

O PAPEL DO ENFERMEIRO EM UMA ILPI

*Bruna Moraes
Enfermeira*

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento nos países em desenvolvimento está ocorrendo de forma extremamente acelerada, atualmente mais de 9% da população tem 60 anos ou mais, pesquisas apontam que, de 1990 a 2025, a população idosa crescerá 2,4% ao ano, contra 1,3% de crescimento anual da população total. Até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Para suprir a demanda desta população e cumprir a lei vigente no Estatuto do Idoso, criaram-se Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que são estabelecimentos para atendimento integral a pessoas idosas, dependentes ou não, sem condições familiares ou domiciliares. A ILPI é uma moradia especializada, cujas funções básicas são proporcionar assistência gerontogeriatrica, conforme a necessidade de seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados.

Para compor uma equipe multiprofissional em uma ILPI é necessário o profissional enfermeiro, nutricionista, educador físico, técnicos de enfermagem, médico, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, cuidadores e responsáveis

pelos serviços gerais, a fim de assistir integralmente a pessoa idosa, esses profissionais trabalham de modo complementar. Estudos comprovam que uma assistência bem prestada pelo enfermeiro e equipe, previne o desenvolvimento ou agravamento da fragilidade, diminuindo os índices de hospitalização e as taxas de morbimortalidade nessa parcela da população.

O enfermeiro, na ILPI, oferece à equipe de enfermagem e ao institucionalizado a segurança no desenvolvimento de suas ações e um serviço de competência. Ressalto a importância dos órgãos responsáveis pela legislação de enfermagem, em nível nacional e regional, que procurem garantir aos enfermeiros a plena atuação nas ILPI, disponibilizando um novo campo de ação e condições para melhor desempenho das atividades dos trabalhadores de enfermagem, sendo assim importante que seja colocado nas grades curriculares da faculdade assuntos que englobem o cuidado ao idoso, e políticas públicas.

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO

A Lei nº 8.842/1994, que estabelece a Política Nacional do Idoso, posteriormente regulamentada pelo Decreto n. 1.948/96, tem por finalidade e princípios, assegurar direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, mediante cooperação entre as secretarias de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e entre os centros de referência em geriatria e gerontologia de modo a exercer sua cidadania, onde a família, a sociedade e o Estado são responsáveis em garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade, bem estar, direito à vida, buscando a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde do idoso.

Os esforços para garantir uma melhoria das condições de vida dos idosos, através das políticas de saúde e prestação de cuidados continuados, têm vindo a contribuir para a definição da pessoa idosa como uma categoria social e economicamente dependente (Dias, 2005).

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA ILPI

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, e foram criadas com a finalidade de servir de domicílio coletivo para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Apenas em 2005 com a aprovação da Resolução - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005 que define as normas de funcionamento das ILPIs, essas instituições passaram a guiar-se por normas estruturadas e que

significaram um avanço na prevenção e redução dos riscos à saúde dos idosos residentes em ILPIs.

Segundo Pestana e Espírito Santo (2008) condições insatisfatórias de saúde, alterações de comportamento, necessidade de reabilitação, falta de espaço físico para que seus familiares abriguem o idoso, falta de recursos financeiros, abandono do idoso pela família, que não consegue mantê-lo sob os seus cuidados, são as principais causas de institucionalização.

Sendo assim os responsáveis ou familiares buscam as ILPIs para suprir todas as demandas do idoso em uma moradia especializada, já que o trabalho nas instituições de longa permanência é de forma multiprofissional, trazendo melhor qualidade de vida, amparo e assistência ao seu estado de saúde/doença. Segundo Perlini et al. (2007) são fatores determinantes para o asilamento a não constituição de uma família, elevado índice de idosos solteiros ou viúvos vivendo em lares geriátricos, necessidade dos familiares se manterem no mercado de trabalho entre outros.

O envelhecer é um processo natural e inegável, sendo resultante do aumento da expectativa média de vida, esse processo está ocorrendo de forma célere, o que constitui um desafio para a sociedade, que não está preparada e que conta com poucos recursos.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UMA ILPI

O enfermeiro atuante em uma ILPI, cria estratégias de cuidado, já que muitos dos profissionais apresentam pouca experiência com a clientela, é necessário um olhar holístico a esse cliente, treinar a equipe para lidar com este idoso. Pois o cuidado se baseia muito mais em uma boa conversa, ouvir suas queixas, interagir e participar das atividades cotidianas, ou seja, vai muito além de avaliar, fazer exame físico completo, traçar um plano de cuidado e colocar em prática as necessidades observadas.

O enfermeiro atuante em uma ILPI deve avaliar o grau de dependência de cada institucionalizado, traçar um plano de cuidados e intervenções a serem tomadas, tornando o atendimento individualizado, com qualidade e segurança para o cliente conforme sua necessidade, deve-se incentivar o autocuidado, buscando a prevenção e não complicação das doenças, diferindo assim a maneira de assistência.

São funções que competem ao enfermeiro: administrativa/gerencial: elaboração de prontuários, pedido de materiais para manutenção do trabalho,

elaboração de controles e escalas de saúde, implantação e implementação do prontuário do residente, elaboração e implementação do Regimento interno de enfermagem, entre outros (SANTOS et al., 2008).

Para Campedelli (1992), o enfermeiro deve atuar na manutenção, promoção e atenção à saúde do idoso, respeitando seu processo de senilidade e senescência, respeitando sempre seu tempo, pois sua capacidade funcional na grande maioria das vezes está diminuída, sendo que o principal objetivo é atender às suas necessidades básicas, alcançando autonomia e liberdade.

De acordo com Tier (2006), o enfermeiro, deve oferecer junto à sua equipe um serviço de qualidade e individualizado para cada idoso pois somos capacitados para identificar as modificações decorrentes do processo de envelhecimento, e é necessário estar atento para tais modificações do seu padrão de saúde mesmo que não sinalizado pelo cliente.

Cuidar vai muito além das necessidades humanas básicas, mais do que ofertar comida, e remédio no horário certo, o cuidador/família, também precisa ser cuidado, ser ouvido, o sistema de saúde não está preparado para atender às demandas dessas pessoas idosas nem de seus familiares cuidadores.

Para Silva (2010), com o crescente aumento da população idosa em nosso país, torna-se cada vez mais frequente a presença de idosos em ILPI. Podemos observar que os profissionais têm uma deficiência no conhecimento sobre o processo de senescência e senilidade, ocorrendo, assim, a dificuldade de prestar assistência mais específica às peculiaridades desse grupo.

Há necessidade de mudanças nos padrões culturais e de comportamentos de cada pessoa/profissional para que o cuidado ocorra, possa transformar-se e haja um resgate da humanidade. A atenção ao idoso deve ser de forma integral e integrada, baseada em seus direitos, necessidades, preferências e habilidades desde acesso, estrutura física, insumos e equipe qualificada para que ocorra uma assistência de qualidade. O profissional enfermeiro tem como dever capacitar sua equipe para atender de forma respeitosa essa clientela, respeitando sempre suas crenças, valores e padrões.

PROCESSO DE ENFERMAGEM

O processo de enfermagem, é um instrumento de trabalho que norteia o processo de como vai ser o cuidado da equipe com sua clientela, é uma forma sistemática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem, sendo constituído de cinco etapas inter-relacionadas: investigação, diagnóstico, planejamento,

implementação e avaliação. A sua não utilização por parte desses profissionais torna o cuidado fragmentado, comprometendo a qualidade da assistência (LOPES, 2007).

Na formação do pessoal de enfermagem deve-se reforçar amplamente no preparo para a assistência aos idosos, pois são pacientes com uma ampla variedade de patologias, com agravantes de saúde, sendo assim exigem do enfermeiro mais tempo para traçar metas, planos de cuidados e intervenções (OLIVEIRA 2008).

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO E PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

Envelhecer é transitar para uma nova etapa da vida, que deve ser encarada de forma positiva, saudável e proativa. “Velhice não é uma doença, mas sim uma fase na qual o ser humano fica mais susceptível a doenças” (ZIMERMAN, 2000: 19-22).

A OMS define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Esta definição reflete um conceito holístico de saúde, que reconhece não apenas o aspecto físico do envelhecimento, mas também os aspectos sociais e emocionais da saúde.

É neste sentido que a OMS propôs o conceito de envelhecimento ativo, como o “processo de otimização de oportunidades para a saúde, participação e segurança, no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento”. A qualidade de vida, o bem-estar, a manutenção das qualidades mentais estão diretamente relacionadas com a atividade social, o convívio, o sentir-se integrado e útil na família e na comunidade.

Segundo Papaléo, (1999) “A verdadeira atenção à saúde da pessoa humana, enquanto conceituada como estado de bem-estar físico, psíquico e social, compreende não apenas a busca da cura das doenças, mas apoio e a palição quando a cura já não é possível, e, finalmente, o apoio para um fim de vida sem dores e sem sofrimentos desnecessários, preservada a dignidade da pessoa humana, derivada de sua condição de ser biológico e biográfico”.

Deve-se levar em consideração todo o histórico de vida do idoso institucionalizado, pois passa a ter convívio com pessoas diferentes, não tendo a presença afetiva da família, sendo cuidado por pessoas que jamais havia visto antes, o cotidiano do idoso passa a ser uma rotina diária, apesar no cuidado ser individualizado momentos como alimentação, banho e medicamentos, são em horários preestabelecidos, o que muitas vezes causa estranheza no idoso. Toda

essa mudança causa um certo receio, e dificuldade de aceitação, pois por mais que em seu lar já havia uma rotina preestabelecida, ele estava em um ambiente conhecido, com sua família e seus pertences.

Cabe a nós enfermeiros e profissionais da saúde fazer com que essa institucionalização não seja traumatizante, conversar sempre com o cliente, primeiramente explicar que a partir de hoje ali é seu novo lar, falar das normas e rotinas da instituição, pois sem rotina infelizmente não se consegue manter um serviço de qualidade, é de suma importância mostrar para ele que faremos todo o possível para que ele não perca sua dignidade, individualidade, bem-estar e autonomia.

A qualidade de vida dos idosos institucionalizados, dependerá muito da ajuda de familiares e amigos, sendo a instituição responsável por fazer um acolhimento ao mesmo, estar disponível e atento às suas queixas de forma a evitar o estado de solidão ou isolamento que muitos vivem devido ao afastamento destas pessoas.

Por conseguinte, muitos familiares após deixar o idoso na ILPI compartilham um sentimento de culpa, o que muitas vezes acaba causando dificuldade na adaptação do mesmo, tornando esse processo mais dolorido e traumatizante, por isso se ressalta que ambas as partes, família e instituição devem estar de acordo e cientes do processo de ingresso do mesmo.

Segundo Martins (2010), o internamento do idoso numa instituição de longa permanência pode apresentar-se como única opção da família, frente à não disponibilidade do suporte familiar, financeiro e psicológico que o mesmo necessita. Nestas instituições, o idoso vive na forma de internato, por tempo determinado ou não.

Para que a integração do idoso seja favorável salienta-se a importância das relações pessoais internas, ou seja, as que se estabelecem entre os idosos bem como com o pessoal que tem a seu cargo os idosos. É igualmente importante, para a integração do idoso na instituição, fomentar as relações com o exterior, com a família e os amigos é relevante e sadio que o idoso saiba que se preocupam com ele e desenvolver relações que evitem o isolamento social e a solidão do mesmo.

Sendo assim, comprova-se mais uma vez que a atuação do enfermeiro junto ao idoso deve estar centrada na educação para a saúde, no “cuidar”, tendo como base o conhecimento do processo de senescência e senilidade e no retorno da capacidade funcional para a realização das suas atividades, com objetivo de atender às suas necessidades básicas e alcançar sua independência e felicidade (CAMPEDELLI, 1992).

A avaliação funcional do idoso faz parte do cuidado de enfermagem, com ênfase na pessoa e nos sistemas de apoio que ela pode contar. A enfermeira, inserida numa equipe multidisciplinar, deve assistir ao idoso de maneira individualizada, levando em consideração as suas limitações físicas, psíquicas e ambientais (LORENZINI, 2013).

A assistência sistematizada de enfermagem nos permite identificar os problemas dos idosos de maneira individualizada, planejar, executar e avaliar o atendimento a cada situação.

REFERÊNCIAS

- CAMPEDELLI, M. C. Atuação da enfermagem em geriatria e gerontologia. **Rev. esc. enferm.** USP, v. 26 n. 1, São Paulo, Mar.,1992.
- OLIVEIRA, D. N. de *et al.* Diagnósticos de enfermagem em idosos de instituição de longa permanência. **Ciência & Saúde**, 2008.
- LOPES, F. L. *et al.* Diagnósticos de enfermagem de idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP). **Ciênc. Cuid. Saúde, Maringá**, v. 6, n. 1, p. 59-67, jan./mar, 2007.
- LORENZINI, E.; MONTEIRO, N. D.; BAZZO, K. Instituição de longa permanência para idosos: atuação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, p. 345-352, 2013.
- MARTINS, R. M. L. Os idosos e as atividades de lazer. *In: Millenium*, nº 38. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu, p.243-251, 2010. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium38/16.pdf>. Acesso em: 03 de fevereiro de 2020.
- PAPALÉO, M. N. Finitude: hospital-fronteira. *In: Py L*, organizador. Finitude: uma proposta para reflexão e prática em gerontologia. Rio de Janeiro: Ed. NAU, 1999.
- PERLINI, N. M. O. G.; LEITE, M. T.; FURINI, A. C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Rev. Esc. Enferm**, USP, v.2, n.41, p.229-36, 2007.

PESTANA, L. C.; ESPIRITO SANTO, F. H. do. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n.2, Jun. 2008.

SANTOS, S. S. C. *et al.* O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos, 2008.

SILVA, B. T. da; SANTOS, S. S. C. Cuidados aos idosos institucionalizados: opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. **Acta Paulista de Enfermagem**, p. 775-781, 2010.

TIER, C. G. **Depressão em idosos residentes em uma instituição de longa permanência (ILP):** identificação e ações de Enfermagem e Saúde. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Fundação; Natal, 2006.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice:** aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.