

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

YASMIN DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AOS IDOSOS EM
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Porto Alegre

2018

YASMIN DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AOS IDOSOS EM
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof.^a Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky

Porto Alegre

2018

YASMIN DOS SANTOS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AOS IDOSOS EM
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção do título de Enfermeira.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky (Orientadora)

Prof.^a Dra. Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

Enf.^a Dra. Marta Georgina Oliveira de Goes

Porto Alegre

2018

“A vida é uma peça de teatro que não permite ensaios. Por isso, cante, chore, dance, ria e viva intensamente, antes que a cortina se feche e a peça termine sem aplausos”.

Charles Chaplin

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por me dar forças e coragem durante a graduação e principalmente para desenvolver esta pesquisa.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky por me auxiliar e orientar durante a construção deste estudo, estando sempre disposta para sanar minhas dúvidas e me acalmar quando necessário.

Agradeço aos meus pais, Ana e André, pelo amor incondicional que sentem por mim, por sempre estarem presentes, pela preocupação, esforço e dedicação durante todos esses anos, compartilhando comigo todas as minhas dificuldades. E principalmente agradeço pela vida que me proporcionam, por me apoiarem em todas as decisões e serem minha inspiração de vida.

Agradeço ao meu namorado Vinícius pelo apoio, estímulo e paciência, principalmente neste último ano.

Agradeço a minha querida amiga e colega Fabiana, por estar sempre presente em todos os momentos, pela paciência e sempre estar disposta a me ajudar, independente do horário e do assunto.

Agradeço a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a todos os professores desta instituição por me proporcionarem ótimas experiências, oportunidades e ensinamentos.

Agradeço aos profissionais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que compartilharam comigo conhecimentos durante minha trajetória acadêmica e que certamente possibilitaram um melhor desempenho profissional.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional vem ocorrendo de forma acelerada nos países em desenvolvimento. Esse aumento do contingente de pessoas idosas relacionado a indisponibilidade de um cuidador familiar, principalmente devido a inserção da mulher no mercado de trabalho e redução do número de filhos por mulher, estão fazendo as famílias optarem por institucionalizar o idoso em busca de um cuidado adequado. **Objetivo:** conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPI). **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. O campo de estudo foi cinco instituições de longa permanência privadas do município de Porto Alegre – RS onde foram entrevistadas sete enfermeiras. Os dados foram obtidos através de uma entrevista semiestruturada contendo dez questões. Foi utilizado a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Os participantes foram estratificados através de dados como idade, tempo de formação e trabalho em ILPIs, entre outros e não foi preservada a proporcionalidade destas características. A investigação foi submetida à apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e também ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Resultados:** As participantes possuíam entre 29 e 67 anos de idade, tempo de formação entre um e 43 anos, média de 12,7 anos, e o tempo de atuação em ILPIs de um a oito anos. Cinco possuíam pós-graduação. Utilizando a análise de Bardin, foram encontradas as seguintes categorias: Gestão e Liderança, Comunicação, Qualidade do Cuidado e Educação. **Considerações finais:** os resultados apontaram que o papel do enfermeiro no contexto das ILPIs é relevante, visto que seu papel está centrado na sua atuação como gestor e líder nas instituições, proporcionar um cuidado de qualidade, atuar como mediador na comunicação e desenvolver atividades educativas com a equipe, idoso e família.

Palavras chave: Papel do Profissional de Enfermagem. Instituições de Longa Permanência. Assistência Integral à Saúde. Serviços de Saúde para Idosos.

ABSTRACT

Introduction: The population aging has been occurring in an accelerated manner on developing countries. This increase of contingent of elderly people related to unavailability of a family caregiver, primarily due to the insertion of women on the labor market and the reduction of the number of children per woman, are doing the families choose to institutionalize the elderly in search of adequate care. **Objective:** To know the role of nurse in care for the elderly in long-term institutions. **Methodology:** It is an exploratory and descriptive research with a qualitative approach. The field of study was five private long-term institutions of the municipality of Porto Alegre – RS where seven nurses were interviewed. The data were obtained through a semistructured interview containing ten questions. Was used the Bardin content analysis technique. Participants were stratified through some information and the proportionality of these characteristics was not preserved. The research was submitted to the Research Committee of the Nursing School of the Federal University of Rio Grande do Sul and also to the Research Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande do Sul. **Results:** Seven nurses, aged between 29 and 67 years old, participated in this study, where five had postgraduate degrees. The training time of the study participants ranged from one to 43 years, with a mean of 12.7 years and the working time in long-term institutions comprised between one and eight years. Using the analysis of Bardin, the following categories were found: Management and Leadership, Communication, Quality of Care and Education. **Final considerations:** The results pointed out that the nurse in the context of long-term institutions is relevant, since its role is centered in the Management and Leadership of the institutions, communication between the elderly, family and other professionals, in carrying out quality care and education, even professionals, as well as the elderly and their families.

Key words: Nurse's Role, Homes for the Aged, Comprehensive Health Care, Health Services for the Aged

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COMPESQ	Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da ‘ Universidade Federal do Rio Grande do Sul
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
OMS	Organização Mundial da Saúde
PE	Processo de Enfermagem
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SAE	Sistematização da Assistência em Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	13
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	14
3.1 Envelhecimento populacional.....	14
3.2 Instituições de Longa Permanência.....	16
3.3 Atuação do enfermeiro nas ILPIs.....	18
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 Tipo de estudo	21
4.2 Campo de estudo.....	22
4.3 Participantes.....	22
4.3.1 Critérios de inclusão dos participantes.....	23
4.3.2 Critérios de exclusão dos participantes	23
4.4 Coleta de informações.....	23
4.5 Análise de informações.....	24
4.6 Aspectos éticos.....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	26
5.1 Caracterização dos participantes.....	26
5.2 Perspectivas do Enfermeiro nas Instituições de Longa Permanência.....	26
5.2.1 Gestão e liderança.....	27
5.2.2 Comunicação.....	33
5.2.3 Qualidade do cuidado.....	36
5.2.4 Educação.....	43
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICE A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DO PROJETO.....	57
APÊNDICE B - ROTEIRO PARA ENTREVISTA.....	59
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	60
ANEXO 1 – TERMO DE ANUÊNCIA DAS INSTITUIÇÕES.....	62
ANEXO 2 – PARECER DE APROVAÇÃO DA COMPESQ ENF/UFRGS.....	67
ANEXO 3 – PARECER APROVAÇÃO DO CEP/UFRGS.....	68

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil está em constante crescimento (KUCHEMANN, 2012). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011), a população com 60 anos ou mais que correspondia a 8,6% da população brasileira em 2000 passou para 10,8% em 2010. No entanto, no levantamento mais recente realizado pelo IBGE (2016), a população brasileira corresponde a mais de 205 milhões de habitantes, sendo que 14,4% tem 60 anos ou mais, ou seja, existem mais de 29,6 milhões de idosos no Brasil atualmente (IBGE, 2016).

Sendo assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que até o ano de 2025 a população de idosos no Brasil crescerá 16 vezes contra cinco da população total, classificando o país como a sexta população do mundo em número de idosos. Além disso, segundo o índice de envelhecimento, citado no IBGE (2011), em 2030 o número de pessoas acima de 60 anos, no Brasil, será de 76,36 para cada 100 pessoas menores que 15 anos.

Esse envelhecimento da população que vem ocorrendo de forma acelerada nos países em desenvolvimento, está relacionada principalmente as reduções das taxas de fecundidade e mortalidade. Além disso, está alterando o perfil epidemiológico de morbimortalidade da população em razão do aumento na prevalência das doenças crônicas degenerativas (ANDRADE et al, 2017; BARBOSA et al, 2017).

Segundo Andrade et al (2017), o envelhecimento se caracteriza por um comprometimento no funcionamento de todos os sistemas do organismo. Sendo assim, o idoso necessita de atenção e cuidados mais específicos, visando obter melhor qualidade de vida. Esse cuidado geralmente está centrado na família, principalmente nas mulheres.

A figura feminina está associada com o papel de cuidador. No entanto, a mulher após entrar para o mercado de trabalho, tornou-se além de cuidadora, provedora do lar, assumindo em alguns casos a posição de chefe da família e desempenhando diversos papéis perante a sociedade. Além disso, ocorreu a diminuição do número de filhos por mulher e isto, repercute diretamente no cuidado ao idoso com a menor oferta de auxílio familiar que possa acompanhar de forma mais direta e integral em consequência das transformações na capacidade física, cognitiva

e mental a medida a que a idade avança (KUCHEMANN, 2012; BARBOSA et al, 2017).

Com o aumento do número de idosos e as dificuldades em realizar um cuidado adequado devido a menor disponibilidade de um familiar, as famílias estão optando por colocar o idoso em instituições de longa permanência (ILPIs). Assim sendo, nesses locais receberão um cuidado correspondente as suas necessidades, através de uma equipe multidisciplinar. Estes serviços estão se aperfeiçoando e aumentando seu número para conseguirem suprir a demanda (KUCHEMANN, 2012).

As mudanças ocorridas na sociedade, segundo Santos et al (2008, p. 292) “refletem as preocupações da população no que se refere às pessoas idosas e ao cumprimento das leis que as acobertam nos casos de infração aos seus direitos”. Sendo assim, há uma necessidade de implantação de políticas públicas pelo governo brasileiro, visto que a sociedade necessita estar preparada para o envelhecimento (ANDRADE et al, 2017).

Segundo Santos et al (2008, p. 292) as instituições de longa permanência surgiram como:

Um serviço para abrigar idosos pobres, sem famílias e doentes. Antes da existência destas instituições, as pessoas idosas eram abrigadas em asilos de mendicidade, juntamente com os pobres, desempregados, crianças abandonadas e doentes mentais, cujos locais correspondiam a lugares sombrios e malcheirosos. No entanto, atualmente, novas e diferentes instituições estão surgindo, cada uma com sua filosofia organizacional e resultando em inclusão de ambientes para socialização, valorização da independência e autonomia.

O enfermeiro é um dos profissionais inseridos na multidisciplinaridade da ILPI. Segundo Silva e Santos (2010), ele é essencial neste cuidado integral, pois transmite ao idoso segurança, no entanto, precisa ter conhecimento do seu papel e das suas limitações.

Estudos mostram que, com o avanço do processo de envelhecimento populacional, a área de gerontologia estará em grande ascensão, possibilitando oportunidades, tanto para enfermeiros como para outros profissionais. O enfermeiro que desejar atuar nessa área deverá como requisito mínimo, conhecer o processo de envelhecimento e as particularidades da saúde do idoso. Para tanto, é necessário que

as graduações contemplem o ensino da saúde do idoso, incluindo atividades práticas nos contextos das ILPIs (SILVA; SANTOS, 2010; SANTOS et al, 2008)

A presença do Enfermeiro nas ILPIs melhora a assistência aos idosos, e conseqüentemente, sua qualidade de vida, pois garante um cuidado competente, acolhedor, humanizado e integral. Além disso, proporciona segurança aos técnicos e auxiliares de enfermagem no desenvolvimento de seu trabalho (SILVA; SANTOS, 2010).

Segundo Mariano et al, (2015, p.757) “o trabalho de enfermagem nas Instituições de Longa Permanência é caracterizado por rotinas intensas de cuidados básicos e diários para os idosos”. Os autores ainda citam que “os profissionais de enfermagem que trabalham em ILPIs necessitam de qualificação e preparo condizentes com a realidade, para uma execução eficaz das atividades com os idosos”. Assim, é necessário entender o papel dos enfermeiros que atuam nestas instituições e identificar se há benefícios e desafios durante sua atuação e quais são estes (SILVA; SANTOS, 2010).

Por isso, o presente estudo teve como motivação o conhecimento da gerontologia na prática profissional do Enfermeiro, visto que esta área encontra-se em grande ascensão e é pouco explorada durante a graduação em Enfermagem. Reforçando, esta investigação contribuirá para novos conhecimentos acerca deste tema e também para o cuidado de enfermagem prestado ao idoso institucionalizado.

Diante dessas considerações, a questão norteadora é: Qual o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência?

2 OBJETIVO

Conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Envelhecimento Populacional

O cenário mundial vem se caracterizando pelo envelhecimento populacional. Dentre os países, o Brasil tem apresentado um dos mais rápidos crescimentos da população idosa (ALENCAR et al, 2012). Em consequência desse envelhecimento estão ocorrendo mudanças no perfil epidemiológico. As doenças transmissíveis estão cedendo lugar para as doenças crônicas degenerativas (REIS; NORONHA; WAJNMAN, 2016).

O envelhecimento populacional, segundo Zanon, Moretto e Rodrigues (2013, pag. 47) “refere-se à mudança na estrutura etária da população, de forma que a participação de idosos no total da população se amplia de maneira contínua.” Além disso, Oliveira et al (2016, p. 13) descrevem que “o envelhecimento populacional é um processo natural do ciclo da vida e é permeado de complexos aspectos que demandam a intervenção do Estado sob olhar da família e da sociedade civil.”

Esse aumento do número de idosos vem se caracterizando por uma diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade. Em decorrência disso observa-se um estreitamento da base da pirâmide etária e um alargamento do topo da pirâmide. Portanto, com essas alterações na pirâmide etária, é possível observar um aumento da proporção de idosos e uma diminuição da população jovem (REIS; NORONHA; WAJNMAN, 2016, ZANON; MORETTO; RODRIGUES, 2016).

Entre 1980 e 2005 a população idosa apresentou um crescimento de 126%, enquanto a população total cresceu 55%. Sendo assim, com a continuidade desse crescimento, espera-se que em 2030 o número de idosos supere o número de jovens entre 15 e 29 anos (KUCHEMANN, 2012).

Conforme Kuchemann, em 2012, a população acima de 60 anos era de 20.590.599 milhões, ou seja, 10,8% da população. O IBGE (2011) estima que o número de idosos, em 2050, subirá para 50 milhões, correspondendo a 23% da população, sendo a maioria residente dos estados da região sul e sudeste.

O contingente de pessoas idosas, que segundo a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), tem 60 anos ou mais, no Brasil é de 11%, segundo

Wold (2013), sendo que a proporção de mulheres é maior do que a de homens. Isto é decorrente da maior expectativa de vida das mulheres, que é de aproximadamente oito anos superior aos homens. Além disso, as mulheres apresentam um acompanhamento médico contínuo ao longo de suas vidas superior ao sexo masculino (KUCHEMANN, 2012).

O aumento da expectativa de vida apresenta dois lados. “Por um lado reflete os avanços obtidos em relação à saúde e as condições de vida. Por outro, aponta a possibilidade do idoso ser acometido por doenças crônicas degenerativas” (KUCHEMANN, 2012, p. 166).

O acometimento por essas doenças gera maiores gastos para o sistema de saúde do que as doenças agudas. Segundo Reis, Noronha e Wajnman (2016, p. 593) “as doenças crônicas em decorrência do envelhecimento populacional, muitas vezes significam vários anos de utilização do serviço de saúde, consultas médicas e internações de longa duração”.

Atualmente, esse aumento da expectativa de vida tem sido um dos maiores desafios da saúde pública, em razão do cuidado. Sabe-se que é necessário estimular o idoso a praticar seu autocuidado e ter independência. No entanto, isso nem sempre é possível e, portanto é necessário se ater para que as necessidades do indivíduo sejam atendidas (KUCHEMANN, 2012, SILVA; COMIN; SANTOS, 2013).

Com o envelhecimento, algumas alterações são esperadas, fazendo com que o ser humano se torne cada vez mais sensível ao meio ambiente, devido à diminuição de suas capacidades (SILVA; COMIN; SANTOS, 2013). Entre estas alterações estão as perdas cognitivas, levando a alterações comportamentais, a fragilidade da pele, expondo o idoso a possíveis lesões de pele, alterações na marcha e doenças articulares, que aumentam o risco de quedas (WOLD, 2013). Em decorrência de todas estas alterações, o idoso necessita de atenção e cuidados.

No entanto, algumas famílias apresentam dificuldades para desempenhar o papel de cuidador no próprio domicílio. Essa dificuldade está relacionada com diversos fatores, entre eles, as alterações no núcleo familiar, a inserção da mulher no mercado de trabalho e a diminuição do número de membros nas famílias (OLIVEIRA; TAVARES, 2014).

Em decorrência desse envelhecimento, outro aspecto vem sendo observado, refere-se ao fato que pessoas idosas estão sendo cuidadas por pessoas idosas (KUCHEMANN, 2012). Um estudo realizado por Karsch (2003) com 102

peças acima de 50 anos que sofreram seu primeiro episódio de acidente vascular cerebral, mostrou que 59% dos cuidadores apresentava mais de 50 anos e 41% tinha mais de 60 anos.

Portanto, não sendo possível o cuidado do idoso por um familiar e em seu domicílio, as famílias estão optando por outras alternativas para que a pessoa idosa receba os cuidados adequados. Uma dessas alternativas são as instituições de longa permanência (TEIXEIRA et al, 2012).

3.2 Instituições de Longa Permanência

A institucionalização do idoso tem se tornado uma opção para as famílias e tem apresentado uma demanda cada vez maior. E isso é decorrente do aumento do número de idosos, das mudanças ocorridas na sociedade e de mudanças na dinâmica familiar (TEIXEIRA et al, 2012, ALENCAR et al, 2012).

Em razão do aumento da expectativa de vida que está relacionado com o avanço da medicina e de medidas de prevenção e promoção de agravos, o número de idosos na sociedade vem aumentando. Frente a isso, muitas instituições vem surgindo no mercado para dar conta da demanda atual (TEIXEIRA et al, 2012, LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013). Souza et al, (2015, p. 176) afirmam “a expectativa de vida cresce proporcionalmente a ascensão da demanda por instituições de longa permanência”

As ILPIs, segundo a sociedade brasileira de geriatria e gerontologia (SBGG, 2003), são definidas como estabelecimentos voltados para o atendimento integral de pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou não, que por algum motivo não possam permanecer no domicílio, buscam proporcionar bem estar físico, emocional e social (SILVA; COMIN; SANTOS, 2013). São instituições caracterizadas por rotinas, horários e normas, com o objetivo de garantir atenção integral a população idosa, defendendo seus direitos (BESSA et al, 2012, LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013).

Essas instituições, chamadas antigamente de asilos, surgiram como uma opção para abrigar idosos pobres, doentes e sem família, além de doentes mentais,

desempregados e crianças abandonadas. Eram locais com péssimas condições higiênicas, onde não havia um cuidado adequado com as pessoas (DUARTE; 2014).

Essas instituições necessitam cumprir requisitos para entrar em funcionamento, ou seja, existem leis e normas que regulamentam estes locais. Entre essas normas, encontra-se a RDC Nº 283, publicada em 26 de setembro de 2005 que define as normas de funcionamento das Instituições de Longa Permanência. Em decorrência dessas leis e normas e diversas discussões, optou-se pela substituição do nome asilo por Instituição de Longa Permanência para Idosos, pois o termo asilo não seria o mais adequado, visto ser estigmatizante (SILVA; COMIN; SANTOS, 2013).

No entanto, mesmo com as alterações ocorridas ao longo do tempo, a implementação de legislações e a substituição da nomenclatura, ainda tem-se a crença de que essas instituições são “depósitos” para idosos, devido à cultura de que nesses locais há solidão e abandono. Em muitos casos, esses lugares são considerados pelos idosos como lares, locais de proteção e cuidado (SILVA; COMIN; SANTOS, 2013).

Segundo Bessa et al (2012, p. 178), “as ILPIs atuam como uma família substituta, assumindo a responsabilidade de cuidar, oferecendo suporte e assistindo o idoso nas suas necessidades com a finalidade de melhorar sua saúde e qualidade de vida”. No entanto, a institucionalização, em alguns casos, desencadeia um distanciamento entre o idoso e a família, resultando em abandono, assim, a transferência de um idoso para uma ILPI pode ser um grande desafio.

Os idosos que são institucionalizados, na maioria das vezes, apresentam um perfil de perda funcional, quadro de imobilidade, depressão, demência e incontinências (OLIVEIRA; TAVARES, 2014). Segundo estudo realizado por Alencar et al (2012) que descreveu o perfil dos residentes em uma ILPI, o principal motivo para a institucionalização foi a busca por tratamento, o que segundo os autores pode estar associado às dificuldades financeiras em manter um idoso domiciliado e as demandas do cuidador.

Karsch (2003) descreveu que 40% dos idosos necessitam de auxílio para a realização de alguma atividade, como por exemplo, preparar as refeições e cerca de 15% são classificados como dependentes, ou seja, necessitavam de apoio para realizar atividades de vida diária, como alimentar-se, vestir-se e ir ao banheiro. Segundo Silva, Comin e Santos (2013), nos próximos 10 anos, cerca de 45 milhões de idosos terão dificuldade para a vida diária, necessitando, portanto, de cuidados.

O cuidado tem se tornado um ponto de grande discussão. A Constituição Federal (1988), a Política Nacional do Idoso (1994) e Estatuto do Idoso (2003) asseguram que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Mesmo com toda a legislação, a família continua sendo o principal suporte em relação ao cuidado do idoso (KUCHEMANN, 2012, SILVA; COMIN; SANTOS, 2013). Entretanto, na maioria das vezes, essa não consegue desempenhar a função de cuidador devido principalmente a falta de estrutura física, financeira e emocional (SILVA; COMIN; SANTOS, 2013).

Atualmente, estão sendo observadas mudanças nos arranjos familiares. Segundo Kuchemann (2012), o modelo de família tradicional, que era caracterizada por um casal heterossexual, onde o homem era o chefe e provedor da família e a mulher responsável pelo cuidado com a família e a casa, está diminuído. Hoje, a mulher está cada vez mais inserida no mercado de trabalho, contribuindo para provisão dos recursos para a família, muitas vezes na condição de chefe.

Em decorrência destas mudanças, às vezes, não há nenhum membro da família disponível para que se responsabilize pelo cuidado ao idoso. Nesse contexto as ILPIs surgiram como uma alternativa para o acolhimento das pessoas idosas, suprimindo a necessidade de moradia e cuidado (OLIVEIRA; TAVARES, 2014).

3.3 Atuação do Enfermeiro nas ILPIs

O cuidado de enfermagem é fundamental no sistema de saúde e a cada dia vem ampliando seu espaço. Com isso, o enfermeiro está aumentando sua participação em seu papel decisório e pró ativo dentro da equipe multiprofissional (BACKES et al, 2012).

Ainda, esses mesmos autores (2012, p.224) reforçam que a enfermagem pode ser caracterizada como “a ciência do cuidado integral e integrador em saúde, tanto no sentido de assistir e coordenar as práticas de cuidado, quanto no sentido de

promover e proteger a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades”. Assim, o profissional enfermeiro tem um importante papel, sendo um dos responsáveis por melhorar a qualidade de vida e da saúde dos indivíduos, por meio do planejamento do cuidado (LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013).

A enfermagem tem como objeto de trabalho o cuidado integral do indivíduo, baseado na ciência e na tecnologia através de uma equipe composta por profissionais de diferentes níveis de instrução (GIORDANI; BISOGNO; SILVA, 2012). Dentro dessa realidade, o enfermeiro é responsável por gerenciar a equipe, planejar a assistência do paciente, realizar atividades assistenciais diretas, executar atividades administrativas e educativas com o intuito de aprimorar as práticas profissionais. Sendo assim, o enfermeiro apresenta um papel importante de liderança, visto que necessita sistematizar a assistência e gerenciar uma equipe (SILVA; CAMELO, 2013).

O enfermeiro pode atuar em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde, realizando atividades assistenciais, gerenciais e educativas. Dentre os campos de atuação do enfermeiro, o cuidado com idosos está em acelerado crescimento, principalmente nas Instituições de Longa Permanência (LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013).

A presença deste profissional nessas instituições é normatizada pela Portaria nº 810 de 22 de setembro de 1989, que diz que as ILPIs necessitam fornecer cuidados de enfermagem, por meio do profissional enfermeiro e dos técnicos ou auxiliares de enfermagem (BRASIL, 1889).

Silva e Santos (2010) e Júnior e Pinheiro (2011) afirmam que o enfermeiro nas ILPIs tem o papel de cuidador do idoso, proporcionando uma assistência qualificada e voltada não somente para a doença mas para todos os aspectos que envolvem a velhice possibilitando um envelhecimento mais saudável, digno e com melhor qualidade de vida. Esse profissional é conhecedor das modificações decorrentes do processo de envelhecimento, portanto capaz de identifica-los e perceber as necessidades dos idosos.

Sendo assim, uma das formas de fornecer um cuidado adequado e continuado ao idoso é utilizando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), pois fornece ao enfermeiro a possibilidade de desenvolver e aprimorar o cuidado que está sendo prestado. Trata-se de um instrumento que tem como elemento o processo de enfermagem (JÚNIOR; PINHEIRO, 2011).

O enfermeiro presente para gerenciar a equipe proporciona aos técnicos e auxiliares de enfermagem maior confiança no desenvolvimento de suas tarefas. Sendo assim, percebe-se a importância de ter um enfermeiro compondo a equipe multiprofissional, pois sua presença na instituição torna o local mais satisfatório para o idoso (SILVA; SANTOS, 2010).

Constata-se que esta investigação traz contribuições importantes para melhorar o cuidado do idoso e destacar a importância do papel do enfermeiro. Visualiza-se ser possível a realização de um cuidado de enfermagem de qualidade em instituições de longa permanência para idosos seguindo-se os princípios do gerenciamento, formação e investigação da Enfermagem. Torna-se importante que os órgãos competentes do seguimento da legislação de Enfermagem, ao nível nacional e regional, procurem assegurar aos enfermeiros à plena atuação nas ILPIs, garantindo-lhes um novo campo de atuação e melhor desempenho das atividades dos trabalhadores de enfermagem. Portanto, é interessante que os empresários e administradores de ILPIs contratem o enfermeiro em seus serviços garantindo desse modo, aos idosos residentes, um cuidado qualificado, deixando seus familiares tranquilos e garantindo à equipe de enfermagem segurança nas ações desenvolvidas por esta equipe.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

A ponderação acerca do tema conduz ao desenho de uma investigação de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. Segundo Sampieri et al (1991 apud MOURA et al, 2010, p. 3) “estudos exploratórios permitem que o pesquisador avalie situações relacionadas aos comportamentos humanos, identificando variáveis relevantes, estabelecendo prioridades na investigação ou sugerindo hipóteses de pesquisa”. Esse tipo de estudo tem como objetivo observar, descrever e documentar os aspectos da situação (POLIT; BECK, 2011). Sendo assim, o estudo proposto poderá possibilitar o desvelamento de enfoques latentes no estudo de instituições de longa permanência.

A abordagem qualitativa permite a compreensão e a interpretação de fenômenos sociais, a partir de uma concepção de homem como sujeito e ator, e enfatiza a centralidade do significado, considerando-o como produto da interação social (SANTOS; GAMBOA, 2010).

Este tipo de estudo preocupa-se com os processos que permeiam as relações sociais e, ainda, possibilita fazer descobertas, encontrar novos significados, numa perspectiva em que o conhecimento é constantemente construído (PÁDUA, 2007). Portanto, a pesquisa qualitativa vai além do interesse em produzir conhecimento e das palavras pronunciadas nas entrevistas, dando poder ou voz ao senso comum.

4.2 Campo de estudo

O estudo foi realizado em cinco Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), de caráter privado, situadas no município de Porto Alegre - RS. Essas instituições foram escolhidas aleatoriamente, através de sorteio. Inicialmente foi realizado uma listagem com todas as instituições privadas do município de Porto Alegre, após foram sorteadas cinco destas instituições, sendo que para cada

instituição que não aceitou participar, a mesma foi excluída e sorteada outra no lugar. Isso possibilitou que todas as instituições pudessem ter a oportunidade de serem incluídas e participarem do estudo.

Optou-se pela escolha de instituições privadas, em decorrência do número insuficiente ou até ausência de enfermeiros nos quadros de profissionais em instituições públicas.

As instituições onde ocorreram os estudos apresentavam uma ampla área física, com espaço verde, salas para convivência, área religiosa, acomodações privativas e semi privativas e demais serviços auxiliares. Os ambientes eram todos projetados para receber os residentes e ofertar conforto e bem estar.

Eram atendidos em média 30 residentes, oferecendo assistência a idosos com diferentes graus de dependência. Além disso, desempenhavam diversas atividades que beneficiavam a autonomia e o bem estar dos idosos, por meio de oficinas, jogos, festas, esportes e passeios.

Os idosos contavam com assistência médica e de enfermagem 24 horas por dia, além de outros profissionais que atuavam somente em alguns horários, como nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, dentistas, fonoaudiólogos, entre outros. Havia uma média de dois enfermeiros por instituição.

4.3 Participantes

A população do estudo foi composta de 10 enfermeiras. A amostra foi do tipo intencional, mediante convite e composta por 7 enfermeiras, pois duas não contemplaram os critérios de inclusão e uma recusou-se a participar devido ao fato de acreditar que não contribuiria para o desenvolvimento do estudo. O convite foi realizado através de carta de apresentação do projeto (APÊNDICE A). Inicialmente foi realizada a leitura dessa carta e após questionado à enfermeira o seu interesse em participar do estudo.

A caracterização das participantes foi realizada por meio das informações relacionadas ao sexo, idade, procedência, nível de instrução, tempo de formação e atuação a fim de respeitar as diferenças existentes entre estes profissionais. No entanto, a proporcionalidade dessas características não foi preservada.

4.3.1 Critérios de inclusão dos participantes

Foram incluídos enfermeiros de todos os turnos de trabalho, que atuam há mais de um ano nas ILPIs e concordaram em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.3.2 Critérios de exclusão dos participantes

Foram excluídos enfermeiros que estavam afastados do trabalho durante a coleta de dados por qualquer motivo ou causa.

4.4 Coleta de informações

As informações foram coletadas pela pesquisadora durante o período de agosto a setembro de 2018, após aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ) e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Neste estudo, utilizamos como instrumento de coleta de informações a entrevista semiestruturada, através de um roteiro contendo 10 questões criado pela pesquisadora (APÊNDICE B). Esse modelo de entrevista tem como objetivo discorrer sobre o tema proposto, através de perguntas abertas e fechadas (POLIT; BECK, 2011).

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, na instituição onde o enfermeiro atuava, durante o seu turno de trabalho. Foram de caráter individual e ocorreram de modo que o participante teve a possibilidade de manifestar nas suas descrições aquilo que buscávamos compreender, diante do objetivo do estudo.

As entrevistas foram gravadas em áudio MP3 e posteriormente transcritas pela pesquisadora que realizou as entrevistas, assegurando o anonimato e o sigilo. As gravações visavam obter a totalidade das informações referidas pelo participante. As entrevistas foram realizadas em salas reservadas e tiveram duração de até 45 min.

O estudo ofereceu risco mínimo pela participação na pesquisa, visto que, houve risco de constrangimento e possíveis desconfortos em virtude do tempo para a realização da entrevista. A participação no estudo não trouxe benefícios diretos aos participantes, porém o conhecimento dessas informações é fundamental para a realização de novos estudos sobre esta temática.

Neste estudo os participantes receberam nomes de flores para não existir qualquer analogia com os seus nomes próprios.

4.5 Análise das informações

Para realizar essa análise foi utilizada a técnica de análise de conteúdo segundo Bardin (2011) que tem como objetivo a descrição do conteúdo emitido pelos sujeitos da pesquisa. A análise de conteúdo de Bardin se estabelece em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Na fase de pré-análise foi realizada a organização do material, determinadas a unidade de registro, a unidade de contexto, os recortes, a forma de categorização e os conceitos gerais que orientaram a análise.

Após a fase de pré-análise, foi realizada a exploração do material que teve como objetivo alcançar a compreensão do conteúdo. Nessa fase, inicialmente, se buscou encontrar as categorias, ou seja, as expressões significativas. Em seguida foi definidas as regras de contagem, a classificação e a agregação dos dados baseado nas categorias responsáveis pela especificação dos temas.

Já na fase do tratamento dos resultados foram realizadas inferências e interpretações relacionadas com o quadro teórico desenhado inicialmente.

Seguindo a análise de Bardin, após transcritas as entrevistas, estas foram analisadas por meio de leitura. Após a leitura detalhada das entrevistas, agrupou-se as ideias semelhantes que deram origem as categorizações, o que possibilitou a avaliação dos resultados.

Além disso, foi realizado a estratificação dos participantes, através de dados como, sexo, idade, procedência, nível de instrução, tempo de formado e tempo de atuação. Essas informações foram apresentadas de forma descritiva.

4.6 Aspectos éticos

O estudo foi submetido à apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e também ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob o parecer 2.767.969. Após a aprovação, foram realizadas as entrevistas, onde o objetivo da mesma foi explicado respeitando o princípio da confidencialidade.

Aos participantes que aceitaram participar da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), em duas vias, para que uma ficasse com o participante e outra com o pesquisador. Além disso, foi realizado o termo de anuência (ANEXO 1) por parte de todas as instituições participantes da pesquisa. É importante ressaltar que o estudo ofereceu risco mínimo pela participação na pesquisa, visto que, houve risco de constrangimento e possíveis desconfortos em virtude do tempo para a realização da entrevista. A participação no estudo não trouxe benefícios diretos ao participante, porém o conhecimento dessas informações será fundamental para a realização de novos estudos sobre esta temática.

Sendo assim, foi garantido o anonimato das informações fornecidas durante a coleta de dados, assegurando a privacidade dos indivíduos. Para isso foram respeitadas as exigências estabelecidas pela resolução N° 466/2012.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados foram organizados em duas partes. Na primeira parte, a identificação, cujas informações permitiram a análise descritiva dos sujeitos e a outra parte, relativa a análise dos relatos das participantes.

5.1 Caracterização dos participantes

As participantes foram caracterizados através de dados como, sexo, idade, procedência, nível de instrução, tempo de formação e de atuação, com o intuito de respeitar as diferenças existentes. A proporção entre eles não foi preservada.

Participaram deste estudo sete enfermeiras que contemplaram os critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa. A amostra constituída somente por enfermeiras identifica o caráter feminino da profissão. Segundo Silva (2018), a enfermagem, atualmente, ainda é considerada uma categoria predominantemente feminina, embora o quantitativo de homens venha aumentando ao longo dos anos. A idade das enfermeiras mostrou-se variada e ficou compreendida entre 29 e 67 anos.

Em relação a procedência, das sete enfermeiras entrevistadas, cinco eram provenientes de Porto Alegre e duas provenientes do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

Quanto ao nível de instrução, apenas cinco enfermeiras possuíam Pós-Graduação em áreas diversas, porém, nenhuma na área de Geriatria e Gerontologia.

No que se refere ao tempo de formado, ficou compreendido entre um e 43 anos, com uma média de 12,7 anos.

Em relação ao tempo de serviço em ILPIs foi de um a oito anos, sendo a média de três anos. Comparando o tempo de formação e o de experiência em ILPIs pode-se inferir que, na maioria das vezes, estes locais não são o primeiro emprego dos enfermeiros.

5.2 Perspectivas do Enfermeiro nas Instituições de Longa Permanência

No presente estudo, após as análises das entrevistas e agrupamento das ideias semelhantes originou-se quatro categorias que possibilitaram a análise dos resultados.

5.2.1 Gestão e Liderança

As Instituições de Longa Permanência (ILPIs) são marcadas por demandas assistenciais e gerenciais, executadas através de uma equipe multiprofissional (ROQUETE, BATISTA, ARANTES; 2017). Os profissionais que formam essa equipe, de natureza multidisciplinar, são de extrema importância, visto a complexidade que envolve o fenômeno do envelhecimento (SALCHER, PORTELLA, SCORTEGAGNA; 2015).

No entanto, as demandas gerenciais, acabam por ficar centradas na figura do enfermeiro. Este, inserido no contexto da multidisciplinariedade das ILPIs, apresenta funções administrativas, assistenciais e educativas (SANTOS et al, 2008).

O enfermeiro tem como objetivo desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde. Para isso, utiliza, além das funções assistenciais, as administrativas que exercem influência na segurança e qualidade dos pacientes. Essas funções gerenciais envolvem a coordenação e avaliação do desenvolvimento do trabalho em equipe (NASCIMENTO, 2013). Portanto, quando o enfermeiro atua como gestor, ele desenvolve ações voltadas para organização do trabalho e de recursos humanos com o objetivo de ofertar condições adequadas tanto para a oferta do cuidado aos pacientes como para a atuação da equipe (MORORO et al, 2017).

“[...]A gente se apropria da gerência. Eu gostaria que o papel do enfermeiro se voltasse mais para o cuidado, mas fica mais na gerência. É fato [...]” (Rosa).

“[...] Eu faço toda a parte da gestão da enfermagem e da gestão de tudo..., por mais que a gente tenha todos os

profissionais aqui, tudo é comigo. Sou a responsável por tudo, tudo passa por mim [...]” (Margarida)

“[...] A enfermeira, na verdade, administra tudo que o serviço tem, tudo passa pela enfermeira. Não tem como ter um residencial, sem ter uma enfermeira para coordenar, orientar e supervisionar... A gente vê que é muito administrativo. O papel da enfermeira é muito administrativo. Tudo passa por mim[...]" (Camélia)

“[...]o trabalho do enfermeiro em ILPIs envolve mais gerência, infelizmente [...]” (Hortência)

“[...]O enfermeiro é formado para prestar assistência e ser gestor. Nós estamos na linha de frente, somos obrigadas a fazer gerência. A equipe precisa ter um gestor e reconhecer a liderança[...]" (Violeta)

“[...]Estamos sempre em contato com a questão administrativa, principalmente no gerenciamento da equipe e da instituição[...]" (Azaleia)

Um estudo realizado por Stanyon et al (2017) que buscou identificar as principais competências de enfermeiras que trabalhavam em casas de repouso no Reino Unido, mostrou que, dentre as competências essenciais para se trabalhar em uma ILPI, a gestão e a liderança encontram-se como principais, pois trata-se da dimensão mais executada pelos profissionais nesta modalidade de serviço, o que vai de encontro com os achados das entrevistas e pode ser observado pelos seguintes relatos:

Durante as entrevistas, foi identificado que em todas as instituições pesquisadas o responsável técnico era uma enfermeira. Portanto, mesmo com a RDC Nº 283, publicada pela Anvisa em 26 de setembro de 2005, expondo que o responsável técnico pela ILPI deve possuir formação de nível superior, independente da área, os proprietários acabam por nomear os responsáveis técnicos como enfermeiras e isso se deve aos conhecimentos de liderança e gestão ofertados durante a formação do profissional (NASCIMENTO, 2013). Segundo a diretriz

Curricular Nacional do Curso de Graduação de Enfermagem, o profissional deve estar apto a exercer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que deve estar apto a ser gestor, empregador ou líderes na equipe de saúde (BRASIL, 2001)

O ensino gerencial iniciou com Florence Nightingale no ano de 1960 na Inglaterra com a institucionalização do modelo de ensino implantado, conhecido como sistema Nightingale, que buscava suprir a demanda de enfermeiras diplomadas para fundarem novas escolas, pois a formação diferenciada treinava-as para ocuparem cargos de chefias. Diante disso, posteriormente, iniciou-se o gerenciamento em enfermagem (NASCIMENTO, 2013).

Segundo Jorge et al (2007 p. 82) “a palavra gerenciamento é utilizada para definir as ações de direção de uma organização ou grupo de pessoas. Sendo assim, a enfermagem utiliza o gerenciamento no seu processo de trabalho, com o objetivo de realizar a organização do trabalho e dos recursos humanos (KURCGANT, 2010).

Um estudo realizado por Hausmann e Peduzzi (2009) que buscou analisar a dimensão gerencial de enfermeiros inseridos no contexto hospitalar, identificou que, dentre as atividades realizadas por eles, destacaram-se a elaboração de escalas, remanejamento de funcionários, verificação de pendências, conferência e reposição de materiais e equipamentos. Esse estudo vai de encontro com o realizado por Santos et al (2008) que buscou identificar as principais funções administrativas realizadas pelos enfermeiros inseridos nos contextos das ILPIs. Santos et al (2008) identificou a elaboração de escalas mensais de trabalho, supervisão da equipe, provimentos de materiais e medicamentos e implantação e implementação do prontuário dos residentes como as atividades mais preponderantes. Isso mostra que as atividades administrativas realizadas em instituições hospitalares, não difere das realizadas em ILPIs.

Outro estudo realizado por Mariano et al (2015) que buscou conhecer a organização do trabalho de enfermagem em Instituições de longa permanência para idosos encontrou resultados semelhantes aos encontrados anteriormente por Santos et al (2008). Os resultados mostraram que compete ao enfermeiro o provimento de materiais necessários aos idosos; a elaboração das escalas mensais dos trabalhadores, a implantação e implementação de formulários e normas, do regime de trabalho da enfermagem e dos cuidadores e da rotina de atividades (MARIANO et al, 2015).

A elaboração de escalas de funcionários foi abordado por quatro dentro dos sete entrevistados, como pode ser identificado pelas falas abaixo:

“[...]Aqui eu faço a triagem dos profissionais, faço escala, tanto dos profissionais da enfermagem quanto dos serviços gerais[...]” (Camélia)

“[...]Eu sou a responsável técnica pelo lar, então, toda a parte de contratação, escala, dimensionamento de pessoal é comigo[...]” (Hortênci)

“[...]Além da parte assistencial, nós fazemos gestão, fazemos escalas[...]” (Violeta)

“[...]Fazemos tudo que envolve o gerenciamento de equipe, como em todos os outros lugares, gerenciamos tarefas diárias, fazemos escalas de funcionários[...]” (Lírio)

A elaboração de escalas é uma atividade que faz parte do cotidiano gerencial do enfermeiro e é entendida como um instrumento de organização e divisão do trabalho realizada em todos os tipos de instituições de saúde, conforme pode-se observar pelos resultados dos estudos citados acima.

Outro instrumento gerencial do enfermeiro é a supervisão da equipe que segundo Chaves et al (2017 p. 1166) “possibilita o melhor planejamento, implementação e avaliação do cuidado integral aos usuários, bem como orientação do trabalho da equipe de enfermagem”. A função de supervisionar a equipe é atribuída legalmente ao enfermeiro, conforme a Lei nº 7.498/86 que dispõem sobre a regulamentação do exercício da enfermagem.

A supervisão da equipe de enfermagem foi abordada por seis dos sete entrevistados e conforme as falas abaixo, pode se perceber que os enfermeiros nas ILPIs, assim como os enfermeiros que atuam em instituições hospitalares, também realizam a supervisão direta dos profissionais técnicos.

“[...]Eu supervisiono a equipe, o trabalho dos técnicos[...]” (Margarida)

“[...]Eu estou aqui diariamente, supervisiono a equipe. Tem lugares onde as enfermeiras vão uma vez na semana, isso não funciona. É essencial estar no local para ver as coisas acontecerem, até as falhas e pequenos detalhes que precisam ser ajustados. A enfermagem é vital e sem enfermeiro não tem técnico. Não se pode largar a equipe sem uma supervisão direta[...]” (Camélia)

“[...]Nós temos uma equipe grande de enfermagem. Tenho a função de controlar, trabalhar com o pessoal e com o logística, é bem cansativo e tem que estar bem preparado para isso[...]” (Hortênci)

“[...]Existe uma supervisão direta do técnico. A equipe precisa ter o gestor e reconhecer a liderança para que tu possa avaliar, treinar e capacitar. Quando tu tem uma equipe que fica muito sem supervisão tu peca na qualidade da assistência[...]” (Violeta)

“[...]O papel do enfermeiro é, também, coordenar a equipe. Eu faço a supervisão da equipe, quando a gente faz e atua junto com o técnico, isso nos ajuda a valorizar o trabalho do técnico e melhorar a assistência[...]” (Azaleia)

“[...]Tem as funções assistenciais e administrativas, como em qualquer outro lugar. Em relação as atividades administrativas é o gerenciamento da equipe, realizar a supervisão[...]” (Lírio)

Segundo Carvalho, Gama e Salimena (2017) a supervisão de enfermagem serve como base para alcançar a qualidade na assistência prestada ao paciente. O que vai de encontro com os relatos apresentados pela Violeta e Azaleia.

No entanto, nas cinco ILPIs visitadas, nenhuma, possuíam enfermeiro no turno da noite, diferentemente de uma unidade hospitalar, onde os enfermeiros cobrem as 24h horas diárias. Segundo Portella, Dias e Dias (2012), isso pode se

refletir em um processo de trabalho exaustivo e estressante, visto que em decorrência de qualquer acontecimento, o profissional Enfermeiro é solicitado. O que pode ser observado através do seguinte relato.

“[...]Eu vejo que faz falta um enfermeiro dentro dessas instituições, principalmente no turno da noite. Muitas vezes eu sou chamada de madrugada para resolver algo[...].” (Azaleia)

O enfermeiro também desempenha um papel importante no provimento de materiais e medicamentos. Esse profissional usualmente assume a coordenação do serviço onde atua, como foi observado nas ILPIs visitadas, onde as enfermeiras assumem a função de responsáveis técnicas. Sendo assim, necessitam gerenciar os materiais utilizados com o objetivo de facilitar a assistência de enfermagem e proporcionar uma qualificação do cuidado (HAUSMANN, PEDUZZI; 2009)

Dentre os sete enfermeiros entrevistados três abordaram realizar o controle de materiais e medicamentos.

“[...]A rotina básica é controle de medicação, eu faço a contagem uma vez ao mês. Eu, também solicito as medicações para compra, recebo, abasteco e tenho o controle do estoque... O controle de material de enfermagem é parcial, eu apenas estoco e comunico o que estou retirando. Quem controla o material e realiza a compra é o gerente [...]” (Rosa)

“[...] Então, aqui eu coordeno tudo que o médico precisa deixar de receitas, atestados, faço pedidos de medicações e materiais e o controle[...].” (Camélia)

“[...]Faço toda a parte de compras e controle de curativos e medicamentos[...].” (Hortência)

Em relação aos prontuários dos residentes, verificou-se durante a coleta de dados que todas as ILPIs visitadas tinham esse instrumento. No entanto, somente três

das entrevistadas relatarem ter e fazer uso desse instrumento, como pode ser identificado nas falas.

“[...] as evoluções acontecem em prontuário, todos os profissionais utilizam[...]” (Rosa)

“[...]os registros são feitos em portuário. Cada residente tem sua pasta com todas as informações necessárias, como antecedentes clínicos, medicações, contatos de familiares, documentos e convenio de emergência[...]” (Camélia)

“[...] a gente tem uma planilha de acompanhamento clinico que tem todos os residentes, onde são feitas as evoluções do tuno da manhã, tarde e noite. Cada residente tem uma pasta onde ficam prescrição médica, prescrição de enfermagem e dados[...]” (Hortência)

Segundo Santos et al (2008) a presença de um prontuário é indispensável para a prestação de um cuidado qualificado, visto que os registros garantem a segurança e fidedignidade da assistência prestada e facilitam o acesso a informações pelos diferentes profissionais que compõem a equipe multiprofissional. Trata-se de um documento único, onde devem estar todas a informações relativas ao idoso.

Além disso, o estudo realizado por Hausmann e Peduzzi (2009) também trouxe a resolução de conflitos como parte do processo de trabalho gerencial do enfermeiro. Segundo as autoras, o enfermeiro geralmente assume um papel de mediador para preservar as relações. Isso vai de encontro com o relato de uma das entrevistadas.

“[...] Lideramos conflitos. A gente passa boa parte do tempo gerenciando conflitos[...]” (Violeta)

5.2.2 Comunicação

O envelhecimento populacional vem sendo alvo de estudos devido ao seu rápido crescimento. Em concomitância ao crescimento acelerado da população idosa, as famílias estão encontrando dificuldades em cuidar do idoso em domicílio e devido a isso, as Instituições de Longa Permanência (ILPIs) acabam se tornando uma solução (CASTRO; DEERHUN; CARREIRA, 2013). Nas entrevistas realizadas, um dos enfermeiros fez uma observação, que vai de encontro com o que está na literatura pesquisada.

“[...]A função do enfermeiro e da instituição é proporcionar ao idoso aquilo que a família não consegue. A família hoje, nessa loucura que vivemos não conseguem dar atenção ao idoso[...].” (Hortência).

Assim, quando o idoso é institucionalizado, passa a conviver com um grupo social específico sob os cuidados de profissionais da saúde de diferentes áreas. A relação que o idoso apresenta com a instituição e com os profissionais influencia na satisfação com o cuidado prestado. Segundo o estudo realizado por Castro, Deerhun e Carreira (2013), os aspectos que se referem à satisfação do idoso são personalidade, comportamento e a comunicação do enfermeiro. Comprovamos então que a comunicação pode ser vista como um instrumento gerador de satisfação (CASTRO; DEERHUN; CARREIRA, 2013).

A comunicação é essencial no processo do cuidado de enfermagem. É considerada uma ferramenta capaz de favorecer vínculos e consequentemente melhorar a qualidade da assistência. Através da comunicação, a equipe de enfermagem consegue compreender de forma efetiva as necessidades dos indivíduos. (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008; BROCA; FERREIRA, 2015).

Um estudo realizado por Stanyon et al (2017) que visou identificar as principais competências de enfermeiras que trabalham em casas de repouso no Reino Unido, evidenciou que a comunicação é essencial para se trabalhar em uma ILPI. Visto o observado nos achados durante as entrevistas.

“[...]O enfermeiro acaba sendo o principal componente entre o familiar, a equipe técnica, o médico, e o gerente. Fica no meio de tudo. É o grande comunicador[...].” (Rosa)

“[...] A comunicação sempre ocorre com o enfermeiro. O contato e a comunicação estão sempre centradas no enfermeiro[...].” (Lírio)

Spagnuolo e Pereira (2006) e Lorenzini, Monteiro e Bazzo (2013) afirmam que o enfermeiro acaba sendo o responsável por realizar a comunicação entre os idosos, familiares, instituição e os demais profissionais, o que vai de encontro com o relato de 6 dos 7 entrevistados.

“[...]Comunicação com os familiares, sempre sou eu que comunico qualquer alteração para o familiar. Comunico as alterações do paciente para o médico, ele prescreve, eu ligo para o familiar, solicito a medicação e comunico as técnicas de enfermagem. Comunicação direta com o gerente, tudo que acontece ao final do plantão mando para ele[...].” (Rosa)

“[...]Toda a comunicação é comigo. Eu comunico os familiares[...].” (Margarida)

“[...] A comunicação é intermediada por mim. Com o médico sou eu que falo, com o nutricionista sou eu que falo. Geralmente sou eu quem faço essa intermediação e a comunicação de alterações para o familiar[...].” (Camélia)

“[...]Temos uma equipe disciplinar bem grande, e o contato entre a equipe faz parte da enfermagem. Estamos em contato direto com os familiares[...].” (Hortência)

“[...]O contato com o familiar é feito por nós, todas as notícias são reportadas a eles através das enfermeiras[...].” (Azaleia)

“[...]A gente conversa, lidera soluções de conflito. A gente passa boa parte do tempo gerenciando conflitos[...]” (Violeta)

No decorrer das entrevistas foi possível identificar que todos os entrevistados desempenhavam o papel comunicadores. Eles eram os responsáveis por comunicar aos familiares as alterações apresentadas pelos idosos, solicitar avaliações de outros profissionais, resolver conflitos entre os idosos e a família ou entre os idosos e a instituição, bem como entre membros da equipe. Isso se deve ao fato de que o enfermeiro, no contexto das ILPIs é o principal elo de interação, resultado do seu papel gerencial e de liderança (SPAGNUOLO; PEREIRA, 2006, LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013).

Saber comunicar-se se torna essencial para a formação de vínculos. Segundo Santos et al (2008) o vínculo é caracterizado por relações sociais onde a base é o amor e a aceitação mútua e está presente no contexto da ILPI. A afirmação dos autores é reforçada nas citações dos entrevistados:

“[...]O atendimento é diferenciado daquele hospitalar, porque essas pessoas (os idosos) permanecem muito tempo e criam vínculo. Nós precisamos dar atenção especial e carinho, quase em substituição da família[...]” (Azaleia)

O enfermeiro, através do vínculo e da comunicação, é capaz de intervir nas relações, potencializando o nível de interação, principalmente envolvendo a família no cotidiano dos idosos (SILVA; FRATEZI; LOPES, 2013). No entanto, sabe-se que dentre os idosos institucionalizados, alguns tem vínculos familiares e outros não. Portanto, cabe ao enfermeiro e a ILPI oportunizar o estabelecimento de vínculos positivos. É importante oferecer suporte para a permanência dos vínculos, mesmo com limitações, através de informações e estímulo para a visitação, visto que a preservação dos vínculos familiares pela ILPI está descrita no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003, SILVA, 2008).

5.2.3 Qualidade do cuidado

As últimas décadas do século XX trouxeram um profundo despertar do interesse pelas pessoas idosas, à medida que seu número cresce na sociedade. Uma atitude mais humana, em relação a todos os membros da sociedade, também afetou os idosos. As melhorias no cuidado de saúde e nas condições de vida em geral garantem que mais indivíduos tenham a oportunidade de atingir uma idade avançada, além de viverem mais anos produtivos nesse segmento de vida do que os de gerações anteriores (NERI, 2013).

Sendo assim, se há aumento da probabilidade de doença com o avançar da idade, podemos deduzir que a longevidade traz consigo a preocupação com a qualidade de vida, pois as pessoas que vivem mais não tem asseguradas as condições que lhe garantiriam viver melhor. A organização mundial da saúde (OMS) enfatiza que o mais importante não é prolongar os anos vividos, mas sim, manter uma boa qualidade de vida (NERI, 2013).

Segundo Neri (2013) para a avaliação da qualidade de vida na velhice, devem ser considerados indicadores não só de natureza biológica, mas também, psicológica e socioestrutural, que podem ser traduzidos em saúde física e mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, atividades, status social, renda, continuidade de papéis familiares e manutenção de uma rede de amigos. A promoção da boa qualidade de vida na velhice não é, portanto, somente uma responsabilidade individual, mas também um empreendimento sociocultural. Quanto aos empreendimentos da sociedade na criação de novos espaços para a velhice, desconsideram, na maioria das vezes, as situações de abandono e de dependência que ainda existem, voltando-se para uma nova imagem do idoso, resultante do movimento que se verifica na sociedade contemporânea de revisão dos estereótipos associados ao envelhecimento.

O envelhecimento está causando uma série de transformações na sociedade e nos diferentes contextos de trabalho em saúde e enfermagem (AYRES; PAZ. PEROSA, 2009). Em decorrência das mudanças ocorridas a nível social, menor disponibilidade de um cuidador e dificuldades em realizar um cuidado adequado ao idoso, muitas famílias estão buscando as Instituições de Longa permanência (ILPIs) (OLIVEIRA; TAVARES, 2014).

As ILPIs surgem como uma alternativa para um cuidado digno e de qualidade, visto que as famílias não conseguindo fornecer um cuidado adequado, acabavam por suprimir a autonomia do idoso. O idoso sendo desprovido de sua autonomia, tem maiores chances de aceleração do declínio de suas funções físicas e cognitivas (LENARDT; MICHEL; WACHHOLZ; 2010). Nas entrevistas realizadas, um dos enfermeiros fez uma observação que vai de encontro com a literatura.

“[...]A família hoje, nessa loucura em que a gente vive, não consegue dar atenção ao idoso, então no modo de fazer tudo rápido, eles acabam tirando a autonomia do idoso[...].” (Violeta)

Segundo Lenardt, Michel e Wachholz (2010) a atuação dos enfermeiros no cuidado aos idosos está centrada na redução dos prejuízos que a institucionalização pode causar, como perda da autonomia e da identidade. O que vai de encontro com o relato de uma das entrevistadas.

“[...]O enfermeiro deve estimular e preservar a autonomia, ou seja, temos que manter a autonomia do idoso, mantendo a saúde e os cuidados necessários para a faixa etária deles[...].” (Violeta)

Sendo assim, os enfermeiros inseridos no contexto das ILPIs são responsáveis por oferecer uma assistência qualificada, estimulando a autonomia e o autocuidado, realizando ações preventivas, reduzindo complicações e perdas funcionais. Além disso, esses profissionais são capazes de realizar diagnósticos precoces evitando hospitalizações e reduzindo as taxas de mortalidade dentro dessas instituições. (LORENZINI; MONTEIRO E BAZZO, 2013).

No estudo realizado por Stanyon et al (2017) que visou identificar as principais competências de enfermeiras que trabalham em casas de repouso no Reino Unido, evidenciou que melhorar o bem-estar e manter a capacidade, conhecimento e compreensão da velhice, avaliação e planejamento de cuidados, administração de procedimentos e intervenções são essenciais para quem cuida de idosos institucionalizados.

Os resultados encontrados por Stanyon (2017) no reino unido estão de acordo com os obtidos no Brasil por Medeiros et al (2015) que mostra que os enfermeiros inserido no contextos das ILPIs são responsáveis por realizar curativos e procedimentos mais complexos, avaliação da capacidade funcional, avaliação das necessidades e encaminhamentos para consultas médicas.

No entanto, Medeiros et al. (2015) evidenciaram que o envelhecimento ativo, com foco na promoção de saúde e na qualidade de vida ainda não é otimizado como pratica nas ILPIs, sendo esses locais focados nas ações de higiene, administração de medicamentos e provisão de alimentação, esquecendo as atividades de lazer e bem estar. Esse achado não vai de encontro com os resultados obtidos através das entrevistas, pois durante a realização das mesmas, percebeu-se preocupação com todas necessidades do idoso.

O enfermeiro que atua junto da pessoa idosa necessita conhecer o processo de envelhecimento, a singularidade e necessidades dessa população para conseguir otimizar um cuidado adequado com foco no idoso integralmente (SILVA, 2008).

O envelhecimento se caracteriza por um comprometimento no funcionamento de todos os sistemas do organismo que pode vir acompanhado de doenças crônicas não transmissíveis, incapacitantes e que exigem cuidados constantes (Andrade et al, 2017). Com o envelhecimento o cálcio ósseo diminui, ocorre diminuição da complacência pulmonar, diminuição do débito cardíaco, alterações cognitivas e a epiderme se torna mais frágil aumentando o risco de lesões, como as Lesões por pressão. (WOLD, 2013)

As Lesões por pressão são complicações que geralmente ocorrem em pessoas com restrição de imobilidade e idade avançada e são uma preocupação tanto para quem trabalha em ILPIs quanto no contexto hospitalar. No entanto apresenta sua incidência elevada em ILPIs. Trata-se de um problema de difícil solução e que geralmente resulta em dor e tratamentos prolongados (FREITAS et al., 2011)

Um estudo realizado por Flynn et al (2010) que analisou os efeitos da presença do enfermeiro em lares de idosos do reino unido, mostrou que quando este profissional está presente na instituição os resultados quanto a qualidade são mais favoráveis, apresentando uma porcentagem menor de residentes com lesões de pressão e uma maior qualidade da assistência. Esse achado vai de encontro com o relato de uma das entrevistadas.

“[...]Atualmente não temos nenhuma úlcera de decúbito nesta instituição e eu acho isso fantástico em lugares como esse (ILPI). Então, isso mostra a qualificação da equipe e do nosso trabalho[...]” (Azaléia)

Com isso, é possível constatar que o papel do enfermeiro nas ILPIs é de extrema importância, visto que permite um cuidado qualificado aos idosos. E além disso, a presença desse profissional possibilita a realização de procedimentos de maior complexidade e de execução privativa do enfermeiro e garante à equipe de enfermagem segurança na execução de suas tarefas, pois segundo a Lei nº 7.498/86, os técnicos e auxiliares de enfermagem somente podem desempenhar suas atividades sob orientação e supervisão do Enfermeiro. No entanto, sabe-se que essa não é a realidade de todas as instituições de Longa permanência, como pode ser observado através do relato (SANTOS et al., 2008):

“[...]A enfermagem é a base do serviço, é essencial. Eu acho que a responsabilidade técnica, como é hoje, onde em alguns lugares, as enfermeiras vão apenas uma ou três vezes na semana na instituição, não funciona, pois é preciso estar no local para ver as coisas acontecerem, até as falhas e pequenos detalhes que são necessários ajustar[...]” (Camélia)

Sendo assim, constata-se que a supervisão está diretamente relacionada com a qualidade da assistência (LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013). E pode ser observado através dos seguintes relatos:

“ [...]Sem enfermeiro não tem técnico. Não se pode largar a equipe sem ter uma supervisão direta[...]” (Camélia)

“[...]Quando tu tem uma equipe que fica muito sem supervisão, tu peca na qualidade da assistência[...]” (Violeta)

Segundo Freitas et al (2011) o cuidado realizado pelos enfermeiros é pautado em métodos, conhecimento científico e raciocínio clínico, o que fornece credibilidade à profissão e oferece ações sistematizadas. Durante as entrevistas, dos

sete entrevistados uma realizou uma observação que vai de acordo com o citado por Freitas.

“[...]Com a presença da enfermeira nessas instituições se aposta na qualidade por ter esse olhar mais crítico, pois nas ILPIs temos que avaliar a prevenção e muitas vezes o técnico de enfermagem não tem essa visão[...]” (Violeta)

Para oferecer um cuidado adequado e de forma continuada o enfermeiro utiliza da sistematização da assistência de enfermagem (SAE). (SANTOS et al. 2008). A SAE é considerada um instrumento que tem como elemento o processo de enfermagem e possibilita a organização e o desenvolvimento do cuidado prestado através do desenvolvimento de ações que visam a diminuição do risco de dependências físicas e perda da capacidade funcional e estabelecem as necessidades dos idosos de forma individualizada (MEDEIROS et al. 2015).

O processo de enfermagem (PE) pode ser entendido como um modelo metodológico que tem como objetivo a prestação de cuidados de forma humanizada, sistemática e dinâmica. É composto por cinco etapas inter-relacionadas que são coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, implementação das intervenções e avaliação dos resultados (SANTOS et al. 2008; ALMEIDA et al. 2011).

No entanto, mesmo os enfermeiros cientes da necessidade de utilização do PE e da obrigatoriedade de sua execução segundo a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, o seu uso não é unânime em todos os locais. Isso acaba acarretando um cuidado fragmentado e talvez não tão eficiente (SANTOS et al. 2008; MEDEIROS et al. 2015) Durante as entrevistas foi observado que dos sete entrevistados, três relataram realizar a coleta de dados, primeira etapa do PE, e uma relatou realizar a quarta etapa que são as intervenções de enfermagem. Porém, em nenhuma das entrevistas foi relatado a realização dos diagnósticos de enfermagem e avaliação das intervenções executadas.

“[...]Na chegada do idoso eu faço um exame físico, uma nota de chegada contando toda a vida dela (idoso). História pregressa, motivo da institucionalização, as doenças[...]” (Rosa)

*“[...]Eu recebo os idosos e realizo a avaliação de saúde. Cada residente tem um prontuário onde ficam as prescrições médica, de enfermagem e os dados do residente[...]”
(Hortência)*

“[...]Aqui, os enfermeiros realizam a avaliação clínica quando o idoso chega. A gente faz o primeiro contato com a queixa do idoso[...]” (Lírio)

Nas ILPIs visitadas foi possível identificar que todos os residentes possuíam prontuários onde continham informações relevantes como história pregressa, doenças ativas, tratamentos e medicações em uso, convênios de emergência, dados pessoais e das famílias. Todos os prontuários eram em papel e ficavam armazenados em locais específicos, de fácil acesso a todos os profissionais da saúde.

Os prontuários são documentos básicos que destinados ao registro de todos os cuidados prestados pelos diferentes profissionais da equipe e onde são anotadas todas as informações referentes ao idoso (SANTOS et al., 2008). No estudo realizado por Santos et al. (2010) foi evidenciado que o uso do prontuário contribui para uma melhor assistência, pois são considerados veículos de comunicação. Para tanto é necessário que todas informações do residente constem no prontuário, como dados pessoais do idoso, anamnese médica, prescrição medica, processo de enfermagem, avaliação cognitiva, afetiva, funcional, social e evolução da equipe multiprofissional (SANTOS et al. 2008; SANTOS et al. 2010)

Nas entrevistas, as enfermeiras relataram fazer uso do prontuário para realizarem as evoluções dos idosos. No entanto, apenas uma entrevistada relatou realizar os registros diariamente. As demais relataram que apenas as evoluções dos técnicos de enfermagem são realizadas diariamente.

“[...]A evolução do enfermeiro acontece na chegada ou quando ocorrem alterações. Eu não evoluo diariamente. A evolução diária em prontuário é dos técnicos[...]” (Rosa)

“[...]Na planilha de acompanhamento são feitas as evoluções do turno manhã, tarde e noite pelos técnicos e enfermeiros[...]” (Hortência)

“[...]Eu estou aqui diariamente, mas meus registros, eu faço uma vez por mês, porque se eu fizer diário ou semanal não tem alterações. Eles são pacientes que tem uma doença degenerativa, mas não é tão rápida assim, mas se tiver alteração eu registro. Os registros diários são dos técnicos[...]” (Camélia)

O enfermeiro no contexto da ILPI é relevante pois torna a institucionalização mais satisfatória ao idoso. Segundo o estudo realizado por Andrade et al. (2015) que buscou identificar a opinião dos idosos quanto a assistência prestada pela equipe de enfermagem em ILPIs, evidenciou que o enfermeiro apresenta-se como o profissional que apresenta o maior controle e responsabilidade em relação ao cuidado ao idoso. Além disso, mostrou que o enfermeiro é o profissional que mais assiste ao idoso.

No entanto, é necessário que haja valorização dos profissionais que atuam nesta área, pois ainda existem muitos preconceitos com os enfermeiros atuantes em ILPIs (LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013). Como pode ser observado através do relato de uma das entrevistadas.

“[...]Existe um preconceito com quem trabalha em geriatrias. Essa área ainda é vista como um “bico” [...]” (Margarida)

Sendo assim, para o enfermeiro ser valorizado precisa ter conhecimento do seu papel, ações de sua competência e ter ciência das atividades dos trabalhadores sob sua supervisão para poder fornecer um cuidado de qualidade aos idosos (LORENZINI. MONTEIRO E BAZZO, 2013).

5.2.4 Educação

O enfermeiro no contexto das Instituições de Longa Permanência (ILPIs) exerce um papel educativo. Segundo Santos et al. (2008), este profissional possui a responsabilidade de educar os indivíduos sob os seus cuidados e sua equipe de trabalho.

A educação em saúde, segundo o Ministério da Saúde (MS) é definida como um conjunto de práticas que contribuem para aumentar a autonomia das pessoas no cuidado e no debate com os profissionais e gestores, a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). Sendo assim, a educação tem um papel importante na promoção e manutenção da saúde dos idosos.

O estudo realizado por Medeiros et al. (2015) evidenciou que os enfermeiros nas ILPIs tem a função de desenvolver educação em saúde. A educação em saúde é uma estratégia fundamental para o desenvolvimento, visando a qualificação da assistência (SANTOS et al., 2008). Trata-se de uma prática para a promoção do envelhecimento saudável.

Baseado neste último autor, a prática educativa oferece condições para que o trabalhador consiga interpretar a realidade que o cerca e se desenvolver profissionalmente. Com isso, esse trabalhador se sentirá mais satisfeito com seu trabalho e conseqüentemente aumentará sua produtividade.

Silva e Santos (2010) reforçam que, a educação no ambiente de trabalho se caracteriza como um estratégia para o desenvolvimento dos profissionais, visando a qualificação. Portanto, é através da capacitação, sensibilização permanente dos trabalhadores, implementação da Sistematização da Assistência em Enfermagem e da qualificação dos profissionais de enfermagem que ocorre a melhora no atendimento e na qualidade de vida do idoso. (LORENZINI; MONTEIRO; BAZZO, 2013). Durante as entrevistas, duas enfermeiras relataram realizar capacitações para os técnicos de enfermagem e cuidadores, algumas vezes associados a outros profissionais.

“[...]A gente se reúne, pelo menos a cada três meses, eu faço capacitação. A próxima já está marcada, será sobre infecção do trato urinário. O que eu costumo fazer é perguntar o que elas (técnicas de enfermagem) querem saber, o que elas tem dúvidas. Eu faço capacitação para

enfermagem dependendo do que a gente vê que está precisando, por exemplo, úlceras, hidratação, entre outros [...]” (Camélia)

“[...]A gente faz capacitações. Até tenho alguns certificados para entregar referente da capacitação que fizemos sobre disfagia com auxílio da Fonoaudiologia[...]” (Hortência)

A capacitação dos profissionais é de extrema importância, pois segundo estudos realizados por Cornélio (2010) mostra que existe um despreparo dos profissionais em lidar com o envelhecimento e atender as necessidades do idoso. Sendo assim, a educação em saúde torna-se uma alternativa para os cuidadores desenvolverem o conhecimento acerca do processo de envelhecer (LIMA et al. 2017). Nas entrevistas realizadas, uma das enfermeiras relata a não realização de capacitações, porém conhece a importância da mesma.

“[...]Estamos em planejamento da parte educativa. Estamos fazendo diversos reajustes aqui dentro buscando aprimoramento. Vamos ter uma série de palestras, tanto para os idosos, quanto para os profissionais[...]” (Azaleia)

Frente ao envelhecimento da população e conseqüentemente ao aumento no número de ILPIs, é importante e relevante que essas instituições tornem-se campo de prática para estudantes de curso técnicos de enfermagem, graduação e pós graduação, pois isso os capacitará para desenvolver suas habilidades práticas e conhecimentos no cuidado ao idoso (SILVA; SANTOS, 2010). Nas entrevistas realizadas, uma das enfermeiras relatou que a instituição é campo prático para os alunos do curso técnico de enfermagem, como pode ser observado através do relato.

“[...]Nós somos um lar escola. Temos estagiários de técnicos de enfermagem. Então, eu sempre chamo os que estão disponíveis quando vou fazer algum procedimento, para assistir, mostrar a importância. Ensino a parte de registros, evolução, escalas, dimensionamento de pessoal, compras de materiais, medicamentos[...]” (Hortência)

Além da educação permanente dos profissionais, o enfermeiro tem o papel de educador em relação aos idosos e familiares, pois a intervenção educativa pode contribuir para mudanças no estilo de vida, oferecer conhecimento e assim, sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situação que interferem na qualidade de vida do idoso (LIMA et al. 2017). Silva e Santos (2010), enfatizam que a atuação dos enfermeiros nas ILPIs centra-se na educação em saúde, visto que, fornece aos idosos e seus familiares orientações que irão favorecer sua independência nas atividades diárias.

Posto isto, os idosos mesmo institucionalizados devem ser educados e orientados para que exerçam sua autonomia. Para isso, é importante oferecer atividades integrativas e de interação social e capacitação adequada das pessoas que fazem parte do convívio desses indivíduos (LIMA et al. 2017).

Segundo Wold (2013), a função de educar e orientar está cada vez mais presente durante a atuação do profissional enfermeiro e Lorenzini, Monteiro e Bazzo (2013) reforçam que o enfermeiro educa o profissional sob sua supervisão, o idoso e o familiar a respeito da preparação e dos cuidados com o envelhecimento.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que o envelhecimento populacional é um fato e os profissionais da saúde devem estar preparados para essa transição que envolve tanto o perfil demográfico, com o aumento do número de idosos, quanto o epidemiológico, com o aumento das doenças crônicas degenerativas.

Esse crescimento do número de idosos vem ocorrendo, principalmente, devido a redução das taxas de mortalidade e fecundidade. No entanto, a medida que esse número cresce, a família apresenta dificuldades em realizar um cuidado adequado. Essa dificuldade, na maioria das vezes, é decorrência da inserção da mulher no mercado de trabalho, redução do número de filhos por mulher e indisponibilidade de um cuidador familiar. Por essa razão, as instituições de Longa Permanência (ILPIs) estão se tornando uma opção de ajuda.

Em decorrência do avanço pela procura de ILPIs, estas instituições estão aumentando o seu contingente, o que pode levar ao aumento de oportunidades para os profissionais da saúde. Entre os profissionais que atuam nas ILPIs, encontra-se o Enfermeiro. No entanto, para se trabalhar em uma ILPI, estas profissionais, precisam ter conhecimento do processo de envelhecimento, bem como, do papel do enfermeiro nesse processo. Portanto, esta investigação buscou conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos institucionalizados.

Durante as entrevistas pode-se observar o caráter feminino da profissão, pois todas os entrevistados eram do sexo feminino e um predomínio de adultos jovens. Em relação ao tempo de formação e a experiência profissional pudemos inferir que as ILPIs não são o primeiro campo de atuação do enfermeiro.

Nas ILPIs o enfermeiro executa atividades assistenciais, gerenciais e educativas, como em qualquer local e setor. Em relação as atividades gerenciais, os relatos afirmam que o enfermeiro realiza a gestão da instituição e é responsável pela liderança. Todas as enfermeiras relataram serem as responsáveis técnicas pelas instituições, mesmo a legislação argumentando que poderia ser qualquer outro profissional com curso superior.

As enfermeiras reforçam que esta profissão se apropria do gerenciamento, o que pode ser decorrente do ensino de gestão a administração durante a graduação. Durante o ensino na graduação é destaque o preparo para a gestão das unidades e

locais onde for atuar. Isto pode-se constatar durante as visitas às instituições e também com as observações trazidas pelas enfermeiras que afirmam existir uma prevalência do trabalho gerencial em relação ao assistencial e educativo. Dedicam-se mais as tarefas de elaboração de escalas, supervisão de equipe, provimento de materiais e medicamentos, desenvolvimento e utilização de prontuários para registros, resolução de conflitos. Assim sendo, as atividades gerenciais executadas pelos enfermeiros nas ILPIs não diferem das executadas em ambiente hospitalar.

Nas ILPIs, o enfermeiro também é responsável pela comunicação entre os idosos, familiares, instituição e os demais profissionais. Desta forma, o enfermeiro é o grande comunicador e utiliza este papel como instrumento de trabalho, favorecendo o gerenciamento da equipe, os vínculos e a qualidade da assistência.

Durante as entrevistas foi possível identificar que o enfermeiro atuando no cenário da ILPI melhora a qualidade do cuidado. Segundo os dados da pesquisa, a presença de enfermeiros nestes locais propicia a autonomia dos idosos, reduzindo complicações como lesões por pressão, bastante frequentes em idosos institucionalizados, visto que, através de seu conhecimento e raciocínio clínico podem realizar diagnósticos precoces, diminuindo o número de hospitalizações. Além disso, sua presença e ação de líder, favorecem o trabalho dos profissionais técnicos e auxiliares dando maior segurança à estes colaboradores.

Em relação a educação, o enfermeiro é responsável por educar e orientar os trabalhadores sob sua supervisão e também idosos e familiares. Em relação as suas atribuições, eram responsáveis por realizar capacitações, visando a qualificação dos profissionais. Já em relação aos idosos e familiares, as intervenções educativas buscavam fornecer a compreensão do processo de envelhecimento e autonomia.

Nas ILPIs visitadas foi possível identificar que todas orientavam e educavam o idoso e suas famílias para a preservação da autonomia. Para tanto, proporcionavam aos idosos e familiares atividades integrativas e de interação social.

Nesta investigação pudemos constatar que o enfermeiro é um dos trabalhadores inseridos no contexto da multidisciplinaridade da ILPI e, portanto precisaria estar presente nela.

Esperamos que este estudo contribua para as ações da enfermagem no cuidado aos idosos em ILPIs. Teve como limitação o fato de estudar um número restrito

de instituições que podem não ser a realidade da maioria, com isso, seriam necessários novos estudos que englobassem um número maior de ILPIs.

Além disso, recomenda-se a função de pesquisa, pois esta função proporciona aos trabalhadores condições para a melhoria de sua prática profissional, uma vez que, através de pesquisas e estudos realizados acerca de determinado tema, são descobertos ou reinventados novos caminhos para o fazer em Enfermagem.

Portanto, respondendo a questão norteadora de qual o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência, pode-se concluir que o papel está centrado na gestão e liderança das instituições, comunicação entre idosos, familiares e demais profissionais, educação e na qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Mariana Asmar et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** 2012, vol.15, n.4, pp.785-796. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400017>. Acesso em: 20 ago. 2017.
- ANDRADE, Juliane et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta paul. enferm.** v. 30, n. 1, p. 8-15, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700003>. Acesso em: 10 out. 2017
- ANVISA, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada, nº 283, de 26 de setembro de 2005.** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 20 ago. 2017.
- AYRES, Marinês; PAZ, Adriana Aparecida; PEROSA, Cleci Terezinha. Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v.30, n. 3, p.492-499. 2009. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/Revista_Gaúcha_de_Enfermagem/article/view/8239. Acesso em: 10 out. 2018.
- BACKES, Dirce Stein et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva.** 2012, v. 17, n. 1, p.223-230. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000100024>. Acesso em: 20 ago. 2017.
- BARBOSA, Lara de Melo et al. Qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal, Rio Grande do Norte. **Rev. bras. estud. Popul.** v. 34, n. 2, p. 391-414. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20947/s0102-3098a0004>. Acesso em: 10 set. 2017.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** 6ª ed. São Paulo: Almedina, 2011, 280p.
- BAUER, Martin; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.** 12.ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2010, 516 p.
- BESSA, Maria Eliana Peixoto et al. Idosas residentes em instituições de longa permanência: uso dos espaços na construção do cotidiano. **Acta Paulista de Enfermagem.** 2012, v. 25, n. 2, p.177-182. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002012000200004>. Acesso em: 20 ago. 2017.
- BORN, Tomiko; BOECHAT, Norberto Seródio. **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado.** In: Freitas EV, organizador. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p.1131-1141.
- BRASIL, Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Enfermagem. Brasília, DF. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF. 2003

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 810**. Brasília, DF. 1989

BRASIL. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde**. Brasília, DF. 2005.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, DF. 1994.

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 65, n. 1, p. 97-103, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2018. .

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 467-474, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300467&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2018.

CARVALHO, Natália Ana; GAMA, Bernadete Marinho Bara de Martin; SALIMENA, Anna Maria de Oliveira. A supervisão sob a ótica dos enfermeiros: reflexos na assistência e trabalho em equipe. **Rev. Adm. Saúde**, v. 17, n. 69, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.69.68>. Acesso em: 12 set. 2018.

CASTRO, Vivian Carla de; DERHUN, Flávia Maria; CARREIRA, Lúgia. Satisfação dos idosos e profissionais de enfermagem com o cuidado prestado em uma instituição asilar. **J. res.: fundam. care.** v.5, n.4. p. 493-02, 2013. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767709>. Acesso em: 12 set. 2018.

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi et al. Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 70, n. 5, p. 1106-1111, 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501106&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2018.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 20 ago. 2017.

COOPER, Donald; SCHINDLER, Pamela. **Métodos de Pesquisa em Administração**. 7ªed. São Paulo: Editora Bookman, 2013.

CORNÉLIO, Graziela Félix. **Caracterização da educação em saúde dos cuidadores formais em instituições formais em instituições de longa permanência para idosos de Botucatu – SP**. 2010. 96 f. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista. 2010.

DUARTE, Lidiane Mendes Nazareno. O Processo de Institucionalização do Idoso e as Territorialidades: Espaço como Lugar? **Rev. Envelhecer**. 2014, v. 19, n. 1, p. 201-217. Disponível em <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/33754/31010>. Acesso em: 20 ago. 2017.

FLEURY, Afonso Carlos Correa. Produtividade e organização do trabalho na indústria. **Revista de Administração de Empresas**. 1980, v. 20, n. 3, p.19-28. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-75901980000300002>. Acesso em: 20 ago. 2017.

FLYNN, Linda et al. Effects of Nursing Practice Environments on Quality Outcomes in Nursing Homes. **J Am. Geriatric Soc.**, v.58, n.12, p. 2401–2406, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3392023/>. Acesso em: 12 set. 2018

FREITAS, Maria Célia de et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 143-150, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100019>. Acesso em: 10 out. 2018

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, W. M.; & GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2007.

GIORDANI, Juliana Neves; BISOGNO, Silvana Bastos Cogo; SILVA, Luiz Anildo Anacleto da Percepção dos enfermeiros frente às atividades gerenciais na assistência ao usuário. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2012, v. 25, n. 4, p.511-516. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002012000400005>. Acesso em: 20 ago. 2017.

HAUSMANN, Mônica; PEDUZZI, Marina. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 258-265, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico de 2010**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://ibge.gov.br>. Acesso em: 25 ago. 2017.

JORGE, Maria Salete Bessa et al. Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004). **Rev. bras. enferm.** v. 60, n. 1, p. 81-86, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000100015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2018.

JÚNIOR, Pedro Paulo da Silva; PINHEIRO, Marta Maria. O Papel do Enfermeiro nas Instituições de Longa Permanência para Idosos: uma revisão de literatura. **Revista Cultural e Científica da FACEX**. v. 9, n. 9, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/113>. Acesso em: 10 set. 2017.

KARSCH, Úrsula. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cad. Saúde Pública**. 2003, vol.19, n.3, pp.861-866. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300019>. Acesso em: 20 ago. 2017.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**. 2012, v. 27, n. 1, p.165-180.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-69922012000100010>. Acesso em: 22 ago. 2017.

KURCGANT, Paulina (org.) **Gerenciamento Em Enfermagem**. 2ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2010, 208 p.

LENARDT, Maria Helena; MICHEL, Tatiane; WACHHOLZ, Patrick Alexander. Autoavaliação da Saúde e satisfação com a vida de idosas institucionalizadas. **Cienc. Cuid. Saúde**. v.9, n. 2, p. 246-254. 2010. Disponível em: [10.4025/ciencucuidsaude.v9i2.8041](http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v9i2.8041). Acesso em: 10 out. 2018.

LIMA, Carla Lidiane Jácome de. Perfil Sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. **J Nurs UFPE**. Recife, v. 7, n. 10, p. 6027-6034, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i10a12231p6027-6034-2013>. Acesso em: 12 set. 2018

LORENZINI, Elisiane; MONTEIRO, Neli Dias; BAZZO, Karen. Instituição de longa permanência para idosos: atuação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**. 2013, v. 3, n. 2, p.345-352. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927169>. Acesso em: 10 set. 2017.

MARIANO, Pâmela Patrícia et al. Organização do Trabalho de Enfermagem nas Instituições de Longa Permanência. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis. 2015, v. 24, n. 3, p.756-765. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720150-1150014>. Acesso em: 10 set. 2017

MARQUIS, Bessie; HUSTON, Carol. **Administração e Liderança em enfermagem: Teoria e Prática**. 6.ed. Rio de Janeiro: Artmed. 2010. 672 p.

MATOS, Eliane; PIRES, Denise. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto contexto enferm**. 2006, vol.15, n.3, pp.508-514. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300017>. Acesso em: 10 set. 2017

MEDEIROS, Fabíola de Araújo Leite et al. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**. v.36, n. 1, p.56-61, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.45636> Acesso em: 10 out. 2018.

MORORO, Deborah Dinorah de Sá et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta paul. enferm**. v. 30, n. 3, p. 323-332, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000300323&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 set. 2017.

NASCIMENTO, Simone Martins. **As funções gerenciais do enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar**. 2013. 91 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida no adulto maduro: Interpretações teóricas e evidências de Pesquisa. In: Neri AL, organizador. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas (SP): Papyrus, 2013, 291p.

OLIVEIRA, Bernadete de et al. Quem cuidará de nós em 2030? Prospecção e consenso na região metropolitana de São Paulo. **Rev. Envelhecer**. 2016, v. 21, n. 1, p.11-34. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/cvsp/resource/pt/biblio-868944>. Acesso em: 29 set. 2017.

OLIVEIRA, Paula Beatriz de; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. **Rev. bras. enferm.** 2014, vol.67, n.2, pp.241-246. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140032>. Acesso em: 10 out. 2017.

ORO, Julieta; MATOS, Eliane. Organização do trabalho da enfermagem e assistência integral em saúde. **Rev. Oficial do COFEN**. 2011. v. 2, n. 2 pp. 137-140. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/113>. Acesso em: 10 out. 2017.

PÁDUA. Elisabete Matallo Marchesini. **Metodologia da pesquisa: abordagem teórico- prática**. 13.ed. São Paulo: Papyrus, 2007. 125 p.

PERLINI, Nara Marilene Girardon; LEITE, Marinês Tambara; FURINI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Rev. esc. enferm. USP**. 2007, vol.41, n.2, pp.229-236. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200008>. Acesso em: 10 out. 2017.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Ta Tano. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a Prática da Enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 670 p.

PONTES; Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; RAMOS, Islane Costa. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Rev. Bras Enferm**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-318, 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2670/267019606006/>. Acesso em: 12 set. 2018.

PORTELLA, Marilene Rodrigues; DIAS, Renata Fátima Ribeiro; DIAS, Patrícia da Silva. Desafios e perspectivas da enfermagem gerontológica: o olhar dos enfermeiros. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 226-237, 2012.

REIS, Cristiano Sathler dos; NORONHA, Kenya; WAJNMAN, Simone. Population aging and hospitalization expenses of SUS: an analysis performed for Brazil between 2000 and 2010. **Rev. bras. estud. popul.** 2016, vol.33, n.3, pp.591-612. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20947/s0102-30982016c0007>. Acesso em: 10 out. 2017.

ROQUETE, Fátima Ferreira; BATISTA, Carolina Campos Ricci Frá; ARANTES, Rodrigo Caetano. Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). **Rev. bras. geriatr. gerontol.** v. 20, n. 2, p. 286-299, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000200286&Ing=en&nrm=iso Acesso em: 10 set. 2017.

SALCHER, Eduarda Brum Guedes; PORTELLA, Marilene Rodrigues; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. Cenários de instituições de longa

permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** v. 18, n. 2, p. 259-272, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200259&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 set. 2017.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, Pilar Baptista. **Metodología de la investigación**. México: McGraw-Hill, 2011.

SANTOS FILHO, José Camilo; GAMBOA, Silvio Sánchez (org.). **Pesquisa educacional: quantidade e qualidade**. 4.ed. São Paulo: ed. Cortez, 2010.

SANTOS, Silvana et al. The nurse role in the seniors' long permanence institution. **Revista de Enfermagem UFPE**. 2008, v. 2, n. 3, p.291-299. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.351-11415-1-le.0203200812>. Acesso em: 10 out. 2017.

SANTOS, Silvana Sidney Costa et al. Elaboração de prontuário do residente em uma instituição de longa permanência para idosos. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 23, n. 6, p. 725-731, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600002>. Acesso em: 12 set. 2018

SBGG, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **Instituição de Longa Permanência para Idosos**. São Paulo: Imprensa Oficial. 2003. p. 68.

SILVA, Bárbara Tarouco da; SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Cuidados aos idosos institucionalizados: opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026**. Acta paul. enferm. 2010, vol.23, n.6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000600010>. Acesso em: 10 out. 2017.

SILVA, Henrique Salmazo; FRATEZI, Flávia Renata; LOPES, Andrea. Idosos com doença de Alzheimer e família: uma proposta de prática gerontológica na promoção de vínculos e comunicação. **Estud. interdiscipl. Envelhec.** Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 45 - 62, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/VerEnvelhecer/article/view/20564/26990>. Acesso em: 12 set. 2018

SILVA, Jackson Diego Ferreira. **O enfermeiro no exercício de uma profissão predominantemente feminina: uma revisão integrativa**. 2018. 47 f. Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

SILVA, Júnia Denise Alves; COMIN, Fabio Scorsolini; SANTOS, Manoel Antônio dos. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. 2013, v. 26, n. 4, p.820-830, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-79722013000400023>. Acesso em: 10 out. 2017.

SILVA, Vera Lucia Dos Santos; CAMELO, Silvia Helena Henriques. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. **Rev. enferm. UERJ**. 2013, v. 21, n.4, p. 533-539. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a19.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017.

SOUZA, Isis Aline Lourenço de et al. O impacto de atividades linguístico-discursivas na promoção da saúde de idosos de uma instituição de longa permanência.

Audiology - Communication Research. 2015, v. 20, n. 2, p.175-181. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s2317-64312015000200001490>. Acesso em: 10 out. 2017.

SPAGNUOLO, Regina Stella; PEREIRA, Maria Lúcia Toralles. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1603-1610, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000600021&lng=en&nrm=iso Acesso em: 12 set. 2018.

STANYON, Miriam Ruth et al. The competencies of Registered Nurses working in care homes: a modified Delphi study. **Age Ageing**. v. 46, n.4, p. 582-588, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5859996/>. Acesso em: 10 set. 2017.

TEIXEIRA, Jéssica Sobrinho et al. Envelhecimento e Percepção Corporal de Idosos Institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** 2012, vol.15, n.1, pp.63-68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100007>. Acesso em: 10 out. 2017.

VERAS, Renato. **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1995. 86 p.

WORLD, Gloria Hoffmann. **Enfermagem Gerontológica**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 397 p.

ZANON, Rodrigo Rafael; MORETTO, Antonio Carlos; RODRIGUES, Rossana Lott. Envelhecimento populacional e mudanças no padrão de consumo e na estrutura produtiva brasileira. **Rev. bras. estud. popul.** 2013, vol.30, pp. 45-S67. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982013000400004>. Acesso em: 10 out. 2017.

APÊNDICE A – Carta de Apresentação de Projeto de Pesquisa

Porto Alegre, _____ de _____ de 2018

Assunto: Apresentação de Projeto de Pesquisa

Prezado,

Vimos por meio desta, apresentar o projeto de pesquisa intitulado “O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência”, que tem como objetivo conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência (ILPIs).

Trata-se de um projeto de trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, da Aluna Yasmin Dos Santos, que tem como orientadora e pesquisadora responsável a Profa. Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky.

Em decorrência do envelhecimento populacional e da dificuldade da família em desempenhar o cuidado ao idoso, devido a diversos fatores, o número de instituições de longa permanência vem aumentando, pois tem se tornado uma opção para as famílias. Portanto é necessário conhecer o papel do Enfermeiro nestas instituições, visto a importância da assistência de enfermagem nestes locais. Além disso, a gerontologia é um campo em grande ascensão e devido aos poucos estudos que retratam o papel do enfermeiro nas ILPIs, isso torna a execução desse projeto relevante.

Para tanto, será realizado um estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo, que será realizado em cinco Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), de caráter privado, situadas no município de Porto Alegre. Esse estudo terá como participantes os enfermeiros que atuam junto das Instituições de Longa Permanência, de todos os turnos de trabalho, que atuem há mais de um ano nas ILPIs e concordem em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Quanto a coleta das informações, será realizada uma entrevista com os enfermeiros que aceitarem participar da pesquisa, na instituição onde atuam, durante o seu turno de trabalho. Essa entrevista será realizada com base em um roteiro previamente elaborado pela pesquisadora contendo 10 questões.

As entrevistas serão de caráter individual e ocorrerão de modo que o participante possa ter a possibilidade de manifestar nas suas descrições aquilo que buscamos compreender, diante do objetivo do estudo. Elas serão gravadas em áudio MP3 e posteriormente transcritas em um documento Word pela pesquisadora que realizou as entrevistas, assegurando o anonimato e o sigilo. As gravações visam obter a totalidade das informações referidas pelo participante. As entrevistas serão realizadas em salas reservadas e terão duração de aproximadamente 45 min.

É importante ressaltar que o estudo oferece risco mínimo pela participação na pesquisa, visto que, há risco de constrangimento e possíveis desconfortos em virtude do tempo para a realização da entrevista. A participação no estudo não trará benefícios diretos ao participante, porém o conhecimento dessas informações é fundamental para a realização de novos estudos sobre esta temática.

O estudo foi submetido à apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e também ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Se os participantes aceitarem participar da pesquisa, será entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, para que uma fique com o participante e outra com o pesquisador. Será garantido o anonimato das informações fornecidas durante a coleta de dados, assegurando a privacidade dos indivíduos. Para isso serão respeitadas as exigências estabelecidas pela resolução Nº 466/2012.

Atenciosamente,

Yasmin Dos Santos
Margarita Ana Rubin Unicovsky

APÊNDICE B – Roteiro para Entrevista

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ESCOLA DE ENFERMAGEM

ENTREVISTA

A entrevista visa conhecer o Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência e assim gerar conhecimentos acerca deste tema que atualmente é escasso. Dessa forma, foram elaboradas questões simples, visando manter um diálogo tranquilo entre pesquisador e entrevistado.

1. Que idade tens?
2. Qual a sua procedência?
3. Qual o seu nível de instrução?
4. Possui alguma pós graduação na área de gerontologia?
5. Qual seu tempo de formado?
6. Atua a quanto tempo nesta instituição?
7. Quantos residentes são atendidos nesta instituição?
8. Qual o nível de dependência do residentes?
9. O que tu considera que é o papel do enfermeiro nas instituições de longa permanência?
10. Qual o seu papel na instituição onde você trabalha? Quais funções você executa?

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência.

Pesquisadora Responsável: Prof.^a Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky

Pesquisadora: Acadêmica Yasmin Dos Santos

O (a) Sr.(a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência” de responsabilidade da Prof.^a Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky, pesquisadora responsável e orientadora da pesquisadora Yasmin Dos Santos. Este estudo tem como objetivo conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

Se você aceitar participar desta pesquisa, será realizada uma entrevista individual utilizando-se de um roteiro composto de dez questões previamente estabelecido. Essas entrevistas serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas, assegurando o anonimato e o sigilo e terão uma duração de aproximadamente 45 minutos.

É importante ressaltar que o estudo oferece risco mínimo pela participação na pesquisa, visto que, há risco de constrangimento e possíveis desconfortos em virtude do tempo para a realização da entrevista. A participação no estudo não trará benefícios diretos ao participante, porém o conhecimento dessas informações é fundamental para a realização de novos estudos sobre esta temática.

Os pesquisadores se comprometem em manter a confidencialidade dos dados de identificação pessoal dos participantes e os resultados serão divulgados de maneira agrupada, sem a identificação dos indivíduos que participaram do estudo.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso você tenha quaisquer dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Prof.^a Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky, pelo telefone (51) 33085426 ou no endereço Rua São Manoel nº 963, Bairro Rio Branco, Porto Alegre/RS, CEP 90620- 110, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ou ainda com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, situado na Av. Paulo Gama, número 110, sala 317 da Reitoria, pelo telefone (51) 33083738, das 8h às 17h, de segunda à sexta feira.

Nome do participante: _____

Assinatura: _____

Nome do pesquisador: _____

Assinatura: _____

Porto Alegre, ____ de _____ de 2018.

ANEXO 1 – Termos de Anuência

TERMO DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Roberto Fanti**, informo para os devidos fins que estou de acordo e autorizo a execução do projeto de pesquisa intitulado “O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência”, a ser realizada na instituição **Residencial Monte Castello**, pela aluna de graduação Yasmin do Santos, sob a orientação e responsabilidade da. Prof.ª Dr.ª Margarita Ana Rubin Unicovsky, com o objetivo de conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

Porto Alegre, 02 de Maio de 2018

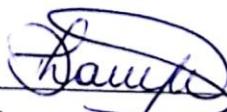

Monte Castello Residência Geriátrica LTDA
CNPJ: 15.136.602/0001-48

Nome – cargo/função

TERMO DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Denise Teresinha dos Santos Lampert**, gerente administrativa, informo para os devidos fins que estou de acordo e autorizo a execução do projeto de pesquisa intitulado "O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência", a ser realizada na instituição **Vitalis Morada Sênior**, pela aluna de graduação Yasmin do Santos, sob a orientação e responsabilidade da. Prof.^a Dr.^a Margarita Ana Rubin Unicovsky, com o objetivo de conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

Porto Alegre, 02 de Maio de 2018



Nome – cargo/função

Denise Lampert
Gerente Administrativa
CPF 214.521.640-53

TERMO DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Anne Fernandes da Silveira**, sócia proprietária e responsável técnica, informo para os devidos fins que estou de acordo e autorizo a execução do projeto de pesquisa intitulado "O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência", a ser realizada na instituição **Gerontologia Santa Cecília**, pela aluna de graduação Yasmin do Santos, sob a orientação e responsabilidade da Prof.^a Dr.^a Margarita Ana Rubin Unicovsky, com o objetivo de conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

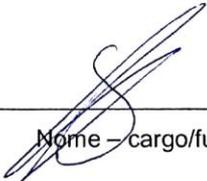
Porto Alegre, 02 de Maio de 2018


Nome – cargo/função

TERMO DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Gabriel Sander de Oliveira**, sócio e gerente administrativo, informo para os devidos fins que estou de acordo e autorizo a execução do projeto de pesquisa intitulado "O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência", a ser realizada na instituição **Novo Lar Geriatria e Hospedagem Assistida**, pela aluna de graduação Yasmin do Santos, sob a orientação e responsabilidade da. Prof.^a Dr.^a Margarita Ana Rubin Unicovsky, com o objetivo de conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

Porto Alegre, 02 de Maio de 2018

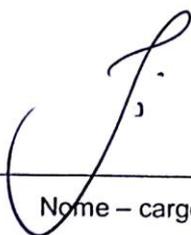


Nome – cargo/função

TERMO DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Eu, **Zandra Zilber**, coordenadora administrativa, informo para os devidos fins que estou de acordo e autorizo a execução do projeto de pesquisa intitulado "O Papel do Enfermeiro no Cuidado aos Idosos em Instituições de Longa Permanência", a ser realizada na instituição **Lar Maurício Seligman**, pela aluna de graduação Yasmin do Santos, sob a orientação e responsabilidade da Prof.^a Dr.^a Margarita Ana Rubin Unicovsky, com o objetivo de conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

Porto Alegre, 02 de Maio de 2018



Nome – cargo/função

Zandra Zilber
Coord. Administrativa
Lar Maurício Seligman

ANEXO 2 – Parecer de Aprovação da COMPESQ ENF/UFRGS

Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Enfermagem

De: <enf_compesq@ufrgs.br>

Para:
mar.u@terra.com.br

Data: Qua 30/05/18 09:30

Prezado Pesquisador MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY,

Informamos que o projeto de pesquisa O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AOS IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA encaminhado para análise em 31/01/2018 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Enfermagem com o seguinte parecer:

Título - Expresso de modo mais claro e ajustado ao objetivo geral. Seguem sugestões sobre os objetivos que, se atendidas, merecem ser expressas no título.

Introdução: Adequada. Sugere-se revisar alguns detalhes:

- no 3º parágrafo há uma citação sem referência

- 4º parágrafo: redação científica, onde o ponto final deve ser colocado após a referência.

Objetivos: Redigidos de modo claro. Sugere-se revisar o objetivo expresso como específico, pois ele não parece derivar do objetivo geral. Considerar tratar-se de um único objetivo geral: Conhecer o papel do enfermeiro e os fatores limitadores e/ou facilitadores no cuidado aos idosos em ILPIs.

Revisão da literatura - Adequada

Método

No que se refere a seleção das instituições, considerar que toda aleatorização parte de uma listagem prévia (essa lista é a fonte base para que haja um sorteio?, ou outro modo de aleatorização). Sugere-se que o modo de aleatorização seja descrito na versão final do projeto e no TCC. Isso enriquece o estudo, demonstrando que todas as instituições privadas tiveram igual chance de serem incluídas. Isso não ocorreu dessa forma, descrever claramente como foram selecionadas, ou escolhidas.

Também para fins do projeto final e do TCC, parece interessar as características das ILPIs, tais como: número de residentes (moradores), relação número residentes/enfermeiro, perfil dos moradores (para estimar nível de dependência e demanda de cuidado), bairros de localização, ...

As autoras descrevem que recusas serão excluídas. Sugere-se apresentar esse dado no TCC, pois sujeitos que recusam participação tendem a ser diferentes daqueles que aceitam. Essa pode ser uma informação relevante na perspectiva de um estudo.

A autora retirou o roteiro de perguntas a serem realizadas aos Enfermeiros das ILPIs, sendo estas fundamentais para a compreensão do objeto/objetivo do estudo. Portanto, sugere-se incluir como Apêndice tal (is) questão (ões).

Cronograma - adequado

Aspectos éticos - Adequado

COMENTÁRIOS GERAIS:

Foram atendidas as pendências do parecer anterior. Há poucas sugestões adicionais que podem ser consideradas pelas autoras a fim de contribuir para a versão final do projeto e para o TCC.

APROVADO.

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Enfermagem

ANEXO 3 – Parecer de Aprovação do CEP/UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AOS IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Pesquisador: MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 90985318.6.0000.5347

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.767.969

Apresentação do Projeto:

Trata-se de segunda versão de projeto de trabalho de conclusão de curso de Enfermagem da aluna Yasmin dos Santos. A orientadora e pesquisadora responsável é a Profa. Dra. Margarita Ana Rubin Unicovsky.

O tipo de estudo é exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. A questão norteadora é: Qual o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência?

A amostra será do tipo intencional. Os participantes serão enfermeiros que atuam nas Instituições de Longa Permanência, que serão convidados a participar de entrevista semiestruturada. No parecer anterior, foi solicitado especificar como será realizado o convite para participação no estudo. Os pesquisadores esclareceram que os enfermeiros serão convidados para participar da entrevista por meio de carta de apresentação do projeto e, após a leitura desta carta pelo enfermeiro, a pesquisadora questionará sobre o seu interesse em participar da pesquisa.

A previsão é de incluir no máximo 15 enfermeiros, que segundo Gaskell (2007) é um número de entrevistas viáveis de serem analisadas nas pesquisas qualitativas. Será utilizado o critério de saturação dos dados, que se refere a suspender a inclusão de novos participantes quando os dados se tornam repetitivos.

Caso haja recusa em participar da pesquisa por parte de algum enfermeiro da instituição, esse enfermeiro será excluído e as entrevistas serão realizadas com os outros que aceitarem participar. Se nenhum enfermeiro da instituição aceitar participar da pesquisa, essa instituição será excluída e

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.767.969

serão realizadas entrevistas apenas com os enfermeiros das outras instituições.

Para realização da entrevista semiestruturada será utilizado um roteiro contendo 10 questões, elaborado pela pesquisadora. As entrevistas serão realizadas na instituição em que o enfermeiro atua, durante o seu turno de trabalho. Serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas em um documento Word, assegurando o anonimato e o sigilo. As entrevistas serão realizadas em salas reservadas e terão duração de aproximadamente 45 minutos.

Critérios de inclusão: serão incluídos enfermeiros de todos os turnos de trabalho, que atuem há mais de um ano nas instituições selecionadas e concordem em participar da pesquisa.

Critérios de exclusão: serão excluídos enfermeiros que estejam afastados do trabalho durante a coleta de dados por qualquer motivo ou causa.

Para análise das informações será utilizada a técnica de análise de conteúdo, que tem como finalidade a descrição do conteúdo emitido pelos participantes da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer o papel do enfermeiro no cuidado aos idosos em instituições de longa permanência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações sobre riscos e benefícios foram reformuladas e estão adequadamente descritas no Projeto de Pesquisa, Formulário da Plataforma Brasil e TCLE.

Riscos: Foi informado que o estudo oferece risco mínimo pela participação na pesquisa, visto que há risco de constrangimento e possíveis desconfortos em virtude do tempo para a realização da entrevista.

Benefícios: Os pesquisadores informam que a participação no estudo não trará benefícios diretos ao participante, porém o conhecimento dessas informações é fundamental para a realização de novos estudos e pesquisas sobre a temática.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está adequado quanto aos aspectos teóricos e metodológicos.

O estudo será realizado em cinco Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter privado, situadas no município de Porto Alegre. Essas instituições foram escolhidas aleatoriamente, através de sorteio. Inicialmente foi realizada uma listagem com todas as instituições privadas do município de Porto Alegre, após foram sorteadas cinco, sendo que cada instituição que não aceitou participar foi excluída e substituída por outra, que também foi sorteada.

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.767.969

Conforme solicitado no parecer anterior, os locais selecionados para coleta de dados foram incluídos no corpo do projeto e no Formulário da Plataforma Brasil. As instituições selecionadas são: Vitalis Morada Sênior, Lar Maurício Seligman, Novo Lar Geriatria e Hospedagem Assistida, Residencial Monte Castello e Gerontologia Santa Cecília.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos:

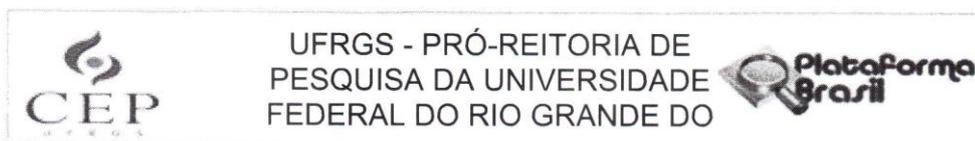
- Termo de Anuência das Instituições Copartícipes: todos os termos foram assinados pelos responsáveis pelas cinco instituições.
- Carta de Apresentação de Projeto de Pesquisa para convite aos participantes: adequado
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: está redigido na forma de convite, com linguagem adequada.
- Roteiro para realização de entrevista: contendo 10 questões. Adequado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se em condições de aprovação. Todas as pendências apontadas no parecer anterior foram atendidas.

- Foi acrescentado o nome da aluna na equipe de pesquisa, no formulário da Plataforma Brasil.
- As instituições sorteadas para coleta de dados foram citadas no corpo do projeto e no Formulário da Plataforma Brasil.
- Foi especificado que os enfermeiros serão convidados para participação na entrevista por meio de carta de apresentação do projeto.
- Foram realizadas as reformulações solicitadas sobre riscos e benefícios no Formulário da Plataforma Brasil, TCLE e Projeto completo.
- TCLE: Foram realizadas as reformulações solicitadas quanto às informações sobre riscos e benefícios. Foram modificados os telefones para contato com as pesquisadoras e acrescentado o horário de atendimento do CEP. Foi retirada a segunda parte, na qual constava espaço para preenchimento com nome do participante e redação em formato de declaração. ESTÁ ADEQUADO.
- Recomendou-se que os termos de anuência das instituições contenham, além da assinatura, carimbos e/ou sejam apresentadas em papel timbrado. Os pesquisadores justificaram que três termos de anuência contêm assinaturas e carimbo do responsável; dois termos estão somente com

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.767.969

assinatura dos responsáveis, porque não possuíam carimbo da instituição e nem papel timbrado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1148752.pdf	05/07/2018 22:40:27		Aceito
Outros	CartaRespostaCEP.pdf	05/07/2018 22:38:16	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito
Outros	CartadeApresentacaodoProjeto.pdf	05/07/2018 22:37:52	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEversaodois.pdf	05/07/2018 22:36:19	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetoversaodois.pdf	05/07/2018 22:36:00	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	06/06/2018 18:32:27	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	06/06/2018 18:31:50	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito
Folha de Rosto	folhaCONEP.pdf	06/06/2018 18:27:55	MARGARITA ANA RUBIN UNICOVSKY	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 12 de Julho de 2018

Assinado por:
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA
(Coordenador)

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br