

A humanização do cuidado à pessoa idosa em uma ILPI

Humanizing care for the elderly in a long-term care facility

Fabíola Ferreira da Silva¹
Joaquim dos Santos Júnior²
Welison dos Santos³
Fabiano Martins⁴

RESUMO - O envelhecimento populacional no Brasil é uma realidade cada vez mais evidente. Entretanto, nem todas as pessoas envelhecem de forma saudável e ativa. Muitas pessoas idosas são acometidas por diversas comorbidades, dentre elas, as demências senis e outras patologias, que com o passar do tempo acabam desenvolvendo perdas de funções cognitivas, acarretando a necessidade de auxílio de outras pessoas, para a realização das atividades diárias. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, com o objetivo de descrever sobre a implantação da humanização no que tange ao cuidado ao idoso institucionalizado, realizado por todos os profissionais que atendem a pessoa idosa dentro de uma ILPI. Conclusão: Conclui-se que os profissionais de saúde que atuam nas instituições de longa permanência podem ofertar um ambiente mais humanizado às pessoas idosas residentes, através de ações de interação entre eles, assim como com o apoio dos familiares. Desta forma, os idosos adaptam-se com mais facilidade a institucionalização e o ambiente torna-se mais leve e harmonioso.

Palavras-chave: Idoso. Equipe multiprofissional. Humanização.

¹Enfermeira. Mestra em Sociologia Política. Especialista em Gerontologia e Saúde Mental. E-mail: fafahucam@gmail.com

²Enfermeiro. Especialista em Auditoria em Sistema de Saúde. E-mail: joaquimjr1978@gmail.com

³Enfermeiro. Especialista em Auditoria em Sistema de Saúde. E-mail: welisons@hotmail.com

⁴Médico Veterinário. Especialista em Higiene e Inspeção de Produtos de Origem Animal. Mestrando em Vigilância e Controle de Vetores (Fiocruz). E-mail: martinsfabianos@hotmail.com.

ABSTRACT: Population aging in Brazil is an increasingly evident reality. However, not all people age healthily and actively. Many elderly people suffer from various comorbidities, including senile dementia and other pathologies, which over time lead to cognitive function losses, resulting in the need for assistance from others to perform daily activities. This study is a literature review aimed at describing the implementation of humanization in the care of institutionalized elderly people, carried out by all professionals who attend to elderly people within a long-term care facility. Conclusion: It is concluded that health professionals working in long-term care facilities can offer a more humanized environment to elderly residents through interaction among themselves, as well as with the support of family members. In this way, the elderly adapt more easily to institutionalization and the environment becomes lighter and more harmonious.

Keywords: Elderly. Multidisciplinary team. Humanization.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil é uma realidade cada vez mais evidente. As pessoas idosas estão tendo uma expectativa de vida acima do esperado. Isto acontece devido às mudanças de estilo de vida, através da prática de atividades físicas, hábitos alimentares saudáveis e a evolução da medicina com relação ao tratamento às doenças típicas do envelhecimento.

Entretanto, nem todas as pessoas envelhecem de forma saudável e ativa. Muitas pessoas idosas são acometidas por diversas comorbidades, dentre elas, as demências senis e outras patologias, que com o passar do tempo acabam desenvolvendo perdas de funções cognitivas, acarretando a necessidade de auxílio de outras pessoas, para a realização das atividades diárias.

Os idosos com demências senis e outras patologias, com o passar do tempo acabam desenvolvendo perdas de funções cognitivas e isto os leva a necessidade de auxílio de outras pessoas para a realização das atividades diárias levando-os a institucionalização.

Neste quadro, as Instituições de longa permanência para idosos (ILPI's) exercem um papel importante na vida dos idosos, visto que são compostas por profissionais aptos a trabalharem com o público idoso, respeitando suas necessidades e limitações. As ILPI's oferecem uma assistência de qualidade aos seus residentes. A atuação de todos os profissionais que fazem parte do quadro das ILPI's deve ser objetiva, porém com harmonia e humanização.

Baseando-se nesta premissa, pergunta-se: como é possível humanizar o cuidado ao idoso em uma instituição de longa permanência para idosos? Este estudo teve por descrever sobre a implantação da humanização no que tange ao cuidado ao idoso institucionalizado.

Este trabalho tem relevância visto que auxilia os gestores de instituição de longa permanência quanto à importância do cuidado de forma mais plena e específica ao idoso com demência. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com a finalidade de descrever sobre a humanização no cuidado, realizado por todos os profissionais que atendem ao idoso dementado em uma ILPI, utilizando como palavras-chaves: idoso, equipe multiprofissional, humanização.

2 ENVELHECIMENTO

Aceitar e compreender o processo de envelhecimento é uma questão difícil para a maioria das pessoas segundo a opinião de Motta (2013), visto que cada um tem sua concepção quanto à velhice. Sabe-se que o envelhecimento faz parte do ciclo da vida, porém, ainda visto por muitos como o “fim da vida” e não como apenas mais uma fase da vida, que pode ser vivida de uma forma mais saudável e ativa.

Segundo Motta (2013), o envelhecimento é um processo gradual que desencadeia perdas de algumas funcionalidades, tais como: diminuição e/ou comprometimento da visão; em alguns casos perda parcial ou total do equilíbrio; o risco de quedas aumenta; ocorre perda de massa muscular. Com isto, o idoso pode necessitar de um suplemento

alimentar; pode ocorrer alteração de paladar. Todas essas alterações colaboram para que a pessoa idosa apresente um certo nível de dependência necessitando de auxílio.

A pessoa idosa ainda é vista como um ser humano incapacitado em exercer sua autonomia, independentemente da sua capacidade física e mental. Segundo Souza (2015), no Brasil, o aumento de pessoas com mais de 60 anos vem sendo uma preocupação para gestores de políticas públicas. Pensando nas medidas que possam vir a proteger a saúde e bem-estar desta população, o governo brasileiro criou várias políticas relacionadas à pessoa idosa. Dentre elas estão: o Estatuto do Idoso, no ano de 2003 e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em 2006, visando promover os direitos dos idosos e que tais direitos sejam respeitados por toda a sociedade (Souza, 2015).

Araújo (2010) defende a ideia de que mesmo com vários direitos garantidos, o Brasil apresenta uma grande diferença no que diz respeito à população idosa, pois, o envelhecimento não acontece da mesma forma para todos, em consequência do estilo de vida e condição financeira de cada um. Devido a essas condições econômicas, muitas vezes inadequada e desigual, além do próprio estilo de vida ao decorrer dos anos, muitas pessoas encaram o processo de envelhecimento com a necessidade de receber cuidados de outras pessoas, até mesmo para suas necessidades básicas.

As mudanças decorrentes do envelhecimento fizeram com que muitos idosos apresentassem algum grau de dependência. Devido este fato nem todos os idosos são acolhidos em âmbito familiar, sendo amparados por seus filhos. Alguns são transferidos de suas casas para as ILPI's (Instituições de longa permanência para idosos). Pensando no bem-estar destes idosos institucionalizados, o governo brasileiro instituiu no ano de 2005, a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 283/2005, onde especifica as normas para o funcionamento correto destas instituições, garantindo a pessoa idosa, uma assistência de qualidade e sem riscos para sua vida (Brasil, 2005).

No país existem instituições de longa permanência públicas (filantrópicas), contudo, a maioria delas é privada com fins lucrativos, mas devem atender a todas as diretrizes da RDC Nº 283/2005 (BRASIL, 2005). Estas instituições são conhecidas como “casas de repouso”, onde residem pessoas a partir dos 60 anos ou mais. Pessoas abaixo desta faixa etária não podem ser alocadas em uma ILPI (Tano, 2014).

2.1 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS

As primeiras instituições de longa permanência eram de perfil filantrópico. Os “asilos” eram considerados “abrigos” de pessoas idosas que não tinham família. Entretanto, no ano de 1960, o Brasil teve um aumento significativo das ILPI's (Instituições de Longa Permanência para Idosos). Atualmente, as ILPI's fornecem uma assistência qualificada, respeitando o grau de dependência dos idosos residentes (Brasil, 2005).

Segundo Brasil (2005) existe 03 níveis de grau de dependência para idosos: Grau I – idosos independentes; que conseguem realizar as atividades diárias;

Grau II – idosos que apresentam dependência até 03 atividades diárias, tais como: mobilidade prejudicada, auxílio para higiene pessoal, auxílio para alimentar-se;

Grau III: idosos que precisam de auxílio para a realização de mais de 03 atividades diárias.

Quadros e Patrocínio (2015) afirmam que um dos fatores que predispõem à institucionalização dos idosos no Brasil está relacionado à falta de recursos financeiros; preocupação dos filhos quanto ao espaço e adequações necessárias para abrigar o idoso na sua residência. Dentre as atribuições de uma instituição de longa permanência para idosos na concepção de Brasil (2005), as mesmas têm que garantir um ambiente seguro e acolhedor; respeitar a privacidade do idoso, não deixando-o exposto em nenhum momento perante os outros idosos e familiares. A instituição deve respeitar a crença do idoso. Respeitar o direito do idoso de ir e vir conforme o Plano de Atenção Individualizado à Saúde segundo a RDC nº 283/2005, desde que ele não tenha nenhum tipo de restrições.

Estas instituições são compostas por vários profissionais. Na visão de Silva Júnior e Pinheiro (2011), a equipe multidisciplinar classificará o idoso durante a admissão quanto ao grau de dependência para que possam realizar estratégias de assistência, conforme as necessidades do idoso. Dentre estes profissionais estão: o (a) enfermeiro (a) que sistematiza a assistência de enfermagem, através de anamnese, exame clínico e diagnóstico de enfermagem para executar a implantação do cuidado. Além disso, registrar qualquer evento que possa vir a ocorrer com os idosos, principalmente no período de adaptação dele na instituição e supervisionar a equipe de enfermagem e cuidadores quanto ao cuidado com o idoso.

Os cuidadores de idosos segundo a Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério de Estado do Trabalho e Emprego têm a função de ajudar os idosos no que diz respeito às atividades diárias como a alimentação; vestuário; passear com o idoso; ajudar o idoso durante as atividades recreativas e de lazer, entre outras coisas. Porém, conforme Quadros e Patrocínio (2015), o cuidador tem que ser treinado no que tange a segurança do idoso, independente de seu grau de dependência, através de cursos de educação continuada proporcionados pela instituição.

Na concepção de Benetti e colaboradores (2014), a função do médico clínico e/ou geriatra dentro das ILPI's é acompanhar e avaliar o quadro clínico dos idosos, conforme as fases do envelhecimento e do perfil de cada um. Além disso, realizar todas as atividades inerentes à função do médico (solicitação de exames, avaliação e controle deles, ajustes nas medicações de acordo com a necessidade).

Benetti e colaboradores (2014) afirmam que o nutricionista é responsável para avaliação nutricional de cada idoso residente, prescrevendo suplementação alimentar em caso de necessidade; responsável pelo cálculo da adequação nutricional das preparações de dietas enterais (caso houver algum idoso em dieta enteral); elaboração de cardápios conforme as necessidades nutricionais, com a finalidade de ajudar na

manutenção da saúde e a prevenção de doenças. Também responsável por controlar o estoque e validade dos produtos a serem oferecidos para os idosos, garantindo-lhes uma alimentação saudável.

O fisioterapeuta na visão de Maciel (2010) exerce o importante papel dentro de uma ILPI no que concerne a manutenção e preservação da função respiratória e motora. Este profissional através de suas ações auxilia a pessoa idosa a manter sua autonomia o máximo de tempo possível; minimiza o aparecimento das atrofia musculares; melhora a autoestima do idoso. Sem falar que assim como os profissionais de enfermagem e cuidadores, o fisioterapeuta tem um contato mais próximo com os idosos.

A manutenção da capacidade funcional dos idosos é um dos fatores que contribuem para uma melhor qualidade de vida dessa população. Nesse sentido, a prática de atividades físicas é um importante meio para se alcançar esse objetivo, devendo ser estimulada ao longo da vida, especificamente nessa faixa etária, de modo que possa proporcionar uma série de benefícios específicos à saúde biopsicossocial do idoso (Maciel, 2010, p. 1030).

Segundo Araújo (2010), a atividade física faz com que os idosos tenham mais qualidade de vida; minimiza e/ou evita o aparecimento de problemas cardiovasculares; auxilia na questão do equilíbrio evitando as quedas; reduz os níveis de HDL, triglicérides, colesterol total; melhora a autoestima; melhora a auto estima-autonomia.

De acordo com a RDC nº 283/2005 (Resolução da Diretoria Colegiada), a instituição de longa permanência para idosos deve ofertar atividades de lazer e recreativas, para que o ambiente seja o mais agradável possível e, conseqüentemente, mais humanizado. Tais atividades podem ser desenvolvidas por vários profissionais da instituição: cuidadores, enfermeiro, técnico em enfermagem, nutricionista (cozinha terapêutica), educador físico (jogos lúdicos para incentivar a coordenação motora). Essas ações garantem um ambiente mais harmonioso para os idosos (Brasil, 2005).

2.2 HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

A implementação de práticas de humanização em instituições de longa permanência para idosos demandam um olhar atento e contínuo por parte das equipes multiprofissionais, articulado ao envolvimento ativo das redes familiares. Tal perspectiva desloca a centralidade do cuidado estritamente técnico para uma abordagem relacional, na qual o fortalecimento dos vínculos entre idosos, profissionais e familiares constitui elemento fundamental para a promoção do bem-estar e da dignidade no envelhecimento (Quadros, Patrocínio, 2015). Nesse sentido, a aproximação da família ao cotidiano institucional configura-se como estratégia relevante para a construção de um ambiente mais humanizado, ao favorecer a continuidade de laços afetivos e identitários (Quadros, Patrocínio, 2015).

Ademais, a humanização do cuidado implica o reconhecimento das singularidades dos sujeitos idosos, incluindo suas preferências culturais, práticas de lazer e hábitos alimentares. Ao incorporar elementos biográficos, como músicas significativas de suas trajetórias de vida, a equipe não apenas estimula processos de memória e cognição, mas também reafirma a identidade e o sentimento de pertencimento desses indivíduos. Essa abordagem dialoga com perspectivas contemporâneas do cuidado centrado na pessoa, que enfatizam a valorização da experiência vivida e da autonomia no envelhecimento (Quadros, Patrocínio, 2015).

Todos os profissionais devem trabalhar em equipe, com o intuito de ajudar o idoso a adaptar-se a sua nova vida dentro da instituição e com os outros idosos. Estes profissionais através de suas competências tentam melhorar a qualidade de vida dos residentes, evitar e/ou minimizar o sentimento de que foram abandonados pelos familiares (Guimarães, Abreu, Ureta, 2015).

Guimarães, Abreu e Ureta (2015) acreditam que a humanização em uma instituição de longa permanência é possível quando ocorre o empenho de todos os profissionais presentes na assistência ao idoso. Estas instituições não devem apresentar um

ambiente robotizado e sem calor humano, visto que estamos lidando com pessoas que têm uma história de vida e muitos ainda têm consciência do que acontece ao seu redor.

Através um atendimento mais caloroso e harmonioso, os idosos sentem-se confiantes, adaptam-se com mais facilidade, passam a participar das atividades ofertadas e até mesmo seu convívio familiar torna-se melhor através das visitas, festas de confraternização, aniversários, datas comemorativas proporcionadas pela instituição. Desta forma, a equipe multiprofissional trabalha em equipe em prol do idoso, obtendo resultados positivos de interação e adaptação do mesmo (Tano, 2014).

3 CONCLUSÃO

O aumento da expectativa de vida no Brasil, embora represente um avanço demográfico significativo, não se traduz de forma homogênea em experiências de envelhecimento saudável. Tal processo é atravessado por desigualdades sociais, econômicas e de acesso aos serviços de saúde, de modo que parcela expressiva da população idosa vivencia condições crônicas e limitações funcionais que impactam diretamente sua qualidade de vida. Nesse contexto, a perda de autonomia torna-se um elemento central, exigindo a reorganização das dinâmicas familiares e das redes de cuidado.

A família, historicamente concebida como principal instância de suporte ao idoso, passa por transformações estruturais no âmbito do mundo do trabalho e das relações sociais contemporâneas. A intensificação das jornadas laborais e a precarização das condições de vida limitam a disponibilidade dos familiares para o exercício do cuidado contínuo, o que contribui para a crescente institucionalização em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Assim, a inserção do idoso nesses espaços não pode ser compreendida apenas como uma escolha individual, mas como resultado de condicionantes sociais mais amplas.

A institucionalização, por sua vez, configura-se como um processo complexo e potencialmente disruptivo, uma vez que implica o deslocamento do idoso de seu ambiente familiar e simbólico para um espaço coletivo regido por normas e rotinas institucionais. Esse processo pode desencadear alterações comportamentais e emocionais, especialmente no período inicial de adaptação, evidenciando a necessidade de estratégias que minimizem os efeitos da ruptura dos vínculos sociais.

Nesse sentido, o papel da equipe multiprofissional torna-se fundamental na construção de práticas de cuidado que transcendam a dimensão biomédica, incorporando aspectos relacionais e subjetivos. A promoção de atividades coletivas, o estímulo à convivência e a valorização da história de vida dos residentes configuram-se como dispositivos importantes para favorecer a integração social e a ressignificação do espaço institucional.

Dessa forma, compreende-se que a humanização do cuidado em ILPIs depende da articulação entre práticas profissionais sensíveis, participação familiar e reconhecimento do idoso como sujeito de direitos. A construção de um ambiente institucional mais acolhedor e relacional contribui para uma adaptação menos traumática, possibilitando que o espaço da instituição seja progressivamente percebido não apenas como local de assistência, mas como território de vida e sociabilidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. F. **A importância da atividade física na promoção da saúde sob o ponto de vista dos idosos assistidos pela equipe da Estratégia Saúde da Família do São João Evangelista.** 2010. Disponível em: <http://www.tecsoma.br/trabalhos_conclusao_curso/2010/Monografia%20-%20C%E9sar%20Freire%20Ara%FAjo.pdf>.

BRASIL. **Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 283**, de 26 de Setembro de 2005. Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. 2005.

CARVALHO, F. A. **Mudanças sociais e tecnológicas e suas repercussões na vida das pessoas idosas.** 2010. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial290873.pdf>>.

GUIMARÃES, M. R. C.; ABREU, V. A. S.; URETA, A. C. S. **Humanização no atendimento dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.** 2015. Disponível em: <<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNIVERSOSALVADOR2&page=articulo&op=view&path%5B%5D=1873>>.

MOTTA, L. B. da. **Especialização Saúde da Pessoa Idosa.** 2013. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/handle/ARES/1309/Fisiologia%20do%20envelhecimento.pdf?sequence=1>>.

QUADROS, M. R. S. S. de; PATROCÍNIO, W. P. O cuidado de idosos em Instituições de Longa Permanência e em Centros-Dia. **Revista Kairós Gerontologia**, 18, 2015.

SOUZA, W. C. de. Exercício físico na promoção da saúde na terceira idade. **Saúde Meio Ambient.** v. 4, n. 1, p. 55-65, jan./jun. 2015.

TANO, L. F. **Cuidadores de idosos institucionalizados: qualidade de vida e disfunção da articulação temporomandibular.** 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/149637/000865972.pdf?sequence=1>>.