

## O PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: UMA REFLEXÃO ACERCA DA AUTONOMIA DOS IDOSOS

Dhayana Loyze da Silva, Karina S. de Almeida Hammerschmidt, Erika Yuriko Kinoshita

Universidade Federal de Santa Catarina – dhayloyze@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Podemos observar que atualmente estamos vivendo uma reconfiguração do perfil demográfico da população brasileira. O número de idosos está aumentando cada vez mais, e segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) a estimativa é que em 2025 o Brasil seja a sexta população mais idosa do mundo, totalizando crescimento de 7,3 milhões entre pessoas de 60 anos ou mais. Isto se dá pelo fato de que natalidade está diminuindo e a longevidade das pessoas aumentando. Somado a isso, o envelhecimento populacional está sendo acompanhado juntamente com a incerteza de que tipos de cuidados estes idosos receberão (WHO, 2005).

No decorrer dos últimos anos observamos que o número de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) vem aumentando em números de existência e mudando seu perfil de atendimento. Antigamente as ILPI's eram reconhecidas como instituições asilares e estavam relacionadas ao abandono dos idosos por suas famílias. Hoje, notamos que este perfil está sendo desconstruído e, apesar das ILPI's ainda serem associadas à instituições sociais, estão cada vez mais ofertando atendimento de enfermagem 24h e assistência médica aos idosos residentes. Esta oferta está relacionada às condições dos idosos, que ao viverem mais tempo, apresentam redução da capacidade cognitiva, demandando uma assistência à saúde (CAMARANO; KANSO, 2010).

Devido ao aumento da população idosa no Brasil, a enfermagem gerontológica vem se tornando uma área de conhecimento em expansão. Assim, debater o processo de trabalho da enfermagem nas ILPI's é de suma importância, visto que a enfermagem está presente nesses espaços e pode colaborar para a estimulação ou diminuição da autonomia dos idosos.

Em 2014 Gomes et. al, através de um estudo identificou que diversos artigos apontam que idosos institucionalizados tendem a apresentar alterações funcionais e sociais quando comparados aos idosos que vivem em comunidade. Como justificativa, o autor atribui o fato ao sedentarismo, incapacidade funcional e ausência familiar em idosos institucionalizados, que contribuem no processo de adoecimento dos idosos.

Assim sendo, um dos agravos mais significantes e que interferem na qualidade de vida desta população é a queda. Estudos apontam que, aproximadamente 50 % de residentes em ILPI's sofrem ao menos uma queda no período de um ano (FERREIRA; YOSHITOME, 2010).

Frente ao exposto, fizemos um recorte de uma pesquisa realizada no ano de 2016 por uma das autoras, trazendo uma reflexão acerca de uma problematização emergida após a coleta de dados em uma ILPI do município de Florianópolis, refletindo sobre a autonomia dos idosos residentes e as altas demandas de trabalho.

**METODOLOGIA:** Este resumo expandido é um recorte de uma pesquisa realizada no ano de 2016 durante a conclusão do curso de Especialização em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa desenvolvido pelo Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

A pesquisa descritiva e transversal com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, no município de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, abordou como tema a inclusão de um Instrumento de Avaliação de Quedas em Idosos Institucionalizados (IAQI) no prontuário unificado do idoso residente.

O local foi escolhido devido a facilidade de aplicação do presente trabalho, uma vez que a autora possuía vínculo trabalhista com a Instituição no período da coleta de dados. Trata-se de uma instituição particular, mista, de cunho religioso, que contava com 27 idosos residentes, com capacidade para 29.

O estudo contou com a participação das três enfermeiras que trabalham no local, incluindo a autora, que aplicaram o IAQI nos idosos residentes da Instituição. Ao todo, participaram do estudo 13 idosos – que foram selecionados através de sua condição física para deambular e sua capacidade cognitiva preservada.

A coleta ocorreu no período de setembro e de outubro de 2016, onde foram aplicados os questionários nos idosos, pelas enfermeiras. Após, as enfermeiras responderam um questionário, onde avaliaram o instrumento aplicado, sugerindo, se assim fosse, melhorias. Os tópicos incluídos neste questionário de avaliação foram: 1. IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE - Tempo de atuação na ILPI; Tempo de formação; Experiências anteriores. 2. ANÁLISE DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS (IAQI) INSTITUCIONALIZADOS SEGUNDO OS ENFERMEIROS - Você apresentou alguma dificuldade para aplicar o Instrumento?; Após aplicação do Instrumento você conseguiu identificar quais fatores de risco são mais eminentes a ocasionar queda no idoso?; Você considera que o Instrumento abordou todos os aspectos que podem influenciar na queda ao idoso institucionalizado?; Você considera o IAQI-Institucionalizado um instrumento útil a ser utilizado na prevenção de quedas em idosos institucionalizados?; Você gostaria de fazer alguma sugestão ou crítica?

Os sujeitos incluídos no processo de amostragem somente foram analisados após aceitarem participar da pesquisa, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O tempo de atuação das enfermeiras, que participaram do estudo, na ILPI de atuação é de dois anos para duas enfermeiras e de dez meses para a terceira enfermeira. Quanto ao tempo de formação, uma é formada há quatro anos, outra há dois anos e a outra há um ano e dez meses. Nenhuma das três enfermeiras tiveram outra experiência profissional na área.

Com relação à análise do Instrumento de Avaliação de Quedas em Idosos (IAQI) Institucionalizados, duas das três enfermeiras apresentaram dificuldades para aplicação do instrumento. A primeira relata falta de tempo para aplicação do questionário e a segunda que algumas questões deveriam ser perguntadas para a família, pois o idoso não sabia responder. Ambas relatam que os idosos não sabem responder questões como vacinação, última consulta ao oftalmologista, histórico de quedas, entre outros.

A qualificação de profissionais que desempenham o atendimento de idosos em ILPI's é fundamental. Este atendimento deve ser de cunho multiprofissional, com profissionais capacitados, sendo o enfermeiro o responsável pelas competências de promoção de autonomia, vigilância em saúde, reabilitação e prevenção de agravos, garantindo assim, uma melhor qualidade de vida para os idosos (SALCHER; PORTELLA; SCORTEGAGNA, 2015).

Apesar de a Lei 8.842 de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso recomendar em seu Capítulo IV, artigo 10º, inciso III, alínea c, que ocorra a inclusão de disciplinas relacionadas às áreas de Gerontologia e Geriatria nos programas de graduação dos vários cursos das áreas da saúde, torna este um assunto ainda muito complexo em nosso país. A implementação do ensino de Gerontologia e Geriatria na graduação tem alguns empecilhos, como currículos sobrecarregados, atribuição de que os objetivos desta área já sejam abordados em outras disciplinas, há falta de professores qualificados e centros de treinamento, entre outros (COSTA; SOARES, 2014).

O enfermeiro atuante em ILPI desenvolve trabalho de suma importância. Além de desenvolver suas atividades previstas na Lei 7498/86, que regulamenta o exercício profissional, no seu artigo 11, inciso I, encontra-se como atividade privativa do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação do serviço de Enfermagem, também tornando-se o elo entre os diferentes profissionais e também entre o idoso e sua família (SANTOS, et. al, 2015).

O trabalho desenvolvido por enfermeiros em ILPI's tende a ser caracterizado por rotinas intensas de cuidados diários para os idosos. Assim sendo, os enfermeiros necessitam de capacitações e preparo para desenvolver as atividades com os idosos de forma eficaz (CASTRO; DERHUN; CARREIRA, 2013).

A enfermagem tem por objetivo central o cuidado ao ser humano e sua família, sendo um trabalho que exige capacitação permanente por se tratar de uma tarefa complexa. Devido ao fato dele ser organizado em um trabalho fragmentado, hierarquizado e sistematizado, exige do profissional um saber teórico-científico, habilidades e destrezas, boa comunicação em equipe, organização das atividades, entre outros, para que as atividades sejam desenvolvidas de forma mais coerente e que não acarrete em sobrecarga de trabalho (SANTOS, 2011).

Além disso, é necessário ainda o apoio da família no cuidado ao idoso institucionalizado. Apesar da ILPI atender o idoso em questões como moradia, higiene, alimentação e acompanhamento de saúde, o idoso é afastado do seu convívio familiar, o que pode favorecer o isolamento e a sua inatividade física e mental, causando consequências negativas à sua qualidade de vida. Para tanto, é de extrema importância que os profissionais que trabalham nessas Instituições passem a visualizar e incorporar a família como uma ferramenta importante na qualificação do cuidado ao idoso institucionalizado. Assim sendo, deve-se entender que o idoso e sua família devem ser o foco da atenção da equipe multidisciplinar dos trabalhadores de uma ILPI (MERLOTTI HEREDIA et al., 2004; CREUTZBERG et al., 2007).

A idade é um dos fatores de risco para a queda, ou seja, pessoas mais velhas têm mais risco de morte ou ferimentos graves decorrentes de uma queda, aumentando o risco com o avançar da idade. Esse aumento do risco em pessoas idosas se dá pelas mudanças físicas, sensoriais e cognitivas que estão associadas ao envelhecimento e também combinadas com ambientes não adaptados para idosos (WHO, 2016).

Assim sendo, as quedas podem ser denominadas de eventos intrínsecos ou extrínsecos. Os fatores intrínsecos são considerados fragilidades apresentadas pelos idosos: acuidade visual e/ou auditiva diminuída, diminuição de força motora, nutrição inadequada, sedentarismo, perda da autonomia e independência, déficit cognitivo, entre outros. E os fatores extrínsecos são relacionados ao ambiente em que o idoso vive que podem facilitar o desenvolvimento da queda: uso de tapetes não aderentes, pisos de banheiro escorregadio, falta de acessibilidade, entre outros (BARBOSA; NASCIMENTO, 2001; RIBEIRO; FILHO; THE, 2012)

Estudos apontam que idosos que vivem em ILPI's estão mais propensos a desenvolver a queda se comparados a idosos que vivem na comunidade (Álvares et al., 2010; Ferreira & Yoshitome, 2010; Gonçalves et al., 2008; Meneses & Bachion, 2008; Rebelatto, Castro & Chan, 2007). Essa certificação pode ser explicada pelo fato de que idosos que vivem em ILPI's tendem a ter menos autonomia devido à maior dependência para desenvolverem atividades básicas da vida diária. Além de ter uma probabilidade de desenvolverem um perfil clínico funcional e psico cognitivo que estão mais associados aos fatores de risco para quedas, onde também podemos citar a redução da capacidade funcional, diminuição da capacidade cognitiva, estado depressivo associado ao fato de estarem longe do convívio familiar (FERREIRA & YOSHITOME, 2010).

**CONCLUSÕES:** Entendemos que o trabalho em equipe na enfermagem e o saber científico-teórico é essencial para o desenvolvimento das atividades inerentes aos profissionais. No entanto, quando o oposto disso ocorre, ou seja, profissionais que não conseguem trabalhar em

equipe, rotinas intensas de trabalho e poucos profissionais, a autonomia dos idosos pode ser afetada.

Isso ocorre devido às altas demandas de trabalho e a agilidade que os profissionais têm em fazer estas atividades em tempo hábil, não permitindo ao idoso que realize suas próprias atividades, mesmo que isso demande um tempo maior para realização. Além deste fato, o pouco conhecimento na área interfere na realização das atividades, sendo que o profissional não consiga detectar e elencar as prioridades de atendimento.

Outro ponto que interfere na dependência e perda de autonomia em idosos institucionalizados são as consequências da queda. Pudemos perceber através deste estudo que os idosos institucionalizados estão mais propensos a queda seja por motivo de alterações fisiológicas, seja por uso de medicação ou inadequação do espaço físico, além de questões como o sedentarismo, ocasionando a perda de sua autonomia.

Ainda, verificamos que o elo entre o profissional de enfermagem com a família do idoso institucionalizado é indispensável para auxiliar a compreender melhor as condições de saúde e sociais daquele idoso. Sendo um forte meio de contribuição para melhorar a autonomia do idoso.

Para tanto, é preciso sensibilizar os profissionais que atuam na área, para que busquem conhecimento, capacitem suas equipes e sensibilize os profissionais para que a manutenção da independência e autonomia de idosos institucionalizados sejam preservados, além de criar vínculos com a família dos idosos e englobarem-nos no cuidado ao idoso residente.

## **REFERÊNCIAS**

BARBOSA MLJ, NASCIMENTO EFA. Incidência De Internações De Idosos Por Motivo De Quedas, Em Um Hospital Geral De Taubaté. Rev. biociênc., Taubaté, v.7, n.1, p.35-42, jan.-jun.2001. Disponível em &lt;<http://revistas.unitau.br/ojs-2.2/index.php/biociencias/article/viewFile/76/53>&lt; Acesso em 27 Set 2018.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rev. bras. estud. popul., São Paulo, v. 27, n. 1, p. 232-235, June 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 27 Set. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>.

CASTRO V. C. de, DERHUN F. M., CARREIRA L.. Satisfação dos idosos e profissionais de enfermagem com o cuidado prestado em uma instituição asilar. Rev Pesq Cuid Fund. 2013 Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2282/>

COSTA, E. F.A.; SOARES, A. T.. As Ligas de Geriatria e Gerontologia e seu papel na formação de profissionais de saúde. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/as-ligas-de-geriatria.pdf> Acesso em 16 Out 2016.

CREUTZBERG, M. et al. A Comunicação entre a Família e a ILPIA comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 2007. Disponível em <[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232007000200002&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 19 out. 2016. em <http://www.einstein.br/einstein-saude/bem-estar-e-qualidade-de-vida/Paginas/como-prevenir-a-queda-de-idosos.aspx&gt>; Acesso em 02 Nov 2016.

FERREIRA, D.C.O. & YOSHITOME, A.Y. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. Rev Bras Enferm, 63(6), 991-997. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/19.pdf> Acesso em 27 Set 2018.

FERREIRA, D.C.O. & YOSHITOME, A.Y. Prevalência e características das quedas de idosos institucionalizados. Rev Bras Enferm, 63(6), 991-997. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/19.pdf> Acesso em 24 Out 2016.

GOMES, E. C. C., et. al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. Ver. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03543.pdf> Acesso em 27 Set 2018.

MERLOTTI HEREDIA, V. B. et al. A Realidade do Idoso Institucionalizado. Textos Envelhecimento, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, 2004. Disponível em <[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-59282004000200002&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282004000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 19 out. 2016. pdf\_1007 Acesso em 15 Out 2016.

RIBEIRO CA, FILHO JC, THE CB. Como prevenir quedas em idosos?. Disponível SALCHER, E. B. G.; PORTELLA, M. R.; SCORTEGAGNA, H. M.. Scenery of long-term care institutions: portraits of the routine of a multiprofessional team. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 259-272, jun. 2015 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000200259&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200259&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 Out. 2016.

SANTOS, P.R. Estudo do Processo de Trabalho da Enfermagem em Hemodinâmica: cargas de trabalho e fatores de riscos à saúde do trabalhador [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Osvaldo Cruz, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública; 2011

SANTOS, S. S. C., et. al. Elaboração de prontuário do residente em uma instituição de longa permanência para idosos. Acta paul Enferm, 23(6): p. 725-31, 2015.

WHO, World Health Organization Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf) . Acesso em: 27 Set 2018.

WHO, World Health Organization. Falls. [S.I.]. 2016. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/#> Acesso em 24 Out 2016.

WURZ, J.. Lares de idosos sofrem de falta de mão de obra. SWI. Swissinfo.ch. Disponível em: [http://www.swissinfo.ch/por/tratamentos-geri%C3%A1tricos\\_lares-de-idosos-sofrem-de-falta-de-m%C3%A3o-de-obra/38027204](http://www.swissinfo.ch/por/tratamentos-geri%C3%A1tricos_lares-de-idosos-sofrem-de-falta-de-m%C3%A3o-de-obra/38027204) Acesso em 17 Out 2016.