

**CENTRO PAULA SOUZA  
ETEC MARCOS UCHÔAS DO SANTOS PENCHEL  
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**O PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA ILP**

**Januzeli Vieira Mendonça  
Mariana Aparecida Gonzaga da Silva  
Nathalia Fernanda Araújo Benedicto  
Pietra Cândido Aprigio  
Rodrigo dos Santos Evaristo da Silva  
Thamires Grassiele da Silva carvalho  
Orientadoras Prof<sup>ª</sup> Gabriela Amorim Ferreira  
Prof<sup>ª</sup> Maria de Fatima P.B de Souza**

**Resumo:** Com o crescente aumento da população idosa, muito se tem discutido acerca das mudanças necessárias para atender melhor às necessidades desse grupo etário. Diante disso este artigo se propõe a identificar possíveis falhas que podem comprometer a eficácia do trabalho realizado pelos técnicos de enfermagem dentro das ILPs - Instituições de Longa Permanência e buscar a melhor humanização dos idosos presentes nestes locais, tendo como objetivo identificar o papel do técnico de enfermagem na Instituição de Longa Permanência para Idosos. Com este

propósito, foram utilizadas como fonte de dados material bibliográfico e acadêmicos da Enfermagem/Saúde, a experiência adquirida em trabalho de extensão permanente, e principalmente, a vivência profissional dos autores em Instituição de Longa Permanência para Idosos. Questões abordadas: importância do técnico de enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência; funções dos técnicos de enfermagem em uma Longa Permanência para Idosos; perspectivas do técnico de enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência. Atuar como técnico de enfermagem em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos torna-se um campo profissional árduo e ao mesmo tempo gratificante.

**Palavras-chave:** idosos; papel do técnico de enfermagem; humanização.

**Abstract:** With the growing elderly population, much has been discussed about the necessary changes to better meet the needs of this age group. In view of this, this article aims to identify possible flaws that may compromise the effectiveness of the work performed by nursing technicians within ILPs - Long-stay Institutions and seek the best humanization of the elderly present in these places, with the objective of identifying the role of the nursing technician. nursing in the Long Stay Institution for the Elderly. For this purpose, bibliographic and academic material from Nursing/Health were used as a source of data, the experience acquired in permanent extension work, and mainly, the professional experience of the authors in a Long-Permanence Institution for the Elderly. Issues addressed: importance of the nursing technician in a long-stay institution; roles of nursing technicians in a Long Stay for the Elderly; perspectives of the nursing technician in a long-stay institution. Acting as a nursing technician in a Long-Term Institution for the Elderly becomes an arduous and rewarding professional field.

**Keywords:** seniors; role of the nursing technician; Humanization.

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo fisiológico para qualquer pessoa que está no processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença em um contexto histórico e cultural. Quanto ao Brasil, estudos referem que, até 2025, este será o sexto país em número de idosos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

A velhice, do ponto de vista biológico, é percebida como um desgaste natural das estruturas orgânicas que, com isso, passam por transformações com o progredir da idade, prevalecendo os processos degenerativos (Caldas, 2002).

Cada indivíduo apresenta características marcadas por sua história de vida e pelas experiências vividas ao longo de sua existência.

Na vida social comum, o envelhecimento é um caminho que está relacionado com idade como algo natural e que se ocorre como desgaste, limitações, perdas físicas e de papéis sociais terminando com a morte. Apesar disso, as pessoas experimentam o envelhecimento de forma diferenciada em alguns casos.

Segundo Coimbra (2002) No Brasil, a ideia da pessoa idosa constituía um problema social, no entanto o Estatuto do Idoso levou a obrigação do Estado e da sociedade e assegura a pessoa idosa os direitos garantidos na constituição e nas leis.

Envelhecer em um determinado grupo social é uma experiência única de características próprias desse grupo. Nos idosos que vivem em comunidades rurais, por exemplo, e principalmente nas mulheres, observa-se um forte envolvimento na rede de suporte social de família, amigos e vizinhos. Outro fato que marca a vida dessas pessoas é a unidade de relações familiares e os valores próprios e independência. Quando a pessoa está inserida na família, as relações e as trocas que ocorrem nesse ambiente e em ações na comunidade são mais afetivas, principalmente para os idosos.

Apesar das experiências pelas quais passam a família, seu lar ainda é um local que oferece o calor necessário para o desenvolvimento da vida.

Viver de forma livre, na comunidade pressupõe a viver de uma rede social ampla e uma vivência mais tranquila das transformações vindas com o processo de ficar mais velho.

Sendo o envelhecimento influenciado por aspectos externos, as experiências desse processo como um todo para uma instituição de longa permanência pode ser profundamente marcada por uma realidade que preza pelo coletivo, em detrimento da individualidade do idoso.

Diante da possível alienação e falta de perspectiva da pessoa idosa que vive numa instituição de longa permanência, podemos questionar a respeito do seu cotidiano na velhice e de seu bem-estar. A experiência do envelhecimento de idosos de origem rural no contexto asilar é cheia de contradições e quebra de valores tidos como fundamentais na vida dessas pessoas.

Muitos autores têm tomado o envelhecimento e a saúde do idoso como objeto de estudo, procedendo a uma descrição exterior, ou seja, o idoso é descrito pelo outro. Beauvoir afirma que o idoso é um indivíduo que “interioriza a própria situação e a ela reage”. Com base nessa perspectiva e na Organização Mundial de Saúde (OMS), que define saúde como o bem-estar físico, mental e social, e não só ausência de doença, nos deparamos com a necessidade de refletir sobre o envelhecimento e o bem-estar da pessoa idosa através de seu próprio olhar.

O tema desse artigo está voltado em abordar os aspectos relacionados à importância da relação entre a ILP à saúde e bem-estar do idoso, integrado as atividades do profissional de ensino médio técnico de enfermagem como atribuição do processo do cuidar, evidenciando quais as atividades eficientes em seu meio profissional para com os idosos institucionalizados.

Os objetivos deste trabalho são: identificar o papel do técnico e enfermagem na ILP, conhecer a relação entre a ILP, à saúde e bem-estar do idoso institucionalizado e identificar as dificuldades encontradas na ILP pelos

Profissionais técnicos em enfermagem.

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, por meio de pesquisas nas literaturas científicas, referências levantadas pelo Google acadêmico. O processo de coleta de dados por meio do questionário estruturado, onde foi utilizado o Google forms, mediante as atividades dos profissionais, analisou-se os procedimentos onde foram compilados e discutidos mediante retorno dos participantes da pesquisa.

## **2. O processo do envelhecimento**

Segundo o Estatuto do idoso lei 10.741 de 1º de outubro de 2003, é considerado idoso a pessoa com 60 anos ou mais, dando início no processo do envelhecimento.

Entretanto o envelhecimento não é idêntico para todas as pessoas. Alcançar um envelhecimento categórico requer que a pessoa venha ao longo da vida cultivando positivamente uma boa saúde e assim prolongando os seus anos de vida. Embora esse processo varie de pessoa para pessoa. “Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente, portanto, aumente sua possibilidade de morte.” Org, Pan- Americana de Saúde (OPAS,2005).

O envelhecimento envolve mudanças físicas, emocionais e a perda de algumas habilidades e funções, sendo assim a pessoa que entra no processo do envelhecimento tem os seus direitos defendidos pelo Estatuto do idoso, onde se assegura todos os direitos a pessoa idosa.

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes á pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas físicas e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual, social em condições de liberdade e dignidade (BRASIL,2003 Art. 2).

Esse aumento da população idosa no Brasil é um fato, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que no ano de 2025 essa população crescerá 16 vezes contra cinco vezes a população total, esses números se dão pela redução da taxa de fertilidade e aumento da longevidade nas últimas décadas.

Especialistas que estudam o envelhecimento referem-se a três grupos de pessoas mais velhas: os idosos jovens, idosos velhos, e os idosos mais velhos.

O termo jovem idoso, geralmente se refere a pessoas de 65 a 74 anos, que costumam estarem cheias de vida e vigorosas. Os idosos velhos de 75 até 84 anos, e os idosos mais velhos, de 85 anos ou mais, são aqueles que têm maior tendência para a fraqueza e para a enfermidade, e podem ter dificuldade para desempenhar algumas atividades da vida diária (Papalia, Old Feldman, 2006).

Embora sejam divididos em grupos, o processo do envelhecimento é individual e diversificado. Uma pessoa de 85 anos pode apresentar mais saúde e disposição do que uma de 65 anos demonstrando que não se trata da idade cronológica e sim da qualidade de vida.

Conforme Hoyer e Roodin (2003), a idade cronológica, que quantifica a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento, é um dos meios mais usuais e simples de se obter informações sobre uma pessoa.

A idade biológica é definida pelas alterações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano.

O quadro apresentará a transformação e conceituações sobre o envelhecimento segundo autores, e como pode ser visto de diversas formas conforme o decorrer dos anos.

AUTOR	ANOS	DEFINIÇÕES
WOLTERECK	1959	[...] “todas as transformações que ocorrem em todos os organismos no curso do seu desenvolvimento normal e nas diferentes formas de atividades que o acompanham. [...] o termo envelhecimento abrange toda a vida, desde o nascimento até a morte, e é usado para descrever uma sequência cronológica ou um período definido de tempo” (WOLTERECK, 1959, p. 05).
AMÂNCIO	1975	“O envelhecimento representa uma etapa do desenvolvimento individual, cuja característica principal é a acentuada perda da CAVALCANTI capacidade de adaptação” (AMÂNCIO; CAVALCANTI, 1975, p.
MAGALHÃES	1989	“Em cada sociedade e na mesma sociedade, em momentos históricos diferentes, a velhice e o envelhecimento ganham especificidades, papéis e significados distintos em função do meio ser rural ou urbano, da classe social, do grupo profissional e de parentesco, da cultura, da ideologia dominante, do poder econômico e político que influenciam o ciclo de vida e o percurso de cada indivíduo, do nascimento à morte” (MAGALHÃES, 1989, p. 13).
FRAIMAN	1995	“O envelhecer não é somente um ‘momento’ na vida de um indivíduo, mas um ‘processo’ extremamente complexo e pouco conhecido, com implicações tanto para quem o vivencia como para a sociedade que o suporta ou assiste a ele” (FRAIMAN, 1995, p. 19).

NERI CACHIONE	1999	“O modo de envelhecer depende de como o curso de vida de cada pessoa, grupo etário e geração é estruturado pela influência constante e interativa de suas circunstâncias histórico-culturais, da incidência de diferentes patologias durante o processo de desenvolvimento e envelhecimento, de fatores genéticos e do ambiente ecológico” (NERI; CACHIONE, 1999, p. 121).
PAPALÉO NETTO	2002	“[...] O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte” (PAPALÉO NETTO, 2002, p. 10).
KERTZMAN	2005	“O envelhecimento é um processo que inscreve na temporalidade do Indivíduo, do início ao fim da vida, processo este composto por perdas e ganhos [...]” (KERTZMAN, 2005, p. 34).
DUARTE	2008	“O envelhecimento é um processo natural de todo o ser humano, e apresenta as seguintes características: “ é universal, por ser natural, não depende da vontade do indivíduo, todo ser nasce, desenvolve-se, cresce, envelhece e morre. É irreversível, apesar de todo o avanço da medicina [...]”



		nada impede o inexorável fenômeno, nem o faz reverter” (DUARTE, 2008).
ARALDI	2008	“Para entender o processo de envelhecimento é necessário ter uma compreensão da totalidade e da complexidade do ser humano, pois cada aspecto seja biológico, cultural ou social não estão desconectados” (ARALDI, 2008 p. 16).
CAPUCHA	2014	“Afirma que o envelhecimento é resultado do progresso social, da melhoria geral das condições de existência - saúde, educação, trabalho protegido e outros. Então, se, de um lado, temos o binômio pobreza e saúde como elementos intimamente relacionados - quanto maior a pobreza, menor a saúde e a expectativa de vida -, por outro podemos afirmar que o elemento saúde, associado a outros, como acesso a políticas de transferência de renda, explica, evidentemente, por que conseguimos alcançar o envelhecimento em massa, apesar das desigualdades já citadas, administradas, mas não eliminadas, mesmo em países de capitalismo mais desenvolvido” (CAPUCHA 2014).
TEIXEIRA	20108	“O envelhecimento humano é um processo complexo, multidimensional, heterogêneo, vivido de formas diferenciadas. Essas variedades plurais de envelhecer encobrem a relação com a totalidade,

	<p>determinada por uma série de mediações que a explicam e as ligam à totalidade. Nessa dimensão, há mais elementos comuns nos modos pelos quais as pessoas envelhecem, do que se deixa ver na singularidade, no empírico imediato, sendo possível certas homogeneizações pelas condições de inserção das pessoas nas estruturas produtivas, sociais e culturais que geram condições semelhantes de vida. (TEIXEIRA, 2018)</p>
--	--

### **3.O que é uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI)?**

As ILPs (INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA) nasceram como um serviço para abrigar idosos pobres, sem famílias e doentes. As instituições que abrigam pessoas idosas eram chamadas de asilos, atualmente ILP, novas e diferentes instituições estão surgindo, cada uma com sua filosofia organizacional e muitas resultaram em inclusão de ambientes para socialização, valorização da independência e autonomia, preservação da individualidade e respeito da identidade.

A Portaria nº 810/1989 foi a primeira a definir as Normas e Padrões de Funcionamento de Casas de Repouso, Clínicas Geriátricas e outras instituições para idosos. Ela define como deve ser a organização da instituição, a área física, as instalações e os recursos humanos.

O número de instituições destinadas aos idosos no Brasil começou a crescer a partir das últimas décadas do século XX, O atendimento aos idosos hoje exige que a ILP preste serviços tanto na área social quanto na área sanitária. No Brasil, a busca por ILPIs é considerada uma atitude polêmica, carregada de preconceito.

Faltava, até então, uma visão agregada sobre as ILPs brasileiras. Não se conhecia quantos idosos viviam em instituições, suas características como sexo, idade, renda, condições de saúde/autonomia, laços familiares, tempo de permanência na instituição e tampouco o número de instituições existentes, a infraestrutura, os serviços oferecidos, a estrutura de

custos, os recursos com que contam, os modelos de assistência praticados  
(CAMARANO, 2010, p.233)

No Brasil, a busca por ILP é carregada de preconceito e polêmica, principalmente pela sociedade. a valorização negativa é mais forte quando a decisão pela internação é tomada pela família (Alcântara, 2004). As ILPs são instituições governamentais ou não governamentais, lugar domiciliar coletivo de pessoas com idade igual ou maior que 60 anos, com ou sem suporte familiar. Quando se busca um local para viver que fara parte de seu cotidiano, fica para os profissionais da ILP manter esse ambiente, o mais agradável e claro com possibilidades de atender suas necessidades.

### **3.1 INSTITUIÇÕES: FILANTROPICA E PRIVADA.**

No Brasil, as ILPs podem ser governamentais ou não governamentais, privadas, filantrópicas ou sem nenhum fim lucrativos de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar e em condições de liberdade, dignidade e cidadania.

As ILP: As instituições privadas e filantrópicas: A respeito das instituições privadas com fins lucrativos são dadas as características dos municípios seguindo então os critérios, a ILP conta com 68 instituição (42 privadas e 26 filantrópicas) em Belo Horizonte, 37 (duas privadas e 35 filantrópicas) nos demais municípios 30 (quatro privadas e 26 filantrópicas) no interior de Minas Gerais. No conjunto dessas instituições, residiam 4.041 idosos (1.369 homens e 2.672 mulheres), sendo que apenas uma ILP era exclusiva para homens e 25 exclusivas para mulheres. A maioria das instituições (80,7%) era mista, com dormitórios separados por sexo. (Solange Kanso pag.213).

A maioria das instituições brasileiras são filantrópicas (65,2%) e apenas 6,6% são públicas, corresponde 218 instituições, número bem menor do que de instituições religiosas vicentinas. Em média, cada instituição gasta mensalmente R\$ 717,91 por residente, sendo o valor mínimo de R\$ 92,92 e o máximo de R\$ 9.230,77.

O certificado de filantropia assegura às instituições isenções de taxas e de alguns impostos, maior A maior parcela das despesas das ILPs é destinada ao pagamento dos seus funcionários, o que corresponde a 52,5% do total. Outros 14,1% destinam-se à alimentação e 9,4% ao pagamento de despesas fixas (telefone, gás, água). Medicamentos são responsáveis por uma parcela baixa dos gastos, pois estas despesas são, de responsabilidade dos familiares ou de doações.

Apesar do financiamento público não ser muito bom, o Estado aceita outros tipos de contribuição na forma de parcerias, como, por exemplo, o ganho de medicamentos e serviços médicos. Isto é encontrado, também, no setor privado, podendo então falar de parcerias com associações religiosas.

As instituições brasileiras vivem principalmente do recurso aportado pelos residentes e/ou familiares. Aproximadamente 57% das receitas provêm da mensalidade paga por esses. Financiamento público é segunda fonte de recursos mais importante, responsável por aproximadamente 20% do total. Além disso, as instituições contam também com recursos próprios, que compõem 12,6% do total do financiamento. (Solange Kanso 2011).

#### **4. A equipe de Enfermagem em uma ILPI.**

Composição e funções A equipe de enfermagem de uma ILPI é composta por cuidadores de idosos, técnicos de enfermagem e enfermeiro.

- **Cuidador (a) Cuidadores**

São profissionais que prestam cuidados básicos ou de vida prática de modo restrito, esporádico, ocasional ou intermitente, tem a função de prestar serviços básicos para o idoso, além de fazer companhia ao dia-a-dia. Quando o cuidador é um membro da família são considerados cuidadores familiares primários, secundários e terciário, não tendo ganho de renda pela função, tornando se um suporte para algumas ocasiões. Já os cuidados formais são prestados por um trabalhador, realizando ações simples e repetitivas como

ajuda-los na alimentação, cuidados de higiene, movimentação e conforto, sempre com a supervisão de um enfermeiro.

Esses trabalhadores cuidam de pessoas idosas que apresentam diferentes níveis de dependência associada a incapacidades funcionais e a doenças. Quando os cuidadores são membros da família são considerados cuidadores familiares primários, secundários e terciários. Fazem parte da rede de suporte informal e atuam voluntariamente, sem pagamento. Já os cuidados formais são prestados por trabalhadores, tanto no nível domiciliário como em instituições hospitalares e de longa permanência, constituindo a rede de suporte formal.

Os cuidadores realizam ações de natureza simples e repetitivas, planejadas pelo enfermeiro, como: cuidados de higiene, alimentação por via oral, prestar companhia ao idoso, promover movimentação e conforto. Todos sob a supervisão do enfermeiro.

- **Técnico de enfermagem**

São suas atividades: observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; prestar e promover cuidados de higiene e conforto; aferir sinais vitais; administrar medicação e realizar a alimentação via enteral, dentre outras.

A partir do Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, o técnico assiste ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência técnica; atua na prestação de cuidados diretos de enfermagem aos doentes em estado grave; na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados durante a assistência de saúde, entre outras funções.

Na ILPI, o técnico de enfermagem tem um relevante papel na supervisão dos cuidadores, principalmente naquelas ILPIs onde o enfermeiro tem carga horária reduzida. Os dados da pesquisa realizada com profissionais da saúde serão apresentados a seguir. Contamos com a participação de 05 profissionais que atuam na área da saúde na ILP.

Na primeira questão com o objetivo de conhecer o perfil do profissional e verificar sobre a atuação do mesmo na ILP.

- **Enfermeiro**

Realiza cuidados de maior complexidade e que exige maior conhecimento científico. A atuação do enfermeiro apresenta-se em quatro funções: administrativa / gerenciamento, assistencial, educativa. Dentre as funções executadas pelos enfermeiros na ILP, os treinamentos concedidos aos demais profissionais necessita de constância.

O enfermeiro desenvolve suas atividades junto à pessoa idosa, por meio de um processo do cuidar e do cuidado, considerando os aspectos biopsicossociais e espirituais, vivenciados pelo idoso, essa concepção de cuidar prevê a interação da vivência do idoso para promover um viver saudável e ativo, por meio da utilização das capacidades e condições de saúde do mesmo, visando ao seu contínuo desenvolvimento pessoal e social.

Um trabalho realizado de forma organizada e desenvolvida em equipe sempre fará a diferença na eficiência e qualidade na vida dos idosos.

Para que tudo isso aconteça, sabemos que a comunicação é essencial para um trabalho em equipe. Assim também acreditam todos os profissionais da saúde que atuam dentro e fora das ILPs.

#### **4.1 O papel do técnico de enfermagem na ILP**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela portaria nº 2528 de outubro de 2006, condiz que as práticas de cuidados destinadas ao idoso exigem uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, levando em consideração a grande relação entre fatores físicos, psicológicos e sociais que aderem a saúde, além de ressaltar a importância do ambiente onde estão vivendo.

O papel do técnico de enfermagem é promover a saúde emocional para não afetar, como consequência a saúde física também do idoso institucionalizados.

As intervenções precisam ser realizadas e orientadas com o intuito à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o autocuidado.

Os profissionais que atuam em instituições de longa permanência para idosos necessitam estar bem capacitados tecnicamente e principalmente emocionalmente, assumindo responsabilidades de colaborar para as necessidades básicas das pessoas idosas.

#### **4.2 A importância do enfermeiro numa ILPI**

O enfermeiro é um dos trabalhadores inseridos no contexto da multidisciplinaridade da ILPI, portanto precisaria estar presente nela de forma comprometida. De acordo com a Lei 7498/86, que regulamenta o exercício profissional, no seu artigo 11, inciso I, encontra-se como atividade privativa do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação do serviço de Enfermagem. Onde houver trabalhador de Enfermagem de nível médio/técnico e outros profissionais que realizam o cuidado existe a necessidade de um enfermeiro no local, para liderar e direcionar esses profissionais, porém esta realidade ainda não se faz presente na maioria dos asilos ou ILPIs.

O perfil do enfermeiro para atuar em ILPI é conhecer o processo de envelhecimento para determinar ações que possam atender integralmente as necessidades expressas e não expressas do idoso institucionalizado, tentando manter ao nível satisfatório os princípios de autonomia, independência em alguns casos a dependência parcial ou total da pessoa idosa, capacitar a equipe profissional de enfermagem a fim de habilitá-los a executar as ações do cuidado ao idoso com sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade.

## 5. HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM

Humanização é o ato de cuidar, prestar atendimento ao outro com bondade e afeto, se preocupar com o bem-estar do próximo, sempre ofertando condições dignas, com respeito a cada indivíduo, é ter empatia e acolher a todos, sempre respeitando os princípios de cada um.

Segundo o Ministério da Saúde, Viver por mais tempo é um desejo que todos nós temos, mas não é só o que todos nós queremos, acima de tudo, viver com saúde, qualidade, liberdade e facilidade (cartilha do idoso).

A questão da satisfação de vida dos idosos na instituição prende-se com a avaliação que se faz da vida como um todo. Nesta perspectiva, Constança Paúl (1992: 62) realça a falta de consenso em relação aos problemas ligados à distinção entre satisfação de vida e constructos de bem-estar, refletindo a discrepância percebida entre as aspirações e as realizações.

Humanizar é valorizar os usuários, trabalhadores e gestores no processo, que estão passando pela produção de saúde. Buscando sempre incentivar e ajudar a todos que precisam de cuidados, ampliando e transformando a realidade de todos.

Humanização na enfermagem é importante para todos os profissionais, que atuam diariamente com o paciente.

Muitos profissionais da área da saúde, sempre encontram dificuldades ao dar o atendimento humanizado para o paciente, pois, muitas das vezes se sentem frustrados por não terem o básico para dar o atendimento digno ao paciente. Pois, a humanização é olhar para o paciente de forma completa e não só para as questões clínicas. O pouco que o profissional faz e se dedica ao paciente, para ele é de muito valor, mostrando sua importância.

*“ É sentir que esse idoso já viveu muita coisa, muita riqueza, que ele não está sendo desprezado de jeito nenhum; pelo contrário, ele está aqui para ser cuidado. A gente quer cuidar dele. Mas, temos que respeitar o tempo dele, os momentos. Não é simplesmente pegar e prestar um cuidado, mas é respeitar quando ele quer o cuidado, a forma que ele quer o cuidado... É realmente se colocar no lugar do outro.” (Enf. 2).*



Ao oferecer cuidados ao idoso significa compreendê-lo no seu próprio contexto de vida e privilegiar empatia nos encontros dentro do espaço onde ele neste caso, no ambiente institucional. Nesse sentido, o cuidado se refere a um modo de ser, mediante o qual uma pessoa, por assim dizer, sai de si e se centra no outro com desvelo e diligência, expressando solicitude, dedicação, atenção e bom trato mais que a razão é o sentimento ocupando a centralidade no encontro. Em outras palavras: “O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem valor para mim. Dedico-me a ele; disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas, de seu sofrimentos e de suas vitórias, enfim, de sua vida” (Boff,1999,p.42).

O acolhimento é a essência do atendimento da enfermagem, pois, as mudanças não dependem de uma só pessoa, mas, sim de forma conjunta, onde nenhum e nem outro se sinta excluído e respeitando sempre cada profissional.

A humanização começa em cada um de nós, e nunca irá surgir com imposição de terceiros. Ao compreender o significado da vida no processo de cuidar,

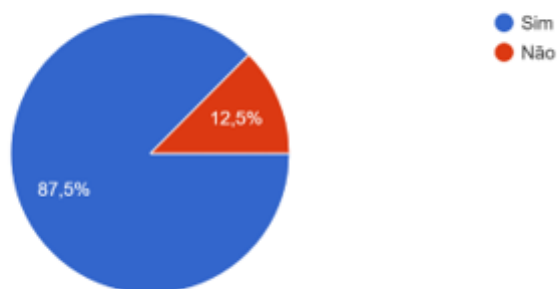
o profissional há de ultrapassar as atribuições técnicas, para desenvolver a capacidade de acolher o ser humano, sua história de vida, seus sentimentos e seu sentir.

## **6. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Foram entrevistados 08 profissionais da área de saúde com a divulgação por meio online no período do mês de abril / maio de 2022.

O primeiro gráfico revela o tempo de atuação de cada profissional técnico de enfermagem entrevistado na ILP.

Você atua a muito tempo como técnico em enfermagem na instituição?

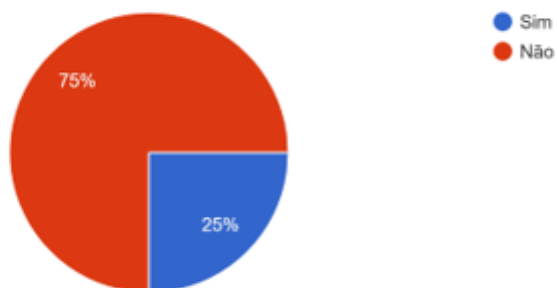


**Gráfico 1 - Fonte: criado pelos autores, 2022**

Observamos que 87,5% dos técnicos de enfermagem atuam a mais de 01 anos na instituição.

A importância de números suficientes de profissionais em proporção aos idosos institucionalizados é fundamental para um bom trabalho na ILP.

Em sua instituição há técnicos suficientes para atender as necessidades de todos os idosos?

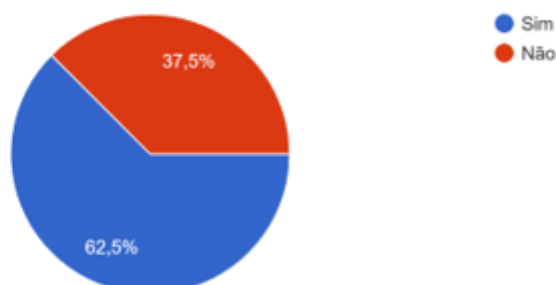


**Gráfico 2 - Fonte: criado pelos autores, 2022**

Verificamos que 75% dos profissionais acreditam ser insuficiente o número de profissionais em relação á quantidade de idosos na instituição.

Treinamentos e atualização são de responsabilidade do enfermeiro e uma obrigação de todos participarem.

O técnico em enfermagem participa de treinamentos na ILP?

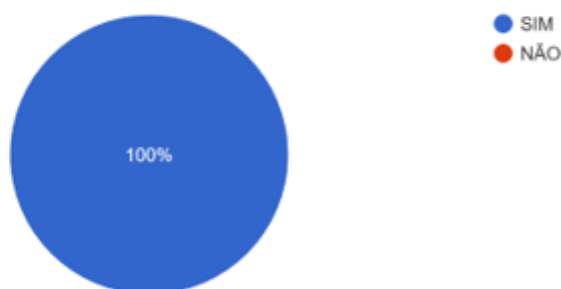


**Gráfico 3 - Fonte: criado pelos autores, 2022**

Verificamos que um pouco mais da metade dos técnicos em enfermagem participa de treinamentos dentro da ILP.

A melhor **comunicação** em **equipe** contribui muito para o desenvolvimento dos profissionais, que podem indicar soluções, expor ideias, explicar estratégias mais claras e objetivas.

A comunicação é importante no ambiente de trabalho?

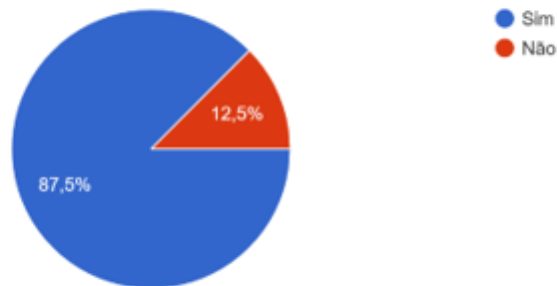


**Gráfico 4 - Fonte: criado pelos autores, 2022**

Para que tudo isso aconteça, sabemos que a comunicação é essencial para um trabalho em equipe. Assim observamos em 100% dos profissionais da saúde que atuam dentro e fora das ILPs.

Variações das emoções como o mau humor, a irritabilidade, a indignação, ressentimento e a frustração, são sentimentos que não são que contribuem e provocam doença.

A saúde emocional do idoso pode afetar a saúde física e o bem estar nas atividades realizadas na instituição?

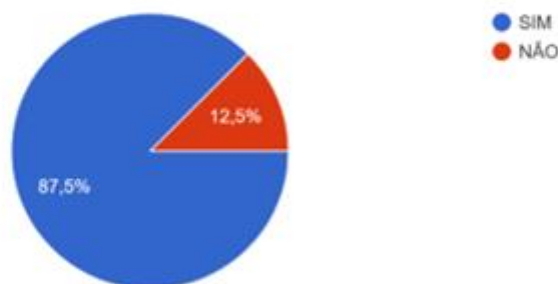


**Gráfico 5 - Fonte: criado pelos autores, 2022**

Observamos que 87,5% acreditam os profissionais na saúde emocional como interferência na saúde física dos idosos.

O profissional tem a responsabilidade de detectar todas as alterações comportamentais do **idoso**, desde as sensações de desconforto, dor, depressão, crise de choro, frio, calor, fome, etc. Oferecendo assim assistência adequada e segurança.

Você como técnico em enfermagem está de acordo com os cuidados que são oferecidos aos idosos?



**Gráfico 6 - Fonte: criado pelos autores, 2022**

Assim observamos que 87,5% acreditam no ideal tratamento e cuidados são oferecidos ao idoso na ILP.

## **7. CONCLUSÃO.**

Após abordar os aspectos relacionados à importância da relação entre a ILP à saúde e bem-estar do idoso, concluímos que o papel do técnico de enfermagem na instituição de longa permanência é muito importante para os cuidados efetivos e sociais dos idosos institucionalizados. Trata-se de uma conjuntura de aspectos tanto internos quanto externos. Por exemplo, o processo de vida, as experiências vividas, o local de convívio do idoso devem ser profundamente analisados, levado em conta na chegada e permanência dos institucionalizados. Pois a forma que viveu durante sua vida influencia diretamente no seu bem-estar dentro da ILP. Internamente o acolhimento é a essência do atendimento da enfermagem, pois, as mudanças não dependem de uma só pessoa, mas, sim de forma conjunta, onde nenhum e nem outro se sintam excluído e respeitando sempre cada profissional e idoso dentro da instituição. Para que tudo isso aconteça, sabemos que a comunicação é essencial para um trabalho em equipe. Pois melhor comunicação em equipe contribui muito para o desenvolvimento dos profissionais, que podem indicar soluções, expor ideias, explicar estratégias mais claras e objetivas. O profissional tem a responsabilidade de detectar todas as alterações comportamentais do idoso, desde as sensações de desconforto, dor, depressão, crise de choro, frio, calor, fome, etc. Oferecendo assim assistência adequada e segurança.

Somente ao compreender o significado da vida no processo de cuidar, o profissional há de ultrapassar as atribuições técnicas, para desenvolver a capacidade de acolher o ser humano, sua história de vida, seus sentimentos e seu sentir.

## **8. REFERÊNCIAS**

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf) .  
Acesso em: 31.Mar.2022

Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/GhzvJMJmT8vPTq8DLNPJKdG/?lang=pt> .  
Acesso em: 4.Abr. 2022

Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. Disponível em: [https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268) .  
Acesso em: 19.Abr.2022

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2006). Desenvolvimento humano Porto Alegre: Artmed. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdthHbLvZPLZk8MtMNMZyb/?lang=pt> .  
Acesso em: 12.Mai.2022

<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdthHbLvZPLZk8MtMNMZyb/?lang=pt> .  
Acesso em: 20.Mai.2022

Hoyer, W. J., & Roodin, P. A. (2003). Adult development and aging. New York: The McGraw-Hill. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdthHbLvZPLZk8MtMNMZyb/?lang=pt> .  
Acesso em: 26.Mai.2022

**WOLTERECK, H. Vida Nova Para os Velhos. Tradução de Shajanan Flora. São Paulo:**

**IBRASA – Instituição Brasileira de Difusão Cultural S. A., 1959. Disponível em: [https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268) .**

**Acesso em: 30.Mai.2022**

**MAGALHÃES, D. N. A invenção social da velhice. Rio de Janeiro:**

**Papagaio, 1989. Disponível em:**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso**

**em: 30.Mai.2022**

**CAPUCHA, L. Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise.**

**Sociologia, Problemas e Práticas, Lisboa, n. 74, p. 113-131, fev. 2014.**

**Disponível em:**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso**

**em: 30.Mai.2022**

**TEIXEIRA, S. M. O envelhecimento e as reformas no sistema de seguridade social no Brasil contemporâneo. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 126-137, jan./jul. 2018. Disponível em:**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso dia: 30.Mai.2022**

**FRAIMAN, A. P. Coisas da Idade. São Paulo: Editora Gente, 1995.**

**Disponível em:**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso**

**em: 30.Mai.2022**

**NERI, A. L., CACHIONI, M. Velhice bem-sucedida e educação. In: Neri AL, Debert GG. Velhice e sociedade. São Paulo: Papirus; 1999. p. 113-40.**

**Disponível em:**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso em: 30.Mai.2022**

**PAPALÉO NETTO, M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002. Disponível em:**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso em: 30.Mai.2022**

**KERTZMAN, O. F. Responsabilidade Social e Envelhecimento: o que as empresas têm a ver com isso? ... A Terceira Idade, São Paulo, v. 16, jun. 2005. Disponível em :**

**[https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso em: 30.Mai.2022**

**DUARTE, L. T. Envelhecimento: processo biopsicossocial. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso Virtual (“Educación para el Envejecimento”) – TIEMPO (El portal de La psicogerontología). 2008. Disponível em: [https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso em: 30.Mai.2022**

**ARALDI, M. A descoberta de projetos de vida: contribuição do projeto idoso empreendedor no processo de envelhecimento. 2008. 87f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em: [https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf\\_1/39268](https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268). Acesso em: 30.Mai.2022**



CAPUCHA, L. Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise. *Sociologia, Problemas e Práticas*, Lisboa, n. 74, p. 113-131, fev. 2014.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/ZGq7Ld9qsYWyrnfxzjLtWZL/?lang=pt>.

Acesso em: 31.Mai.2022

TEIXEIRA, S. M. O envelhecimento e as reformas no sistema de seguridade social no Brasil contemporâneo. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 126-137, jan./jul. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/ZGq7Ld9qsYWyrnfxzjLtWZL/?lang=pt>.

Acesso em: 31.Mai.2022

Site GOV. Publicado em 2020 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs): [Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa](#)

Disponível

em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/servicosdesaude/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpis> Acesso em: 28.Mar.2022.

CAMARANO, Ana; As instituições de longa permanência para idosos no Brasil *Rev. bras. estud. popul.* 27

(1) Jun 2010 <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/s4xr7b6wkTfqv74mZ9X37Tz/?lang=pt>

Acesso em:28.Mar.2022

ASSIS, Mônica; Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 11 (1) Jan-Apr 2008 <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2008.11014>

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbqg/a/pqL8MwzKwdhzTSv6hyCbYNB/?lang=pt>

Acesso em:28.Mar.2022