

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ**

RUBIA BECKER ISRAEL

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS (ILPI)**

**RIO DO SUL
NOVEMBRO DE 2020**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ**

RUBIA BECKER ISRAEL

**CUIDADOS E AÇÕES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÕES DE
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao curso de Enfermagem, da Área de Ciências Médicas, Biológicas e da Saúde, do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, como requisito parcial, para obtenção do grau de enfermeiro.

Orientador: Enf^o Msc. Diogo Laurindo Brasil.

**RIO DO SUL
NOVEMBRO DE 2020**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ**

RUBIA BECKER ISRAEL

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS (ILPI)**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Enfermagem, da Área de Ciências
Médicas, Biológicas e da Saúde, do Centro
Universitário para o Desenvolvimento do
Alto Vale do Itajaí, a ser apreciado pela
Banca Examinadora, formada por:

Diogo Laurindo Brasil

Orientador: Professor Msc.

Banca Examinadora:

Andreia Pasqualini Blass

Professora

Joice Teresinha Morgenstern

Professora

RIO DO SUL, NOVEMBRO DE 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, por me prover de toda a luz e a esperança necessárias para prosseguir nos momentos de maior angústia e aflição, por me dar toda força para seguir em frente sem desanimar, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha família que me apoiou e me incentivou para que pudesse realizar este sonho.

Aos professores docentes do curso de enfermagem da UNIDAVI, por todos os ensinamentos transmitidos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no processo de formação profissional. Em especial a coordenadora do curso de enfermagem Prof. Mest. Rosimere Geremias Farias, a coordenadora dos estágios Prof. Heloisa Pereira de Jesus, que não mediram esforços para que pudéssemos ter a melhor formação acadêmica. E ao meu professor orientador Diogo Laurindo Brasil que me auxiliou no desenvolvimento e aperfeiçoamento deste trabalho de conclusão de curso.

A todas as pessoas que apostaram no meu potencial e que estiveram do meu lado a fim de compartilhar comigo esse momento de realização.

RESUMO

O presente trabalho tem como tema a atuação do enfermeiro em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), já que se trata de um tema que a cada ano ganha mais importância, haja vista que a expectativa de vida das pessoas vem aumentando e por consequência instituições de cuidados para idosos se tornam fundamentais. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é identificar em que consiste a atuação do enfermeiro em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Brasil. Para tanto, a metodologia de pesquisa utilizada é a revisão de literatura narrativa através de levantamento de dados coletados por meio de artigos, periódicos em bases online como biblioteca Scielo (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Academic e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos últimos 10 anos, bem como em outras fontes secundárias de livros, manuais, políticas públicas, legislações, e revistas científicas de medicina e enfermagem que tratam do tema. Resultados: foram selecionados 13 artigos para a composição da discussão que refletiram a importância da atuação do enfermeiro nas instituições de longa permanência para idosos.

Palavras-chave: Enfermagem. Instituição de Longa Permanência. Idoso Institucionalizado.

ABSTRACT

The present study has as its theme the role of nurses in a long-term care facility for the elderly (LTCF), as this is a topic that is becoming more important every year, considering that people's life expectancy has been increasing and consequently, care institutions for the elderly become very important. In this way, the goal of this study is to identify what is the role of nurses in a long-term care facility for the elderly (LTCF) in Brazil. For this purpose, the research methodology used is the review of integrative literature, through the collection of data collected through articles, journals in online bases such as the Scielo library (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), Google Academic and Virtual Health Library (VHL) in the last twelve years, as well as in other secondary sources of books, manuals, public policies, legislation, and scientific magazines of medicine and nursing that refers to the theme. Results: Thirteen articles were selected for the composition of the discussion that reflected the importance of the nurse's performance in long-term care facilities for the elderly.

Keywords: Nursing. Long Term Institution. Institutionalized Elderly.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC – Acidente Vascular Cerebral

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CF – Constituição Federal

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

CRT – Certidão de Responsabilidade Técnica

ELSI-BRASIL – Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização mundial da Saúde

PE – Processo de Enfermagem

RDC – Resolução de Diretoria Colegiada

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

UFJF – Universidade Federal de Juiz de Fora

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	08
2.1 IDOSOS / ENVELHECIMENTO.....	08
2.2 INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS E ENFERMAGEM NO BRASIL.....	10
2.3 LEIS BRASILEIRAS DE AMPARO AOS IDOSOS E O ENVELHECIMENTO EM NÚMEROS.....	15
2.4 APLICABILIDADE DA ENFERMAGEM E FUNÇÕES DO ENFERMEIRO NA ILPI	18
2.5 A CONTRIBUIÇÃO EMOCIONAL DO ENFERMEIRO NA RECUPERAÇÃO DE IDOSOS ACOLHIDOS POR ILPIS	20
2.6 WANDA DE AGUIAR HORTA – TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS	23
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	24
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA.....	25
3.1.1 QUESTÃO DE PESQUISA.....	25
3.1.2 OBJETIVO.....	25
3.1.3 CENÁRIO DA PESQUISA.....	25
3.1.4 COLETA DOS DADOS	26
3.1.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	26
3.1.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	26
3.2 ANÁLISE DOS DADOS.....	26
4 RESULTADOS.....	27
5 DISCUSSÃO DOS DADOS	28
5.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI).....	28
5.2 EXPERIÊNCIA VIVIDA PELO ENFERMEIRO ATUANTE DENTRO DA ILPI COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO ASSISTIDO	34
5.3 CONDIÇÕES E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS NO BRASIL DA ATUALIDADE E OS DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA DO FUTURO.....	38
6 CONCLUSÃO.....	43
REFERÊNCIAS	45
ANEXOS.....	51

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade vivenciada mundialmente, fato que por si só exige uma atenção especial no que se refere as políticas públicas e sociais. Para todo ser humano o desejo de envelhecer é latente, pois significa cumprir o ciclo da vida de forma natural assim como qualquer ser vivo. De maneira geral o envelhecimento tem a mesma importância do nascimento, porém o que se percebe cada vez mais com o passar das gerações é que os idosos não representam a imagem da história que merece ser contada e por sua vez sofrem por serem renegados de certa forma.

É perceptível em várias partes do mundo que os cuidados não familiares dos idosos (Instituições de Longa Permanência) já fazem parte do sistema de seguridade social do país, no entanto no Brasil, o reconhecimento dessas alternativas ainda representam apenas o começo da caminhada, assim como o incentivo a oferta de serviços para uma faixa etária que ainda quer e poderia estar na ativa, mesmo constituída do conceito legal de “idoso”.

Diante disso, o tema deste estudo fundamenta-se na necessidade de investigar a atuação do enfermeiro em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), através do entendimento sobre o conceito de enfermagem e de Instituição de Longa Permanência de Idosos, bem como a aplicabilidade da enfermagem nas ILPIs e as funções do enfermeiro nestas instituições.

Considerando além disso o interesse pessoal da autora que já possui vínculo com o tema em virtude da sua atividade diária em uma instituição para idosos, e tem uma vivência cotidiana com o assunto, o que traz questionamentos e faz buscar conhecimento mais aprofundado a respeito.

Num sentido mais específico, o objetivo deste estudo é identificar as ações os cuidados realizados pelo enfermeiro que atua em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Brasil.

Tendo em mente que o enfermeiro é essencial nos cuidados a esses idosos, e está inserido na equipe multiprofissional de tais instituições, o estudo poderá auxiliar a compreensão acerca da atuação dele nestas instituições.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 IDOSOS E O ENVELHECIMENTO

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), o aumento no número de pessoas idosas é um evento que vem acontecendo de maneira mundial, sendo que no Brasil não é diferente e as consequências desse aumento já podem ser observadas nas áreas da saúde, sociais e previdenciárias.

A OMS (2015) relata que o envelhecimento no contexto biológico é obtido pelo acúmulo gerado por danos celulares e moleculares, que ao decorrer dos anos geram um declínio das reservas fisiológicas, o que, conseqüentemente aumentam as chances de gerar e obter diversas doenças associadas a diminuição do sistemas intrínsecos humanos, que ao final levam a morte. Porém, o avançar da idade está associado a outras mudanças que são significativas, como alterações nos papéis sociais e relações com as pessoas próximas.

No Brasil as pessoas acima de 60 anos consideradas idosas, tem seus direitos garantidos através da Lei n 10.741, de 1º de outubro de 2003. Que trata sobre o Estatuto do idoso, dispondo sobre todos os direitos referentes a pessoa humana, as obrigações asseguradas ao idoso pela família, comunidade, poder público e sociedade, o que lhes garante uma vida digna sob os termos da lei (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde diz que com o passar do tempo e a evolução humana, o envelhecimento populacional é uma realidade mundial, e que no Brasil proporcionou mudanças no perfil demográfico e epidemiológico, o que requer demandas políticas e sociais para encontrar novas formas de cuidados em relação a atenção domiciliar e cuidados prolongados, pois cada dia surgem novos desafios relacionados a saúde da população idosa que devem ser atendidos pelas políticas de saúde, assistência social e previdência social. O aumento da expectativa de vida é uma conquista humana e social, atribuída a melhores condições de vida através do acesso aos serviços de saúde, de saneamento básico, de escolaridade, renda, de tecnologias, que chegaram a estes resultados (BRASIL, 2014).

Carvalho, et al (2011), ressalta que o envelhecimento humano é um fenômeno complexo que além de ser um problema demográfico e epidemiológico, envolve questões socioculturais, políticas e econômicas, através de dimensões biológicas dos indivíduos, o que faz necessário a reestruturação dos sistemas de reformas e da

previdência social, bem como o aumento de instituições de apoio aos idosos, que geram preocupação e adaptação social voltados ao envelhecimento.

O autor destaca que envelhecer não é uma doença, porém é um fator que favorece as doenças. Mas isso não deve ser encarado de forma negativa, pois esta é uma nova etapa da vida que deve ser vivida de forma saudável e ativa. Sendo que além do desejo de viver muitos anos, se tem a preocupação com a qualidade de vida, saúde e bem-estar dos idosos. Para isso, deve se levar em conta a saúde física e mental dos idosos, favorecendo lhes atividades sociais, através do convívio com a família e a comunidade (CARVALHO, et al; 2011).

O Ministério da Saúde (2017) com a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, propõe através de programas de saúde várias medidas para que a população desfrute de um envelhecimento saudável e possa aproveitar essa fase da melhor maneira possível, com um teor de qualidade de vida, pois entende que envelhecer é uma conquista da humanidade que está sendo alcançada ao passar dos tempos. Por isso, propõe políticas e programas que abrangem a pessoa idosa, garantindo seus direitos, abrangendo suas necessidades, buscando a melhoria e manutenção da capacidade funcional com o intuito de garantir uma atenção integral a saúde que é disposta nas leis e diretrizes.

O envelhecimento ou a longevidade de vida pode ser considerado como um marco de sucesso para a humanidade, o que deve ser atribuído de forma central a saúde. Por isso, a importância das políticas públicas em atender e incentivar um sentido positivo ao envelhecimento, buscando aprimorar habilidades que possibilitem gerenciar o envelhecimento da melhor forma possível, o que não significa a ausência de doenças e agravos, mas sim a convivência com elas de forma a minimizar os danos, pois o envelhecimento saudável envolve vários fatores que entre eles abrangem o biológico, psicológico, espiritual e social (TAVARES; et al., 2017).

O Ministério da Saúde através da Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006, cria e aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que juntamente com o que já está nos preceitos do SUS, agrega direitos aos idosos, onde busca uma atenção digna e adequada a saúde aqueles que tiveram um envelhecimento acompanhado por doenças e agravos a saúde, com o intuito de promover autonomia e independência dos mesmos, recuperar e manter a saúde, buscando isso por meio de medidas coletivas e individuais de acordo com as necessidades de cada um (BRASIL, 2006).

2.2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS E ENFERMAGEM NO BRASIL

Em análise à literatura é possível verificar que o conceito de enfermagem mais utilizado é o da renomada Wanda de Aguiar Horta, enfermeira por paixão que atribuiu à profissão a ideia do cuidado baseado nas necessidades básicas da pessoa. A enfermagem é na sua essência “[...] um serviço prestado ao homem”, que, como parte integrante do Universo sofre desequilíbrios que geram necessidades e, dentre outras fundamentais está a saúde, que quando necessidade não atendida ou atendida inadequadamente gera desconforto e quando se prologa vira doença (HORTA, 1974).

É por esse motivo que a enfermagem se torna uma ferramenta tão importante para a manutenção da saúde das pessoas, ou seja, um ser humano só é dinâmico quando apresenta a plenitude na satisfação de suas necessidades mais básicas e nesse contexto a enfermagem se apresenta não só como uma ciência, mas também como uma arte de assistir o indivíduo na sua singularidade, em família ou comunidade. O que se busca através da enfermagem em colaboração com outros profissionais é o equilíbrio na satisfação dessas necessidades pelo ensino do autocuidado, de recuperar, manter e promover a saúde (HORTA, 1974).

Seguindo esse entendimento Potter (2017) diz que a enfermagem é ao mesmo tempo uma arte e uma ciência, e que exige uma combinação de conhecimentos atuais e padrões de práticas com as abordagens mais eficazes e compassivas nos cuidados de pacientes. Complementa dizendo que as necessidades dos pacientes quando se trata da saúde são multidimensionais e mudam constantemente e que um cuidado baseado em evidências proporciona o nível de cuidado mais elevado da profissão refletindo assim as necessidades e valores da sociedade como um todo.

A enfermagem ao longo da história e em quase todas as civilizações não era tratada como uma ciência em que profissionais eram habilitados a cuidar da saúde das pessoas, entretanto, era exercida empiricamente por sacerdotes, mães, religiosos e feiticeiros. A Igreja Católica através de seus religiosos durante séculos utilizava o conceito de enfermagem (cuidar das pessoas) como forma de caridade no intuito de fortalecer os ensinamentos de amor e fraternidade, transformando a sociedade e o desenvolvimento da enfermagem em comportamentos voltados a ideologia de “cuidar do outro” (KAWAMOTO, 2011).

Kawamoto (2011), ainda explica que esse comportamento que preconizava o amor pelos primeiros cristãos predominou ao longo dos tempos, tanto que quando transformada em profissão, a enfermagem trouxe consigo um conceito de altruísmo quando conduz a ideia de pensar e cuidar do outro, é uma forma de interessar-se pelo próximo conforme pregava o cristianismo em seus ensinamentos.

Para Angelo, et al. (1995), a resposta intuitiva ao desejo de cuidar e proteger a pessoa doente, assim como manter as pessoas saudáveis é o que fundamenta a definição de enfermagem e isso se comprova através da atitude de certas mulheres que atuaram na proteção de crianças, suas mães e cuidados de idosos proporcionando um ambiente doméstico saudável para eles decorrente de suas aptidões.

Uma dessas mulheres foi Florence Nightingale, percussora da enfermagem moderna, utilizou seus conhecimentos e experiência decorrentes de diversas viagens ao mundo na Guerra da Crimeia, sendo que ao final da guerra fundou na Inglaterra uma escola de enfermeiras onde preconizava três regras fundamentais que consistiam na direção da escola por uma enfermeira, estabelecimento de uma metodologia para o ensino e a seleção de candidatas sob os pontos de vista intelectual, moral, físico e de aptidão profissional e é com base nisso que o método de Nightingale difundiu-se por todo o mundo (KAWAMOTO, 2011).

Com a criação das escolas Nightingaleanas de enfermagem e com a evolução da ciência houve uma considerável expansão do crescimento da rede hospitalar e olhando sob o contexto socioeconômico e com base no desenvolvimento técnico científico observou-se a necessidade de desenvolvimento de um espaço que proporcionasse a intervenção sobre o corpo: o hospital. Assim, a prática de enfermagem e a prática médica que eram independentes, passaram a agir no mesmo espaço geográfico e social, onde na prática, os saberes médicos eram direcionados para o corpo do doente e os saberes de enfermagem foram concentrados no ambiente, juntamente com os procedimentos manuais delegados às enfermeiras e ensinados pelos médicos no auxílio do cuidado (Gonçalves, 1988).

Um fato interessante observado na literatura e descrito por Angelo, et al (1995) é que ao longo da história da enfermagem coube à mulher a responsabilidade de cuidar dos doentes e dos idosos que estavam à beira da morte, isso porque a própria natureza da mulher induz a continuidade da vida através da fertilidade, do cuidado com recém nascidos e de suas mães, assim como promover o crescimento e o

desenvolvimento das crianças. Todavia, apesar dessas atribuições serem naturais de todas as mulheres, algumas se destacavam com mais aptidões para lidar com as crises pessoais e familiares das pessoas e eram essas habilidades que as diferenciavam das outras e as “credenciavam” para a função de enfermeira.

Wanda Horta representava muito bem esse perfil já que desde muito jovem mostrava interesse por assuntos relacionados aos cuidados da saúde não desperdiçando sequer uma única oportunidade do aprendizado na área. Assim, Horta adquiriu seus conhecimentos de enfermagem primeiro na prática, no Posto de Puericultura da Legião Brasileira de Assistência, da Praça Carlos Gomes em Curitiba e depois na teoria quando ingressou na faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo por volta dos anos de 1945 (GONÇALVES, 1988).

A dedicação de Horta pela profissão perdurou por toda a sua vida e a paixão pela enfermagem pode ser observada no decorrer de artigos escritos por ela, sendo um deles “Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo” em que [...] assistir em enfermagem é: fazer pelo ser humano tudo aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se autocuidar; orientar ou ensinar, supervisionar e encaminhar a outros profissionais (HORTA, 1974, p. 7).

Segundo Pereira, et al (2009), no Brasil as práticas de enfermagem, especialmente nos anos de 1970 e 1980, não eram vistas como um conjunto de ações que visavam a manutenção da saúde que compreendiam a cura e a prevenção, isso porque as próprias políticas públicas da época mantinham um sistema que separava as ações de saúde pública das ações curativas individuais, isto é, o trabalho de prevenção estava se perdendo na dificuldade de acesso ao saneamento básico, trabalho e renda da população que por consequência da falta desses recursos tinha a manutenção da saúde prejudicada.

Destoante daquilo que a história da enfermagem pregava que era os cuidados diretos com a saúde da pessoa – seja na forma preventiva ou curativa, os enfermeiros do Brasil de 70 e 80 atuavam mais na supervisão, administração, controle e no âmbito assistencial tinham o dever de subsidiar a atenção médica. Entretanto, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a saúde passou a ser tratada como direito fundamental do cidadão como parte da dignidade humana e dever do Estado (PEREIRA, et al, 2009).

O grande marco brasileiro na área da saúde aconteceu por volta de 1990 através da regulamentação do Sistema único de Saúde (SUS) por meio da Lei Orgânica n. 8080/90 que veio para estabelecer as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Ao encontro disso foi regulamentada também a participação da Comunidade na gestão do SUS no que se refere à transferência de recursos financeiros voltados à área da saúde através da Lei n. 8.142/90 (BRASIL, 1990).

Uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) juntamente com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) mostrou que no cenário nacional hoje a enfermagem é composta por 84,6% de mulheres (NEVES, 2019).

Isso reafirma aquele conceito bastante difundido sobre o perfil acolhedor da mulher pela sua própria natureza no que se refere a cuidar do próximo. Esse fato não obsta em nada, porém, as habilidades e as competências dos homens que também atuam na profissão e que representam um percentual de 15% (NEVES, 2019)

Com relação às Instituições de longa Permanência, Camarano (2004) explica que no Brasil as primeiras ações voltadas aos cuidados especializados para idosos são de 1960 e 1970, no entanto, só a partir de 1988 com a promulgação da Constituição Federal (CF) é que se oficializou o sistema de proteção social ao idoso brasileiro, isto é, foi com a nova carta magna que se ampliaram os direitos sociais, inclusive no sentido de transformar a seguridade social em uma forma ampla de proteção social através da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas).

Nesse período entre 1960 e 1970, a instituição de longa permanência para idosos era destinada a acolher pessoas com idade avançada e que já haviam contribuído por muito tempo com sua força de trabalho, era uma espécie de “casa dos inválidos” cujo objetivo era oferecer a essas pessoas um descanso digno na velhice (COSTA, MERCADANTE, 2016).

Apesar disso, é importante ressaltar que não houve avanços significativos no que se refere aos cuidados de longa duração, mesmo com a norma legal da Constituição estabelecendo que o amparo ao idoso é dever tanto da família como da sociedade e do Estado, tratou de dar preferência aos cuidados familiares, o que de certa forma atribuiu à família a responsabilidade pelo cuidado do idoso, sendo que até hoje as leis não são bem claras quanto a estas responsabilidades (CAMARANO, 2004).

As instituições de Longa Permanência como o próprio nome diz, se referem a “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” (ANVISA, 2005).

A regulamentação para a criação e o funcionamento das ILPs no Brasil é decorrente da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 283, de 26 de setembro de 2005 do Ministério da Saúde/Anvisa, que estabelece que é responsabilidade das ILPs através de sua equipe entre outras, observar os direitos dos idosos incluindo os fundamentais que se referem a liberdade de ir e vir e a crença, preservar a identidade e a privacidade do idoso, favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações, incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente; desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos; promover o lazer para os idosos e desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes, isso tudo conforme a peculiaridade das situações (ANVISA, 2005).

O acolhimento do idosos nas ILPIs tende a se dar em virtude da diminuição da disponibilidade dos cuidados familiares, haja vista que com o passar dos anos a estrutura familiar passou e continua passando por mudanças e um exemplo disso está na evolução dos direitos da mulher que passou a exercer também um papel de provedora da família e que por isso agregou às suas obrigações domésticas a entrada no mercado de trabalho (CAMARANO, 2004).

Outro fator a ser considerado segundo Ferreira e Preuss (2017) é a saúde debilitada do idoso que necessita de cuidados, ou seja, a dependência (temporária ou não) que o idoso tem para o cuidado com a sua saúde e até mesmo para a realização de ações básicas do dia a dia remetem os familiares a pensar que não terão condições de satisfazer essas necessidades, seja por falta de conhecimentos técnicos, seja por indisponibilidade de tempo integral para o idoso.

Um exemplo bem claro disso foi citado pelas autoras quando mencionam em primeiro lugar o AVC (acidente vascular cerebral) como um dos motivos que levam um idoso a ficar dependente de terceiros, em virtude especialmente das sequelas, outros casos são vistos no Alzheimer e na demência senil e também nas quedas, o que leva muitas vezes a pessoa idosa a ficar acamada e sem possibilidades de agir por si própria, seja no discernimento, seja na locomoção (FERREIRA, PREUSS,

2017).

Essa constatação também foi apresentada numa pesquisa realizada no município de Belo Horizonte com idosos residentes em uma ILPI e publicado no ano de 2012 em que os resultados mostraram que mais da metade da população estudada (cerca de 53%) necessitava de ajuda total ou parcial para realizar pelo menos uma atividade cotidiana, fato que contribui para o aumento da procura pelas ILPIs, cuja função é específica de amparo aos idosos por longos períodos a ideia que se faz é que estarão bem cuidados em termos de saúde e bem estar, considerando que a equipe de profissionais inclui o enfermeiro (ALENCAR, et al., 2012).

2.3 LEIS BRASILEIRAS VOLTADAS AOS IDOSOS E O ENVELHECIMENTO

Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 as leis que visam a proteção e o amparo aos idosos vem ganhando destaque no âmbito jurídico brasileiro, isso por que a expectativa de vida das pessoas tem aumentado consideravelmente em virtude das descobertas da ciência no que se refere a saúde e a longevidade (BRASIL, 1988).

A própria Constituição tratou de estabelecer em vários aspectos o amparo ao idoso começando pelo art. 203, inciso V onde prevê que assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, cujo objetivo é garantir um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

Depois, o art. 230 da Constituição Federal prevê que o dever de amparar as pessoas idosas é da família, da sociedade e do Estado, bem como devem assegurar a participação do idoso na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. O mesmo artigo ainda preconiza em seus parágrafos 1º e 2º que os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares e aos maiores de 65 anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos (BRASIL, 1988).

Em setembro a Portaria n. 810 de 1989 veio para regulamentar as normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições que se destinavam ao atendimento dos idosos, sendo esta a primeira norma a prever o amparo aos idosos em instituições de longa permanência também chamadas de asilos (BRASIL, 1989).

Destaca-se que já nessa época (década de 90) o aumento da população idosa no Brasil era evidente e crescente, bem como a necessidade de atenção específica neste âmbito, tanto que na própria justificativa para a criação desta lei o legislador deixa claro esses dois critérios para a elaboração da lei e no decorrer dela estabelece as regras para o funcionamento destas instituições, detalhando minimamente as condições a serem observadas, considerando a definição, a organização, a área física e as instalações, bem como o gerenciamento dos recursos humanos (BRASIL, 1989).

No intuito de assegurar os direitos do idoso, foi criada em 1994 a Política Nacional do Idoso e o Conselho Nacional do Idoso que entre outras coisas reforça aquilo que a Constituição Federal já preconiza que é o amparo do idoso pela família, a sociedade e o Estado, estabelecendo as competências de cada ente das diretrizes, organização e gestão das ações (BRASIL, 1994).

No mesmo sentido e buscando aprimorar a regulação dos direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, foi criado o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003), que de todas as normas legais esparsas é a mais abrangente e também reforça os deveres e as obrigações da família, da sociedade e do Estado no que se refere aos direitos fundamentais da pessoa idosa, impondo-os inclusive com total e absoluta prioridade (BRASIL, 2003).

Outro ponto muito forte protegido pelo Estatuto do Idoso é a questão da discriminação da pessoa idosa em qualquer que seja a circunstância, cujo termo abrange também a negligência, a violência, a crueldade ou a opressão, bem como qualquer atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, cuja punição para qualquer destes atos está prevista em lei art. 4º (BRASIL, 2003).

Recentemente uma nova redação foi dada ao art. 25 do Estatuto do Idoso que preconiza que as instituições de educação superior ofertarão às pessoas idosas, cursos e programas de extensão, constituídos por atividades formais e não formais, bem como aduz que é dever do poder público apoiar a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivar a publicação de livros e periódicos, de conteúdo adequados ao idoso, de leitura fácil, levando em conta a natural redução da

capacidade visual (BRASIL, 2017).

É interessante perceber que esse pensamento atualizado a respeito das pessoas idosas vem em decorrência de uma das transformações sociais mais significativas que é o prolongamento da vida de maneira tão saudável que permite a inserção de pessoas com mais de 60 anos em instituições de ensino superior, o que significa dizer que essas pessoas possuem plena capacidade de aprender e ensinar (VERAS, OLIVEIRA, 2018).

Segundo Veras e Oliveira (2018), o aumento da expectativa de vida por si só não significa ter suprida todas as necessidades que o avanço da idade possui, ao contrário, o sistema de cuidado atual ao idoso é frágil diante do aumento das doenças crônicas e fragilidades, isto é, aumentam os custos e diminuem os recursos sociais. Os autores ainda alertam para o fato de que ainda que se envelheça sem qualquer tipo de doença crônica, há em decorrência da própria velhice alguma perda funcional.

Não há como negar a sobrecarga no sistema de saúde em especial no que se refere à atenção aos idosos diante da multiplicação de consultas especializadas, exames clínicos e de imagem, fármacos e outros procedimentos necessários para a manutenção da saúde do idoso, cujo impacto financeiro atinge todos os níveis e evidentemente não melhora a qualidade de vida de nenhum indivíduo (VERAS, OLIVEIRA, 2018).

Em números atuais a população de idosos no Brasil constitui 14,3% (cerca de 29,3 milhões de pessoas) segundo dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) publicados pela UFJF (Universidade Federal de Juiz de Fora) em 2018, e, de acordo com o mesmo estudo a perspectiva é de que em 2030 o Brasil terá mais idosos do que crianças e adolescentes (de zero a 14 anos) (SANTOS, 2018).

A análise desses dados mostrou que em 70 anos a expectativa de vida dos brasileiros aumentou em 30 anos, já que em 1940 era de 45,5 anos saltando em 2015 para 75,4 anos. No entanto especialistas demonstram preocupação com a velocidade desse crescimento, haja vista que as políticas públicas voltadas à saúde das pessoas idosas não vêm acompanhando esse crescimento de forma compatível a proporcionar a promoção, manutenção e prevenção da saúde (SANTOS, 2018).

2.4 APLICABILIDADE DA ENFERMAGEM E FUNÇÕES DO ENFERMEIRO NA ILPI

Com a demanda crescente das Instituições de Longa Permanência devido a diversos fatores, e no intuito de promover uma velhice digna para as pessoas acolhidas nestas instituições faz-se necessário mencionar que para muitos idosos a ILPI se torna a sua nova família e as vezes, a ILPI é a única e é por esse motivo que as vivências deste ambiente devem ser saudáveis e acolhedoras. (SANTOS, et al., 2018)

Logo que as Instituições de Longa Permanência para Idosos foram regulamentadas pela Constituição Federal de 1988, o Ministério da Saúde através da Portaria nº 810/89 do Ministério da Saúde, tratou de definir as regras detalhadas para a criação e funcionamento dessas instituições, desde o conceito (casa de repouso, asilo, clínica geriátrica entre outras), até organização, instalações e administração (BRASIL, 1989).

Para garantir a qualidade de vida do idoso na instituição de longa permanência essa Portaria entendeu que seria necessária uma equipe multiprofissional que pudesse compreender e atender a várias necessidades dos acolhidos e por isso previu assistência nas seguintes áreas: médica, odontológica, enfermagem, nutricional, psicológica, farmacêutica, atividades de lazer e de reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia) e serviços sociais, tudo isso observando e obedecendo além das necessidades dos idosos, a disponibilidade de recursos humanos locais ou regionais e critérios de cada conselho regional ou profissional (BRASIL, 1989).

Nota-se que a maioria das áreas abrangidas como regra básica para atendimento em instituições de longa permanência para idosos é voltada para a saúde e isso vem de encontro com a constatação que a família do idoso procura esse tipo de instituição (claro que entre outros motivos) por que entende que não terá a mesma condição de dar a ele uma qualidade de vida digna no momento em que mais necessita, que é quando já não tem mais a plena capacidade para desempenhar as atividades do dia a dia sozinhos, seja pelo avanço da idade, seja pelo acometimento de alguma doença decorrente ou não da sua velhice (SANTOS et al., 2018).

Segundo Watanabe e Di Giovanni (2009), a ILPI dever ser considerado um lugar de viver e não apenas de permanecer, haja vista que em pesquisas realizadas pelas autoras foi possível verificar que haviam idosos residentes em ILPIs há mais de 25 anos.

No que se refere à função específica do enfermeiro atuante nas instituições de longa permanência para idosos é importante destacar que quando conhecedor dos processos de envelhecimento, desempenha um papel fundamental na qualidade de vida dos idosos, pois consegue identificar e perceber as necessidades expressas ou não, podendo dessa forma realizar um cuidado individualizado e proporcionando na medida do possível a independência e autonomia do idoso (SILVA JUNIOR, PINHEIRO, 2011).

Um detalhe importante a ser mencionado é que embora as ILPIs sejam destinadas aos cuidados de idosos que por algum motivo não podem estar inseridos no seio familiar, essas instituições não podem ser consideradas apenas de assistência social (mesmo quando o próprio Estado assim as define), isso por que o art. 4º da Lei 8.842/94 em seu parágrafo único estabelece que “[...] É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica e de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social” (BRASIL, 1994).

Entretanto, essa redação no entendimento de Duarte, Berzins e Giacomini (2016) não representa a realidade das ILPIs do Brasil. O fato de haverem leis que determinem o dever assistencial do Estado e da sociedade com o idoso além da família dele não elimina as negligências evidentes, porém a realidade é a de que só a família do idoso é que corre o risco de enfrentar acusações e possível criminalização a esse respeito e isso é uma grande injustiça se verificado o fato de que na maioria das vezes a família do idoso não tem outra opção a não ser procurar uma instituição que possa oferecer ao seu ente querido um cuidado institucionalizado, técnico e adequado e incluindo os idosos portadores de doenças que dependem de cuidados médicos e de enfermagem constantemente.

Além do mais, a necessidade da equipe multidisciplinar nas ILPIs (inclusive do enfermeiro) referida anteriormente se justifica principalmente pela falta de políticas públicas de apoio às famílias e também pelo agravamento da dependência funcional do idoso em virtude da evolução dos quadros clínico-funcionais dos acolhidos (DUARTE, BERZINS E GIACOMINI, 2016).

Lorenzini, Monteiro e Bazzo (2013) preconizam que quando um idoso é acolhido por uma ILPI é função da equipe multidisciplinar elaborar o seu prontuário de acordo com a avaliação inicial numa dimensão biopsicossocial e é por isso que o preparo da equipe que vai atuar nessas instituições é tão importante, pois é a partir daí que se pode estabelecer um diagnóstico precoce sobre possíveis doenças e ao

declínio da capacidade funcional do idoso. Partindo então desse ponto é possível identificar estratégias no intuito de minimizar e manejar os sintomas comportamentais do idoso, o que por sua vez representa uma relevante contribuição da enfermagem para a geriatria.

De acordo com o Anexo da Resolução n. 620/2019 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) são várias as atribuições dos profissionais da área atuantes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, dentre as quais está a função assistencial voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso de forma abrangente e integral (COFEN, 2019).

Definidas com clareza tais funções e muito além do conhecimento técnico para o desempenho das mesmas, outras habilidades específicas se fazem importantes no diagnóstico e cuidado aos idosos que envolvem capacidade empática, envolvimento emocional e acima de tudo o respeito pelo ser humano. Não obstante a isso está a aptidão em transmitir segurança emocional, atenção e apoio ao idoso, cujas atitudes são capazes de promover o bem-estar e por consequência melhorar a qualidade de vida daquele que tanto necessita nessa fase da sua existência (LORENZINI, MONTEIRO E BAZZO, 2013).

Faz parte da função do enfermeiro realizar os cuidados considerados de maior complexidade e por isso necessitam de um conhecimento científico mais amplo que abrange não só os aspectos psicossociais e espirituais vivenciados pela pessoa idosa como também de sua família. Trata-se de uma função assistencial que o enfermeiro exerce na instituição que vai desde gerenciar o provimento de materiais necessários aos acolhidos, até a implementação de normas e supervisão da equipe de enfermagem e cuidadores atuantes na instituição (MARIANO, et al., 2015).

2.5 A CONTRIBUIÇÃO EMOCIONAL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO DE IDOSOS ACOLHIDOS POR ILPI

De acordo com Castro e Carreira (2015), o acolhimento em instituições de longa permanência pode se dar por diversos motivos, estando o idoso com alguma doença ou não e conforme orientação legal a responsabilidade pelos cuidados dos idosos seria especialmente da família, isso porque a própria Constituição brasileira trata a família como base da sociedade e que em contrapartida possui especial proteção do

Estado (art. 226, §4º), porém, apesar de o art. 230 da mesma norma dispor que o dever de amparar as pessoas idosas é da família, da sociedade e do Estado, coloca a família como detentora de toda a responsabilidade como se fosse ela a única encarregada desse cuidado e suporte.

Todavia, estudos já comprovaram que somente a família, especialmente as de renda mais baixa, não possui condições de responder sozinha às necessidades sociais dos seus idosos e é nesse contexto que entram parte dos motivos que levam os idosos a procurar acolhimento em instituições de longa permanência, ou seja, impossibilidade da família em exercer os cuidados que ele necessita, principalmente quando são evidentes as necessidades psicomotoras ou físicas, até mesmo ambas (CASTRO, CARREIRA, 2015).

Dentre outros motivos, a internação de um idoso em uma instituição pode desencadear quadros de profunda tristeza e solidão, uma vez que sentem reduzir drasticamente a sua participação na comunidade, a sua integração com a família e além disso tem a questão física e psíquica que também são afetadas e por isso podem sentir-se desvalorizados (TEIXEIRA, 2010).

De acordo com Tevisan, et al. (2016), o cuidar na enfermagem vai além da teoria e do cuidado humanizado, ela leva em conta aspectos biopsicossociais e espirituais do idoso e assim os profissionais da enfermagem podem contribuir positivamente para o desenvolvimento funcional do idoso, auxiliando na independência e na autonomia dele, da mesma forma que o orientam a agir em situações de urgência e emergência, bem como quanto às doenças crônicas e terapia medicamentosa quando necessário. Tais ações representam uma forma de ouvir e compreender o idoso em suas necessidades mais particulares, proporcionando segurança e acolhimento.

No mesmo sentido Soares, et al, (2018) afirma que é de extrema importância que os enfermeiros e cuidadores se atentem para as necessidades e carências dos idosos, pois assim é possível prestar cuidados no sentido de proporcionar-lhes melhores condições de vida. Todos os profissionais da saúde, com ênfase para os enfermeiros atuantes em ILP, devem favorecer um relacionamento agradável e afetivo ao idoso, minimizando a angústia, a tristeza e o sentimento de solidão que alguns sentem por estarem afastados dos familiares e da comunidade.

Uma consideração importante a se fazer com relação a questão emocional do enfermeiro que atua nas instituições de longa permanência é que a atividade laboral

também proporciona a vivência de sentimentos negativos que causam sofrimento e desânimo ao profissional e o reflexo disso pode ser transferido ao idoso quando não administrado corretamente. A reflexão que se faz nesse sentido é a de que uma pessoa que está emocionalmente doente não pode ajudar alguém que necessita ainda mais de atenção (MARIANO, et al., 2015).

Muito da questão emocional do idoso que passa viver dentro de uma IPLI vem dele próprio e de sua trajetória de vida, não dependendo única e exclusivamente de ações desenvolvidas pelos profissionais atuantes nessas instituições. Um exemplo disso são os idosos que por sua própria vontade procuram o acolhimento uma vez que não querem ficar sozinhos em casa ou na casa de seus familiares, mas sem companhia, entre outros motivos que não caracterizam em si o sentimento de abandono (MICHEL, 2012).

Um aspecto interessante citado por Silva, et al.(2013) é sobre a importância da compreensão do idoso sobre a sua própria saúde tanto física quanto emocional, pois é com base nisso que se pode desenvolver um processo de empoderamento que o torne capaz de se cuidar, tal qual seja esse o principal objetivo da enfermagem dentro da ILPI e seguindo exatamente o que sempre preconizou Horta (1974) quando conceituou a enfermagem como a assistência ao ser humano daquilo que ele não pode fazer por ele mesmo em questões de saúde e que diante da possibilidade de melhora ele possa se autocuidar.

Por si só, a velhice já representa um período de sensibilidade muito maior na vida do idoso, mesmo quando ele não apresenta problemas de saúde o mercado de trabalho o desqualifica como profissional restando a aposentadoria como marco inicial de uma fase de transformações físicas e psicológicas. Diante desses fatos é bem comum que o idoso mesmo em condição saudável e segura se sinta desanimado para desfrutar as alegrias da própria vida, é como se não se sentisse útil na sociedade que agora o enxerga como um peso (SILVA, et al., 2013).

Silva, et al. (2013) destaca que dentro das instituições de longa permanência e enfermagem se depara com muitas situações em que o idoso chega doente, onde a primeira iniciativa é a solução dos problemas (cura das doenças) e por isso não raro é o predomínio do modelo curativista ao passo que o cuidado integral permanece em segundo plano.

No entanto, um estudo realizado por Trevisan, et al. (2016) com base em dados da literatura apontou que o enfermeiro como o profissional que passa mais tempo com

o idoso, desempenha papel fundamental na sua recuperação como um todo, pois um idoso deprimido não possui condições de manter sua independência, autonomia e autoestima e isso não só afeta a saúde geral do idoso com também as relações familiares dele.

2.6 WANDA DE AGUIAR HORTA – TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Considerando a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta (1979) teorista norteadora deste estudo, a enfermagem é entendida e definida como ciência aplicada, cuja relevância está no desenvolvimento de teorias, sistematização de conhecimentos e pesquisas constantes, apresenta uma parte integrante fundamental para as equipes de saúde e não deixa de ser uma prestação de serviço ao ser humano que visa a melhora da sua qualidade de vida dia a dia.

A referida teoria, por se tratar da mais difundida no Brasil, teve seus conceitos introduzidos há décadas e até hoje são utilizados e leva em conta a enfermagem como ciência e arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas (amparada na teoria da motivação humana de Maslow), de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais, como menciona em uma de suas obras “Processo de Enfermagem” publicada em 1979, pouco tempo antes de sua morte causada em 1981 em virtude do agravamento da esclerose múltipla, doença degenerativa que a acometia (SILVA, BRAGA, 2011).

Horta (1979) quando destacou as funções da enfermeira, tratou de classificá-las em três campos de ação distintos um do outro, quais sejam: a área específica que se refere ao atendimento das necessidades básicas da pessoa, do ensino do autocuidado; área de interdependência ou de colaboração que consiste na atividade conjunta com a equipe de saúde e trata da manutenção, promoção e recuperação da saúde e a área social cujo objetivo é promover a pesquisa, o ensino, a administração, a responsabilidade legal e a participação em associações de classe.

É incumbência da enfermagem abranger todas essas áreas, pois fazem parte da construção da vida em sociedade e especialmente na saúde a organização é primordial para o equilíbrio das relações entre ser humano e meio ambiente. Tais

regramentos são utilizados como parâmetros para ações em enfermagem até hoje, tanto que a própria legislação brasileira faz menção a essas funções como prerrogativas de enfermeiros em equipes multi e interdisciplinares (HORTA, 1979).

A partir da teoria de Horta é que a enfermagem possibilitou que fossem questionadas as práticas do dia a dia, aquelas que de tão recorrentes eram feitas sempre do mesmo modo, sem tentar um novo jeito de uso, até pela dificuldade da época em sistematizar os processos de cuidado, individualizar o paciente, assumir o papel de cuidar junto com a equipe, individualizar o paciente e administrar a assistência (SILVA, BRAGA, 2011).

Essa sistematização guiada pela teoria das necessidades humanas básicas traduziu a assistência nos seguintes passos: histórico de enfermagem (levantamento de dados); diagnóstico (identifica as necessidades básicas); plano assistencial (determina a assistência que o ser humano deve receber); plano de cuidados ou prescrição de enfermagem (execução dos cuidados diários); evolução da enfermagem (resposta do indivíduo/família e comunidade quanto ao cuidado recebido) e prognóstico de enfermagem (capacidade do indivíduo atender as suas necessidades após a assistência prestada) (SILVA, BRAGA, 2011).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, estudo do tipo bibliográfico com análise qualitativa, no intuito de sintetizar os resultados de várias pesquisas já consolidadas sobre o tema proposto e a partir destes resultados, formular uma discussão que possibilite responder a pergunta da pesquisa baseada na verificação da atuação do enfermeiro em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), bem como contribuir para futuras pesquisas a respeito da temática buscando alternativas e estratégias cada vez mais eficazes para o cuidado de enfermagem em idosos institucionalizados.

Conforme explica Rother (2007) na revisão narrativa as publicações são amplas e permitem descrever e discutir o desenvolvimento de determinado assunto tanto do ponto de vista teórico quanto contextual sem que haja uma busca uma

metodologia rígida para a busca das referências, bem como não restringem as fontes de informações utilizadas e nem os critérios para a avaliação e seleção dos materiais que vão compor o trabalho.

Para realizar o desenvolvimento da presente revisão narrativa, foram realizados os seguintes passos: identificação do tema, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definidas as informações extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; realização da interpretação dos resultados; apresentação da revisão do conhecimento, e conclusão.

3.1.1 Questão de Pesquisa

Em que consiste a atuação do enfermeiro em instituições de longa permanência para idosos (ILPI)?

3.1.2 Objetivo

Identificar as ações e os cuidados realizados pelo enfermeiro que atua em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Brasil.

3.1.3 Cenário da pesquisa

Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, para o desenvolvimento do trabalho foram utilizados artigos publicados em periódicos constantes em bases de dados online nos últimos dez anos por fornecer uma literatura mais abrangente sobre a temática abordada, tais como: SCIELO, LILACS, Google Academic e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

3.1.4 Coleta de Dados

A busca foi realizada através de acesso online nas bases de dados selecionadas, por meio de descritores pré-estabelecidos e padronizados, inseridos conjuntamente nas fontes de pesquisa da seguinte forma: “papel do enfermeiro” “ILPI” “idoso institucionalizado”.

3.1.5 Critérios de Inclusão

Foram determinados como critérios de inclusão: ter resumo nas bases de dados, idioma em língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos, cujo objeto de estudo aborde a temática dessa revisão narrativa e que esteja disponível gratuitamente, na íntegra em formato eletrônico nas bases de dados pesquisados.

3.1.6 Critérios de Exclusão

Foram excluídas publicações somente em formato de resumo, estudos duplicados e os que não condiziam com o tema em estudo, bem como foram excluídas cartas ao editor, anais de congresso e informações em formato de notícia.

3.2 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

A análise dos dados em estudos de abordagem qualitativa de acordo com Gil (2008) é dividida em três etapas: redução, exibição e conclusão/verificação, onde a redução trata basicamente da seleção dos dados a serem analisados de acordo com o tema escolhido, a exibição consiste na organização dos dados coletados de forma que possibilite a análise das semelhanças e diferenças e seu inter-relacionamento, incluindo-se nesta etapa as categorias de análise que se pretende realizar além daquelas definidas inicialmente (redução) e a etapa final é a da conclusão ou verificação que na sua essência requer a revisão de todos os dados com suas regularidades, explicações, padrões e significados.

Com base nas referidas informações foi realizada a identificação dos estudos que tratam do tema abordado; compilação das semelhanças e diferenças entre as idéias centrais apresentadas nestes estudos e ao final a elaboração da conclusão considerando o entendimento adquirido com a análise dos dados, considerando o objetivo proposto pelo presente trabalho que foi identificar em que consiste a atuação do enfermeiro em instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

Seguindo esses passos, foi feita a leitura de todos os resumos e aplicados os critérios de inclusão/exclusão para recuperação dos trabalhos. Após a primeira seleção dos artigos que seriam utilizados para a realização da revisão narrativa os mesmos foram lidos na íntegra sendo mais uma vez excluídos aqueles que não apresentavam correlação com a temática de interesse e foram recuperados os que após análise mais aprofundada apresentaram conteúdos relevantes ao estudo e em consonância com a Teoria de Wanda de Aguiar Horta, bem como a literatura vigente.

4 RESULTADOS

Em consulta à base de dados SciELO foi encontrado um total de 18 artigos, quando utilizados dois descritores agrupados da seguinte forma: “Instituição de Longa Permanência para Idosos” “Idoso Institucionalizado” e “Enfermagem”.

Na base de dados LILACS a busca foi realizada da mesma forma com os descritores agrupados: “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, “Idoso Institucionalizado” e “Enfermagem”, sendo que foi encontrado 39 artigos e no BVS utilizando os dois descritores agrupados (papel do enfermeiro) (instituição de longa permanência para idosos) foram encontrados 2 artigos.

Após a análise de inclusão e exclusão dos artigos, foram recuperados ao final 13 materiais, sendo 10 da base de Dados SciELO, 2 da base de dados BVS e 1 da base de dados LILACS, sendo apresentada a partir dessa escolha a discussão dos dados em formato de tópicos seguidos pela conclusão do trabalho.

5 DISCUSSÃO DOS DADOS

Com a leitura dos 13 artigos selecionados e correlacionando com a temática proposta pelo estudo, foi obtida a seguinte categorização: atuação do enfermeiro em instituições de longa permanência para idosos; experiência do enfermeiro como estratégia para melhorar a qualidade de vida do idoso assistido e condições dos idosos no Brasil da atualidade e os desafios para a enfermagem gerontológica do futuro, cujos artigos utilizados para a elaboração da presente revisão narrativa apresentam-se catalogados no Anexo I.

5.1 Atuação do enfermeiro em Instituições de Longa Permanência para Idosos

A atuação do enfermeiro da Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) tem sido objeto de estudos há bastante tempo, isso porque quando se fala em “atuação do enfermeiro” há que se considerar todas as funções que são pertinentes a ele de acordo com o que preconizam as regras da profissão. Sendo assim a presente revisão narrativa buscou através da revisão da literatura aprofundar um pouco mais o conhecimento sobre essa área de atuação.

O artigo 2 especifica que as ILPI's são estabelecimentos para atendimento integral institucional, onde o público a ser atendido são pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que não tem condições de viver com a família ou em seu próprio domicílio podendo ser dependentes ou independentes. Porém, as ILPI's não fazem parte do planejamento anual de fiscalização eletiva do sistema do Conselho Federal de Enfermagem e dos Conselhos Regionais (Cofen/Coren), por serem empresas cadastradas no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), e não no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O mesmo artigo, aponta que no contexto geral, o enfermeiro atuante na instituição de longa permanência possui funções administrativas, de coordenação, supervisão e organização da equipe de trabalho, cabendo a ele delegar ações, porém tais prerrogativas não o eximem das responsabilidades voltadas diretamente ao idoso no cuidado com a saúde, podendo ser responsabilizado por atos cometidos pelos outros profissionais sob a sua supervisão e comando.

Quando o enfermeiro atua junto à pessoa idosa residente em uma ILPI, esse trabalhador tem condições de tornar o cuidado e a assistência mais humanizado, acolhedor, avaliativo, integral, podendo contribuir para melhoria da qualidade de vida do idoso institucionalizado. A equipe de Enfermagem em uma ILPI é composta por técnicos de enfermagem e enfermeiro, geralmente associa os cuidadores de idosos, sendo que este não é definido a um órgão fiscalizador, porém geralmente quem fiscaliza e orienta é o enfermeiro.

Nos artigos 1, 2, 3, 12 e 13, selecionados para o desenvolvimento da revisão foi possível entender que as necessidades dos idosos mostram que são grandes os desafios enfrentados durante a prática profissional do enfermeiro nas instituições de longa permanência, pois a institucionalização pela própria natureza possui características de cuidado diferentes dos ambientes hospitalar e doméstico, pois o idoso não só recebe cuidados nestes locais, como também reside e convive com outra realidade e com outras pessoas que não fazem parte do seio familiar a que ele pertence.

Nesse sentido, percebe-se pela análise dos artigos 1 e 3 que é fundamental a realização de um cuidado especial com os idosos institucionalizados na questão a fragilidade inicial e a ocorrência da depressão decorrentes da própria institucionalização, haja vista que não há um preparo anterior à internação para tais situações e as ações de enfermagem voltada para esses cuidados atua baseada em práticas científicas, propondo autonomia e independência ao idoso, resgatando sua autoestima dentro da instituição e conseqüentemente promovendo a saúde e prevenindo complicações decorrentes do processo de envelhecimento e isso tudo fundamentado na ética e no respeito das crenças religiosas do idoso.

Na teoria de Horta, os principais pilares do cuidado de enfermagem bem prestado são a atenção, a empatia, saber esclarecer as dúvidas para poder minimizar os medos e as preocupações, estar sempre atento as questões emocionais, relevando que por não estarem em convívio social e com seus familiares eles podem vir a desenvolver sentimentos de insatisfação com a nova realidade de vida e o ambiente, o que pode ser um agravante para desenvolver doenças psicológicas como é o caso da depressão. Por isso, todo o cuidado prestado deve estar voltado a proporcionar bem-estar, com atividades de lazer que lhes tragam prazer, buscando minimizar agravos das doenças promovendo saúde e proporcionando autonomia ao idoso.

No entanto, cabe ressaltar que a atuação do enfermeiro nas instituições de longa permanência para idosos vai além da atenção específica à saúde pessoal do idoso, ela compreende outras funções através de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar que leva em conta a gestão, a organização do trabalho, as soluções para eventos adversos dentro da instituição entre outras funções, que na sua plena execução contribuem para uma boa atuação geral dentro da instituição, cuja atribuições são decorrentes do Anexo da Resolução do COFEN n. 620/2019 e que são mencionadas nos artigos 03 e 13 analisados.

A partir do entendimento das necessidades dos idosos que o enfermeiro pode elaborar estratégias para as melhorias na instituição quanto aos materiais necessários para provimento aos idosos, escalas mensais dos outros trabalhadores, implantação e implementação de normas que guiam a rotina das atividades, bem como pode executar com plenitude e satisfação a sua função assistencial que compreende a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma ferramenta de trabalho utilizada pela enfermagem para organizar e sistematizar a assistência ou os trabalhos. Ela serve para padronizar os serviços realizados e é amparada pelo COFEN para que onde haja serviço de enfermagem seja seguido um padrão na assistência.

O art. 11 esclarece de forma simples todas as funções da equipe de enfermagem que atuam nestas instituições, desde os técnicos de enfermagem, os cuidadores de idosos, e o enfermeiro. Destacando que o enfermeiro divide suas funções em administrativas/ gerenciamento, cuidativa, educativa, ensino e pesquisa. Onde no gerenciamento ele atua contribuindo na organização da ILPI, dos trabalhos da equipe de enfermagem, e direcionando o cuidado de acordo com as necessidades de cada paciente.

Para desenvolver tal função ele pode utilizar ferramentas de trabalho como escalas, implementação de prontuários e regimentos, elaboração de manuais e normas, planejamento das rotinas, controle de materiais e medicamentos utilizados, entre outros. Já na função assistencial/curativa, ele deve prestar um cuidado com qualidade e organizado, onde para tal pode fazer uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), juntamente com o Processo de Enfermagem (PE) utilizando das suas cinco etapas para proporcionar um cuidado humanizado e eficaz. Entre a função educativa e de ensino, o enfermeiro trabalha para garantir uma assistência de qualidade, através da educação dos profissionais de enfermagem,

proporcionando o desenvolvimento pessoal e a manutenção de trabalhadores qualificados. Em relação a função de pesquisa ele deve buscar a melhoria da prática profissional a fim de atualizar seus conhecimentos e aprimorar as práticas em saúde.

Este mesmo artigo fala que a ILPI tem como funções básicas, proporcionar assistência conforme a necessidade dos seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados. E para que exista a assistência integral do indivíduo é necessária à presença de uma equipe multidisciplinar habilitada ao cuidado à pessoa idosa.

Contudo, a boa atuação da equipe de enfermagem, assim como de qualquer equipe dentro das instituições de longa permanência não depende apenas de ações administrativas e gerenciais, a questão estrutural e física também contribui para o bom funcionamento das instituições.

Denota-se nos artigos 2 e 13 a menção de um estudo retrospectivo publicado em 2018 onde é possível verificar que no Brasil as instituições de longa permanência sofrem deficiências não só na infraestrutura como também nos recursos humanos, e isso compromete o atendimento mais estruturado no que diz respeito a avaliação Multidimensional do Idoso, já que há uma sobrecarga nas atividades da enfermagem comprometendo não só a assistência aos idosos institucionalizados como também a qualidade do trabalho do enfermeiro, bem como especificam alguns papéis fundamentais da enfermagem, quais sejam: o planejamento das ações com base em indicadores, na liderança, instrumento padronizados, educação, treinamento, comunicação eficaz baseada na valorização das pessoas e melhorias no custo benefício, tudo isso visando a qualidade de vida dos idosos acolhidos.

Se verifica também no estudo 13 que quanto melhor a execução das ações de enfermagem dentro das instituições de longa permanência, maior é a possibilidade de cooperação dos idosos em relação às atividades voltadas ao bem estar deles, cuja consequência é a mudança dos paradigmas com relação a ideia de que as ILPIs representam simplesmente abrigos de abandono e insere na sociedade o conceito de lugar de bem viver, já que são verdadeiramente espaços terapêuticos e que trazem privacidade e dignidade aos idosos que em muitos casos não são possíveis nem mesmo dentro da própria vivência familiar.

Como em outros ambientes de trabalho, o enfermeiro que atua em ILPI desempenha diversas funções, que entre elas estão a avaliação dos pacientes, ajudando no diagnóstico precoce de doenças e agravos, no acompanhamento de

sintomas comportamentais, no manejo e administração de medicamentos observando sua eficácia e seus efeitos, no cuidado diário prestado aos idosos, e atua também como gestor e coordenador dos serviços de enfermagem realizados por toda a equipe de enfermagem, observando as condutas e buscando soluções aos problemas e eventos que venham a surgir no dia a dia.

Além de toda a assistência voltada aos pacientes, o enfermeiro também é responsável pela equipe de enfermagem e deve garantir a segurança desses trabalhadores, onde para isso pode estar utilizando o dimensionamento de pessoal que serve para avaliar a quantidade de profissionais necessários para desenvolver a assistência de acordo com as necessidades existentes. Sempre amparado e direcionado pelo COFEN que estabelece as normativas com os parâmetros a serem utilizados de acordo com a legislação vigente.

De forma geral as atividades prestadas pela equipe de enfermagem em uma ILPI são de rotina diária, envolvendo cuidados de higiene pessoal, controle de sinais vitais, monitoramento do estado geral dos idosos, cuidados no preparo e administração de medicamentos prescritos, organização dos ambientes utilizados, oferta de alimentação, realização de atividades de recreação, entre outros, sendo que a assistência é prestada de forma contínua em todos os turnos de trabalho nas 24 horas do dia.

A equipe de enfermagem que atua em ILPI é composta por enfermeiro e técnicos de enfermagem, juntamente com cuidadores de idosos (porém estes não são regulamentados pelo COFEN). Sendo que o enfermeiro trabalha baseado em conhecimento teórico e científico, nos cuidados gerais e de maior complexidade, com sua atuação dividida em administrativa, educativa, gerencial, de ensino e pesquisa e assistencial. Já o técnico de enfermagem divide suas funções em aferição de sinais vitais, cuidados gerais de enfermagem, auxilia o enfermeiro em suas atividades, promove cuidados de higiene e conforto, prepara e administra medicamentos prescritos, entre outros que sempre são coordenados pelo enfermeiro. E os cuidadores de idosos, trabalham auxiliando em todos os cuidados básicos diários como medidas de conforto, cuidados de higiene, alimentação via oral, entre outros que são delegados e supervisionados pelo enfermeiro responsável.

O enfermeiro que trabalha em uma ILPI deve prestar um cuidado adequado, para proteger, promover e manter a saúde, visando sempre o bem-estar dos idosos. Auxiliando ao idoso institucionalizado um processo de envelhecimento ativo, onde

para tal, ele pode utilizar ferramentas que lhe auxiliem, como a realização do Processo de Enfermagem (PE), que é uma ferramenta de trabalho amparada pelo COFEN, onde o enfermeiro presta o trabalho de cuidar de uma maneira mais efetiva, com o direcionamento ao idoso desde a sua chegada, realizando o histórico de enfermagem, o planejamento de ações e o acompanhamento dos cuidados prestados através de todas as etapas do PE.

O PE é um método científico que proporciona ao enfermeiro uma organização sistematizada das práticas em enfermagem e também auxilia na realização do cuidado individualizado de acordo com as necessidades de cada idoso. Processo de Enfermagem, é uma forma sistemática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem, sendo constituída de cinco etapas: investigação (por meio do histórico de enfermagem e exame físico), diagnóstico (por meio da identificação de diagnósticos de enfermagem), planejamento (prescrições de enfermagem), implementação (realização das prescrições de enfermagem) e avaliação (por meio das anotações e das evoluções de enfermagem).

Ao realizar a leitura do artigos 2, 3 e 4 pode-se destacar ainda que há um grande índice de instituições que atuam com atividades técnicas de enfermagem sem a supervisão direta do enfermeiro, o que infringe a Lei do exercício profissional e também os direitos do idoso que necessita de uma assistência integral da equipe de enfermagem, sendo que a lei é muito clara quando diz que todas as atividades exercidas por técnicos de enfermagem e auxiliares, em qualquer instituição que cuide da saúde, só podem ser realizadas sob supervisão e orientação do enfermeiro.

Este mesmo estudo aponta que a grande maioria das ILPI atuam sem a presença de enfermeiros com CRT (Certidão de Responsabilidade Técnica), o que pode ser por baixos salários, á forma contratual, ou até mesmo o desconhecimento dos profissionais das suas atribuições ao serem designados como responsáveis técnicos dos serviços na instituição. Para designar tal função, o enfermeiro deve estar ciente de suas responsabilidades no desenvolvimento das atividades que incluem organização, planejamento, coordenação, direção, execução e avaliação de todos os serviços de enfermagem prestados na instituição.

Para desenvolver de forma adequada seus trabalhos, o enfermeiro das ILPI's necessita ter conhecimento das teorias e dos diagnósticos de enfermagem para que implantem a SAE e estejam embasados em conceitos teóricos que lhes ajudarão a escolher a que melhor atenda às necessidades do idoso, visando manter sua

capacidade funcional.

Para a implantação da SAE e do Processo de enfermagem é preciso empenho da enfermagem e da gestão administrativa, para que se viabilize o método, os instrumentos e o quantitativo de pessoal, que são imprescindíveis para a implantação da SAE.

Os estudos apontam que as ILPI's possuem infraestrutura e recursos humanos escassos, o que pode vir a comprometer a assistência prestada ao idoso e também a saúde dos trabalhadores. Outro ponto importante a destacar é que cuidadores atuam nas escalas de serviços da enfermagem, sendo que por lei não fazem parte da equipe de enfermagem, porém o enfermeiro mantém a sua responsabilidade sobre tal trabalhador, uma vez que é sua obrigação supervisionar as atividades da equipe de enfermagem e os cuidados prestados.

É importante esclarecer que por serem empresas cadastradas no CNAS (Conselho Nacional de Assistência Social), e não no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), as ILPI's não estão inseridas no planejamento de fiscalização do órgãos de enfermagem (COREN e COFEN), o que implica na assistência aos idosos e no amparo aos trabalhadores de enfermagem. Entretanto, essa característica está sendo mudada, e estão sendo transformadas em espaços de assistência tanto social como de saúde, denominadas mistas ou socio sanitárias.

Desse modo pode-se afirmar que o papel do enfermeiro em ILPI é de grande importância, pois executa ações que visam principalmente promover a qualidade de vida dos idosos, e o seu bem estar através da realização dos cuidados de enfermagem, observando os fatores psicológicos, físicos e sociais, bem como interagir com a família e a equipe multidisciplinar que atua nestas instituições, assim, avaliando a teria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta se pressupõe que esse cuidado representa a satisfação das necessidades primordiais do ser humano.

5.2 Experiência do enfermeiro como estratégia para melhorar a qualidade de vida do idoso assistido

Como se sabe, a qualificação do enfermeiro que vai atuar dentro de instituições de longa permanência para idosos é muito importante, haja vista as peculiaridades da função, que levam em conta um período da vida carregado de histórias e fragilidade

que é a velhice. Com o aumento da procura por essas instituições é que a sociedade começou a perceber o quanto é importante profissionalizar pessoas capazes de lidar com essa fase da vida de forma técnica, habilidosa, sensível e eficaz e por esse motivo as instituições de ensino acadêmico vem treinando os enfermeiros diretamente dentro da atuação pretendida, nesse caso a atuação em ILPI.

De acordo com os estudos avaliados, a ILPI tem como funções básicas, proporcionar assistência conforme a necessidade dos seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados. E para que exista a assistência integral do indivíduo é necessária à presença de uma equipe multidisciplinar habilitada ao cuidado à pessoa idosa.

O enfermeiro desenvolve suas atividades junto à pessoa idosa, por meio de um processo de cuidar, que consiste em olhá-la, considerando os aspectos biopsicossociais e espirituais, vivenciados pelo idoso residente e por sua família e amigos. Essa concepção de cuidar prevê a interação das multidimensões do viver da pessoa idosa para promover um viver saudável e ativo, por meio da utilização das capacidades e condições de saúde do idoso, visando ao seu contínuo desenvolvimento pessoal.

Há estudos que relatam a vivência do enfermeiro na ILPI como forma de observar quais são as maiores dificuldades enfrentadas por eles e quais são os desafios vindouros, sendo que os resultados seguem para vários caminhos e para corroborar com essa revisão narrativa os artigos 4, 5, 10 e 11 mostram limitações de infraestrutura do ambiente, sendo que o sentimento de impotência diante disso já conta como fator a ser considerado na elaboração de estratégias que possam melhorar a qualidade de vida dos idosos acolhidos, pois a falta de infraestrutura física prejudica a assistência à saúde.

O enfermeiro dentro dessas instituições tem função de suma importância, pois o mesmo tem a responsabilidade de manutenção na sua saúde e minimizar riscos que possam implicar na piora clínica do paciente idoso. Para que isso aconteça o enfermeiro tem uma ferramenta que possa auxiliar, sistematização da assistência, caso seja feita de forma correta com diagnósticos e intervenções corretas, pode melhorar significativamente seu estado clínico e diminuir agravos.

Toda a equipe de enfermagem deve ser preparada, capacitada e treinada para poder atender de forma segura e rápida qualquer alteração ou situação que esse idoso necessite. Para que isso aconteça com qualidade e eficácia, o enfermeiro deve ter um

tripé baseado e aliado no conhecimento, habilidade e atitude, já que esse tipo de paciente é fragilizado, acometido de várias comorbidades em que o tempo é fundamental para piora ou recuperação.

Trata-se na enfermagem gerontológica e com base na teoria das necessidades humanas básicas de Horta, de um olhar holístico que visa priorizar no cuidado ao idoso das questões voltadas ao bem estar social, emocional, espiritual e nutricional, pois a saúde como um todo é uma necessidade básica e a contrapartida é a satisfação do idoso consigo mesmo e com os que o rodeiam, através da autonomia física e mental, alegria de viver, contentamento e tranquilidade.

É de fundamental importância que o enfermeiro esteja ciente das suas funções e competências, como de toda a sua equipe para poder prestar um atendimento de qualidade e aqui se inclui conhecer o perfil da sua clientela, bem como as modificações decorrentes do processo de envelhecimento, as principais comorbidades que afetam esses idosos, que saiba identificá-las para poder prestar uma assistência eficaz, buscando justamente a independência e a autonomia dos pacientes, o que resultará na melhora qualidade de vida e na satisfação das necessidades básicas do idoso, convergindo para a ideia preconizada por Horta como sendo o ponto chave da satisfação humana.

Não é difícil imaginar o porquê da necessidade de uma estrutura física bem adaptada aos idosos em instituições de acolhimento, pois conforme se verifica na análise do estudo 5, o lazer constitui uma estratégia eficaz de mobilidade e de interação uns com os outros, inclusive podendo essas atividades realizadas dentro da ILPI representar quantidade muito maior do que as praticadas pelos idosos antes da internação, mesmo depois da aposentadoria que é quando, teoricamente, o idoso desfruta de mais tempo para cuidar da sua saúde física e mental.

Em consonância a isso os estudos 5, 7 e 12 demonstram que a falta de atividades que possam distrair uma pessoa idosa que sai da sua zona de conforto (seja sua casa ou de familiares) para ser internando em uma instituição de longa permanência pode influenciar e muito o sentimento de abandono seguido pela solidão, o isolamento social, a falta de visitas por parte da família e amigos gerando a insatisfação dos acolhidos, sem mencionar os fatores relacionados à própria velhice tais como perda da integridade da pele, mobilidade física entre outros, pois o lazer faz parte do conjunto de necessidades humanas básicas para que a pessoa tenha uma boa qualidade de vida, assim como a liberdade à crença religiosa em grupo se mostra

como fonte fortalecedora de vínculos.

Um estudo específico verificado no artigo 10 realizado com o objetivo de identificar a percepção de enfermeiros a respeito do cuidado de enfermagem direcionados às pessoas idosas residentes em Instituição de Longa Permanência, mostrou que bons anos de pesquisa na área ainda serão necessários até que se constitua um grupo de ações próprias voltadas ao cuidado dessas pessoas.

Nota-se que já aquela época se acreditava que por volta do ano 2026 tais ações já estariam em plena utilização, e a visão da sociedade, da família do idoso e dele próprio sobre as ILPIs já estaria alinhada no sentido de considerar a internação uma prática benéfica para todos, tendo em vista que a finalidade da existência da instituição é justamente o bem estar do idoso na vivência da sua velhice.

O principal requisito para o enfermeiro que quer trabalhar em ILPI é conhecer o processo de envelhecimento para: determinar ações que possam atender integralmente as necessidades expressas e não expressas do idoso residente, tentando manter ao máximo os princípios de autonomia e independência; capacitar a equipe de enfermagem a fim de habilitá-los a executar as ações do cuidado à pessoa idosa com sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade.

Entretanto, o que se verifica hoje, 10 anos depois da pesquisa e apenas 6 da data estimada é que a função dos enfermeiros dentro das ILPIs é sim fundamental na melhoria da qualidade de vida dos idosos institucionalizados, porém ainda não é o que se esperava delas, isso por que conforme demonstrado no estudo 4, a falta de recursos materiais e financeiros, e de pessoal qualificado, para desenvolver atividades educativas, o apoio de familiares ou voluntários da sociedade civil, cujas garantias são previstas em lei estão muito aquém do ideal e isso tudo interfere na percepção de detalhes com relação aos desejos dos idosos culminando na insatisfação da vivência dentro da instituição de longa permanência.

Quando o enfermeiro tem uma atuação efetiva, ele proporciona conforto e qualidade de vida aos idosos institucionalizados, podendo inclusive minimizar as taxas de mortalidade e o agravamento das patologias pré-existentes.

De acordo com os estudos realizados o lazer auxilia no bem-estar dos pacientes, sendo entendido como uma ocupação realizada por livre e espontânea vontade, como divertir-se, repousar, entreter-se ou para desenvolver a interação social, capacidade criadora, ou uma formação a fim de desatar-se das obrigações profissionais, sociais e familiares. Sendo assim, além de ser um direito delegado aso

idosos, o lazer também é considerado uma necessidade humana básica, baseado no cuidado de enfermagem que envolve todas as fases do ciclo de vida.

Sabendo que os cuidados de enfermagem atendem o ser humano em todas as suas necessidades, e que ao envelhecer a vulnerabilidade tende a aumentar, devido ao declínio biológico, a enfermagem deve centrar-se em atender estes grupos.

As atividades de lazer trazem inúmeros benefícios aos idosos institucionalizados, elas auxiliam no equilíbrio do ser biopsicossocial, atuando de forma protetora na perda funcional, na prevenção de quedas e das incapacidades, aumentando sua resistência, flexibilidade, equilíbrio, cognição, força motora e na interação social, superando as suas limitações funcionais. Para isso o enfermeiro, bem como a equipe de enfermagem devem oferecer ao idoso um cuidado humanizado de forma a abranger sua integralidade e individualidade para que assim sejam satisfeitas as necessidades humanas básicas desses indivíduos.

Com base nos estudos realizados, podemos afirmar que o profissional enfermeiro que sabe usar sua experiência para o desenvolvimento de estratégias que visem a melhor qualidade de vida para os idosos institucionalizados é essencial, pois através do bom trabalho prestado, pode garantir aos idosos que ali residem um cuidado humano e pleno, o que proporcionará tranquilidade aos familiares que depositaram sua confiança em tais profissionais, e garante a segurança a toda a equipe de enfermagem para desenvolver suas atividades.

5.3 Condições e qualidade de vida dos idosos no Brasil da atualidade e os desafios para a enfermagem gerontológica do futuro

Há uma preocupação por parte de especialistas com relação ao aumento desproporcional da população idosa e a elaboração de políticas públicas que amparem essas pessoas em algum momento de sua velhice, haja vista que cada vez mais é possível verificar o aumento das famílias em busca de instituições de amparo a idosos, tanto públicas quanto particulares.

Os estudos 6, 7, 8, 9 e 10 fazem menção sobre o número de idosos no Brasil e mostram preocupação do ponto de vista da seguridade social, pois embora a questão previdenciária seja vista como um grande desafio já que com o aumento da expectativa de vida, o número de pessoas que saem do mercado de trabalho para a

aposentadoria é maior do que o número de contribuintes, o Brasil pode ser considerado como um país que cuida de seus idosos, pois cerca de 84,3% deles recebe algum tipo de benefício da previdência social (aposentadoria, pensão, benefício de prestação continuada entre outros).

O conceito de qualidade de vida descrito no estudo 7 é muito subjetivo e varia de pessoa para pessoa de acordo com as suas perspectivas de futuro, cultura, sociedade a que está inserida entre outros fatores. No entanto, alguns dos pontos fundamentais que definem a qualidade de vida estão relacionados ao bem estar pessoal e a autoestima que por sua vez dependem de fatores como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o estado de saúde, os valores éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e assim por diante.

Por se tratar de uma questão bastante subjetiva, a literatura não é muito precisa com relação a qualidade de vida de pessoas idosas no país, o que há porém são estudos que buscam através de indícios verificar se essa população se enquadra em requisitos que possam constituir ou não uma boa qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, considerando cada região estudada do país.

Um exemplo disso foi apresentado no estudo 8 que mapeou aspectos relacionados à saúde e qualidade de vida na percepção de idosos residentes na cidade de Canindé, no Sertão Central do Ceará, sendo que os resultados apontaram que um dos motivos que influencia diretamente na qualidade de vida dos idosos são as doenças, que fragilizam a pessoa fisicamente e psicologicamente.

No artigo 9 fica claro que a enfermagem gerontológica é muito desafiadora, uma vez que trata de habilidades específicas no que se refere a assistência humanizada a pessoas em situação de vulnerabilidade em instituições de longa permanência. Trata-se, por parte do enfermeiro, da compreensão do idoso como sujeito ativo do processo de cuidar, é isso que fortalece na visão da autora, o vínculo entre os sujeitos da relação (idoso e enfermeiro).

O enfermeiro é um dos trabalhadores inseridos no contexto da multidisciplinaridade da ILPI e, portanto, precisaria estar presente nela. De acordo com a Lei 7498/86, que regulamenta o exercício profissional, no seu artigo 11, encontra-se como atividade privativa do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação do serviço de Enfermagem, sendo que onde houver trabalhador de Enfermagem de nível médio/técnico e outros profissionais que realizam o cuidado,

há necessidade de um enfermeiro, para liderar e direcionar esses trabalhadores, todavia esta realidade ainda não se faz presente na maioria das ILPIs.

Os autores dos estudos 7, 8, 9 e 10 concordam que a atuação do enfermeiro deve ser permeada na prática reflexiva e na utilização de estratégias educativas que promovam motivação, compreensão e assistência às diversas necessidades do idoso, diga-se aqui, necessidades cognitivas, psicológicas, comportamentais e sociais, sendo que cada ação demanda um tipo de abordagem e é nesse sentido que se reafirma a importância dos saberes do enfermeiro para a atuação em instituições de longa permanência para idosos e que o Brasil já evoluiu muito pouco em políticas públicas voltadas às necessidades das pessoas idosas, especialmente no âmbito da criação de mais instituições de longa permanência públicas, cujo acesso é universal e pensando naqueles grupos com maior vulnerabilidade econômica e social.

Salienta-se que atualmente já se observa a pouca adesão aos profissionais da área da saúde na área da gerontologia, muitos nem conhecem esse ramo de atividade, visto que deve ser levado em consideração que, a grande maioria dos cursos ou graduações na área da saúde, tem poucas disciplinas ou estágios curriculares voltados a área do idoso e esse é o primeiro dos desafios para a atuação na ILPI futuramente.

O outro desafio em relação aos cuidados ofertados em ILPI's, com certeza será atingir com êxito objetivos da instituição que levam em conta o oferecimento de um ambiente em que o idoso se sinta seguro e confortável, que receba atenção integral abrangendo o ser biopsicossocial, atendendo a todas as suas necessidades, buscando manter a sua autonomia e independência, pois isto além de promover conforto, mantém a dignidade, o que por vezes poderá estar afetada em decorrência de doenças ou pelo próprio fator de envelhecimento que afasta a pessoa idosa da vida normal em família e comunidade.

Junto com as ações de enfermagem é e sempre será fundamental a parceria das famílias e da comunidade com as instituições, pois dessa forma é possível manter os vínculos afetivos do idoso e conseqüentemente diminuir a sensação de abandono e solidão que os acompanham na velhice.

Então, quando se fala em cuidados de enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos, é inevitável a associação que se faz à qualidade de vida do acolhido e a satisfação das necessidades básicas dele como pessoa, isso por que não se trata apenas de ações diretas voltadas para o bem-estar físico da pessoa, mas

também do estado psicológico sendo que tais ações sempre serão relevantes para as Instituições de Longa Permanência para idosos.

O art. 1 nos evidencia que apesar de existir diversas leis, políticas e estatutos que amparam a pessoa idosa, ainda necessitamos de uma formação profissional com bases voltadas a área gerontogerátrica onde se busque a prática da promoção da saúde do idoso com mais eficácia. É neste cenário que se encaixa o profissional enfermeiro, que deve trabalhar no contexto entre a família, a sociedade, o governo, e o paciente, amparado pelo seu conhecimento técnico/científico buscando desenvolver um cuidado de acordo com as necessidades de cada um baseado na ética e empatia independente das ocasiões.

Os enfermeiros que trabalham na geriatria devem entender a importância de se discutir o prognóstico dos idosos com o objetivo de executar decisões e ações aos pacientes assistidos que sejam auxiliares e benéficas ao tratamento. Sabendo que a enfermagem atua com práticas baseadas em evidências, o que se espera em relação aos idosos, é que proponham a independência e autonomia dos mesmos, para que tenham liberdade e autoestima sobre si e sua realidade na instituição (ILPI). Sendo que o principal objetivo é a promoção a saúde e a prevenção das complicações que possam surgir do processo de envelhecimento, aplicando métodos e estratégias para contribuir com o envelhecimento ativo respeitando a cultura e as crenças do idoso, de forma ética e livre de preconceitos por parte dos profissionais.

Ressalta-se que as ILPI têm um modelo de atenção à saúde voltado as pessoas idosas que independente das suas condições físicas e fisiológicas, buscam sempre a independência, o respeito, a individualidade e a autoestima dos seus acolhidos. Mesmo que em ambientes como estes é necessário a aplicação de normas, regras e rotinas, e que a mudança de ambiente onde o idoso sai do seu lar e vai para a instituição, ao conviver com outras pessoas da mesma faixa etária ele pode obter benefícios, pois estes ambientes são planejados especialmente com estrutura física e profissional para bem atendê-los.

Faz-se necessário ampliar as dimensões do cuidado tendo em vista valores e atitudes que visem resultados mais proveitosos perante a vigilância ao estado de saúde do idoso que é acompanhado continuamente, respeitando-o como ser humano rodeado por profissionais que utilizam de saberes específicos para tais pacientes. Sendo necessário que se desenvolva estratégias e ações que não estejam apenas voltadas a prática curativa e de reabilitação, mas que visem a promoção da saúde

com o objetivo do envelhecimento saudável, o que pode trazer satisfação ao idoso por perceber que está sendo atendido por alguém que se importa realmente com ele.

Quando se fala em promoção da saúde e envelhecimento ativo desses indivíduos, devemos considerar ele como um todo: o físico, o social, o emocional, o cognitivo, o alimentar, o econômico, visando evitar fatores de risco que prejudiquem ou interfiram na sua saúde. Nesse contexto, os profissionais que atuam nessa área, podem desenvolver programas e atividades para manter o idoso ativo o que trata benefícios a sua saúde biológica, cognitiva e psicológica. Também é de fundamental importância preservar as suas crenças e cultura, pois a espiritualidade, por exemplo, pode ajudar o idoso a enfrentar suas perdas e medos, aceitar a sua condição de vida, preservar a autoestima, melhorando o seu comportamento, evitando doenças psicológicas.

Como se pode observar por todo o estudo realizado que a a enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos contribui positivamente com promoção de saúde através de medidas simples diárias como ouvir, oferecer ajuda, interagir, fornecer relações psicoafetivas, o que resulta em um aumento da autoestima desses indivíduos, o que traz uma melhor aceitação da sua institucionalização e melhora significativamente a qualidade de vida do idoso institucionalizado.

6 CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realizada na literatura foi possível observar que as instituições de longa permanência para idosos constituem uma forma holística e humanizada de cuidado que leva em conta as necessidades e anseios do idoso no decorrer da velhice.

Verificou-se também que dentre os motivos que influenciam a entrada e a permanência de um idoso nas ILPIs estão as poucas condições da família em mantê-lo no ambiente familiar, especialmente quando há a necessidade de avaliações clínicas constantes e manejo de cuidados de enfermagem e também a própria decisão do idoso em querer viver num ambiente especializado e em contato com outras pessoas nas mesmas condições, pois dessa forma não se sentem tão sozinhos.

As instituições de longa permanência têm a difícil missão de suprir suas necessidades dos idosos, para tal objetivo, os serviços prestados por toda a equipe multiprofissional, deve atender este com um olhar holístico e humanizado, respeitando seus direitos que são garantidos pelas políticas públicas vigentes.

Uma questão bem importante verificada neste estudo é que em muitos casos as ILPIs são vistas como abrigos de abandono e de tratamento de doenças, o que não corresponde a realidade, porém não deixam de atender aos idosos que necessitam dessas intervenções clínicas.

Considera-se atendido o objetivo proposto pela pesquisa que era identificar em que consiste a atuação do enfermeiro em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Brasil, destacando que as ações de enfermagem justificam a sua importância quando desempenham funções preventivas e avaliativas no sentido de proporcionar ao idoso uma vivência tranquila e com dignidade, de olho nas suas necessidades e desejos como ser humano que é.

Contudo, podemos concluir que é de extrema importância o enfermeiro dentro de uma ILPI, por coordenar, organizar, educar e prestar cuidados juntamente com a equipe de enfermagem, visando sempre o melhor para os idosos, e garantindo um cuidado de qualidade.

O próprio COFEN destaca as atribuições dos profissionais da área atuantes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos, onde a função assistencial que abrange a promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso é uma das mais importantes, sendo que 84,6% dos profissionais de enfermagem atuantes hoje são

mulheres.

O Brasil ainda necessita de mais ações voltadas a essa população no que se refere à políticas públicas, considerando inclusive o crescimento no número de idosos cada vez maior em detrimento à população jovem que cada vez mais procura se eximir da responsabilidade de cuidado de seus entes queridos elencando principalmente motivos de ordem social e econômica.

Ao observar o número escasso de estudos relacionados diretamente a temática encontrada, refletimos sobre a importância do poder público e das universidades incentivarem estudos e políticas que compreendam a fase do envelhecimento e ajudem os idosos a viver mais e com mais qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ANGELO, Margareth. FORCELLA, Hideko Takeuchi. FUKUDA, Ilza Marlene Kuae. **Do empirismo à ciência: a evolução do conhecimento de enfermagem.** Rev. Esc. Enf. U S P , v . 2 9 , n.2, 1995. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v29n2/0080-6234-reeusp-29-2-211.pdf>>. Acesso em SET 2020.

ALENCAR, Mariana Asmar. BRUCK, Natália Nascimento Salomão. PEREIRA, Brígida Cibelle. CÂMARA, Tânia Márcia Magalhães. ALMEIDA, Roberto Di Spirito. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** 2012. Disponível em < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-98232012000400017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em AGO 2020.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. MS - Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005.** Disponível em < http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df>. Acesso em SET 2020.

BRASIL, **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em OUT 2020.

BRASIL. Ministério da saúde/ Secretaria de atenção a saúde/ **Departamento de ações programáticas estratégicas. Caderneta de saúde da pessoa idosa.** 4ª edição. Brasília/DF. 2017. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capamiolo.pdf>>. Acesso em SET 2020.

BRASIL, **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em SET 2020.

BRASIL. **LEI Nº 13.535, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2017.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13535.htm>. Acesso em AGO 2020

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.** Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em AGO 2020.

BRASIL. **PORTARIA Nº 810, DE 22 DE SETEMBRO DE 1989.** Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html> Acesso em AGO 2020.

BRASIL, **Lei 8.842/1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho

Nacional do Idoso e dá outras providências. 1994. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em AGO 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde** - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 70 p. Saúde do idoso. 2. Legislação. I. Título. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3_edicao.pdf>. Acesso em SET 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral**. XXX CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf. Acessado em OUT 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Saúde Legis-Sistema de Legislação da saúde**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em OUT 2020.

CAMARANO, Ana Amélia. **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010. Disponível em <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=6586%3Acuidados-de-longa-duracao-para-a-populacao-idosa-um-novo-risco-social-a-ser-assumido&catid=265%3A2010&directory=1&Itemid=1> Acesso em AGO 2020.

_____, Ana Amélia. BARBOSA, Pamela. **Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando?** 2016. Disponível em <<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9146/1/Institui%C3%A7%C3%B5es%20de%20longa%20perman%C3%Aancia.pdf>> Acesso em SET 2020.

CARVALHO, Khelyane Mesquita de. SILVA, Cynthia Roberta Dias Torres. FIGUEIREDO, Maria do Livramento Fortes. NOGUEIRA, Lídyia Tolstenko. ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel. **Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa**. 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-2100201800_00400446> Acesso em OUT 2020.

CARVALHO, Maria Paula Rodrigues Serqueira de. DIAS, Maria Olívia. **Adaptação dos Idosos Institucionalizados**. Millenium, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/8226-Article%20Text-23334-1-10-20160203.pdf> . Acesso em SET 2020.

CASTRO, Vivian Carla de. CARREIRA, Lígia. **Práticas de lazer de idosos institucionalizados**. 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00307.pdf> Acesso em OUT 2020.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Anexo da Resolução n. 620/2019. Atribuições Dos Profissionais de Enfermagem nas ILPI'S**. 2019. Disponível em <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/11/Resolu%C3%A7%C3%A3o-620-2019-ANEXO-NORMATIZA-AS-ATRIBUI%C3%87%C3%95ES-DOS-PROFISSI>>

ONAI-DE-ENFERMAGEM-NAS-INSTITUI%C3%87%C3%95ES-DE-LONGA-PERMAN%C3%8ANCIA-PARA-IDOSOS-ILPI.pdf> Acesso em AGO 2020.

COIMBRA, Vanessa da Silva Antônio. SILVA, Rose Mary Costa Rosa Andrade. JOAQUIM, Fabiana Lopes. PEREIRA, Eliane Ramos. **Contribuições gerontológicas para assistência de idosos em instituição de longa permanência.** 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0912.pdf> Acesso em OUT 2020.

COSTA, Maria Carla N.S., MERCADANTE, Elizabeth Frohlich. **O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso.** 2016. Revista Kairós Gerontologia, 16. São Paulo – SP. Disponível em <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/17641/13138>> Acesso em AGO 2020.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe. GOULART, Rita Maria Monteiro. PREARO, Leandro Campi. **Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade.** 2013. Disponível em <<https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n8/3505-3512/>> Acesso em OUT 2020.

DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores.** 2016. Disponível em <<http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9135/1/Pol%C3%ADtica%20nacional%20do%20idoso.pdf>> Acesso em AGO 2020.

FERREIRA, Hyara. PREUSS, Lislei Teresinha. **Motivos que levam as famílias e as pessoas idosas buscarem por vaga em Instituição de Longa Permanência para Idosos no Município de Ponta Grossa – Paraná.** 2017. Disponível em <<https://www.congresso.servico-social.uel.com.br/anais/2017/assets/131577.pdf>> Acesso em AGO 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, Júnia Villela. **Wanda de Aguiar Horta: biografia.** Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 22 (n.º especial): 3-13, jun. 1988. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v22nspe/0080-6234-reeusp-22-spe-003.pdf>> Acesso em AGO 2020.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo.** Rev. Esc. Enf. USP, 5(1) 7-15, 1974. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62341974000100007&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em SET 2020

_____, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem.** Colaboração de Brigitta E. P. Castellanos. - São Paulo: EPU 1979.

KAWAMOTO, Emilia Emi. FORTES, Julia Ikeda Fortes. **Fundamentos de enfermagem.** Atualizado por Lucia Tobase. 3.ed. - Rio de Janeiro: Guanabara

Koogan, 2011.

LORENZINI, Elisiane. MONTEIRO, Neli Dias. BAZZO, Karen. **Instituição de Longa Permanência para Idosos: atuação do enfermeiro**. 2013. Disponível em <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7169>> Acesso em AGO 2020.

MARIANO, Pâmela Patricia. BALDISSERA, Vanessa Denardi Antoniassi. MARTINS, Júlia Trevisan. CARREIRA, Lígia. **Organização do trabalho de Enfermagem nas Instituições de Longa Permanência para Idosos: relação com o prazer e sofrimento laboral**. 2015. Disponível em < https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-2015001150014.pdf> Acesso em AGO 2020.

MICHEL, Tatiane. LENARDT, Maria Helena. BETIOLLI, Susanne Elero. NEU, Dâmárys Kohlbeck de Melo. **Significado atribuído pelos idosos à vivência em uma instituição de longa permanência: contribuições para o cuidado de enfermagem**. 2012. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300002. Acesso em OUT 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente**. 2018. Disponível em <<https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n1/247-252/>> Acesso em OUT 2020.

NEVES, Úrsula. **Perfil da enfermagem no Brasil: pesquisa faz levantamento da profissão**. 2019. Disponível em <<https://pebmed.com.br/perfil-da-enfermagem-no-brasil-pesquisa-faz-levantamento-da-profissao/#:~:text=Atualmente%2C%20a%20enfermagem%20no%20pa%C3%ADs,auxiliares%20e%2020%25%20de%20enfermeiros.&text=Proporcionalmente%20%C3%A0%20popula%C3%A7%C3%A3o%2C%20que%20representa,2%25%20das%20equipes%20de%20enfermagem.>> Acesso em JUL 2020.

NUNES, Jacqueline Targino. NUNES, Jarlene Targino. MARINHO, Ana Caroline Viana. FERNANDES, Maria Neyrian de Fátima. **Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados**. 2014. Disponível em <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/21390/15657>> Acesso em OUT 2020.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. WHO/FWC/ALC/15.01. Disponível em:< https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=E7C9D9CBF6A779BC55629837EF511D6A?sequence=6>. Acessado em AGO 2020.

PEREIRA, Déborah Santana. NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé. SILVA, Carlos Antonio Bruno da. **Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará**. 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000400893&script=sci_arttext&lng=pt> Acesso em OUT 2020.

PEREIRA, Maria José Bistafa. FORTUNA, Cinira Magali. MISHIMA, Silvana Martins. ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. MATUMOTO, Silvana. **A enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação**. 2009. Disponível em <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1876/1898>> Acesso em

JUL 2020.

POTTER, Patricia. PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos da enfermagem**. Tradução Adilson Dias Salles. 9. ed. -- Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

RODRIGUES, Maria Auxiliadora. SANTANA, Rosimere Ferreira. PAULA, Rodolpho César Cardoso de. SILVA, Maria Therezinha Nóbrega da. ESPÍRITO SANTO, Fatima Helena do. **Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo**. 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200302&lng=es&nrm=iso&tlng=es> Acesso em OUT 2020.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. Acta Paulista de Enfermagem. 2007. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001> Acesso em NOV 2020.

SANTOS, Milton. **A população idosa no Brasil aumenta progressivamente a cada ano, mas será que as políticas públicas acompanham o ritmo?** 2018. Disponível em <<https://www.ufjf.br/ladem/2018/10/11/a-populacao-idosa-no-brasil-aumenta-progressivamente-a-cada-ano-mas-sera-que-as-politicas-publicas-acompanham-o-ritmo/>>. Acesso em SET 2020.

SILVA, Bárbara Tarouco da. SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Cuidados aos idosos institucionalizados - opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026**. 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600010> Acesso em OUT 2020.

SILVA, José Vitor da. BRAGA, Cristiane Giffoni. Teorias de Enfermagem. 1 ed. São Paulo: Látria, 2011.

SILVA, Júnia Denise Alves. COMIN, Fabio Scorsolini. SANTOS, Manoel Antônio dos. **Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde**. 2013. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023> Acesso em SET 2020.

SILVA JUNIOR, Pedro Paulo da. PINHEIRO, Marta Maria. O papel do enfermeiro nas instituições de longa permanência para idosos: uma revisão de literatura. Disponível em <<https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/113>> Acesso em SET 2020.

SOARES, Narciso Vieira. CORRÊA, Bianca Rafaela da Silva. FONTANA, Rosane Teresinha. BRUM, Zaléia Prado de. GUIMARÃES, Carine Amábile. Alessandra SILVA, Frizzo da. RODRIGUES, Francisco Carlos Pinto. **Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência**. 2018. Disponível em <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1255>> Acesso em SET 2020.

TAVARES, Renata Evangelista; et.al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2017; 20(6): 889-900. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n6/pt_1809-9823-

rbgg-20-06-00878.pdf. Acesso em AGO 2020.

TEIXEIRA, Liliana Márcia Fernandes. **Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção.** 2010. Disponível em <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460_tm_tese.pdf> Acesso em SET 2020.

TREVISAN Mauro. GUIMARÃES Ana Paula Rodrgues, CUSTÓDIO Sandra Helena, AZEVEDO FILHO Elias Rocha, FALEIROS Vicente de Paula. **O papel do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos.** Rev. G&S. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3438>> Acesso em SET 2020.

VERAS, Renato Peixoto. OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.** 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929> Acesso em SET 2020.

WATANABE, Helena Akemi Wada. DI GIOVANNI, Vera Maria. **Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).** 2009. Disponível em <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-1812200900200018&lng=es&nrm=iso> Acesso em AGO 2020.

ANEXOS

Anexo I: Materiais Recuperados e Analisados contendo Títulos, Autores, Ano da Publicação e Periódico.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	NOME DO PERIÓDICO	ANO DA PUBLICAÇÃO	NOME DO(S) AUTOR(ES)	BASE DE DADOS
1	Contribuições gerontológicas para assistência de idosos em instituição de longa permanência.	Revista Brasileira de Enfermagem	2017	COIMBRA, Vanessa da Silva Antonio; SILVA, Rose Mary Costa Rosa Andrade; JOAQUIM, Fabiana Lopes; PEREIRA, Eliane Ramos.	SCIELO
2	Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo.	Texto contexto - enfermagem	2018	RODRIGUES, Maria Auxiliadora; SANTANA, FERREIRA, Rosimere; PAULA, Rodolpho César Cardoso de; SILVA, Maria Therezinha Nóbrega da; ESPÍRITO SANTO, Fatima Helena do.	SCIELO
3	Instituição de Longa Permanência para Idosos: situação do enfermeiro.	Revista de Enfermagem da UFSM - Universidade Federal de Santa Maria	2013	LORENZINI, Elisiane; MONTEIRO, Neil Dias; BAZZO, Karen.	BVS
4	Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados	Revista Kairos	2014	NUNES, Jaqueline Targino; NUNES, Jarlene Targino; MARINHO, Ana Caroline Viana; FERNANDES, Maria Neyran de Fatima.	LILACS
5	Práticas de lazer de idosos institucionalizados.	Revista Latino Americana de Enfermagem	2015	CASTRO, Vivian Carla de; CARREIRA, Lígia.	SCIELO
6	O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente.	Ciência e Saúde Coletiva	2018	MINAYO, Maria Cecília de Souza.	SCIELO
7	Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade.	Ciência e Saúde Coletiva	2013	DAWALIBI, Nathaly Weibe; GOUART, Rita Maria Monteiro; PREARO, Leandro Campi.	SCIELO
8	Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará.	Ver. Bras. Geriatria e Gerontologia	2015	PEREIRA, Deborah Santana; NOGUEIRA, Julia Aparecida Dantas; SILVA, Carlos Antonio Bruno da.	SCIELO
9	Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa.	Acta paulista enfermagem	2018	CARVALHO, Khelyane Mesquita de; SILVA, Cynthia Roberta Dias Torres; FIGUEIREDO, Maria do Livramento Fortes; NOGUEIRA, Lidya Tolstienko; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel.	SCIELO
10	Cuidados aos idosos institucionalizados - opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026.	Acta Paulista de Enfermagem	2010	SILVA, Bárbara Tarouco da; SANTOS, Silvana Sidney Costa.	SCIELO
11	O papel do enfermeiro na Instituição de Longa Permanência para Idosos	Rev. enferm. UFPE on line	2008	Santos, Silvana Sidney Costa; Silva, Bárbara Tarouco da; Barlem, Edison Luiz Devos; Lopes, Russilene da Silva.	BVS
12	Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas	Revista Brasileira de Enfermagem	2014	Oliveira, Paula Beatriz de; Tavares, Darlene Mara dos Santos.	SCIELO
13	Organização do trabalho de enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos: relação com o prazer e sofrimento laboral.	Texto Contexto Enferm.	2015	MARIANO, Pamela Patricia; BALDISSERA, Vanessa Denardi Antonassi; MARTINS, Julia Trevisan; CARREIRA, Lígia.	SCIELO

Anexo II: Publicações disponíveis no período de 2008 a 2020 conforme descritores lançados nas bases de dados.

Base de dados	SciELO	LILACS	BVS
<ul style="list-style-type: none"> • Instituição de Longa Permanência para Idosos • Idoso Institucionalizado 	16	0	0
<ul style="list-style-type: none"> • Papel do enfermeiro • Instituição de longa permanência para idosos 	0	1	2
Total	16	1	2

Fonte: Elaborado pela autora (2020)