



Universidade do Grande Rio “Prof. José de Souza Herdy”

Escola de Ciências da Saúde

Curso de Fisioterapia

ILPIs: Repercussão Biopsicossocial no Processo de Isolamento em Tempos de Pandemia COVID-19.

D.G. Monteiro¹; M.J.N. Silva¹; J.L. Rosa²

1- Discente do Curso de Fisioterapia - Unigranrio.

2- Docente do Curso de Fisioterapia – Unigranrio.

E-mail: daniellygm250184@gmail.com
michaelnunesfisioterapia1@gmail.com

RESUMO:

OBJETIVO: O objetivo desse estudo consta em relatar casos com a intenção de abordar de forma reflexiva e crítica à condição do idoso Institucionalizado em relação às variantes biológicas, psicológicas e sociais no período de pandemia COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de uma entrevista com a equipe administrativa do Lar de Idosos Getsemani, situado na cidade de Duque de Caxias, Bairro Capivari - RJ, com a utilização de questionário criado pelos graduandos com perguntas específicas para nortear a profunda interpretação dos fatos ocorridos durante o fenômeno de pandemia global, em idosos em ILPIs. **RESULTADOS:** O isolamento social previsto por lei e obrigatoriamente realizado pela instituição foi de grande valia para a preservação da saúde física e o não contágio com o vírus. **CONCLUSÃO:** Concluímos que o isolamento social cumpriu com o seu objetivo de preservar a saúde física dos idosos, porém a alteração na rotina e nos momentos de socialização afetaram o emocionalmente tanto os idosos quanto os profissionais que atuam na instituição.

PALAVRAS - CHAVES: ILPIs, Idosos Institucionalizados, Estatuto do Idoso, Tutela, Isolamento social, Pandemia COVID-19, Acolhimento, variantes biopsicossociais.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of this study is to report cases with the intention of reflecting critically and critically on the condition of the institutionalized elderly in relation to biological, psychological and social variants in the pandemic period COVID-19. **METHOD:** This is an interview with the administrative staff of Lar de Idosos Getsemani, located in the city of Duque de Caxias, Bairro Capivari - RJ, with the use of a questionnaire created by the students with specific questions to guide the deep interpretation of the facts that occurred during the global pandemic phenomenon, in elderly people in ILPIs. **RESULTS:** The social isolation provided for by law and mandatorily carried out by the institution was of great value for the preservation

of physical health and the non-contagion with the virus. **CONCLUSION:** We conclude that social isolation fulfilled its objective of preserving the physical health of the elderly, but the change in the routine and moments of socialization affected both the elderly and the professionals who work at the institution emotionally.

KEYWORDS: ILPIs, Institutionalized Elderly, Elderly Statute, Guardianship, Social isolation, Pandemic COVID-19, Reception, biopsychosocial variants.

INTRODUÇÃO:

As incertezas provocadas pelo covid-19, os riscos de contaminação e a obrigação de isolamento social agravaram os problemas mentais, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). As consequências da pandemia do novo Corona vírus causaram uma pressão psicológica e estresse em grande parte da população afetada, o que já se sabe é que as maiores partes dos casos graves de óbitos da pandemia em todo o mundo ocorreram em idosos.¹

A pandemia de Corona vírus tem atravessado todo o tecido social, não poupando praticamente nenhuma área da vida coletiva ou individual, com repercussões na esfera da saúde mental. Em situações de epidemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço a metade da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas e caso não recebam cuidados adequados², devido ao longo período de incerteza e mudanças poderão desenvolver uma espécie de fadiga da pandemia, apresentando sintomas discretos como falta de motivação, mudanças nos hábitos alimentares e de sono, irritabilidade, estresse com situações simples do dia a dia, dificuldade de concentração, se tornando uma ameaça séria à nossa saúde e a saúde dos outros.⁷

Em razão do desconhecido potencial epidêmico a intervenção legislativa se fez necessária para restringir a liberdade

individual em prol da solidariedade social, uma vez que o distanciamento, o isolamento e a quarentena são as ações de combate mais eficazes até o momento.⁴

As regulamentações criadas nas últimas décadas de forma cronológica refletem diretamente a visão de mundo e cidadania, pois envelhecer não se resume ao resultado da passagem do tempo, uma vez que é um processo contínuo e irreversível que acontece de múltiplas formas alterando as dimensões biológica, cronológica, funcional, social e psicológica do ser humano. Neste contexto leis de proteção foram criadas como a Constituição Federal de 1988, onde a saúde e a educação são entendidas como direito de todos e dever do Estado. Nela o apoio aos idosos passa explicitamente a ser o dever da família, do Estado e da sociedade. Na prática, porém, a família continuou sendo a principal responsável.⁵

Em 1989, o Ministério da Saúde expediu a Portaria nº 810, na qual se encontravam as Normas para Funcionamento de Casas de Repouso, Clínicas Geriátricas e Outras Instituições destinadas ao atendimento ao Idoso, que ficou por longo tempo como a única regulamentação especificamente dirigida às ILPIs.⁴

Em 1990 foi assinada a Lei nº 8.080, criando a Política Nacional de Saúde (PNS) e dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como sobre a organização e o funcionamento dos serviços. partindo desta legislação de base foram criadas, ao longo do tempo, legislações setoriais cuidando de

grupos ou modalidades específicas de atenção à saúde. A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) é uma das políticas setoriais que vieram a se consolidar a partir da PNS.⁴

Em 1994, foi promulgada a Política Nacional do Idoso (PNI), lei nº 8.842, que cria os Conselhos do Idoso. Nela não encontramos maiores referências à assistência asilar. No entanto, no Decreto nº 1.948/96, que regulamenta a PNI, essa assistência é assegurada aos idosos, devendo ser prestada pela União, por estados e municípios.⁴

Em 1999, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), cujos eixos principais são: a prevenção, dentro das ideias da promoção de saúde e do atendimento multidisciplinar; o foco na capacidade funcional; e a participação popular. Essa política se efetiva através das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Programa de Saúde da Família (PSF), regulamentado posteriormente.⁴

Em agosto de 2000 foi expedida pela Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS) a Portaria nº 2.874, que institui modalidades de atendimento assistencial para crianças, idosos e outros indivíduos merecedores de atenção diferenciada, priorizando as ações para os destinatários cujo rendimento familiar mensal per capita seja de até meio salário mínimo.⁴

“Art. 5º - Estabelecer que sejam mantidas as modalidades de atendimento prestadas a idosos e, a partir do presente exercício, sejam implementadas novas modalidades que privilegiem a família como referência de atenção, assim como alternativas que reforcem a autonomia e a independência da pessoa idosa, quais sejam: Residência com Família Acolhedora, Residência em Casa-lar, Residência em República, Atendimento em Centro-Dia e Atendimento em Centro de Convivência.”⁵

Após significativa mobilização de especialistas e da população em geral, e

atendendo a compromissos internacionais, foi promulgado em 1º de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003).⁴

O Estatuto representa um avanço legal, pois regulamenta os princípios já garantidos pela Constituição de 1988, mas que até então encontravam pouco respaldo legal para se afirmarem na prática. O Estatuto consiste em 118 artigos sobre diversas áreas dos direitos fundamentais e necessidades de proteção dos idosos e institui como crime seu desrespeito. Nesse documento encontra-se referência às ILPIs no Título IV - onde são apresentados requisitos, princípios norteadores, regras de fiscalização e penalidades. As ILPIs também são citadas nos capítulos sobre Assistência Social e Habitação, artigos 35 e 37, respectivamente.⁴

Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada. Art. 37.

O idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

2º Toda instituição dedicada ao atendimento ao idoso fica obrigada a manter identificação externa visível, sob pena de interdição, além de atender toda a legislação pertinente.

3º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.⁶

A pandemia da COVID-19 pelo novo Corona vírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Na metade do mês de abril, poucos meses depois do início da epidemia na China em fins de 2019, já haviam ocorrido mais de 2 milhões de casos e 120 mil mortes no mundo por COVID-19, e estão previstos ainda muitos casos e óbitos nos próximos meses.

No Brasil, no início da pandemia tinham sido registrados cerca de 21 mil casos confirmados e 1.200 mortes pela COVID-19.³

Em 06 de fevereiro de 2020, foi promulgada a lei 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Corona vírus responsável pelo surto de 2019. Por sua vez, a Portaria Interministerial, de 17 de março de 2020, dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na lei 13.979 e estabelece a responsabilização civil. Buscando a proteção integral da pessoa idosa, abalizada doutrina tem proclamado o princípio da prioridade do idoso, que lhe assegura o atendimento em primeiro plano dos direitos fundamentais, dada a sua condição de vulnerabilidade existencial intrínseca.³

Tal orientação é extraída da cláusula geral de proteção da pessoa humana inscrita no texto constitucional, bem como da garantia de prioridade assegurada no art. 3º do Estatuto do Idoso. Reconhece-se, portanto, como “implícito no preceito constitucional”, o princípio do melhor interesse do idoso e permitir o desrespeito aos direitos das pessoas em grupo de risco, especialmente as pessoas idosas, coloca em xeque toda a construção recente de um Direito mais humano e solidário.³ às normas de Estatuto e da Política Nacional do Idoso.

No artigo 50, Capítulo II do Estatuto, está relacionado às obrigações das entidades de atendimento ao idoso, onde se encontra estabelecida, entre outras, a exigência da celebração de contrato escrito para a prestação de serviços. Este contrato, por sua natureza jurídica, estará sujeito, entre outras, às regras do Código de Defesa do Consumidor. A fiscalização das entidades de atendimento ao idoso, e dos Conselhos do Idoso, do Ministério Público e da Vigilância Sanitária.³

No enfrentamento jurídico à pandemia do novo Corona vírus cabe ao direito impor uma tutela ainda mais enérgica em prol da proteção em especial às pessoas idosas institucionalizadas, não compatíveis com um ordenamento ancorado na dignidade da pessoa humana, se antes as campanhas das entidades assistenciais eram para que as pessoas visitassem os acolhidos pelas instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), agora, o esforço é justamente o contrário: as idas aos asilos são desaconselhadas, na tentativa de manter o vírus afastado de quem passou dos 60 anos e consequentemente as formas de fiscalização e atenção básica fica em uma condição descoberta, sem vigilância e proteção a esses vulneráveis institucionalizados.⁴

MATERIAIS E METODOS:

Trata-se de uma entrevista com a equipe administrativa do Lar de Idosos Getsemani, situado na Av. Marques de Brabacena, Nº 88, Cidade de Duque de Caxias, Bairro Capivari - RJ, com a utilização de questionário criado pelos graduandos com perguntas específicas para nortear a profunda interpretação dos fatos ocorridos durante o fenômeno de pandemia global, em idosos em ILPIs. Foram coletados dados com a direção que entendeu todas as informações descritas no TCL e atendeu todas as perguntas contidas no questionário como: número de idosos na instituição, quantos retornaram para seus familiares, como está sendo as visitas e comunicação entre os idosos e seus

familiares, qual impacto socioemocional identificado, número de idosos contaminados, hospitalizados, óbitos, número de profissionais na instituição e baixas durante a pandemia, dificuldades financeiras ou medicamentosas, assistência jurídica e social, cumprimento do estatuto do idoso. As perguntas foram feitas de forma objetiva.

Dados de Identificação:				
Razão Social:	Obra de Recuperação e Assistência Social Getsemani			
Nome Fantasia:	Lar de idosos Getsemani			
CNPJ:	36.066.967/0001-13			
Data do início do funcionamento:	27 de setembro de 1990.			
Endereço:	Avenida Marques de Barbacena, número 88, bairro Capivari – Duque de Caxias - RJ.			
Telefone:	2773-9777 / 8862-7284			
E-mail:	getsemanigetsemani@yahoo.com.br			
Situação do imóvel	Alugado			
Registro no Conselho de Idosos:	Municipal			
Natureza Jurídica	Mista			
Instituição mantenedora:	Prefeitura de Duque de Caxias			
Subvenção do Governo	Federal e municipal			
Recursos Humanos	Quantidade	Vínculo formal	Voluntários	Carga horária (Semanal)
Administrador	04	-	04	20h
Secretário (outros)	01	-	01	44h
Médico	01	-	01	12h
Enfermeiro	03	02	01	28h
Tec. E Aux. Enfermagem	03	-	03	24/48h
Assistente Social	01	-	01	12h
Psicólogo	01	-	01	12h
Fisioterapeuta	01	-	01	12h
Terapeuta ocupacional	01	-	01	12h

RELATO DE CASO:

Em um contato inicial telefônico feito com a Diretora Matilde Firmino da Silva Nascimento, 56 anos, que atua na ILPI há treze anos, Obra de Recuperação e Assistência Social Getsemani, foi feito o

agendamento da visita física mediante autorização da mesma e o preenchimento do Termo Consentimento Livre e Esclarecido para a aplicação do questionário com perguntas específicas construídas pelos graduandos com base nas leis que amparam esses idosos e adaptadas para as mudanças ocorridas no período da Pandemia Global da COVID -19 que teve seu início no mundo em 1 de dezembro de 2019 e que ainda está em curso, em relação a rotina dos idosos e dos funcionários.

Durante a visita passamos por todo o protocolo de desinfecção utilizando, sabonete líquido para higienizar as mãos, retirada dos adornos e utilização álcool 70%, solução de hipoclorito 1% e detergentes contendo cloro ativo para higienizar a sola dos calçados, uso de máscara e distanciamento de um metro recomendado pela OMS e enfatizado pela equipe no local, foi observado que alguns idosos estavam sendo acompanhados pelo terapeuta ocupacional que estava promovendo atividades cognitivas e outros circulavam livremente pelos corredores demonstrando curiosidade em relação a nossa visita. Uma idosa começou a cantar, outro idoso se aproximou e perguntou se iríamos fazer festa? Durante o nosso tempo de permanência foi observado a presença de cuidadores e técnicos de enfermagem devidamente paramentados, o lar Obra de Recuperação e Assistência Social Getsemani, fica situado na Av. Barbacena, Nº 88 na cidade de Duque de Caxias, no Bairro Capivari – RJ.

No local fomos recebidos por Angela Maria V. de Barros da Silva, que se identificou como secretária da Instituição, muito solicita em responder as perguntas específicas sobre a questão principal do trabalho.

Ela relata que o impacto da pandemia global não afetou apenas a rotina do idoso, mas também a vida dos profissionais que atuam no local e quando perguntada sobre a saúde mental ela foi

enfática em falar sobre o estresse ocorrido devido a mudança de rotina e a falta que sentem do convívio social _“Foi algo muito ruim para eles.” ela conclui; e quando questionada sobre a saúde mental dos profissionais que atuam na instituição ela usou a palavra “Medo” diversas vezes para falar sobre o estresse vivido por eles, levando a crer que uma carga de responsabilidade dificulta o rendimento e desenvolvimento do trabalho dos mesmos, a mesma usou exemplo da suspensão das festividades, visitas religiosas, e também a ausência dos familiares que ocorre forma rotineira, bem como, atividades com profissionais voluntários e animadores culturais que encontram-se afastados momentaneamente por conta dos rigorosos cuidados adotados pela instituição que está seguindo a determinação da lei promulgada durante o período da epidemia, ações rotineiras que foram momentaneamente suspensas por segurança e protocolos de prevenção.

RESULTADO E DISCUSSÕES:

O isolamento social previsto por lei e obrigatoriamente realizado pela instituição foi de grande valia para a preservação da saúde física e o não contágio com o vírus e mesmo tendo 10 afastamentos de seus profissionais por COVID-19 positivo, os idosos não foram contaminados.

Quanto ao comportamento socioemocional dos idosos foi relatado forte estresse e presença de fadiga durante o período da pandemia global , com isso alguns regressos na qualidade funcional foi observado pelos funcionários da instituição, como por exemplo a permanência de mais tempo prostrados, preferindo permanecer mais tempo isolados, apresentando ecopatia ou ecomimia, agravamento da síndrome de Tourette sintomas perceptíveis associados por mudanças bruscas de rotina dos mesmos.

CONCLUSÃO:

A investigação realizada propiciou a elucidação de algumas indagações, as quais nortearam a pesquisa, tais como: O isolamento social e a alteração na rotina e nos momentos de socialização afetaram emocionalmente tanto os idosos quanto os profissionais que atuam na instituição e que mesmo devendo seguir rigorosamente as recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde) e das autoridades sanitárias, as ILPIs devem criar visitas agendadas e proporcionar meios eletrônicos e virtuais para a comunicação com voluntários e seus entes queridos.

REFERÊNCIAS:

- ¹ Covid-19:OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia.
<https://News.un.org/pt/story/2020/03/1707792>, acessado em 12/09/2020.
- ² LIMA, R. C., Physis vol.30 no.2 Rio de Janeiro 2020 Epub July 24, 2020 - Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental.
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s010373312020000200313 Physis: Revista de Saúde Coletiva, acessado em 30/10/2020.
- ³ G. L. Werneck, M.S. Carvalho A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada Publicação nesta coleção 8 maio 2020.
<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/#> , acessado em 24/11/2020.
- ⁴ A proteção das pessoas idosas e a pandemia do covid-19: os riscos de uma política de “limpa-velhos”.
<https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-vulnerabilidade/324904/a-protecao-das-pessoas-idosas-e-a-pandamia-do-covid-19-os-riscos-de-uma->

politica-de-limpa-velhos, acessado em 12/09/2020.

⁴ Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Sumário da Legislação https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000100018, Acessado em 12/09/2020.

⁵ Secretaria De Estado De Assistência Social <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legi>

[slacao/assistencia_social/portarias/2000/Portaria%20no%202.874-%20de%2030%20de%20agosto%20de%202000.pdf](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2000/Portaria/Portaria%20no%202.874-%20de%2030%20de%20agosto%20de%202000.pdf) , acessado em 20/10/2020.

⁶ Estatuto do Idoso. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acessado em 12/09/2020.

⁷ Hans Kluge - SPUTNIK/AFP <https://istoe.com.br/oms-europa-pede-aco-es-contra-a-crescente-fadiga-da-pandemia/> acessado em 12/11/2020.