

## **CUIDANDO DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO**

Palavras-chave: idosos; institucionalização; avaliação funcional

Cynthia Assis de Barros\*

Patricia Valeriana de Miranda\*\*

Jaqueline Evangelista da Costa\*\*\*

Maria do Carmo Silva Lima\*\*\*\*

### **1.INTRODUÇÃO**

O envelhecimento da população brasileira é um fato consumado, o aumento da expectativa de vida no Brasil é o maior em todo o mundo e resultará na sexta maior população de idosos em 2025, com 32 milhões de idosos (TEIXEIRA & BALESTRA, 2004).

Nesse contexto é preciso avaliar a questão social da velhice, que é produzida pela expansão das classes trabalhadoras e assalariada, transformando o idoso, antes circunscrito ao meio familiar, em objeto de ação institucionalizada do Estado e da sociedade civil. Por esta razão, os processos sociais da velhice emergem na dinâmica demográfica e sedimentam-se como objetos das políticas sociais. A institucionalização da velhice contemporânea se amplia, aliada a uma velhice subdesenvolvida e hipodotada (SILVA, 1995).

Para Neto (1986), as instituições asilares têm dupla função: uma manifesta, de abrigar e cuidar das pessoas desamparadas ou que estejam impossibilitadas de estar junto às famílias e à comunidade; e outra latente, de "servir como *locus* socialmente aprovado de segregação de seres humanos, cuja produtividade econômica e representação social foram consideradas esgotadas pelo sistema social".

Tanto os idosos institucionalizados quanto os hospitalizados por longos períodos sofrem com a separação do convívio familiar e com o aumento da dependência física e psicológica que resulta em sérias conseqüências iatrogênicas (COSTA, 2001).

Cuidar das pessoas idosas constitui um campo de atividades complexas, pelo modo da sistematização da assistência, pelo processo saúde-doença, abordado de modo fragmentado, em detrimento à totalidade do indivíduo, e pela institucionalização que coloca o idoso inteiramente aos cuidados dos outros, o segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), promover o sofrimento psíquico e agravar a enfermidade do idoso (FERNANDES & FRANÇA, 1999).

A velhice só será saudável se uma adequada prevenção de incapacidades e promoção da melhora da qualidade de vida forem realizadas, avaliando-se corretamente os fatores de risco, doenças estabelecidas e hábitos de vida, corrigindo precocemente o que for possível, para oferecermos aos idosos o direito de um bom tempo de vida, livre de incapacidades (TEIXEIRA & BALESTRA, 2004).

---

\*Bolsista do projeto de extensão

\*\*Acadêmica participante do projeto de extensão

\*\*\* Docente Coordenadora do projeto de extensão

\*\*\*\*Técnica-administrativa participante do projeto de extensão

Faculdade de Enfermagem/UFG- [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br)

O grande desafio para os profissionais de saúde é manter a autonomia e a independência dos idosos, promovendo uma velhice, que pode chegar a mais de 30 anos, livre de incapacidades (TEIXEIRA & BALESTRA, 2004).

Nesse sentido os idosos necessitam de uma Avaliação Funcional criteriosa, que identifique e quantifique limitações e incapacidades, para promover a orientação de medidas terapêuticas, preventivas e reabilitadoras (COSTA, 2001).

Consideramos como objetivos desse projeto:

- Realizar Avaliação Funcional dos idosos institucionalizados;
- Identificar a dependência dos idosos para realizar as AVD's e AIVD's;
- Promover ações preventivas de incapacidades;
- Implementar ações de promoção de qualidade de vida.

## **2.METODOLOGIA:**

Constitui-se de um programa de ação social que vem sendo desenvolvido para avaliar 34 idosos residentes no Abrigo São Vicente de Paulo, quanto às AVD's, condições emocionais, hábitos e qualidade de vida, nesse sentido estão sendo feitas consultas de enfermagem e interação terapêutica contínua com os idosos. Estão sendo realizadas ações junto aos 15 funcionários e a 20 voluntários, no sentido de capacitá-los ao cuidado, oferecendo treinamento específico em educação em saúde.

Este projeto tem como carga horária o total de 300 horas e duração prevista entre os meses de maio e dezembro de 2005.

## **3.RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi estabelecida maior aproximação com o local de desenvolvimento do projeto, objetivando a integração acadêmica, docente, com os residentes, funcionários e voluntários da instituição. Os docentes e acadêmicos tem realizado, no Abrigo São Vicente de Paulo, levantamento de dados dos idosos (dados pessoais, história de vida, medicação utilizada, problemas de saúde, dentre outros), interação individual com residentes, funcionários (administração e cuidadores) e voluntários, estabelecendo vínculo com estes.

Como atividades assistenciais são realizadas consultas de enfermagem individuais com os idosos, sendo que nesta é utilizado instrumento específico de coleta de dados (que possui escala para avaliação funcional, avaliação emocional, avaliação da mobilidade física).

As atividades de educação em saúde envolvem questões relacionadas ao exercício do cuidado, a relação dos funcionários com os residentes e qualidade de vida no processo de envelhecimento.

No que diz respeito à capacitação dos funcionários e voluntários vêm sendo desenvolvidas reuniões periódicas para discussão de temas levantados como importantes para a comunidade idosa como autocuidado, alimentação, atividade física, tabagismo, entre outros.

## **4.CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização deste projeto de extensão tem permitido promover a capacitação dos cuidadores dos residentes no abrigo no que diz respeito às peculiaridades referentes ao processo de envelhecimento, buscando melhorar a assistência prestada ao idosos do Abrigo São Vicente de Paulo.

O desenvolvimento deste projeto tem proporcionado aos acadêmicos e docentes a oportunidade de conhecer o perfil dos idosos institucionalizados,

permitindo o compartilhar de informações e experiências com os profissionais já envolvidos na assistência a essa clientela.

Tem se destacado como contribuição deste projeto o aprendizado dos acadêmicos e docentes da FEN/UFG, visto que a população idosa aumenta a cada ano, o que exige formação específica de profissionais para atuar junto a essa clientela.

## **5.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.COSTA, E.F.A. *et al.* Semiologia do idoso. In: Porto. **Semiologia Médica**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001, p.167-199.
- 2.FERNANDES, M.G.M.F.; FRANÇA, I.S.X. A pessoa idosa na instituição hospitalar: realidade e expectativa. *Arquivos de Geriatria e Gerontologia*, vol. 3, nº 2, 1999.
- 3.SILVA, M.A.M.O. Velhos de rua no Brasil: a morte silenciosa. Texto apresentado no Encontro Internacional de CT sobre Envelhecimento Populacional do Programa Latino Americano e do Caribe de Atividades de População em Tijuana-México, 1995.
- 4.NETO, A.J. As instituições para idosos e a Sociedade. São Paulo, 1986 (mimeo). Texto apresentado no I Congresso Íbero-Latino-Americano de Geriatria e Gerontologia, promovido pela SBGG, 1 a 4 de 1986.
- 5.TEIXEIRA, C.H.; BALESTRA, L.F. Fatores de Risco Cardiovascular em Idosos. Goiânia: UFG, 2004.