



ASSISTÊNCIA A PESSOA IDOSA NO AMBIENTE HOSPITALAR: DA INTERNAÇÃO, AO RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E ACOLHEDOR

Vanei Pimentel Santos ¹

Janaína de Souza Paiva Leite ²

Maria Gerlane de Souto ³

Eliel de Jesus Melo ⁴

Wilma Lima Resende⁵

INTRODUÇÃO

O estímulo ao envelhecimento ativo deve nortear as ações voltadas para a pessoa idosa, de forma que sua independência e autonomia sejam potencializadas nos espaços de cuidado, perpassando não só pelo processo de atenção no período da senescência, mas também da senilidade, quando necessitam ser acolhidos de modo singular, haja vista as possíveis limitações que poderão surgir, sejam físicas ou ambientais, especialmente no ambiente Hospitalar.

O Hospital pode se configurar como ambiente desestruturador para a pessoa idosa, já que a partir do momento em que ocorre a internação, surgem regras norteadas por fatores situacionais e estruturais, que tornam o ambiente hostil, podendo ocasionar fragilidade emocional, em decorrência do estado de vulnerabilidade física e mental em que a pessoa idosa se encontra, que juntamente com o repouso em um leito, demandando cuidados da equipe de enfermagem, podem contribuir com a predisposição a complicações, sendo necessária monitoramento constante. (BORT, 2013).

Dentro do contexto hospitalar há rotinas e regras que devem ser observadas para a garantia da segurança do paciente. Entretanto, no que tange a pessoa idosa, essas regras representam ruptura com o cotidiano, que exige observação por parte da equipe, haja vista sua

¹ Enfermeiro especialista a nível de Residência em Saúde do Adulto e do Idoso e em Saúde Mental pela Universidade Federal de Sergipe - UFS, Mestrando em Desenvolvimento e Meio Ambiente pela UFS vaneipimentel@hotmail.com;

² Enfermeira do Hospital Universitário Alcides Carneiro-HUAC, especialista em Saúde da Família com ênfase nas linhas de cuidados pela Universidade do Estado da Paraíba-UEPB, janaspaivaleite@gmail.com

³ Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Mestranda em Saúde da Família – RENASF-Universidade Federal da Paraíba, gkrsouto@gmail.com;

⁴ Graduando em Educação Física pela Universidade Paulista-UNIP, elieljesus22@hotmail.com;

⁵ Professora Orientadora. Pós-Doutora em Enfermagem pelo Programa de Enfermagem da Universidade de São Paulo-USP (pesquisas sobre idosos muito velhos), professora do Departamento de Enfermagem da UFS, wilmaresenda@yahoo.com.br



história de vida e vinculação com o ambiente domiciliar, sendo necessária intervenções que amenizem os efeitos do processo de internação na saúde física e mental da pessoa idosa.

Para que ocorra o processo de humanização dentro do ambiente hospitalar, são essenciais a implementação de atitudes que perpassem pela comunicação efetiva, estímulo ao desenvolvimento do afeto, empatia e confiança, que são fundamentais para o bem estar e promoção da saúde em um ambiente distinto do domiciliar. Tais pressupostos, quando voltados para a pessoa idosa fomenta o desempenho de relações humanizadas, respeitosas e éticas. (ZOBOLI e SCHVEITZER, 2013).

A realidade que permeia o cuidado no contexto hospitalar, com sua complexidade técnica, desafia a pessoa idosa em seu processo de adaptação, já que se trata de uma realidade intimidadora, que na maioria das vezes acontece de forma irregular, frente a um indivíduo que se encontra fragilizado pela doença, que pode sentir-se fragilizado e impotente, ocasionando aumento da dependência de cuidados por outra pessoa. (CARRETA, BERTTINELLI E ERDMAN, 2011).

Ao depender de cuidados, a autonomia da pessoa idosa é fragilizada, o que torna o ambiente hospitalar um meio propício para perpetuação de ações que reforcem a submissão, seja ao seguir regras, contra sua vontade ou na execução de procedimento que são necessários para a manutenção de sua qualidade de vida, mas que os põem na posição de dependentes. Para a superação desse viés, a pessoa idosa em processo de adoecimento, necessita de auxílio de profissionais capacitadas, que defendam sua autonomia, com base nos seus direitos, garantindo a manutenção da privacidade, integridade física e psíquica, e a voz ativa dos idosos nas tomadas de decisões. (NIEMEYER-GUIMARÃES; SCHRAMM, 2017).

Para que no contexto hospitalar a visão de internação vinculada a submissão, dê espaço para o acolhimento e estímulo a autonomia da pessoa idosa, são necessárias estratégias que valorizem o envelhecimento, com suas particularidades. Nesse sentido, a temática saúde do idoso, deve envolver também o acolhimento da pessoa idosa durante a senilidade, fomentando a humanização do cuidado e a implementação de ações que considerem a multidimensionalidade da pessoa idosa com valorização e envolvimento dos mesmos, garantindo o resgate de valores humanístico na atenção a pessoa idosa. (ADMIL et al, 2015).

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência da assistência de enfermagem a pessoa idosa no período de internação Hospitalar. No que tange ao hospital, com suas regras e protocolos que visam a segurança do paciente e que também alteram rotinas e formas de lidar com o meio, torna-se relevante o debate sobre como acolher a pessoa idosa, de maneira que o processo de internação seja humanizado e o menos traumático possível. Um dos caminhos foi focar no “terapêutico” e não apenas na execução de tarefas, o que pôde ser vislumbrado por meio do relacionamento interpessoal, embasado na teoria de enfermagem de Hildegard Peplau.

Para a construção do relato foi realizada observação participante da rotina de uma unidade de internação hospitalar durante o processo de trabalho alguns dos autores, com posterior debate sobre a relevância da discussão da temática envelhecimento ativo, no contexto hospitalar, de forma que fosse garantida a visibilidade da pessoa idosa na ocupação de diferentes espaços sociais, haja vista que o processo de adoecimento também faz parte da vida e deve ser levado em consideração durante a implementação de políticas voltadas a saúde do idoso.

Por trata-se de relato produzido a partir de análise em lócus e reflexão teórica de profissionais envolvidos no cuidado ao idoso, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética, apesar de adotarmos durante a prática profissional princípios bioéticos que garantam a qualidade dos cuidados implementados para a pessoa idosa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A ruptura que ocorre entre a realidade domiciliar e a ocasionada pelo ambiente hospitalar, exigiu estratégias que facilitassem a adaptação da pessoa idosa em processo de adoecimento ao ambiente. Para tanto, a pessoa idosa era “acolhida”, de forma que sempre fosse tratado pelo nome ou apelido, com orientações sobre a maneira de conviver no ambiente hospitalar, ressaltando que se tratava de uma fase necessária, na qual existiriam mudanças na sua rotina e regras, porém era ressaltando que há diversos profissionais os acompanhando e que sempre que precisassem, a equipe estava disponível para atendê-lo, reforçando a construção da imagem de que o ambiente hospitalar é terapêutico.

Para melhor ambientalização, as pessoas idosas ao adentrarem nas enfermarias, eram apresentadas aos demais pacientes e acompanhantes, o que facilitava o processo de interação e relacionamento interpessoal, haja vista que mesmo estando internado, há potencialidades de



construção de vínculos dentro do hospital, entre pacientes, acompanhantes e colaboradores, desde que seja explicado a importância de seguir as normas de biossegurança. Tal percepção é fundamental no processo de recuperação da pessoa idosa, já que o ambiente de internação, na perspectiva ampliada, também é um ambiente de socialização e construção de redes de apoio, que podem ser acionadas durante o período de estadia na enfermaria.

O atendimento personalizado é relevante dentro da instituição hospitalar, de modo que todo procedimento era explicado de forma humanizada para a pessoa idosa e seus familiares, o que possibilitava confiança na equipe e estreitamento de vínculos, com despertar de sensação de bem estar para os envolvidos, que passavam de internos, para acolhidos pela instituição.

Haja vista o impacto do ambiente na vida das pessoas, optou-se na instituição pela humanização das estruturas, de modo que nas portas das enfermarias e em cada armário, foram expostas “impressos de humanização” com imagens e frases que estimulassem a reflexão e tornassem o ambiente acolhedor, com mensagens e frases positivas.

O envolvimento da pessoa idosa no processo terapêutico garantiu a autonomia e estimular a independência, mesmo em um contexto cheio de regras, como o ambiente hospitalar. Tal pressuposto é essencial para a construção de um envelhecimento ativo, pois para além da doença, existe uma pessoa com sua história de vida e saberes que devem ser respeitados.

A visão da promoção da saúde do idoso nos diversos contextos, pode ser estimulada através da implementação de teorias que fazem parte das profissões, mas que nem sempre são notadas. No que tange a enfermagem, uma das teorias que subsidiam sua prática, é a teoria do relacionamento interpessoal de Hildegard Peplau, na qual o relacionamento enfermeiro (a) paciente é potente no processo de cuidar, quando há a visualização de que existe um sujeito, que é afetado e afeta durante a implementação dos cuidados, o que contribui com sua recuperação durante o período de internação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que o ambiente hospitalar pode ser amedrontador, mas quando o atendimento é personalizado, em particular a pessoa idosa, o processo de adaptação se torna leve, com foco no acolhimento, amenizado a sensação de internação.

Observa-se lacuna nos debates referente ao estímulo ao envelhecimento ativo e saudável durante o período de internação, de modo que as ações no ambiente hospitalar se vinculam ao modelo curativista, sendo necessária a intervenção interdisciplinar na construção de



conhecimentos que envolvam a promoção da saúde do idoso que encontra-se com processo patológico que os trouxe para o contexto hospitalar, transformando a internação em momento de produção de cuidados, interferindo no gerenciamento do cuidado e protagonismo do idoso em seu tratamento.

Palavras-chave: Pessoa Idosa, Internação, Relacionamento Interpessoal, Humanização.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União. 2006 Oct 26; Seção 1. p.142-5. 7.

Brasil. Lei no 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2003 Oct 03.

ADMI H, SHADMI E, BARUCH H, ZISBERG A. From Research to Reality: Minimizing the Effects of Hospitalization on older adults. **Rambam Maimonides Med J[Online]**. 2015[cited 2017 Apr 19]; 6(2):e0017. Doi: <http://dx.doi.org/10.5041/RMMJ.10201>.

BOTH JE, LEITE MT, HILDEBRANT LM, BEUTER M, MULLER LA, LINCK CL, et al. Qualificação da equipe de enfermagem mediante pesquisa convergente assistencial: contribuições ao cuidado do idoso hospitalizado. **Esc Anna Nery[Online]**. 2014[citado 19 abr 2017]; 18(3):486-95. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140069>.

CARRETTA, M. B., BETTINELLI, L. A., ERDMANN, A. L. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, 64(5). 2011. <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500024&lng=en&nrm=iso>.

NIEMEYER-GUIMARÃES M, SCHRAMM FR. The exercise of autonomy by older cancer patients in palliative care: the biotechnoscientific and biopolitical paradigms and the bioethics of protection. **Palliat Care**. 2017;9:1-6. doi: 10.1177/1178224216684831



ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; SCHVEITZER, Mariana Cabral. Valores de enfermagem como prática social: uma meta-síntese qualitativa. **Rev Latino-am. Enfermagem**, 21(3): 695-703, mai-jun, 2013.

