

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES  
CURSO DE ENFERMAGEM

**VISÃO DO IDOSO QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM  
INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Jaina Tais Heberle

Lajeado, Dezembro de 2015

Jaina Tais Heberle

## **VISÃO DO IDOSO QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Artigo científico apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário Univates, como parte da exigência para obtenção do curso de Bacharel em Enfermagem.

Professora: Ma. Paula Michele Lohmann

Lajeado, Dezembro de 2015

# Visão do idoso quanto ao cuidado de enfermagem em instituição de longa permanência para idosos

Jaina Tais Heberle<sup>1</sup>

Paula Michele Lohman<sup>2</sup>

## Resumo

O objetivo deste estudo é entender qual é a visão do idoso institucionalizado quanto à equipe de enfermagem. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado, aplicado pela pesquisadora nos moradores de uma instituição de longa permanência para idosos. Estes que foram classificados conforme grau de dependência I e II conforme tabela da ANVISA. A análise dos dados foi fundamentada seguindo os referenciais de Leopardi (2002) que utiliza a análise de categoria de dados. Esta pesquisa segue os preceitos da resolução 466/12, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos. Foram entrevistadas no total 5 idosas, com uma faixa etária média de 82,6 anos. Os dados colhidos resultaram em 3 categorias. Neste estudo foram entrevistadas 5 idosas, com faixa etária média de 82,6 anos. Conseguimos chegar aos objetivos propostos, observando a visão dos participantes da pesquisa quanto à assistência de enfermagem dentro da instituição em que eles vivem.

**Descritores:** Idoso; Saúde do Idoso; Saúde do Idoso Institucionalizado; Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo tem o objetivo de compreender qual é a percepção dos idosos quanto ao cuidado de enfermagem em duas Instituições de Longa Permanência de Idoso (ILPI) de uma cidade do Vale do Taquari.

Os objetivos específicos investigaram a percepção do idoso quanto ao que é cuidado de enfermagem; relacionaram a necessidade do cuidado ao grau de dependência em que este idoso foi classificado; identificaram quais os aspectos positivos e negativos na percepção do idoso sobre os cuidados prestados pela equipe de enfermagem; averiguaram se a escolha de viver em uma ILPI partiu do idoso ou da sua família e caracterizaram os idosos quanto a sexo, idade, profissão anterior, religião e escolaridade.

Segundo o IBGE, teremos no Brasil em 2025 uma porcentagem de 15% de idosos, ou seja, uma estimativa de 25 milhões de indivíduos. Então, cada vez mais vai existir a necessidade da Enfermagem interagir com estes idosos, pois são as pessoas que estão do lado deles na instituição.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a definição de idoso é diferenciada em países desenvolvidos e em desenvolvimento. "Nos países desenvolvidos são considerados idosos os indivíduos com 65 anos e mais. Nos países em desenvolvimento são idosos os indivíduos com 60 anos e mais" (SANTOS, 2001, p 24).

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Univates, Lajeado, RS, Brasil, email: [jtheberle@universo.univates.br](mailto:jtheberle@universo.univates.br)

<sup>2</sup> Professora do curso de enfermagem do Centro Universitário Univates, Lajeado/RS, Enfermeira, Mestre em Ambiente e Desenvolvimento. Email: [paulalohmann@univates.br](mailto:paulalohmann@univates.br)

Santos (2001, p. 21) fala que: “no processo do envelhecimento, nele incluídos os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, vão ocorrendo perdas orgânicas e funcionais, cujo ritmo e intensidade variam de pessoa para pessoa”. Sendo estes que terminam por acabar diminuindo a capacidade normal que o indivíduo tem de se adaptar ao meio em que vive, ficando exposto e mais vulnerável a todos os processos patológicos existentes, levando o idoso ao declínio físico natural.

Para Carvalho Filho (2002, p. 64) o envelhecimento pode ser conceituado como “um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológica, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas que terminam por levá-lo à morte”.

Segundo o Estatuto do Idoso Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 Art. 3º Entende-se por modalidade asilar “o atendimento, em regime internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social”.

A instituição asilar, como modalidade de proteção, preenche a lacuna aberta pelas dificuldades da família em atender as necessidades de seus idosos e pela falta de implementação de programas que apoiem sua permanência na comunidade e no ambiente familiar, como proposta da Política Nacional do Idoso (SIQUEIRA; MOI, 2003).

Segundo Brito e Ramos (2002) casas de repouso e asilos são espaços usados como alternativas para aquelas pessoas idosas mais frágeis e muito dependentes para executar suas tarefas básicas da vida diária e que, por variados motivos não podem mais ficar em suas residências.

Para a ANVISA na RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005, ILPI's são “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania.”

A Instituição de Longa Permanência para Idosos é responsável pela atenção ao idoso, devendo propiciar o exercício dos direitos humanos de seus residentes, garantir os direitos dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de religião, de ir e vir, preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade, promovendo uma convivência mista entre os residentes na comunidade local e com pessoas de outras gerações mesmo os de diversos graus de dependência. Deve ainda incentivar e promover a autonomia, a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente, coibindo a discriminação e propiciando momentos de lazer tais como atividades físicas, recreativas e culturais.

Vem da família o maior apoio emocional que o Idoso precisa. Além disso, ela deve manifestar-se através de afeto e necessidades materiais (ROACH, 2003). “A família tem importância fundamental na vida do idoso. E como no processo de envelhecimento

acontecem várias mudanças biológicas e psicossociais, a família tem relevante papel-auxiliar, ajudando-o a transpor estes ritmos de passagens e mudanças” (SANTOS, 2001, p. 81).

Atualmente os filhos ainda são a mais esperada fonte de apoio em momentos de necessidade e muitos dos idosos que vivem em ILPI têm a esperança de que seus familiares um dia irão busca-los para voltar a morar em sua casa.

Para Roach (2003, p. 8) a enfermagem tem uma grande responsabilidade quanto a ajudar a eximir atitudes de cunho preconceituoso sobre o envelhecimento. O primeiro passo é identificar e eliminar atitudes pessoais de conceituação sobre envelhecimento sem conhecimento. “Compreender as realidade do envelhecimento e identificar erros de concepção comuns sobre o envelhecimento habilita melhor a enfermeira para educar pessoas e comunidade acerca das características da população idosa”.

Além disso, Diogo (2002) frisa que o profissional de enfermagem deve manter-se alerta e preocupado em sustentar os valores e distinção do paciente, conservar o sentido de estima e dignidade, tornando a sua assistência e tempo gasto ouvindo um idoso tão importante quanto o dedicado a assistir suas necessidades físicas. Criando assim uma situação em que o idoso sente que pode comunicar todos seus temores e preocupações para o enfermeiro.

Então Braga (2013) traz o cuidado como a essência da profissão enfermagem, os profissionais devem perceber o que não é normalmente visto, olhando o paciente holisticamente e não a patologia como uma totalidade do idoso. Não devemos entender somente a parte orgânica, mas também sinais, olhares e palavras únicas. Ele nos diz que um dos primeiros aprendizados no Curso de Graduação em Enfermagem é o de estarmos atentos ao paciente “holisticamente” e a tudo o que ocorre ao nosso redor.

Segundo Roach (2003) a arte de cuidar é a capacidade da enfermagem em aplicar os princípios do cuidado de forma delicada e significativa. A enfermeira que cuida vê o idoso sob uma perspectiva holística: fisicamente, mentalmente, emocionalmente e socialmente.

Assim, o acompanhamento destes dados em um contexto geral é de extrema importância para a enfermagem por ser um princípio da sua profissão e formação acadêmica.

## **2 MÉTODOS**

O tipo de pesquisa que melhor se adapta é o exploratório descritivo com abordagem qualitativa.

Para Leopardi e Nietzsche (2002) o estudo exploratório permite ao pesquisador aumentar seus conhecimentos e se familiarizar com o tema proposto e com o entrevistado. Evita-se excesso de formalidade, pois uma relação com uma maior

intimidade pode favorecer o aumento da qualidade dos dados, propiciando informações mais profundas e amplas.

O método qualitativo é usado quando o interesse da pesquisa é mostrar o que ela representa e não a quantidade de vezes. Sendo um tipo de pesquisa que nos permite entender o problema na visão dos sujeitos, qual a sua realidade, atividades diárias, desejos e desapontamentos, ou seja, qual a realidade social do sujeito inserida no contexto do estudo.

É um tipo de pesquisa que valoriza a interação entre os participantes -pesquisador e pesquisado - sendo que o primeiro tem uma necessidade de ser aceito pelo segundo, criando um vínculo e estabelecendo confiança. A amostra não precisou ser necessariamente extensa, acaba que se tornou repetitivo e o pesquisador considerou a saturação dos dados.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI, no Vale do Taquari. A casa lar é particular, ou seja, mantida pelos idosos institucionalizados e seus familiares.

Como critério de inclusão foi observado a disponibilidade para participar da pesquisa voluntariamente e o idoso ser classificado grau de dependência I e II conforme ANVISA e de exclusão alguma patologia prévia ou qualquer outro sintoma associado que atrapalhe ou impeça o idoso de responder com clareza as questões propostas, grau de dependência III e negação do institucionalizado em participar da pesquisa.

A coleta foi realizada por meio de uma entrevista, com questões pré-estabelecidas pela pesquisadora. Os idosos que aceitaram participar foram informados sobre a questão do anonimato e da privacidade através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Obedecendo a Portaria Ministerial nº466/2012 sobre aspectos éticos e pesquisa com seres humanos, foi aplicado em duas vias o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Estabelecido) de assinatura obrigatória para participação na pesquisa e que ficará em poder da pesquisadora por 5 anos.

Após o idoso assinar o TCLE foi aplicada a entrevista, semiestruturada, com questões pré-estabelecidas. É necessário lembrar que se deve sempre informar o real objetivo da pesquisa ao entrevistado com linguagem de senso comum, garantir o anonimato do entrevistado e dizer a ele que procure ser sincera nas suas respostas sem se preocupar com erros de linguagem.

Assim, a vantagem da entrevista é que são os atores sociais que nos ditam suas próprias ações, desejos, opiniões e expectativas, sendo estas características não podendo ser percebidas por alguém que não seja ele mesmo (LEOPARDI; NIESTSCHE, 2002).

Para a análise dos dados foi utilizado método de análise de conteúdo. De Leopardi e Nietsche (2002), uma redução e divisão dos dados obtidos em gravações e textos em unidades léxicas ou categorias.

Este método pode ser utilizado tanto para estudos quantitativos como qualitativos, mas deve-se sempre referir as falas dos participantes para indicar sentimentos e ideias sobre o dia a dia, cotidiano, vida pública ou privada.

Para o levantamento e organização dos dados obtidos, o pesquisador deve saber o que faz, para poder reconhecer e entender o conteúdo. Para isso fez-se primeiramente um pré-análise dos dados, incluindo uma organização, leitura superficial de todo conteúdo, escolha de documento e critérios. Após veio o momento de análise em que o material é codificado, categorizado e quantificado. Por fim ele foi tratado e interpretado, sendo montado um banco de dados com diferentes categorias para análise.

Os nomes das participantes foram substituídos por nomes de flores para preservar sua identidade original.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste estudo foram entrevistadas 5 idosas, com faixa etária média de 82,6 anos. A partir disso só confirmamos as teorias de que a expectativa de vida no Brasil aumenta a cada dia mais.

Os resultados obtidos foram divididos em três categorias:

1. A vinda para a instituição e sua permanência nela: Quando perguntado se elas haviam escolhido ir morar na instituição e se gostavam de morar lá surgiram algumas falas:

*"[...] eu vim pra cá com meu marido, ele morreu aqui. Na minha idade pra manter o apartamento ia ser difícil, ai nós viemos ver, eu gostei e ficamos" (Orquídea). "Sim, aqui é melhor, antes morava com meu marido que faleceu" (Girassol). "Aqui me divirto todo mundo é bom pra mim. Gosto sim, não posso voltar pra casa, aqui é muito melhor" (Tulipa).*

Sendo assim Deps (1993) cita que quando o idoso vai voluntariamente para a ILPI existe uma facilidade de adaptação ao ambiente, mas que esta nunca conseguirá substituir a família. Esta atividade fora do ambiente familiar pode agregar uma oportunidade de bem-estar emocional ao idoso, pela possibilidade dele se relacionar com outros.

O enfermeiro é uma fonte primordial de ajuda. Ele pode servir de encontro do idoso com a instituição e situa-lo no ambiente, tornando a situação mais agradável e valorizando o novo morador. *"Não escolhi, vim por que meu filho ia viajar e fiquei. Perdi a força das pernas e preferi ficar aqui. Dediquei a vida ao esposo e filhos, nada como a casa da gente" (Rosa).*

Fontana, Soares e Tier (2004) em uma reflexão sobre idosos institucionalizados nos trazem que a família deve ser considerada um suporte na proteção do idoso que está fragilizado, sendo que o ambiente familiar sempre será considerado o melhor local de cuidado. Mas, para fornecer o apoio emocional necessário não é suficiente estar apenas

ao seu lado, ou seja, a família deve ter condições de suprir as necessidades afetivas e sociais do idoso.

Então, muitas famílias motivadas pela alta dependência que a senilidade causa a falta de tempo para cuidar, centralização do cuidado em apenas um membro da família ou até mesmo por abandono internam o idoso em ILPIS muitas vezes contra a sua vontade. Eles acabam tornando-se "prisioneiros" da instituição. O que acaba causando um distanciamento familiar.

2. A equipe de enfermagem e sua relação com o idoso: em relação à equipe de enfermagem e o que as idosas pensavam dela obtivemos os seguintes resultados:

*"A enfermagem é boa, muito boa. Excelente Enfermeira, ela que coloca a casa em ordem. Gosto de todos, cada um tem seu jeito diferente"* (Rosa).

Neste contexto Roach (2003) nos traz que a enfermagem quando trabalha com idosos obtém uma oportunidade única de praticar a arte de cuidar. Mesmo que muitos idosos não respondam imediatamente este cuidado, eles o fazem posteriormente quando percebem a enfermagem como cuidadora.

Acordando com esta afirmação Brue e Carrol (1991) expressam que os idosos que vivem em ILPIs precisam de uma ação de enfermagem baseado em um conhecimento hábil, com uma atitude sincera e interessada.

Seguindo o mesmo padrão de pensamento Tulipa relata: *"Sou bem tratada, vivo muito bem aqui, são queridas pra mim e eu pra elas, só não gosto de ir dormir cedo. São muito bem preparadas, sabem o que estão fazendo, não tenho queixas"*.

Ainda Roach nos diz que a sinceridade é algo imprescindível no cuidado de enfermagem, pois os idosos sentem quando existe esta falta. Quando o elo é criado é sinal de que o cuidado foi demonstrado sinceramente, o enfermeiro fez mais do que "só o seu trabalho" e o idoso se abre para uma relação de confiança.

A autora fala que o enfermeiro sendo membro de uma equipe multidisciplinar, deve coordenar o cuidado da instituição e colaborar com a equipe. Ele é o profissional da saúde que observa as pequenas mudanças de melhora ou deterioração, planejando intervenções que podem prevenir complicações na doença do idoso, atrofia muscular, úlceras de decúbito e problemas psicológicos.

Então para Born (2002) respeitar o idoso é, antes de qualquer coisa, criar condições para que ele possa exercer sua autonomia, ainda que limitado por incapacidades físicas ou deficiências sensoriais.

Seguem respectivamente as falas de Margarida e Girassol: *"No momento tem uma técnica de enfermagem que gosto mais, mas no geral todo mundo é bom"*. *"Gosto muito da que me dá banho de noite"*.

Cerca de 90% dos cuidados que são realizados diretamente com o paciente idoso na ILPI é prestado pelo pessoal de nível médio de enfermagem.

A enfermeira encarregada é que tem a responsabilidade de identificar as potencialidades e deficiência da sua equipe. Ela deve ensinar e corrigir as deficiências na ação do cuidado ao paciente pelo nível médio. Este que deve ter destreza suficiente para realizar as atividades a ele designadas, compreender os direitos do paciente e habilidade para comunicar-se bem (Roach, 2003).

3. Atividades da vida diária: Na questão que envolvia as atividades realizadas por elas no lar:

*"Só olhar tv, não escutar. Eu ajudo a dobrar roupas, gosto de tirar a mesa. Não faço crochê nem jogo carta"* (Margarida). *"Tomar chimarrão, conversar com as amigas, olhar TV"* (Tulipa). *"Me embalo na cadeira, não caminho mais tanto por que caí logo que cheguei aqui"* (Orquídea).

Para Lorda (1998) durante as institucionalizações os idosos podem utilizar a recreação como uma maneira de motivação e reconciliação, interagindo com o outro e desfrutando de atividades em grupo. Quando ele participa de atividades recreativas que estimulem a motivação a sua qualidade de vida aumenta.

Em razão destas falas, entendemos o envelhecimento diretamente ligado à incapacidade funcional dos idosos, sendo as medidas de prevenção para um envelhecer saudável de extrema importância.

#### **4 CONCLUSÃO**

Através deste estudo conseguimos chegar aos objetivos propostos, observando a visão dos participantes da pesquisa quanto à assistência de enfermagem dentro da instituição em que eles vivem.

Dentro de tantas falas observamos e discutimos algo corriqueiro e primordial na profissão enfermagem: o cuidado. O profissional que atua nesta área deve estar preparado para atender o cliente idoso de uma maneira preocupada, atenciosa e principalmente transmitir confiança durante sua relação com ele.

Temos estimativas de que a população idosa só vai aumentar e devemos estar preparados, prestando uma assistência de enfermagem digna, acompanhando, observando e se dedicando ao morador da instituição.

Com este resultado entendemos que a enfermagem vem prestando uma assistência de modo integral e segundo as falas dos participantes uma relação de confiança é formada, permitindo assim o profissional prestar um bom atendimento. Também vimos que existem idosos que optam por morar na ILPI, por vontade própria.

Entendemos que é de suma importância que o profissional enfermeiro esteja presente dentro da instituição asilar, aplicando seus conhecimentos dentro da equipe

multiprofissional. Concluímos também que mesmo aumentando o número de idosos drasticamente, se estivermos preparados para prestar um cuidado completo e com uma visão holística, o idoso que viverá na ILPI será assegurado com boas condições e dignas de sobrevivência.

## 5 REFERENCIAS

BRAGA, Cristiane G. Sentimentos da Enfermagem frente ao Cuidar. IN: SILVA, José Vitor da. **Saúde do Idoso e a Enfermagem: Processo de Envelhecimento sob Múltiplos Aspectos**. São Paulo, 2013.

BRASIL. LEI Nº. 10.741/2003. **Estatuto do Idoso**. Diário Oficial da União, Brasília, 2003.

BRASIL. **RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Dispõe sobre o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. BRASÍLIA, DF. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html)>. Acesso em: 20 maio 2015.

BRITO, Francisco C. de; RAMOS, Luis R. Serviços de Atenção à Saúde do Idoso. IN: NETTO, Matheus Papaléo. **Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em visão Globalizada**. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.

CARROL, Mary; BRUE, Jane. **Enfermagem para idosos**. Andrei: São Paulo, 1991.

CARVALHO FILHO, Eurico T. de. Fisiologia do Envelhecimento. IN: NETTO, Matheus Papaléo. **Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em visão Globalizada**. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.

DEPS, Vera Lúcia. Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In. NERI, Anita. **Qualidade de vida e idade madura**. São Paulo: Papirus, 1993.

DIOGO, Maria José D'Elboux. Consulta de Enfermagem em Gerontologia. IN: NETTO, Matheus Papaléo. **Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em visão Globalizada**. São Paulo: Editora Atheneu, 2002.

FONTANA, Rosane T.; SOARES, Narciso V.; TIER, Cenir G. Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, maio/jun, Brasília, DF, 2004.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Tábua Completa de Mortalidade -2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/>

LEOPARDI, Maria T.; NIESTSCHE, Elisabeta A. Tipos de trabalhos científicos. IN: LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da Pesquisa Na Saúde**. Florianópolis: UFSC. Pós Graduação em enfermagem, 2002, 241p.

LORDA, C. Raul. **Recreação na terceira idade**. Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

[populacao/tabuadevida/evolucao\\_da\\_mortalidade.shtml](http://populacao.tabuadevida/evolucao_da_mortalidade.shtml) >. Acesso em: 25 maio 2015.

ROACH, Sally. **Introdução à Enfermagem Gerontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2003.