

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REFLETINDO SOBRE O PAPEL DA ENFERMAGEM EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Stéphanie Miriam Alves Falcão (1); Anderson da Silva Pinto (2); Ana Lígia Gerônimo (3);
Laiani Passos Cordeiro (4); Mayrla de Sousa Coutinho (5).

- (1) *Discente de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: stephaniemiriam18@gmail.com.*
- (2) *Discente de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: anderson99dasilva@gmail.com.*
- (3) *Discente de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: analigiajeronimo@gmail.com.*
- (4) *Discente de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Email: laiani_passos@hotmail.com.*
- (5) *Enfermeira. Aluna do Programa de Pós Graduação – Mestrado em Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba. Email: mayrlacoutinhomsp@gmail.com.*

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo gradual, sequencial, acumulativo e experimentado de maneira individual¹. O “ser idoso” sofre influência do fenômeno do envelhecimento e incluem modificações que ocorrem no corpo físico, bem como no pensar, agir e sentir². O envelhecimento pode ser determinado, ainda, de acordo com o critério cronológico, definido pelo Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 1 de Outubro de 2003), como pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos.

De acordo com o Caderno de Atenção Básica de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, o envelhecer é compreendido como um processo natural relacionando aos aspectos biológicos e fisiológicos, também chamado de senescência, e, em condições normais, não está necessariamente relacionado a qualquer patologia¹.

Sabe-se que o conceito de saúde vai além do fator biológico. De acordo com Canguilhem³, no livro O Normal e o Patológico, é um paradoxo falar em perfeita saúde, visto a impossibilidade de possuir um completo bem-estar nas esferas bio-psico-social. Este autor considera, portanto, que a saúde é um conceito elaborado no contexto social; na qual em condições de sobrecarga, a exemplo de situações de doenças, acidentes por causas

externas e estresse emocional, podem ocasionar uma condição patológica que requeira assistência, colocando o idoso em uma condição senil¹. Canguilhem³ considera a saúde como a vida no silêncio dos órgãos, afirmando que a saúde é um conceito “não-estático”, tendo em vista a dinamicidade do processo.

O Brasil tem acompanhado uma tendência mundial: o envelhecimento da sua população. Uma série de fatores alimenta este processo, desde a diminuição da mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida, até a queda da fecundidade, entre outros fatores. Isto gera, ao longo dos anos, um aumento significativo da população acima de sessenta anos, fazendo com que, na falta de estruturas familiar e pessoal para assistir esses idosos, haja um aumento da procura de Instituições de Longa Permanência (ILP). Grande parte desses idosos são internados nestes dispositivos sociais por aqueles que não conseguem exercer o cuidado ou muitas vezes negligenciam assistência⁴, conferindo a outrem esta responsabilidade.

Instituições de longa permanência são órgãos para habitação coletiva, em sua maioria não governamentais ou casas religiosas que acolhem idosos que são entregues pela família ou abandonados. Estudos mostram que mais da metade das ILP são filantrópicas, ou seja, sem fins lucrativos, e possuem, como fonte de sustento principal, os benefícios e aposentadorias de seus internos⁵.

Sendo assim, a ILP representa um novo lar para estes idosos que, na carência de renda e/ou família não conseguem manter-se em suas próprias residências⁵, estando sob os cuidados de saúde desenvolvidos pelos profissionais destas instituições. O convívio com outros idosos intenta lhes proporcionar uma nova perspectiva de vida diante deste novo universo, quando o idoso busca uma resignificação da sua história, um novo sentido, resgatando e reformulando a memória daquilo que viveu antes de estar naquela instituição, preceitos abordados no debate sobre logoterapia⁶.

A partir da construção de um relato de experiência por ocasião de uma visita acadêmica a uma ILP, localizada no município de Campina Grande (PB), este texto objetiva promover uma reflexão acerca das (re)significações de sentido de vida de idosos



institucionalizados a partir das visitas, do ambiente e do cuidador. Ainda, destaca-se a importância da experimentação destes contextos para formação em Enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, no formato de um relato de experiência⁷ que advém da vivência dos autores. É pertinente esclarecer que esta reflexão se baseia em uma análise de caráter qualitativo, onde a mesma aprofunda-se no universo dos significados, das essências, das relações humanas e dos valores⁸.

Salienta-se que, a fim de possibilitar uma melhor organização das temáticas abordadas neste relato, realizou-se, previamente, uma análise bibliográfica e exploratória, que objetiva proporcionar melhor familiaridade com o problema estudado⁹. Também se utilizou a observação participante, onde se observam os fatos compartilhando o fenômeno estudado junto aos observados⁹.

Foi realizada uma visita acadêmica a uma ILP, localizada no município de Campina Grande (PB), durante o mês de julho de 2014. A partir da oferta do componente curricular *Homecare* pela Universidade Estadual da Paraíba, discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem foram orientados a observar e interagir com os idosos internos, refletindo acerca de aspectos que influenciam no estado de saúde naquele contexto, bem como construir uma análise crítica e reflexiva no que diz respeito ao indivíduo idoso encontrado em situação de institucionalização permanente e a importância da experimentação destes contextos para formação em Enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A visita à ILP trouxe a reflexão a partir de momentos de interação com a pessoa idosa, sendo observada a relação idoso-visitante, idoso-ambiente e idoso-cuidador. Durante a visita emergiram vários depoimentos de idosos que tratavam de abandono, adoecimento físico,

comprometimento da saúde psicológica e diferentes histórias de vida que culminaram em um mesmo desfecho.

Durante o período aberto à visita de familiares e amigos à ILP, os discentes puderam observar a dinâmica do local e os encontros tecidos na ocasião, constituindo-se como tópico de observação idoso-visitante. Pela própria idade cronológica ou simplesmente pelo comprometimento da saúde os idosos mostravam sinais de demência, cujo diálogo não se localiza no tempo e espaço. Foi possível perceber mudanças de humor súbitas, além de alterações de cunho psicológico na saúde do idoso, refletindo o comprometimento da saúde psíquica de alguns diante do quadro de solidão e afastamento da família e antiga casa.

Através do uso de tecnologias como a escuta ativa e formação de vínculo terapêutico, foram observadas algumas semelhanças comportamentais entre os internos, como a fragilidade emocional, percebida pelo choro repentino em momentos de descontração, ou grande indiferença à situação, não exibindo qualquer reação ao lembrar da família ou da situação em que foi institucionalizado. Tal reação pode ser compreendida como um sentimento de rejeição ou de “ser rejeitado” pelos seus entes queridos.

Percebe-se que muitos são carentes de atenção, buscando uma oportunidade para “desabafar”, contar suas histórias de juventude, as aventuras dos tempos de mocidade, ou elaboram estórias dentro dos seus universos particulares, podendo envolver ou não sua realidade atual.

No tópico de observação idoso-ambiente, é notória a busca do sentido de vida na afeição direcionado aos objetos e ao lugar, a exemplo de bonecas ou plantas cultivadas nos jardins. Sobre este comportamento, Frankl¹⁰, ao tratar de temas relacionados à logoterapia, afirma que o ser humano só se torna ser humano, de fato e só é completamente ele mesmo quando fica concentrado por dedicação a uma ocupação.

Este mesmo autor, tratando de sentido de vida, faz referência ao significado e à busca de propósito, concluindo que para o ser humano que perder o sentido de vida, haverá um vazio existencial e sofrimento, e esta frustração existencial pode desembocar em uma sintomatologia neurótica. Como representação destes conceitos, chamou a atenção dos discentes o apego de uma idosa institucionalizada por uma boneca, mantendo-a em seus

cuidados tal como uma filha, sendo compreendido como um retrato de auto realização. Outras situações semelhantes ilustraram o estresse psicológico gerado pela perda da autonomia do idoso, de suas liberdades, não existindo espaço para as manifestações individuais, além de outras situações estressoras ditas em conversas informais.

No tópico de observação idoso-cuidador, foi possível vislumbrar a dinâmica de cuidado prestado no local, bem como conversar com profissionais deste serviço acerca de suas funções. Observou-se, nestes diálogos, a falta de um envolvimento mais aprofundo dos profissionais com o seu objeto de cuidado, justificando-se por temor ao sofrimento pessoal que está associado à uma relação mais empática com os institucionalizados, estando, estes cuidadores, em condição nomeada na literatura por “calosidade profissional”¹¹. Este conceito é traduzido por indiferença do profissional de saúde com o sofrimento daquele que recebe o cuidado, e se estabelece após muitos anos de trabalho.

Também foi possível observar algum pragmatismo profissional com o decorrer dos anos de cuidados, deixando de dar ênfase no cuidado integral. A escuta ativa, o acolhimento e o vínculo terapêutico não são tecnologias que integram o leque de cuidados executados neste tipo de instituição, bem como o uso do lúdico para promover socialização e estímulo à cognição.

Neste contexto, é possível compreender o papel de suma importância que o enfermeiro desempenha, estando munido de ferramentas e capacidade de intervir positivamente na condição de saúde destes idosos institucionalizados e na dinâmica de serviço¹².

O enfermeiro pode desenvolver um cuidado resultado de um somatório de decisões, sendo capacitado para aplicar tecnologias de cuidados em saúde¹³, ditas tecnologias leves, tecnologias leves duras e tecnologias duras. Estas são traduzidas, respectivamente, por (1) acolhimento, formação de vínculo, escuta ativa, gestão da equipe, (2) saberes bem estruturados da profissão, como a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (de Wanda Horta¹⁴ e (3) uso de equipamentos tecnológicos do tipo máquinas, normas e estruturas organizacionais.

CONCLUSÕES

Tem-se, como conclusão, que é importante que tais visitas acadêmicas façam parte da formação de profissionais enfermeiros, permitindo uma maior atenção para grupos que necessitam de cuidados mais dinâmicos. Incorporar, na construção da profissão de enfermagem, o cuidado integral em saúde é primordial para uma melhor assistência prestada e excelência do cuidado. As ILP refletem, ainda, parte do seu legado histórico de reclusão e abandono de idosos, mas este cenário vem sendo gradualmente transformado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa idosa. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção Básica. 2006
- 2 Santos SSC. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 Nov-Dez; 63(6):1035-9.
- 3 Canguilhem G. O normal e O patológico. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2009.
- 4 Ramos LR, Veras RP, Kalache A. Envelhecimento populacional: uma realidade Brasileira. Ver. Saúde públ. São Paulo 1987; 21(3):211-24.
- 5 Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rev. bras. Est. Pop. Rio de Janeiro Jan/Jun 2010; 27(1): 233-5.
- 6 Kroeff P. Logoterapia: uma visão da psicoterapia. Rev. abordagem gestalt. Goiânia Jun 2011; 17(1): 68-74.
- 7 Medeiros JB. Redação Científica: a prática de fichamentos, resumos e resenhas. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1997.
- 8 Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, métodos e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- 9 Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo. Atlas, p. 46 – 58, 1991.
- 10 Moreira N, Holanda A. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. Psico-USF Itatiba Set/Dez 2010; 15(3): 345-56.
- 11 Semeniuk AP, Durman S, Matos FGOA. Saúde Mental da equipe de Enfermagem de Centro Cirúrgico frente à Morte. Rev. SOBECC, São Paulo. Out/Dez 2012; 17(4): 48-56.
- 12 Lorenzini E, Monteiro ND, Bazzo K. Instituição de Longa Permanência para Idosos: Atuação do Enfermeiro. Rev Enferm UFSM 2013 Jan/Abril; 3(1):345-52.
- 13 Rocha PK, Prado ML, Wal ML, Carraro TE. Cuidado e Tecnologia: Aproximações através do Modelo de Cuidado. Rev. bras. enferm. [Internet]. Brasília 2007 Jan-Fev; 61(1):113-6.
- 14 Neves RS. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de reabilitação segundo o modelo conceitual de horta. Rev. bras. enferm. [Internet]. Brasília 2006 Ago; 59(4):556-9.