

# A VIVÊNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO DESENVOLVIMENTO DO CUIDADO E DO RELACIONAMENTO COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Mariana Aparecida Costa<sup>1</sup>; Juliana Gimenez Amaral<sup>2</sup>; Patrícia Peres de Oliveira<sup>3</sup>; Nívea Aparecida de Almeida<sup>4</sup>; Rosilene Aparecida Costa Amaral<sup>5</sup>.

**Introdução:** A ILPI (Instituição de longa permanência para idoso) é definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária na resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº283 como 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, dignidade e cidadania.<sup>1</sup> Os objetivos da ILPI é assistir o idoso com ou sem vínculo familiar suprimindo suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.<sup>2</sup> No ano de 2003, o Ministério da Saúde começou a expandir a humanização além do ambiente hospitalar instituindo a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS), partindo da ideia de reformulação das práticas assistenciais em saúde no Brasil, tem como princípios norteadores, dentre outros, a valorização da dimensão subjetiva e direito dos usuários, a sua autonomia e protagonismo, a construção de redes cooperativas e solidárias de produção de saúde.<sup>3</sup> Ao se deparar com o ambiente da ILPI, observa-se a presença fundamental do “cuidador”, sendo esse definido pela CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como trabalhador doméstico, sob o código 5.162, que cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida.<sup>4</sup> Dessa maneira, é necessário compreender o sentido do cuidado e a subjetividade que envolve esse processo, com atenção especial ao universo do idoso, preservando o seu mundo particular e suas necessidades de bem-estar. **Objetivo:** Desvelar a partir da adoção da teoria de Jean Watson<sup>5</sup>, a vivência do profissional de enfermagem no desenvolvimento do cuidado e do relacionamento com idosos institucionalizados. **Métodos:** Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa que utilizou como referencial teórico os pressupostos da Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson<sup>5</sup>. O cenário do estudo foi à instituição de longa permanência localizada em um município do estado de São Paulo, Brasil, a amostra compreendeu vinte cuidadores, os informantes foram 10 enfermeiras e 10 técnicos de enfermagem, totalizando 20 trabalhadores da instituição cenário do estudo. Os critérios de inclusão foram: enfermeiros ou técnicos de enfermagem que tivessem vínculo na instituição do estudo há pelo menos seis meses e os critérios de exclusão abrangeram aqueles que estavam em férias, em licença médica para tratamento de saúde, em licença maternidade ou afastados para capacitação profissional. Os dados foram coletados no período de março a junho de 2015 após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista, mediante, nº 74144. **Resultados e discussões:** A média de idade dos 20 entrevistados foi de 35,2 anos, sendo cinco do sexo masculino e 15 do sexo feminino. A média de tempo de trabalho na ILPI foi de 4,6 anos, sendo o menor tempo um ano e, o maior tempo sete anos. Das religiões referidas, 10 participantes se declararam católicos, seis evangélicos e quatro espíritas. Os elementos

<sup>1</sup> Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Idoso pelo Hospital das Clínicas da UFMG. Enfermeira. Email: marianaaparecidacosta@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora e Professora Titular na Universidade Paulista (UNIP/Campus Alphaville), Santana de Parnaíba/SP. Email: amaral\_ju@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutora e Professora Adjunto da UFSJ – Campus Dona Lindu. Email: pperesoliveira@ufsj.edu.br

<sup>4</sup> Residente em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família pela UFSJ. Enfermeira. Email: nivea.almeida@hotmail.com

<sup>5</sup> Especialista em Enfermagem Oncológica, Enfermeira da Oncologia do Hospital São João de Deus. Divinópolis, MG, Brasil. E-mail: rosiamaral2010@yahoo.com.br

teóricos deste estudo emergiram das descrições de situações apresentadas pelos cuidadores e foram organizados a partir dos 10 *Clinical Caritas Processes*, segundo a teoria de Jean Watson<sup>5</sup> e foram intitulados como: Praticar valores humanistas como a gentileza e equanimidade; Favorecer e sustentar o sistema de crenças e instilar fé e esperança; Sensibilidade de si e do outro para alcançar a evolução em conexão com o universo; Desenvolver e conservar a relação de ajuda-confiança no cuidado autêntico; Promover e aceitar a expressão de sentimentos positivos e negativos; Apoiar a resolução criativa de problemas aliando conhecimento e intuição; Engajar-se na experiência genuína de ensino-aprendizagem para se autogerir e aprimorar o autoconhecimento; Propiciar um ambiente de reconstituição - *healing*, potencializando o conforto e dignidade; Alinhar corpo, mente e espírito pela consciência intencional de cuidado e Abertura e atenção para as dimensões espiritual-enigmática e existencial da individualidade da vida de cada um e cuidado da alma do *Self* e do Ser-para-o-cuidado. A percepção do cuidador sobre a humanização traz elementos fundamentais para as relações humanas e estão consistentes com os processos caritas de Watson<sup>5</sup>, assim como com a reflexão acerca do cuidado e humanização, que vem crescendo com a Política Nacional de Humanização, enfatizando aspectos como: a individualidade, a escuta atenta, a valorização das crenças, da comunicação e a presença genuína.<sup>3</sup> Um referencial teórico como a teoria do cuidado humano de Jean Watson, para a prática do cuidado prestado aos idosos, é um norteador para a assistência e importante para ir além da rigidez das funções que engessam o encontro de cuidado, promovendo, assim, um diálogo mais sensível às necessidades humanas físicas, biológicas, psicológicas, emocionais e espirituais.

**Considerações Finais:** A Teoria de Watson remete a refletir sobre a existência do ser, no amor como manifestação de cuidado que transcende o aspecto físico desse caminhar. Ao utilizar os dez elementos que compõem o processo *clinical caritas*, entende-se que o cuidador precisa transformar-se em seu próprio íntimo, para que seja possível a promoção do cuidado humanístico. O cuidado envolve o fortalecimento do vínculo entre o profissional e o idoso. Os enfermeiros que trabalham em ILPI, enquanto líderes da equipe, precisam estimular e desenvolver o cuidado humanístico. Alguns sentimentos precisam estar evidentes, como carinho, amor e respeito pelo outro e pela profissão. Da mesma forma, é necessário empenhar-se para estabelecer um relacionamento com empatia e criatividade, encorajar a fé e a esperança, agir com sensibilidade e flexibilidade na abordagem com ao idoso, aceitar a expressão de sentimentos, investir na comunicação e realizar reuniões com a equipe para pensar no cuidado oferecido, garantindo que o encontro de cuidado envolva consciência e sensibilidade na interação com o outro.

**Descritores:** instituição de longa permanência para idosos; humanização da assistência; teoria de enfermagem

#### Referências:

1. Watanabe HAW, Giovanni VM. Instituições de longa permanência para idosos. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso). 2009; 47(17):69-71.
2. Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA, Ojeda BS. A instituição de longa permanência para idosos e o sistema de saúde. Rev. Latino-am Enfermagem. Ribeirão Preto. 2007; 15(6):1-6.

<sup>1</sup> Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Idoso pelo Hospital das Clínicas da UFMG. Enfermeira. Email: marianaaparecidacosta@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora e Professora Titular na Universidade Paulista (UNIP/Campus Alphaville), Santana de Parnaíba/SP. Email: amaral\_ju@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutora e Professora Adjunto da UFSJ – Campus Dona Lindu. Email: pperesoliveira@ufsj.edu.br

<sup>4</sup> Residente em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família pela UFSJ. Enfermeira. Email: nivea.almeida@hotmail.com

<sup>5</sup> Especialista em Enfermagem Oncológica, Enfermeira da Oncologia do Hospital São João de Deus. Divinópolis, MG, Brasil. E-mail: rosiamaral2010@yahoo.com.br

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: política nacional de humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, DF, 2004.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção a Saúde a pessoa idosa e Envelhecimento. Brasília, DF, 2010.
5. Watson J. Nursing: human science and human care: a theory of nursing. 2<sup>nd</sup> printing. New York (US): National League for Nursing. 1985.

<sup>1</sup> Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Idoso pelo Hospital das Clínicas da UFMG. Enfermeira. Email: marianaaparecidacosta@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora e Professora Titular na Universidade Paulista (UNIP/Campus Alphaville), Santana de Parnaíba/SP. Email: amaral\_ju@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutora e Professora Adjunto da UFSJ – Campus Dona Lindu. Email: pperesoliveira@ufsj.edu.br

<sup>4</sup> Residente em Enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família pela UFSJ. Enfermeira. Email: nivea.almeida@hotmail.com

<sup>5</sup> Especialista em Enfermagem Oncológica, Enfermeira da Oncologia do Hospital São João de Deus. Divinópolis, MG. Brasil. E-mail: rosiamaral2010@yahoo.com.br