

NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS COM DECLÍNIO COGNITIVO

Neyce de Matos Nascimento ¹
Adriana Luna Pinto Dias ²
Rafael da Costa Santos ³
Luiza Maria de Oliveira ⁴
Rafaella Queiroga Souto ⁵

INTRODUÇÃO

Com o crescente aumento da população idosa, cresceu também a preocupação sobre as condições de dependência que os idosos poderão vir a apresentar, resultante do aumento da prevalência de doenças não transmissíveis, comprometimento sensorial, isolamento social e em particular do declínio cognitivo, que poderá, assim como as demais condições citadas, induzir a um comprometimento da capacidade funcional do idoso, requerendo da família e de outros vínculos, cuidados voltados a atender as suas necessidades (MICHEL et al., 2012; TOMOMITSU; PERRACINI; NERI, 2014).

O declínio da capacidade cognitiva pode ser proveniente em parte, de alterações dos processos fisiológicos do envelhecimento, associados a “diminuição da produção de acetilcolina, de plasticidade de receptores colinérgicos muscarínicos e da função destes receptores” (CANÇADO; ALANIS; HORTA, 2017, p.516). Nesta situação específica o declínio cognitivo não chega a causar interferência significativa nas Atividades de Vida Diárias - AVD, pois apenas algumas funções cognitivas poderão estar alteradas como a atenção e a memória por exemplo.

Contudo, em situações onde este declínio cognitivo se apresenta de forma mais acentuada, o mesmo poderá representar um estágio de transição para os transtornos neurocognitivos leves ou maiores (demência), acarretando em comprometimento das AVD, resultando em alterações funcionais significativas nos idosos, tornando-os dependentes de cuidados de saúde (MANFRIN; SCHIMDT, 2017).

¹ Mestre do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, neyce_matos82@hotmail.com;;

² Mestranda do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, adrilunadias@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, rafaelsantos945@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, oliveiradeluiza@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutora, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, rafaellaqueiroga7@Gmail.com.

As alterações funcionais apresentadas pelos idosos com declínio cognitivo, podem ser identificadas através de indicadores de necessidades humanas básicas, consistem nos sinais e sintomas por meio dos quais as necessidades manifestam-se nos indivíduos. É por meio da percepção destes indicadores, que consegue-se identificar alterações ou desequilíbrios orgânicos, evidenciando desta forma as necessidades humanas básicas, que segundo Horta (2011) são circunstâncias ou situações que o indivíduo, família ou comunidade apresentam quando o organismo está em desequilíbrio, onde a forma de manifestação e satisfação dessas necessidades irá variar de pessoa para pessoa.

Concernente ao modelo conceitual desenvolvido por Wanda Horta, o enfermeiro é o profissional integrante da equipe de saúde, que dotado de conhecimento técnico-científico, fornece cuidado ao cliente. O cliente integrante deste universo dinâmico e em constante interação seria, em algum momento do seu ciclo vital, um indivíduo incapaz de prover o autocuidado necessário à manutenção de seu equilíbrio, desta forma, a Enfermagem buscaria por meio de suas ações prevenir e reverter as necessidades coletivas e individuais do homem, reconduzindo-o a uma situação de equilíbrio (HORTA, 2011).

Para que a Enfermagem possa atuar de forma sistematizada e eficiente na prestação do cuidado, faz-se necessário desenvolver seu trabalho utilizando o PE. Horta (1979) define o PE como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, que busca amparar o ser humano na resolução de suas necessidades.

O PE é constituído por cinco etapas: coleta de dados (Histórico de Enfermagem), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação. (COFEN, 2009).

A aplicação do PE deve estar fundamentada em algum referencial teórico, o qual confere ao enfermeiro subsídios para suas ações no que diz respeito a coleta de dados e ao planejamento do cuidado. Esses modelos teóricos ou teorias de enfermagem, buscam oferecer um caminho para nortear o enfermeiro na busca de informações corretas para o desenvolvimento e planejamento de um cuidado centrado a atender as necessidades que o indivíduo possa vir apresentar, tornando os enfermeiros efetivamente responsáveis pelo cuidado ofertado. Apoiados no conhecimento próprio da Enfermagem e não mais em um conhecimento ou prática empírica (TANNURE; PINHEIRO, 2017).

Desta forma, o cuidado prestado pela Enfermagem busca fazer com que o cliente se torne independente desta assistência assim que possível, por meio do ensino do autocuidado,

da capacidade de se recuperar, de se manter e de promover a sua saúde, em colaboração com outros profissionais (HORTA, 2011).

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo identificar a partir da percepção dos cuidadores formais e informais indicadores de necessidades humanas dos idosos institucionalizados com declínio cognitivo, fundamentado no Modelo Conceitual de Wanda Horta.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser quantificados (MINAYO, 2001).

Para a obtenção dos dados foi realizado 2 grupos focais, com 11 profissionais que atuam nas instituições de longa permanência Vila Vicentina e Lar da Providência, ambas cenários do estudo. Os profissionais aceitaram participar espontaneamente do estudo tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, orientado sobre a realização dele e sobre a confidencialidade das informações, conforme o preconizado pela Resolução 466/12, que se refere aos aspectos éticos para pesquisas que envolvem seres humanos. O projeto que originou este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPB, sob o protocolo n.º 2.190.153.

Os grupos focais aconteceram no mês de novembro de 2018, sendo utilizado gravadores para a obtenção dos áudios das conversas, o que permitiu a reprodução e análise dos discursos, e um questionário estruturado para direcionar a discussão. Os dados qualitativos, obtidos por meio do grupo focal, foram analisados pela técnica de análise de conteúdo, que de acordo com Bardin (1977) é um conjunto de técnicas de análise das comunicações utilizada para estudar e analisar material qualitativo, buscando-se a melhor compreensão de uma comunicação ou discurso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 91 indicadores de necessidades humanas básicas do idoso com declínio cognitivo institucionalizado, distribuídos da seguinte forma de acordo com seus

respectivos níveis de necessidades humanas. Necessidades Psicobiológicas 67 indicadores; Necessidades Psicossociais 22 e Necessidades Psicoespirituais 2 indicadores.

Os indicadores de necessidades humanas básicas, também denominados como problemas de enfermagem, consistem nos sinais e sintomas por meio dos quais as necessidades se manifestam nos indivíduos, é por meio da percepção destes indicadores, que consegue-se identificar alterações ou desequilíbrios orgânicos (HORTA, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidar do idoso com declínio cognitivo ainda é um desafio, principalmente diante da individualização do cuidado voltado ao atendimento de suas necessidades. Nas ILPIs, onde reside grande parte desta população, observa-se a prestação de um cuidado de caráter homogêneo, não havendo a preocupação de se investigar a necessidade específica, decorrência do seu grau de comprometimento.

A identificação dos indicadores que ocorreu por meio dos aspectos psicobiológicos e espirituais, que caracterizam às necessidades humanas básicas dos idosos institucionalizados com declínio cognitivo, seguindo a fundamentação do Modelo Conceitual de Wanda de Aguiar Horta, possibilitará a identificação das necessidades individuais que esta clientela apresenta, visando com isso a organização de um cuidado de qualidade e equânime.

REFERÊNCIAS

- CANÇADO, F. A. X.; ALANIS, L. M.; HORTA, M. de L. Envelhecimento Cerebral. In: FREITAS, E.V. de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017, cap.18, p.516-556
- COFEN. Resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem**. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 11 dez. 2018.
- HORTA, W. de A. **O processo de enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979
- HORTA, W. de A. **Processo de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011
- MANFRIM, A.; SCHIMIDT, S.L. Diagnóstico diferencial das demências. In: FREITAS, E.V. de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017, cap.13, p.157-168

MICHEL, T et al. Significado atribuído pelos idosos à vivência em uma instituição de longa permanência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.21, n. 3, p. 495-504, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/en_v21n3a02.pdf. Acesso em: 10 mai. 2018

TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A.M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017

TOMOMITSU, M.R.S.; PERRACINI, M.R.; NERI, A.L. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n. 8, p. 3420-3440, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03429.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2018