

Assistência de Enfermagem à Idosas em Residências Terapêuticas

Nursing Care for the old Women in Therapeutic Residences

Cuidados de enfermagem para las ancianas en residencias terapêuticas

Bruna Timoteo Teixeira¹, Letycia Parreira de Oliveira², Pauliene Ramos da Silva Matias³, Jéssica Rodrigues Pereira⁴,
Rosânia Lemes de Carvalho⁵, Luciola Silva Sandim⁶

Como citar: Teixeira BT, Oliveira LP, Matias RS, Pereira JR, Carvalho RL, Sandim LS. Assistência de enfermagem á idosas em residências terapêuticas. REVISIA. 2021; 10(4): 670-83. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n4.p670a683>

REVISIA

1. Centro Universitário de Goiátuba. Goiátuba, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9175-4259>
2. Centro Universitário de Goiátuba. Goiátuba, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6393-7803>
3. Centro Universitário de Goiátuba. Goiátuba, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1980-6154>
4. Centro Universitário de Goiátuba. Goiátuba, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5839-0377>
5. Centro Universitário de Goiátuba. Goiátuba, Goiás, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4058-9502>
6. Universidade Católica de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2634-2626>

Recebido: 12/07/2021
Aprovado: 19/09/2021

RESUMO

Objetivo: buscar na literatura científica dados para especificar as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem e ressaltar a importância da assistência de Enfermagem. **Método:** trata-se de revisão integrativa da literatura científica, utilizando como critérios de inclusão artigos publicados em português; textos completos e disponíveis nas bases de dados; e período estipulado de 1992 e 2021, priorizando a organização das ideias por ordem de importância e a sintetização destas que visou a fixação das ideias essenciais para a solução do problema da pesquisa. **Resultados:** obtiveram-se informações relevantes sobre a inovação na perspectiva da saúde mental das idosas, assim como a criação do processo de ressocialização deste paciente que começa a instigar a necessidade de novas análises, reflexões e práticas de saúde. Discutiu-se então sobre o envelhecimento populacional e suas influências sobre a saúde mental dos idosos, a importância da reforma psiquiátrica em prol do fim dos manicômios e por fim a necessidade da constante melhora na assistência de enfermagem prestada a idosas em residências terapêuticas. **Conclusão:** é notória a escassez de materiais atualizados abordando o assunto proposto, sendo assim, é de extrema importância que sejam realizados estudos a respeito desta temática em prol de preparar melhor os profissionais e familiares para a institucionalização de idosas em residências terapêuticas.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Idoso; Assistência à Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to search the scientific literature on data to specify the difficulties encountered by the nursing team and to highlight the importance of nursing care. **Method:** this is an integrative review of the scientific literature, using as inclusion criteria articles published in Portuguese; full texts and available in the databases; and stipulated period of 1992 and 2021, prioritizing the organization of ideas in order of importance and the synthesis of these aimed at fixing the essential ideas for the solution of the research problem. **Results:** relevant information was obtained about innovation from the perspective of the mental health of the elderly women, as well as the creation of the process of resocialization of this patient that begins to instigate the need for new analyses, reflections and health practices. It was then discussed about the population aging and its influences on the mental health of the elderly, the importance of psychiatric reform in favor of the end of asylums and finally the need for constant improvement in nursing care provided to elderly women in therapeutic homes. **Conclusion:** it is notorious the scarcity of updated materials addressing the proposed subject, so it is extremely important that studies on this theme be conducted in order to better prepare professionals and family members for the institutionalization of elderly women in therapeutic residences.

Descriptors: Nursing; Health of the Elderly; Mental Health Assistance.

RESUMEN

Objetivo: buscar en la literatura científica los datos para especificar las dificultades encontradas por el equipo de enfermería y resaltar la importancia de los cuidados de enfermería. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura científica, utilizando artículos de criterios de inclusión como publicados en portugués; textos completos y disponibles en las bases de datos; y período estipulado de 1992 y 2021, priorizando la organización de las ideas en orden de importancia y la síntesis de estas encaminadas a fijar las ideas esenciales para la solución del problema de investigación. **Resultados:** se obtuvo información relevante sobre la innovación desde la perspectiva de la salud mental de las ancianas, así como la creación del proceso de resocialización de esta paciente que comienza a instigar la necesidad de nuevos análisis, reflexiones y prácticas de salud. Luego se discutió sobre el envejecimiento de la población y sus influencias en la salud mental de los ancianos, la importancia de la reforma psiquiátrica a favor del fin de los asilos y, finalmente, la necesidad de una mejora constante en la atención de enfermería prestada a las mujeres mayores en hogares terapéuticos. **Conclusión:** es notorio la escasez de materiales actualizados que aborden el tema propuesto, por lo que es sumamente importante que se realicen estudios sobre este tema con el fin de preparar mejor a los profesionales y familiares para la institucionalización de las ancianas en residencias terapéuticas.

Descritores: Enfermería; Salud del Anciano; Atención a la Salud Mental.

Introdução

Nos últimos anos, o envelhecimento populacional se tornou um fenômeno mundial. Este fato se dá pela relação entre a significativa redução dos índices de natalidade e mortalidade aliados ao constante aumento na expectativa de vida da população. No entanto o processo natural de envelhecimento traz consigo uma limitação funcional do indivíduo, ou seja, afeta diretamente a capacidade de cuidar de si próprio. Neste processo ocorrem inúmeras mudanças nos aspectos sociais, culturais e nos arranjos familiares.¹

O idoso traz aos familiares a necessidade de auxílio, tanto para as atividades diárias quanto para o processo de alguma patologia da qual possa ser portador. Essas necessidades geram a família uma demanda de tempo a ser destinado ao cuidado deste idoso. Nestas circunstâncias se tornam responsabilidade demais para os familiares, gerando assim o sentimento de incapacidade. Todo esse processo leva a família a inserir o idoso em acomodações de residências terapêuticas, principalmente em casos de idosos portadores de doenças mentais.²

Essas residências são moradias, em sua maioria destinadas ao cuidado de idosos portadores de doenças mentais, advindas de internações psiquiátricas e que geralmente são ignorados ou não tem suporte familiar. As residências terapêuticas são instituídas por meio da Portaria nº 106/2000.³ E foram criadas com intuito principal de reduzir a ocupação de leitos em hospitais psiquiátricos oferecendo-lhes moradia e assistência de saúde.⁴

Segundo atualizações do World Health Organization cerca de 450 milhões de pessoas possuem algum tipo de transtorno mental e precisam de auxílio em saúde, e um grande número necessita de acomodações em residências terapêuticas. Que além de acomodar os pacientes mentais, também exercem o papel de reintegrá-los a sociedade. Para sua completa funcionalidade uma residência terapêutica necessita do apoio de ambulatórios especializados em saúde mental e saúde da família e profissionais como enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitados em saúde mental.⁵

Durante todo o chamado processo de institucionalização do idoso, a equipe de enfermagem é considerada indispensável, pois, desenvolve atividades diretas relacionadas ao processo de cuidar. Principalmente no acolhimento de idosos que se encontram retraídas e frustradas por terem sido abandonadas pelos familiares, principalmente pelos próprios filhos. Este processo possibilita a organização do cuidado direcionado a idosos na tentativa de diminuir o risco de dependências físicas das mesmas, além de possibilitar determinantes de saúde através da constante e contínua avaliação da capacidade funcional, e por estabelecer algumas metas requeridas frente às necessidades da pessoa idosa, de forma individualizada.⁶

Desde então, despertou o interesse em proporcionar as idosas institucionalizadas em residências terapêuticas uma assistência qualificada, para que essa população pudesse desenvolver as atividades de vida diária (ATV) com habilidade de acordo com as condições expostas por cada uma. Assim promover a inserção das mesmas na comunidade social e na própria residência, acolhendo a residente na totalidade assistencial, com uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar qualificada. O interesse apenas pelas idosas se justifica pelo fato de terem mais dificuldade pra se adaptar a locais diferentes e os períodos de

senilidade requerem mais carinho e atenção, apesar do a idosos do sexo masculino também merecerem o carinho e a atenção mencionada.

O desafio está em promover profissionais qualificados em saúde mental para atender as necessidades das residências terapêuticas, pois há uma escassez em profissionais especializados e a necessidade de proporcionar uma assistência integral e direcionada as residentes para um cuidado holístico e interdisciplinar.

Neste contexto, o objetivo do estudo foi buscar na literatura científica dados para especificar as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem e ressaltar a importância da assistência de Enfermagem.

Método

A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão, desse modo, o presente estudo tem como propósito oferecer subsídio que permitam reflexões para elaboração ou utilização de revisões integrativas no cenário da saúde e da enfermagem.⁷

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual permite a inferência de questões a cerca da assistência de enfermagem a idosos em residências terapêuticas.

Para elaborar uma revisão integrativa relevante que possa subsidiar a implementação de intervenções eficazes no cuidado aos pacientes, é necessário que as etapas a serem seguidas estejam claramente descritas. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão.⁸

A revisão integrativa da literatura teve como objetivo ofertar resultados de pesquisa numa questão norteadora, por meio de uma sistematização e o ordenamento da pesquisa, o qual pode auxiliar na compreensão de como a literatura tem referido a assistência de enfermagem a idosos residentes em lares terapêuticos.

Formulação da pergunta norteadora

Quais as dificuldades enfrentadas pela equipe de Enfermagem no cuidado com as idosos em residências terapêuticas?

Busca na literatura

Após a definição do tema, foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, juntamente no banco de dados através de procura eletrônica dos artigos científicos indexados na base de dados: Repositórios, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Revistas eletrônicas e periódicos. Também foram utilizados

como fonte, Ministério da Saúde e livros. Os descritores definidos para a busca foram: idosas, institucionalização, manicômios, enfermagem, residências terapêuticas.

Critério de seleção e análise dos artigos

Com o objetivo de responder a pergunta norteadora, foi realizada a busca literária e a partir das 299 referências obtidas, procedeu-se a leitura exploratória e seleção do material, por meio da leitura das obras selecionadas, que possibilitou a organização das ideias por ordem de importância e a sintetização destas que visou a fixação das ideias essenciais para a solução do problema da pesquisa. Assim, serão utilizadas publicações entre janeiro de 1992 a maio de 2021, que possuem informações relevantes ao tema, e descartados os materiais desatualizados ou com informações redundantes, todos os que se encaixaram serão necessários para a construção do trabalho, escritos em português e inglês.

Os materiais incluídos no artigo obtinham informações relevantes para o tema estipulando quantidade e qualidade no conhecimento incluso em meio a suas entrelinhas. Além de se tratar de textos completos com informações relevantes sobre a assistência de enfermagem a idosas em residências terapêuticas. Dados com anos recentes de pesquisa, estudo atualizados, com clareza e eficácia em sua qualidade como embasamento para este trabalho.

Foram excluídos os materiais desatualizados datados entre 1905 e 1992 e ou com informações que não obtinham veracidade nas informações. Foram descartados também artigos escritos em línguas estrangeiras que não se encaixaram no embasamento deste estudo. Buscou-se inovações sobre o assunto.

Interpretação dos resultados incluídos

Foi utilizado o método de análise minuciosa do conteúdo encontrado, obedecendo os critérios de inclusão com prévia leitura de títulos e resumos das obras encontradas, assim como as demais informações contidas em todos os materiais.

Já os critérios de exclusão, embasaram-se em não utilizar conteúdos desatualizados apesar da escassez de material publicado sobre o assunto.

Representação dos artigos

Os dados obtidos através da revisão integrativa, foram analisados e separados em categorias como: introdução ao envelhecimento; institucionalização de idosas com retrospectiva da psiquiatria e seus avanços desde o fim dos "manicômios"; introdução as residências terapêuticas e dificuldades encontradas pela enfermagem para prestar assistência adequada a essas idosas. Essa divisão tem como embasamento a função de nortear o leitor a reconhecer em meio aos acontecimentos o real objetivo deste estudo.

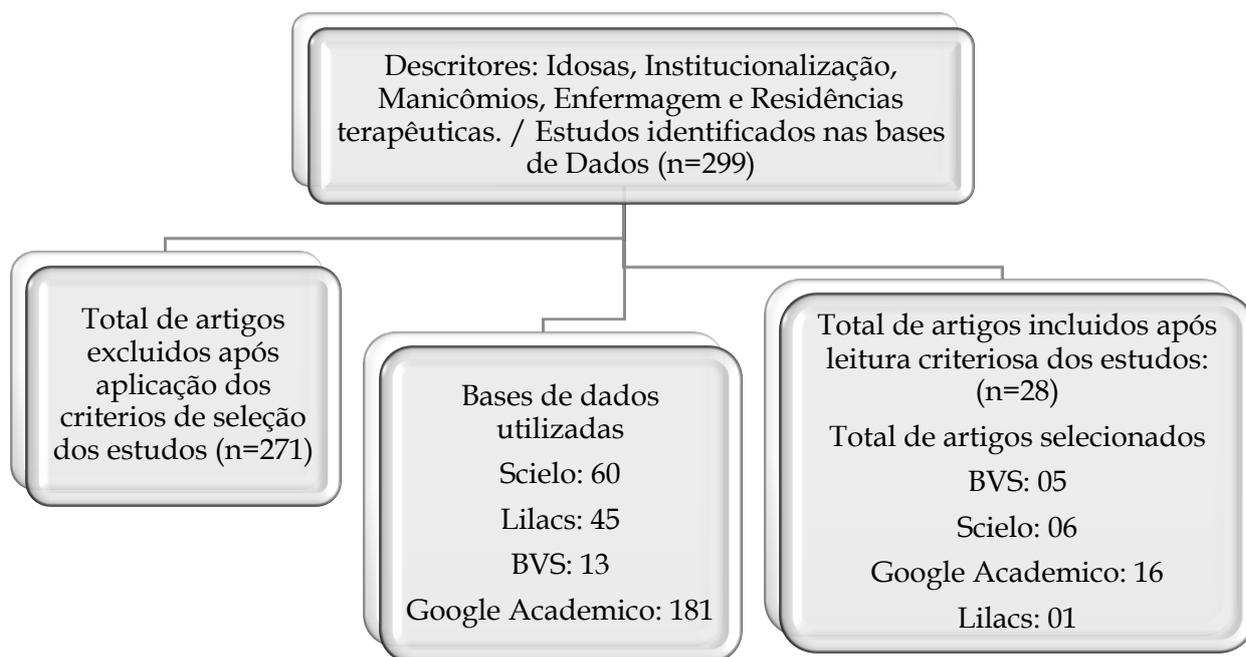
Agrupamento dos dados

Após a coleta de dados leitura minuciosa das informações contidas nos materiais selecionados, os dados importantes e considerados relevantes dentro do contexto discutido foram agrupados de forma gradual, iniciando-se com a

introdução do envelhecimento considerado causa natural de senilidade e doenças adquiridas ao longo da vida. Ao envelhecer o organismo humano acaba perdendo suas capacidades e diminuindo suas funções, assim, gera patologias principalmente associadas a fatores aos quais o indivíduo foi exposto a vida toda. A doença mental é uma delas e aliada a ela temos as instituições de residências terapêuticas segunda etapa citada durante a construção do estudo.

A institucionalização de idosas e a assistência de enfermagem que elas recebem nas residências terapêuticas diante suas necessidades é o principal levantamento deste estudo.

Figura 1- Fluxograma com critérios de inclusão e exclusão.2021.



Resultados

Dos artigos encontrados, apenas 08 continham informações sobre as dificuldades enfrentadas pela enfermagem em prestar assistência e cuidado as idosas em residências terapêutica, 10 relatam sobre o envelhecimento natural e seus impactos par a saúde do indivíduo e os outros 11 referem-se a história da institucionalização de idosas e as residências terapêuticas. Portanto, veremos o conteúdo selecionado a seguir.

Antigamente o processo de internação de idosas em hospitais psiquiátricos era rodeado de mistérios sobre os tratamentos realizados, o tipo de assistência prestada, porém, tudo foi resolvido e exposto as claras quando a mídia divulgou a realidade do dia-a-dia nesses hospitais, demonstrando situações de horrores, com choques, torturas, maus tratos, fome, dentre outras.

Atualmente essas unidades foram institucionalizadas como residências terapêuticas e recebem idosas com doenças mentais, aloja cerca de oito pacientes como uma família e passou a ter assistência multidisciplinar adequada para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das idosas residentes.

A partir dessa inovação na perspectiva da saúde mental das idosas, o processo de ressocialização deste paciente começa a instigar a necessidade de novas

análises, reflexões e práticas de saúde. Além da notória escassez de capacitação dos profissionais de saúde para atuar nesse novo modelo de atenção à saúde mental, conforme proposto pela referida Reforma Psiquiátrica, é de suma importância que o enfermeiro construa ações com uma nova posição, deslocando-a da já atribuída e assumida de vigia e repressor, para uma nova posição de agente terapêutico. Tal modificação implica um cuidado que transcende o acolher do paciente com garantias de alimento, de vestimenta e de medicação.⁹

Na tentativa de minimizar o fato do paciente se sentir sozinho ou abandonado pela família como ocorre em alguns casos, a enfermagem deve sempre se demonstrar presente e acolhedor de forma que passe ao paciente a devida confiança e credibilidade em seu interesse no mesmo, que seja apenas para ouvir histórias que outras pessoas não se prestam a ouvir.

Além da assistência prestada as idosas em suas patologias e necessidades diárias, evoluções nas atividades realizadas por elas, controle de emoções e de sentimentos atordoadores.

Sendo assim, é notório que a assistência de enfermagem voltada a idosas na saúde mental é fundamentada na Reforma Psiquiátrica e busca ofertar ao paciente psiquiátrico principalmente um acolhimento e tratamento adequados baseado nos preceitos da humanização, assim como, pautar o cuidado de enfermagem ofertado na sistematização da assistência de enfermagem, garantindo as idosas uma assistência mais efetiva e de qualidade.

Discussão

Envelhecimento

Um estudo sobre envelhecimento ressalta que o mesmo é um fenômeno que cresce em aspecto global. O número de idosas aumenta em um ritmo significativamente mais acelerado do que o número dos nascimentos, provocando as constantes modificações na sociedade em todos os seus aspectos (sociais, econômicos e políticos). O Brasil contava com aproximadamente de 26 milhões de pessoas com 60 anos de idade ou mais o que representa 14% da população, enquanto que em 2004 essa proporção limitava-se a 9,7%. Porém, esse crescimento implica em profundas pressões sociais, principalmente no sistema de saúde, gerando tratamentos médicos de alto custo, necessidade de capacitação de cuidadores e de suporte da previdência social.¹⁰

Doenças mentais de ordem neuropsicológicas trazem ao indivíduo portador um maior grau de incapacidade e dependência, comprometendo visivelmente sua qualidade de vida. Dentre as principais doenças deste grupo as mais comuns são depressão e transtornos mentais comuns apresentando sintomas como ansiedade, insônia, esquecimento, queixas somáticas, associadas a impactos negativos frente a vida do idoso.¹¹

Segundo a World Health Organization (WHO), cerca de 450 milhões de pessoas no mundo possui algum tipo de transtorno mental. O Brasil é um dos que apresentam elevados números de doenças mentais, principalmente em adolescentes e idosos, seu percentual varia de 20% a 56%. Em idosos as mais frequentes são ansiedade, depressão e transtornos de humor.⁵

O indivíduo que envelhece dessa maneira sofre uma dupla exclusão. Uma delas pelo fato de ser doente mental crônico e outra por serem velhas, exclusões essas que não têm os mesmos padrões. Esses velhos também classificados como doentes mentais, ao contrário dos que envelhecem na sociedade, estão permanentemente ausentes dos discursos sociais e movimentos políticos em prol dos direitos dos idosos. Não sabem, portanto, o que é “terceira idade” e nem tampouco o que vem a ser um envelhecimento saudável. Não viajam, não votam e não frequentam academias de ginástica. Dessa forma, não é um bom cartão de visitas do sucesso das políticas para a velhice. Por sua vez, a reforma psiquiátrica, com a conseqüente desinstitucionalização, também não os toma como modelo. Por terem vivido quase toda a vida asilados, eles têm poucas chances de serem reinseridos plenamente na sociedade, a qual, devido entre outras coisas ao “ageism”, já não prima por acolher os idosos de um modo geral, quanto mais idosos com transtornos mentais crônicos. Seus parentes, vizinhos, amigos, colegas já os esqueceram ou estão mortos. Muitos desses idosos já não têm ninguém para quem voltar. Estão esquecidos. A dupla exclusão por que passam esses pacientes se reflete na própria escassez de estudos na área. O elemento específico capaz de fazer da instituição psiquiátrica um lugar de cuidados para além de um asilo, para além de um abrigo, é justamente a produção de um saber associado à prática, ou uma prática indissociada da construção de uma teoria a ela relacionada. Uma reflexão teórica permanente, elaborada no cotidiano de uma prática.^{12,13}

Logo, os familiares passaram a optar pela institucionalização das idosas portadoras de doenças mentais em hospitais psiquiátricos, futuramente institucionalizados e denominados residências terapêuticas para obterem a assistência e cuidados necessários para sua melhor qualidade de vida.¹⁰

Em concordância aborda-se que os serviços residenciais terapêuticos, por sua vez, vêm sendo objeto de estudo quantitativo, tanto para conhecer as características de funcionamento e o perfil de sua clientela de um modo geral, como para verificar a efetividade de um dado programa mediante a aplicação de escala de utilização internacional na população por ele assistida.^{14,15}

São poucos os trabalhos qualitativos que se dedicam estudar diretamente a população SRT, mas tem trazido de várias maneiras um material de grande importância. Por exemplo, a partir de entrevistas com moradores, determinar o modo como se dá a reconstrução de seu poder de contratualidade, ou seja, na linguagem antropológica sua capacidade de estabelecer relações de reciprocidade e de solidariedade.¹⁶

Entretanto mediante a análise de todo o trabalho de um serviço, salientar o papel do lazer no processo de recuperação da dignidade, autonomia e alegria de viver. Etnografias por sua vez, são raras, e visam a compreender como os moradores do SRT reconstrói sua identidade, mas não avaliam especificamente os idosos que ali vivem.¹⁷⁻¹⁸

Idosas psiquiátricas e Institucionalização

A história recente dessas instituições no Brasil, ou serviços de saúde mental, pode ser dividida em três momentos. O primeiro, das origens até 1950, é caracterizado. Pela predominância de instituições destinadas ao afastamento e confinamento dos pacientes, sejam elas hospitais gerais, asilos e colônias

agrícolas, sempre seguindo a lógica de exclusão social das pessoas diagnosticadas como doentes mentais ou idosos impossibilitados do próprio cuidado mediante a sua reclusão dentro desses estabelecimentos. O segundo, da década de 1950 até os anos 1980 caracteriza-se pelo início dos movimentos visando à desinstitucionalização da assistência em saúde mental e ao declínio do asilamento como estratégia terapêutica, embasados pelo contexto social do pós-guerra e pelo surgimento dos neurolépticos no arsenal terapêutico. O que se convencionou chamar de Reforma Psiquiátrica corresponde a esse segundo período e os três pilares em que se baseia são a diminuição das admissões hospitalares pelo fechamento de leitos e hospitais psiquiátricos e o fornecimento de serviços comunitários, a desospitalização de pacientes em internações de longa permanência, após devida preparação dos mesmos, e a criação e manutenção de uma rede de serviços substitutivos ao asilo de forma a atendê-los.¹⁹

A reforma ainda está em curso e se nos anos 1960 e 1970, o foco do tratamento residia no controle dos sintomas com o objetivo de auxiliar os pacientes a se manterem assintomáticos fora do hospital, as ações mais recentes visam à adaptação do paciente à vida fora do asilo e ao estímulo à criação de centros-dia, CAPS, NAPS e SRT.

Dessa forma, o terceiro período, iniciado a partir da década de 1980, tem como principal característica a ênfase nos cuidados comunitários e o equilíbrio entre estratégias de promoção e de assistência em saúde mental, pois a atenção se volta para a reabilitação, com o propósito de auxiliar o paciente a se reinsserir na sociedade, com emprego e moradia, conferindo-lhe independência, autonomia e qualidade de vida. Assim, a construção de um espaço físico e simbólico apropriado aliado à constituição de uma rede social de proteção e pertencimento entra no contexto de tratamento e reabilitação de pacientes com transtornos mentais crônicos. Tornam-se atores fundamentais e parte integrante da assistência psiquiátrica a serem desenvolvidas nas novas casas da história da Psiquiatria, as residências terapêuticas. As Residências Terapêuticas ou Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), de acordo com a Portaria nº 106 de 11 de fevereiro de 2000,³ são definidas como moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade.²⁰

Os estudos relatam que antigamente, pacientes com transtornos ou doenças mentais principalmente idosos eram internados em hospitais psiquiátricos denominados manicômios. Porém, a mídia desvendou os segredos do local e o real tratamento destinados aos idosos, as idosas eram assediadas e maltratadas, vítimas de violência, choque, usados como justificativa a ataques de fúria e da doença apresentados pelos pacientes. Após esta exposição da mídia sobre a realidade dos fatos os familiares passaram a não aprovar as internações e o SUS passou a lutar por uma espécie de reforma psiquiátrica em prol de melhorias na qualidade do atendimento e até extinção dos manicômios. Os primeiros movimentos relatos em relação à assistência psiquiátrica brasileira surgiram em meados de 1970 quando foram expostos cenários de descaso e violência com os pacientes, se tornando marcante a necessidade de institucionalização.²¹

Após várias conferências tematizadas em prol de uma sociedade sem manicômios. Durante a II Conferência Nacional de Saúde Mental, em dezembro de 1992, ressaltou principalmente a importância estratégica da implementação

dos até então chamados "lares abrigados" para a reestruturação e reorganização da assistência em saúde mental no País. Anos mais tarde passaram a ser chamadas de residências terapêuticas, constituindo-se como alternativas de moradia para idosos com transtornos mentais internadas há anos em antigos hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado da família e da comunidade.²²

Residências Terapêuticas

O acolhimento as idosas é realizado de forma humanizada e defendido por uma política embasada em promulgação da Lei Federal 10.216, de 06 de abril 2001, que dispõe referenciais sobre a proteção e os direitos dos indivíduos portadores de transtornos mentais e reestrutura o modelo assistencial em saúde mental no país. Outro processo a ser realizado com as idosas é a ressocialização das mesmas que inicia-se com atividades em grupo e individuais as motivando a expressarem seus sentimentos, seus desejos, o medo, a insegurança, as dúvidas sobre as rotinas de uma casa, o sair pela cidade suas características e preferências pessoais.²³

Essa necessidade de atenção, cuidados e principalmente auxílio para realizar suas tarefas simples exigidas pelos idosos, leva os familiares a deixarem os mesmos em residências terapêuticas. Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são caracterizados como uma alternativa de moradia, inserida na comunidade objetivando a acomodação de pacientes portadores de transtornos mentais, geralmente egressos de internações psiquiátricas de longa permanência que não possuem ou são rejeitados pelo que deveria ser um suporte familiar. São casas localizadas no espaço urbano, implementadas em busca de responder às necessidades de moradia destas pessoas. O Ministério da Saúde oficializou este serviço através da Portaria 106/2000,³ como um atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), para suprir esses "pacientes moradores" sejam de hospitais psiquiátricos públicos ou privados do Brasil. E em 2011, a Portaria 3090, dispõe referências sobre o repasse de recursos financeiros para o bom e completo funcionamento dos SRTs.²⁴⁻²⁵

Esta mesma portaria ao defender a criação de residências terapêuticas, estabeleceu características necessárias para o completo funcionamento deste serviço, destacando: As características físicas e também as funcionais das Residências Terapêuticas, os recursos financeiros necessários para a implantação do serviço, a equipe multidisciplinar que irá atuar na assistência aos portadores de transtornos mentais, além dos princípios e as diretrizes do Projeto Terapêutico que será desenvolvido.²³

Em relação às características físicas e funcionais necessárias para o funcionamento das Residências Terapêuticas, cada casa deve estar devidamente inserida em diferentes bairros da cidade, ou seja, em pleno contato com a comunidade. Nela deverá morar no máximo oito pacientes, precisa ser mobiliada com equipamentos que supram a necessidade durante a realização das atividades domésticas como higiene pessoal, preparo de alimentos, limpeza e lavagem de roupas, entre outros, possuir de dois a quatro dormitórios e oferecer no mínimo três refeições diárias. A manutenção financeira é proveniente dos recursos orçamentários do município que implementa o serviço.

Segundo a Portaria 175/2001, que altera o artigo 7º da Portaria 106/2000, “a Residência Terapêutica deverá estar vinculada aos serviços ambulatoriais especializados em saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial” (p. 23), além de contar com uma equipe mínima responsável pelo acompanhamento e assistência aos moradores, composta principalmente por um profissional médico e dois profissionais com formação em ensino médio e capacitação em saúde mental, um enfermeiro com experiência em reabilitação psicossocial.^{21,26}

O profissional de enfermagem exerce suma importância na assistência prestada as idosas institucionalizadas, desde seu acolhimento até a sua estadia diária, garantindo melhoria na sua qualidade de vida além de prestar cuidados necessários para cada indivíduo morador da residência terapêutica.²²

Assistência de Enfermagem à idosas em residências terapêuticas

O cuidado de enfermagem prestado às idosas moradoras de residências terapêuticas é complexo, pois, deve unir-se às ações de conhecimento em gerontologia e principalmente em saúde mental. A assistência volta-se para a ampliação de sua autonomia e capacidade para o autocuidado; além de promover estímulo de suas funções cognitivas e resgate de sua condição de cidadão. Para tanto, essas instituições desenvolvem diferentes e variadas atividades terapêuticas e sociais, como por exemplo, oficinas, passeios de inserção social, visita a museus e viagens interativas.²⁷

Uma das grandes dificuldades na assistência de enfermagem prestada a idosas em residências terapêuticas é a falta de conhecimento específico na prática de cuidados a idosas. Gerando insegurança tanto para os profissionais quanto para os próprios pacientes. Essa falta de conhecimentos muitas vezes é justificada pela escassez de processos informativos que dão referências aos profissionais.²⁸

Ainda segundo o autor supracitado, outra dificuldade é a falta de rede de apoio, como por exemplo, o despreparo para lidar com a morte do paciente, falta de recursos, materiais, financeiros e isolamento social. Além das cargas exaustivas emocionais e físicas do dia-a-dia para ambas as partes. Se as instituições de saúde ofertassem aos profissionais de enfermagem e aos familiares grupos de apoio com a finalidade de compartilhar algumas de suas vivências e seus sentimentos, talvez poderia contribuir para diminuir o sofrimento emocional e melhorar o atendimento dos profissionais e o entendimento dos familiares sobre a situação dos pacientes. Além de oportunidades de atualizações tecnológicas, especialização e aperfeiçoamento dos profissionais.

Quanto as referências em assistência de enfermagem prestada a idosas em residências terapêuticas, é notória a carência e escassez de estudos abordando esta temática, justificando assim a utilização de um pequeno número de materiais para a construção deste estudo. Durante as pesquisas e análise dos materiais, foram encontrados apenas oito estudos com ênfase na assistência de enfermagem (tab.1).

Tabela 1- Artigos com referências em assistência de enfermagem prestada a idosas em residências terapêuticas.2021.

Estudo	Título do artigo	Ano	Tipo de estudo	Considerações
1	As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental	2016	Estudo embasado em revisão bibliográfica.	O artigo investiga de que forma as Residências Terapêuticas contribuem para a inserção dos indivíduos com transtornos mentais no contexto comunitário a que pertencem.
2	Residências terapêuticas: o que são, para que servem.	2004	Estudo comparativo entre as diferentes datas e atualizações na história da psiquiatria e na assistência de enfermagem.	Trata-se de uma cartilha com informações sobre as fases da psiquiatria assim como a evolução na assistência de enfermagem e suas dificuldades de implantação nas residências terapêuticas.
3	Serviços residenciais terapêuticos: o poder da contratualidade e o processo de reabilitação psicossocial.	2006	Estudo de revisão integrativa, descritiva de natureza qualitativa.	O artigo analisa os serviços de assistência de enfermagem em prol da reabilitação de idosos institucionalizados.
4	Serviços residenciais terapêuticos no estado do Rio de Janeiro: um diagnóstico inicial.	2004	Estudo descritivo, de corte transversal, baseado em informações dos gestores dos SRTs.	Estudo refere-se a Reforma Psiquiátrica no Brasil tem como um de seus pilares a proposta de desinstitucionalização e o poder da enfermagem.
5	Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências em saúde e na enfermagem.	2008	Estudo de revisão integrativa de caráter qualitativo.	O estudo baseia-se na prática baseada em evidências é uma abordagem que encoraja o desenvolvimento e/ ou utilização de resultados de pesquisas na prática clínica.
6	Diagnóstico de enfermagem de moradores de residências terapêuticas á luz da teoria das necessidades humanas básicas.	2016	Estudo com revisão integrativa, transversal de amostra censitária.	O estudo refere-se a necessidade de uma assistência de enfermagem, voltada à atenção integral da pessoa com transtorno mental, compreendida em seus aspectos biológicos, psíquicos, sociais e espirituais, por meio de um cuidado sistematizado de enfermagem.
7	As dificuldades da assistência de enfermagem com o paciente idoso em cuidados paliativos - revisão integrativa.	2021	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base quantitativa.	O estudo descreve as dificuldades da assistência de enfermagem paliativa ao paciente idoso segundo a literatura científica.
8	Intervenções de enfermagem para idosos que envelheceram em instituições psiquiátricas: mapeamento cruzado.	2016	Trata-se de uma pesquisa documental, de mapeamento cruzado, com amostra intencional,	O estudo realizou o mapeamento cruzado de termos da linguagem de Enfermagem com o sistema de Classificação das Intervenções de Enfermagem, em prontuários de idosos com transtornos psiquiátricos.

Conclusão

Este estudo permitiu constatar que uma das melhores formas de cuidado a pacientes idosas em residências terapêuticas junto com a equipe de enfermagem, ao lidar, por exemplo, com a finitude de cuidados, no ambiente de trabalho que se fortalecem por ações de possibilidade de sobrevivência, embora ocorram mortes uma vez ou outra. Demonstra ainda a falta de experiência dos profissionais, os sentimentos vivenciados em todo o processo e principalmente a falta de apoio emocional por parte da instituição de saúde que trabalha. Foi também observado que a comunicação e interação da equipe de enfermagem com a família deve se manter sempre aberta, pois existe a constante necessidade de informar, orientar e compreender todo o processo vivenciado por ambos. Nesse sentido, é importante que se reflita diretamente sobre o planejamento de ações que favoreçam a compreensão dos familiares e o cuidado direcionado as idosas.

Porém, é notória a escassez de materiais atualizados abordando o assunto proposto, sendo assim, é de extrema importância que sejam realizados estudos a respeito desta temática em prol de preparar melhor os profissionais e familiares para a institucionalização de idosas em residências terapêuticas.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Menezes JNR, Monte CM, Silva IA, et al. A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. *Revista Contexto e Saúde*, 2018,18(35):8-12. DOI: 10.21527/2176-7114.2018.35.8-12.
2. Miranda JL. O abandono inverso em relação aos idosos e a responsabilização civil da família. 2020. Monografia (Graduação em direito)- Universidade do Sul de Santa Catarina, Araranguá, p. 61.
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 106 de 11 de fevereiro de 2000. Gabinete do ministério.
4. França VV, Alves MP, Silva ALMA, Guedes TG, Frazão IS, et al. Quem são os moradores de residências terapêuticas? Perfil de usuários portadores de transtornos mentais desinstitucionalizações. *Revista Saúde em debate*, 2017, v. 41, p. 872-884.
5. Manfredi P. Perfil de saúde de sujeitos residentes em instituições terapêuticas. 2019. Dissertação (Pós-graduação em envelhecimento humano)- Universidade de Passo Fundo.
6. Pimenta, CS, Souza KF, Silva LSR, Vimieiro JP, Jardim ALS, Leopoldino IPS, et al. A institucionalização do idoso e a insuficiência familiar: uma análise sobre o impacto para a qualidade de vida do idoso em uma instituição de longa permanência de belo horizonte, minas gerais. *Anais do 13º Congresso Internacional da Rede Unida v. 4, Suplemento 1 (2018): Saúde em Redes Suplemento, Anais do 13ª Congresso Internacional da Rede UNIDA.*

7. Mendes, KDS, Silveira, RCCP, Galvão, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2008, v. 17, n. 4, p. 758-764.
8. Beyea, SC, Nicoll, LH. Writing an integrative review. *AORN J*. 1998 Apr; 67, p. 877-80.
9. Pereira, MAS. Diagnósticos de enfermagem de moradores de residências terapêuticas á luz da teoria das necessidades humanas básicas. 2016. Dissertação (Pós em enfermagem)- Universidade Federal de Pernambuco, 105p
10. Moreira, JC. Qualidade de vida de idosas residentes em instituições de longa permanência no município de Belo Horizonte. 2017. Dissertação (pós graduação em promoção da saúde e saúde e prevenção)-Faculdade de medicina da Universidade de Belo Horizonte.
11. Cordeiro, RC, Santos RC, Araújo GKN, Nascimento NM, Souto, RQ, Ceballos, AGC, et al. Perfil de saúde mental de idosos comunitários: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018, v. 73, p. 1-8.
12. Cavalcanti, MTA. Tear das cinzas. Um estudo sobre as relações entre psicose e instituição psiquiátrica. 1992-335f. Dissertação (mestrado), Instituto de psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992.
13. Cavalcanti, MTA. Trama de tear. Sobre o tratar em psiquiatria. 1997. 288f. Tese (doutorado). Instituto de psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1997.
14. Lobo MCCA. Serviços residenciais terapêuticos no estado do Rio de Janeiro: um diagnóstico inicial. 2004. 109f. Dissertação (Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro. 2004.
15. Silva, ORF. Desinstitucionalização da assistência psiquiátrica: avaliação de resultados de uma experiencia de dispositivos residenciais comunitários. 2005. 159f. Tese (doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2005.
16. Fonseca AMS. Serviços residenciais terapêuticos: o poder de contratualidade e o processo de reabilitação psicossocial. 2006. 179f. Dissertação (Mestrado) Programa integrado de pós graduação em saúde coletiva, departamento de medicina social, centro de ciências e saúde, Universidade Federal de Pernambuco, 2006.
17. Aquino MMB. Lazer e reforma psiquiátrica: o clube de lazer e cidadania. Colônia, um estudo de caso. 2006, 121 p. Dissertação (Mestrado) Instituto de psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
18. Milagres ALD. Porta de saída do asilo cotidiano, narrativa e subjetividade nas residências terapêuticas do IMAS Juliano Moreira. 2002. 177f Dissertação (Mestrado) Programa de pós graduação em ciências sociais. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2002.
19. Acosta-Orjuela GM. O Uso da Televisão Como Fonte de Informação Sobre a Velhice: Fatos e Implicações. In: NERI, A.L.; DEBERT, G.G. (Org.). *Velhice e Sociedade*. Campinas: Papirus, 1999. p. 179-222.
20. Albuquerque P. Apresentação. *Cadernos do IPUB*, 2006, v. 12, p. 9-14.
21. Amarante O, Nunes MO. A reforma psiquiátrica do SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Revista Saúde Coletiva*, 2018, v. 23, p. 15-25.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Residências terapêuticas: o que são, para que*

servem / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

23. Almeida FA, César AT. As residências terapêuticas e as políticas públicas de saúde mental. *Revista IGT na Rede*, 2016, v. 13, p. 105-114.

24. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011(*). Altera a Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000. Gabinete do ministério. Disponível em:< Ministério da Saúde (saude.gov.br). acesso em: 14 de maio de 2021.

25. Klein CY, Boeckel TPV, Martinez EM, Suraj C, Gandra S, Levin AS, et al. Global increase and geographic convergence in antibiotic consumption between 2000 and 2015. *Proceeding of the national academy of sciences of the united states of american*, 2018, v, 26, p. 1-19.

26. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 175, de 7 de fevereiro de 2001. Gabinete do ministério. Disponível em:<175.pdf (ufba.br)>.

27. Silva TG, Santana RF, Souza PA. Intervenções de Enfermagem para idosos que envelheceram em instituições psiquiátricas: mapeamento cruzado. *Rev. Eletr. Enf*, 2016,v. 18, p. 1-15.

28. Santos RRP, Cardoso BP, Pereira MC. As dificuldades da assistência de enfermagem com o paciente idoso em cuidados paliativos- Revisão integrativa. *REVISA*, 2021, v.10, p. 240-249. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p240a249>

Autor de Correspondência

Jéssica Rodrigues Pereira
Rodovia, GO-320, s/n. CEP: 75600-000.
Jardim Santa Paula. Goiatuba, Goiás, Brasil.
rodriguesjp2015@gmail.com