

A RELAÇÃO DE DISCENTES DA AREA DE SAÚDE EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: Um relato de experiência.

Autor (1); Julianna de Albuquerque Melo Guimarães; Anderson da Silva Pinto; Autor (2); Sanny Costa Rodrigues; Autor (3); Orientador: Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida.

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). julianna.albuquerque@hotmail.com; anderson99dasilva@gmail.com; sanny_costa@hotmail.com; sueliaalb@gmail.com

Resumo: O aumento da população idosa no Brasil tem despertado o interesse de muitos pesquisadores, sabe-se que o envelhecimento provoca alterações fisiológicas, psicológicas, aquisições e perdas, que vão demandar cuidados específicos. É nesse quadro que surgem as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), como alternativa de cuidado continuado. O cuidado precisa reconhecer, respeitar e promover a dignidade dos indivíduos dentro da rotina da assistência. É nesse espaço de aprendizado riquíssimo, que discentes da área da saúde realizam atividades de estágio supervisionado. Essa atividade de estágio deveria ser algo benéfico, tendo em vista que os alunos consolidam seu aprendizado com o acesso aos procedimentos e as instituições, que muitas vezes passam por um processo de déficit de profissionais e uma alta demanda de atendimento, recebem um suporte com a ajuda dessa nova equipe. Infelizmente essa modificação no quadro pode ocasionar um desconforto ao idoso, o mesmo que já enfrenta um momento de fragilidade passa a se sentir invadido por pessoas que ele não conhece ou que chegam na sua casa, no lugar onde vivem, apenas para realizar uma atividade sem ao menos lhe perguntar o nome e como foi o seu dia. Mesmo fragilizado por um processo de adoecimento, o idoso tem valores e crenças que precisam ser levados em consideração durante os processos de assistência. Os profissionais devem desenvolver habilidades para a compreensão das necessidades e preferências dos indivíduos, baseados em um modelo de atenção individualizada e diferenciada. Os pacientes não devem ser vistos como objetos de cuidados repetidos diários.

Palavras-chave: Enfermagem, ILPI, discentes, estágio supervisionado.

Introdução

O crescimento demográfico da população idosa tem sido de grande interesse para estudiosos. A taxa de crescimento da população idosa tem sido maior que a taxa correspondente do total da população. Estimativas permitem inferir que no período de 1990 a 2025, a população idosa mundial

crescerá 2,4% ao ano, contra 1,3% de crescimento anual da população em sua totalidade (PASCHOAL, SALLES e FRANCO, 2006 citados por AVERSAN e MUNSTER, 2012).

De acordo com as estimativas, em 2050 haverá cerca de 50 milhões de idosos apenas no Brasil (ONU, 2012). Segundo os

dados mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011), nos últimos dez anos houve um alargamento do topo da pirâmide etária no Brasil, com destaque para o crescimento da participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010.(ALVES et al., 2013)

Na perspectiva da Psicologia do Desenvolvimento, o envelhecimento tem sido considerado uma etapa do ciclo vital que tem despertado cada vez mais interesse dos pesquisadores, a despeito do que ocorreu até meados do século XX, em que se priorizavam os processos desenvolvimentais específicos da infância e da adolescência. Atualmente, há um consenso de que na velhice também ocorre o desenvolvimento, caracterizado pelos processos de mudanças, aquisições e perdas (O. G. L. Ferreira, Maciel, Silva, Sá, & Moreira, 2010; Guerra & Caldas, 2010; Sommerhalder, 2010).

A representação do envelhecimento baseou-se em aspectos negativos, ao associar esse processo a ideias como limitação, inutilidade e doença. Quando associado à palavra “ativo”, o envelhecimento apresentou aspectos mais positivos, tais como independência, alegria e trabalho. Essa visão negativa é muito influenciada pelas referências pessoais e culturais dos indivíduos

que vivem em uma sociedade centrada na juventude, produção e rendimento. A velhice apresenta-se negativamente nesse contexto social, contribuindo para a identificação da imagem do idoso com fracasso, doença e sofrimento, o que culmina na sua exclusão (Guerra & Caldas, 2010).

Os idosos devem ser envolvidos no serviço, na entrega de programas educacionais e de lazer, descrevendo diretamente suas próprias vontades, o que aumenta o cuidado centrado no utente. No entanto, dada uma série de pesquisas e auditorias que relatam a falta de privacidade, dignidade e respeito nos serviços sociais e de saúde a idosos, parece existir uma necessidade crescente em reafirmar os conhecimentos, habilidades e valores profissionais e colaborativos em contexto institucional (Chadwick, 2012)

As condições de doença não afetam a dignidade dos utentes diretamente, mas indiretamente por afetar a maneira como estes se percebem no seu eu individual, auto-relacional e social. No entanto, há discordância quanto ao reconhecer, respeitar e promover a dignidade dos indivíduos dentro da realidade diária dos cuidados. O cuidado deve ser prestado de forma humanizada, respeitando a autonomia do utente, que, mesmo fragilizado por doença, tem valores e crenças a serem levadas em conta por causa

da dignidade implícita à sua condição humana (Chapman, 2011).

Andorno (2013) sugere que o princípio do respeito pelos direitos humanos serve tanto para estabelecer padrões mínimos de tratamento (requisitos positivos), como a proibição de certas práticas (requisitos negativos). Os profissionais devem desenvolver habilidades para a compreensão das necessidades e preferências dos indivíduos um modelo de atenção individualizada e diferenciada. Os pacientes não devem ser vistos como seres objeto de cuidados repetidos diários, mas como indivíduos com crenças, valores, capacidades e histórias de vida (Baillie & Gallagher, 2011).

Com o aumento da população de idosos as ILPIs surgem como uma alternativa para esse cuidado. Representam uma proposta de uniformização das instituições que prestam assistência aos idosos, garantindo condições de bem-estar físico, emocional e social, em conformidade, entre outros, com o Estatuto do Idoso, com a legislação vigente e com as políticas públicas relacionadas a essa população (Born, 2008; Camarano & Kanso, 2011). Mas ainda de acordo com a lei n.º 10.741, as Instituições de Longa Permanência de Idosos têm um caráter assistencialista, nas quais se prestam cuidados básicos de saúde. Sendo assim, muitas vezes, são insuficientes

para suprir as necessidades dos idosos (NUNES et al., 2014).

E é nesse quadro de fragilidade e mudanças constantes para esses idosos que muitas discentes dos mais variados cursos são direcionados em disciplinas de estágio. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Ministério da Educação e Cultura (MEC) 2001, o Estágio Supervisionado promove a integração do conhecimento a partir das vivências em diferentes cenários de prática, favorecendo o exercício das ações de cuidar/cuidado para a consolidação do aprendizado anterior. É onde o aluno coloca em prática o que aprendeu nas aulas ministradas durante sua jornada acadêmica.

Segundo Carvalho et al “As interações aluno/aluno, aluno/professor, aluno/equipe de saúde, aluno/funcionário fazem parte da relação interpessoal que é o alicerce que oportuniza a aprendizagem. Mas que não esquecemos da relação aluno-paciente(idoso). Que pelo momento vivido e as circunstâncias apresentadas, muitas vezes demonstram fragilidade e precisam de um cuidado integral e de muita delicadeza. Nesse cenário, os profissionais da saúde devem estar capacitados para oferecer uma assistência de qualidade aos idosos, de forma integral e humanizada (Oliveira et al., 2013).

Nesse contexto, o presente trabalho objetiva relatar experiências vivenciadas durante um período de convivência, observando o contato dos discentes em estágio com os idosos em um lar de longa permanência, técnicas que devem ir além do mecânico e promover o bem-estar tanto físico quanto emocional do idoso a partir de um contato holístico e humanizado respeitando todas as experiências, crenças e convicções daquele idoso.

Metodologia

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de caráter qualitativo, no formato de um relato de experiência realizado durante as atividades de um projeto de extensão, vinculado a pró-reitoria de extensão (PROEX) da Universidade Estadual da Paraíba em uma instituição de longa permanência para idosos do brejo paraibano. Os discentes exercendo atividades programadas anteriormente se depararam com a situação a qual relatam neste trabalho, despertando a análise qualitativa de tal situação.

Estudos descritivos têm como objetivo descrever a realidade, a vivência em um dado período, não se destina a explicá-la ou nela intervir, muito importante em sistemas de saúde. (ARAGÃO, 2011).

O relato de experiência apresenta reflexão sobre um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse a comunidade científica, sendo assim, uma importante ferramenta da pesquisa descritiva. (CAVALCANTE E LIMA, 2012).

Resultados e discussão (relato de experiência)

Idosos institucionalizados muitas vezes se apresentam fragilizados emocionalmente por problemas que os acompanham ao longo de suas vidas. O abandono familiar, a forma abrupta de internação e a falta de um acompanhamento de qualidade são fatores que contribuem para essa fragilização da pessoa idosa.

As ILPI são campos de estágio e visitas técnicas ricos, visto que existe uma fragilidade de cuidado especializado, o déficit de profissionais, a falta da equipe multiprofissional para a instituição e o descaso dos municípios fazem com que os administradores na expectativa de suprir essa deficiência liberem em grande escala essas visitas e promoção de estágio, levando por um pequeno espaço de tempo, às vezes mínimo de um período do dia esses estudantes para realizarem uma vasta quantidade de ações para suprir as suas necessidades de aprendizado.

Para a aplicação do cuidado holístico que tanto se almeja para os profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, busca-se sempre a formação de um vínculo de respeito e confiança entre profissional e cliente, para que haja a coleta fidedigna das informações, para que haja a formação de diagnósticos baseados na sua história e não apenas na saúde da doença. Abordagem essa que é ignorada pela grande maioria das instituições, preocupadas apenas com a realização das técnicas e procedimentos pré-estabelecidos em sala de aula, visando à busca da realização do maior número de procedimentos possíveis. O grande número de estudantes envolvidos em apenas uma visita é algo espantoso para profissionais das instituições e idosos que se veem submissos àqueles desconhecidos realizando técnicas.

Percebe-se no idoso um desconforto pelo fato de tanto pessoas desconhecidas estarem lá apenas para realizar um procedimento, enquanto o idoso tenta estabelecer um diálogo os estudantes realizam suas técnicas conversando o mínimo com o idoso, às vezes até o nome é ignorado e apenas a aferição de pressão arterial basta para que a visita seja considerada válida por estudantes e docentes. Ao final realizando uma entrega de lembrancinhas aleatórias, onde muitas vezes os alunos não conhecem as particularidades dos idosos e ficam sem meios

para darem aos idosos uma coisa que eles realmente gostariam de receber ou estão precisando naquele momento e ao final a distribuição de lanche, como se a maior necessidade dos idosos institucionalizados fosse essa. Que sabemos que não é, os idosos necessitam de carinho, atenção, diálogo, de um amigo, de uma pessoa que vá visita-los para sentar ao seu lado e escutar suas histórias, precisam se sentir útil e capaz, não apenas procedimentos, sem retirar a importância dessas ações de cuidado em saúde, mas desnecessários a uma primeira e única visita que não haverá um retorno nem um acompanhamento dos casos.

A metodologia apresentada por essas instituições é muitas vezes organicista, preparando os alunos para uma atuação que não se aplica mais a nossa atuação, devemos buscar sempre o cuidado integral, o acompanhamento do cliente, ainda mais em casos especiais como na institucionalização de idosos, a assistência deve ser ainda mais integral, holística do que em outros ambientes como hospitais. A instituição de longa permanência é a atual casa dos idosos, e os que lá trabalham é “sua família”, devemos ter o devido respeito ao adentrar na casa, deixando de lado o anseio em realizar os procedimentos e tentar sempre a formação de vínculo afetivo que venha a melhorar a

experiência como discente, bem como o bem-estar dos idosos institucionalizados.

Considerações finais

O contato com projetos de extensão durante a graduação é um método eficiente para que os discentes tenham um contato que juntamente com os estágios curriculares são os que mais se assemelham a atuação profissional, diferenciando-se dos estágios que são de curta duração muitas vezes o projeto de extensão promove um contato contínuo de longo prazo com o campo de atuação, sendo de suma importância para que os participantes possam conhecer, criar intimidade com os internos no caso referido, desenvolver ações, avaliar a evolução e planejar novas ações, essa continuidade dar ao discente a capacidade adquirida apenas no campo profissional de “coordenar” suas ações pensando num futuro imediato e no planejamento em longo prazo para o melhor da assistência e da instituição na qual estar atuando.

O enfermeiro em sua atuação é totalmente capaz de realizar ações técnicas e de gerenciamento, sendo o profissional que caminha entre a assistência e a gestão, sendo ele o mais indicado a analisar, relatar, propor e fazer cumprir normas que venha a otimizar a assistência multiprofissional aos idosos, organizando as ações de estagiários, fazendo

com que a ação deles seja eficaz para o aprendizado e para o conforto físico e psíquico do idoso institucionalizado, diminuindo a carga excessiva de repetições de procedimentos e de estresse diário e semanal a que eles são submetidos quando ocorre o acúmulo de estagiários diários.

É indiscutível a importância que a presença de várias instituições de ensino e estagiários e extensionistas têm para que esses idosos recebam uma assistência mais especializada, visto a grande dificuldade que ILPI têm para se manterem e ainda terem um quadro multiprofissional, em momento algum o estudo vai contra essa presença, apenas se põem em prática a humanização do cuidado, que nos molda a tratar não apenas a doença, o físico, mas prestar assistência para que o cliente tenha um bem-estar biológico, físico e social, trabalhando a integralidade do idoso institucionalizado, buscando sempre as melhores condições para que este seja bem assistido pelas equipes e que sua vida seja satisfatória.

Para isso orienta-se a regulamentação da quantificação de estagiários por supervisores (docentes) e quantidade de idosos por instituição como já ocorre em outros serviços como a rede hospitalar, limitando a quantidade de quatro estagiários por supervisor, integrando esse serviço de

estágios ao serviço da própria instituição para que se saiba da demanda de cada idoso, podendo assim entender as suas necessidades e realizar os procedimentos de forma menos estressante e de forma mais efetiva e necessária.

Referências

1. SILVA J.D.A., COMIN F.S., SANTOS A.M.. Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde . Psicologia: reflexão e crítica, 2013.
2. SOUZA S.E., PINTO R., PAULO A.M., SETTE A.F.. Casa de longa permanência para idosos: lugar de proteção e humanização. Anais V SIMPAC - Volume 5 - n. 1, 2013.
3. CRUZ S.A.B. A Dignidade em Lares de Idosos. Repositório comum, 2014.
4. ARAGÃO, J. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. Revista Praxis nº6 ago 2011.
5. CAVALCANTE, B.L.L., LIMA, U.T.S. Relato de Experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. Journal of Nursing and Health, Pelotas, v.1 n.2. jan/jun 2012.
6. AVERSAN, T.; MUNSTER, M.A. .Influência da prática de atividade física na qualidade de vida do idoso: uma revisão bibliográfica. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Ano 16, n. 165, 2012.
7. ALVES S., SCORSOLINI C. (2013). Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde.
8. ANDORNO, R. (2013). The dual role of human dignity in bioethics, Med Health Care and Philos, 16:967- 973
9. BAILLIE, L., GALLAGHER, A. (2011). Respecting dignity in diverse care settings: Strategies of UK nurses. International Journal of Nursing Practice, 17 (4), 336-341.
10. CAMARANO, A. A., KANSO, S. (2011). Previdência Social no Brasil: Contornos e horizontes. In G. Biasoto Junior, & L. A. P. Silva (Orgs.), Políticas Públicas em questão (pp.27-57). São Paulo, SP: Fundação do Desenvolvimento Administrativo.
11. CHADWICK, A. (2012). A dignified approach to improving the patient experience: Promoting privacy, dignity and respect through collaborative training, Nurse Education in Practice 12, 187-191.
12. CHAPMAN, A. (2011) Human Dignity, Bioethics and Human Rights.Amsterdam Law Forum, 3: 3-12.

13. GUERRA, A., CALDAS, C. (2010). Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: A percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2931-2940.
14. OLIVEIRA, E., RODRIGUES, S., LINHARES, J., LIRA, T., LOPES, R., MARTINS, P., BISPO, M. (2013). Percepção acerca do envelhecimento e da pessoa idosa para um grupo de estudantes de graduação em Enfermagem. *Saúde Coletiva*, 10(59), 42-49.
15. OLIVEIRA, M.P.F.. NOVAES, M.R.C.G. (2013). Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4), 1069-1078.
16. SOMMERHALDER, C. (2010). Sentido de vida na fase adulta e velhice. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 270-277.
17. NUNES, J.T, MARINHO, A.C., FERNANDES, M. (2014, março). Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), pp. 355-373. ISSN 1516-2567. ISSN e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil.