

## IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - SAE NA ASSISTÊNCIA DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Silva França<sup>1</sup>; TÁCILA THAMIRES DE MELO SANTOS<sup>3</sup>; GLEYCIELLE ALEXANDRE CAVALCANTE<sup>3</sup>;  
Dafhne Carla Gomes de Souza<sup>1</sup>; Emília Natali Cruz Duarte<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem - Faintvisa - Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão.  
E-mail: cristianefranca8@hotmail.com; E-mail: dafhnecarla@hotmail.com

<sup>2</sup>Discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem –UFPE- CAV. E-mail: gleycinhacavalcante@hotmail.com; E-mail: tacimelotj@hotmail.com

<sup>3</sup>Docente do Núcleo de saúde no curso de Bacharelado em Enfermagem e Farmácia na Universidade Vale do Ipojuca-UNIFAVIP/DEVRY. E-mail: emyduarte@hotmail.com.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Plano de Assistência de Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

O aumento significativo da população idosa trouxe diversas discussões no campo da saúde individual e coletiva, entre os temas que ascendem para a discussão está qualidade de vida na terceira idade e a assistência prestada nos locais que fornecem suporte a essa população.<sup>(1)</sup> Esse aumento faz emergir, dentre outras, novas questões e demandas por parte da população idosa, tais como saúde, moradia, previdência, trabalho e cuidados de longa duração, nesta perspectiva de cuidados prolongados damos ênfase a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) que tem como meta o bem estar da pessoa idosa.<sup>(2)</sup> A SAE é um instrumento importante na assistência prestada ao idoso, pois exige um plano de cuidados integral onde a assistência não será fragmentada, sendo o enfermeiro o profissional de saúde mais próximo desses pacientes e que conhece suas necessidades, pode elaborar um plano de cuidados tanto individual como coletivo, para que esse contemple tanto as atividades grupais como também preserve a autonomia da pessoa idosa, desde o planejamento a execução desta assistência.<sup>(2,3)</sup> Dentre os locais que prestam assistência integral a população idosa, seja essa dependente ou independente, destacam-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs. Nessas instituições seus residentes esperam encontrar proteção, amparo e um convívio social, que no seio familiar e social não os foram oferecidos,<sup>(4)</sup> entretanto quando o ambiente familiar oferece o que dele é esperado, este é associado a interações sociais mais positivas, pois tende a ser

ambiente abrange, com um conjunto de hábitos e valores, que se refletem no cotidiano dessas pessoas.<sup>(3)</sup> Deste modo, quando os idosos são encaminhados para viver em lugares como as instituições de longa permanência, que muitas vezes já estão lotadas, esses estão suscetíveis ao isolamento e a insatisfação com a vida, por isso é de grande importância planos de cuidados que previnam essas fragilidades.<sup>(5)</sup> Entendendo que a construção do saber é ampliada através da união dos conceitos gerontológico, a temática desse estudo foi instigada a partir da vivência do estágio com a prática da enfermagem, que é de extrema importância para a construção de uma observação mais apurada para as peculiaridades desse grupo de indivíduos. Diante dessa problemática, o presente estudo pretende aplicar o conteúdo teórico da disciplina saúde do idoso promovendo a sistematização da assistência de enfermagem em um paciente idoso em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos – ILPI.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado em uma instituição de longa permanência em um município da Zona da Mata Pernambucana, por discentes do curso de enfermagem que estavam cursando a disciplina de saúde do idoso. Dentre as práticas executadas durante a vivência estiveram: o conhecimento estrutural do local e a dinâmica, a execução da sistematização da assistência ao idoso institucionalizado, para planejar os cuidados pesquisou as publicações da NANDA<sup>(6)</sup> e NIC<sup>(7)</sup>, para traçar os diagnósticos e as intervenções. e avaliação final com pontos positivos e negativos das ILPI's.

## **RESULTADOS**

Durante esse período podemos observar que na instituição havia profissionais de enfermagem, no entanto a sistematização da assistência era inadequada, dentre as dificuldades em executar a SAE podemos constatar que o quadro de profissionais era pouco para muitos residentes, logo a falta de um plano de cuidados deixava em desordem as necessidades mais urgentes, desta forma a assistência era fragmentada e a avaliação do cuidado fragilizada.

Outra situação verificada foi a ausência de visitantes de pessoas da comunidade e principalmente dos familiares, apesar de conviver em um ambiente coletivo a presença de familiares traz um bem-estar e gera uma melhora na qualidade de vida.

As situações supracitadas, infelizmente, são comuns nessas ILPI's, são pontos que foram fortalecidos nas intervenções dos residentes, pois eram situações coletivas, os outros diagnósticos de enfermagem vislumbraram as necessidades fisiopsicológicas de cada indivíduo. Ao fim da vivência as sistematizações da assistência de enfermagem foram documentadas através de estudos de casos, que ao final do estágio foi posto a disposição da instituição.

A compreensão das particularidades da assistência dessa faixa etária conseguiu ser apreendida, ao mesmo tempo em que a visão de que muito ainda há de ser realizado não somente na área de enfermagem, mas em outras áreas, sobretudo a cooperação entre áreas deve ser exercida para que uma assistência integral e de qualidade seja alcançada.

## DISCUSSÃO

Quanto o dimensionamento de profissionais para atender aos idosos, as instituições necessitam de um quadro maior de funcionários, são muitos residentes para poucos funcionários, isso gera uma sobrecarga e diminui a qualidade do trabalho que é prestada. Santos e colaboradores<sup>(3)</sup>, também verificaram nas ILPI's a escassez de profissionais da saúde, desqualificação para geriatria e estruturas físicas inadequadas. Além disso, esses pesquisadores destacaram a necessidade de uma equipe multiprofissional para uma prestação de serviços adequada e conseqüentemente melhoria da qualidade de vida.<sup>(3)</sup>

As visitas de familiares faz-se necessário adotar medidas rígidas com os responsáveis dos idosos institucionalizados, para que apesar da dinâmica moderna, que a visita seja periódica, pois diagnóstico de dor relacionada ao abandono é comumente encontrado. É importante também desenvolver ações que atraiam à comunidade local a instituição para formar laços afetivos e beneficiar os idosos que não têm familiares.<sup>(3,5)</sup>

Os residentes das ILPI's estão mais susceptíveis a agravos à saúde decorrentes do envelhecimento dos sistemas, perda do equilíbrio, da força muscular, depressão, demência. Estudos mostram que a perda da força muscular e do equilíbrio os deixa vulneráveis a quedas, e, quando estas acontecem, os idosos sofrem contusões, fraturas, ficando desencorajados a andar novamente. A vulnerabilidade a quedas foi outro diagnóstico comumente encontrado.<sup>(6,8,9)</sup>

## CONCLUSÃO

Diante disso, é possível que os profissionais de saúde possam viabilizar ações de assistência a partir dos dados encontrados, sendo capazes de adequar terapêuticas específicas as patologias descritas, bem como ações preventivas e de promoção à saúde. Mostra-nos ainda que os idosos apresentam características distintas em relação à idade e ao sexo, necessitando, assim, que o tratamento e o cuidado devam ser direcionados de modo individualizado, a partir da característica específica de cada pessoa, deve-se compreender que a população estudada requer cuidados especiais e específicos. Assim, o cuidado e a adequação do tratamento serão imprescindíveis para a manutenção da independência funcional desses residentes e, conseqüentemente, a elevação da melhoria de sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Wong L, Rodríguez L and Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. Rev. bras. estud. popul. [online]. 2006, 23:(1), pp. 5-26. ISSN 0102-3098.
2. Freitas AVS, Noronha C V. Idosos em instituição de longa permanência: falando de cuidado. Interface. 2010, abr./jun., 14:(33), p. 359-369.
3. Santos SSC, Silva BT da, Barlem ELD, Lopes RS. O papel do enfermeiro na Instituição de Longa Permanência para Idosos. Rev enferm UFPE on line. 2008 jul./set.; 2(3):291-99.
4. Camarano AMA. pesquisa nacional sobre condições de funcionamento e infraestrutura nas instituições de longa permanência. In: XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia. 2008, Porto Alegre, Jun. 2: (1), p. 470.
5. González LAM, Romero YMP, López MR, Ramírez M, Stefanelli MC. Vivencia de los cuidadores familiares de adultos mayores que sufren depresión. Rev Esc Enf USP. 2010, SP, 44: (1), p. 32-39.
6. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: Artmed, 2010.
7. Docheterman JM & Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2008.
8. Barbosa JLM & Nascimento AFE. Incidência de internação de idosos por motivo de quedas, em um hospital Geral de Taubaté. Revista Biociência. 2001, 7:(1), p.35-42.
9. Uchida, JEF & Borges, S de M. Quedas em idosos institucionalizados. Revista Kairó Gerontologia, 2013, 16(3), pp.83-94. ISSN 1516-2567.