S. M., ANDRADE, J. M. O. Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 34, n.1, p.104-110, 2013.

MEDEIROS, F. A. L.; OLIVEIRA, J. M. M.; LIMA, R. J.; NÓBREGA, M. M. L. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, v.36, n.1, p.56-61, 2015.

MENDES, M. R. S. S. B.; GUSMÃO, J. L.; FARO, A. C. M.; LEITE, R. C. B. O. A situação do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta. Paul. Enferm**, v.18, n.4, p.422-426, 2005.

PERROCA, M.G.; GAIDZINSKI, R.R. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. **Rev. Esc. Enf. USP** v.32, n.2, p.153-68. 1998.

PERROCA, M.G. Instrumento de Classificação de Pacientes de Perroca: validação clínica [thesis]. São Paulo: **Escola de Enfermagem/USP**; 168p. 2000.

REIS, L. A., OLIVEIRA, E. N., OLIVEIRA, T.A., CAIRES, R., SANTOS, B. S. Perfil sociodemográfico e de saúde do idoso em instituição de longa permanência para idosos em Vitoria da Conquista/BA. **Inter Scientia.**, v.1, n.3, p.50-59, 2013.

ROCHA, L. S.; SOUZA, E. M. S.; ROZENDO, C. A. Necessidades humanas básicas e dependência de cuidados de enfermagem de idosos institucionalizados. **Rev. Eletr. Enf.** v.15, n.3, p.722-30, 2013.

RODRIGUES, N. O.; NERI, A. L. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.17, n.8, p. 2129-2139, 2012.

SANTANA, R. F.; SANTOS, I. Como tornar-se idoso: um modelo de cuidar em enfermagem gerontológica. **Texto Contexto Enferm.**, v.14, n.2, p.202-212, 2005.

SILVA, M. V.; FIGUEIREDO, M. L. F. Idosos institucionalizados: uma reflexão para o cuidado de longo prazo. **Enfermagem em Foco**, v.3, n.1, p.22-24, 2012.

SILVA, B. T., SANTOS, S. S. C. Cuidados aos idosos institucionalizados: opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. **Acta Paul Enferm.**, n.2,v.6, p.775-81, 2010.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.3, p.548-54,2009.