

# **Manual online para direcionamento do cuidado em saúde de idosos institucionalizados**

Ana Caroline Campos Furtado  
Maria Salete Bessa Jorge



# **Manual online para direcionamento do cuidado em saúde de idosos institucionalizados**

Ana Caroline Campos Furtado  
Maria Salete Bessa Jorge

Ficha catalográfica

# Índice

Apresentação	7
Institucionalização dos idosos	9
O que devemos observar na Instituição de Longa Permanência?	11
A Estrutura Física	13
Recursos Humanos	15
A Alimentação e Nutrição dos idosos	17
A Hidratação Dos Idosos	20
A Higiene Bucal Dos Idosos	20
A Higiene Pessoal Dos idosos	22
A Imunização Dos Idosos	26
A Prevenção de Quedas Nos Idosos	27
O Cuidado Com O Manejo dos Medicamentos	29
As Noções de Biossegurança Nos Cuidados Com Os Idosos Nas Ilpis	30
Limpeza Dos Ambientes Nas Ilpi	31
Lazer	32
Família	33
Relações Interpessoais Dos Idosos Institucionalizados	35
A Equipe Multiprofissional	35
Considerações Finais	39
Referências	40



# Apresentação

Este manual busca orientar os profissionais de saúde sobre o cuidado ao idoso institucionalizado, procurando abordar estratégias para um cuidado diferenciado e uma melhor qualidade de vida a esses residentes.

A expectativa de vida aumentou 20 anos nas últimas décadas devido principalmente, a dois fatores como os avanços na medicina com os diagnósticos, tratamentos sofisticados, prevenção de doenças e a melhoria no saneamento básico.

O aumento da longevidade é um desafio que afeta tanto os países ricos quanto os pobres. Nessa perspectiva surge as Instituições de Longa Permanência (ILPIs) para promover a manutenção e a melhoria da qualidade de vida desses idosos. É importante ressaltar que as ILPIs se consolidam no contexto social como parte da rede de política pública de atenção à saúde do idoso.

Considera-se que o manual construído, possui validade de conteúdo e de aparência e no momento, é compatível ao fim a que se propõe qual seja, direcionar o cuidado em saúde aos idosos institucionalizados para profissionais de saúde, gestores e profissionais da instituição.





# Institucionalização dos idosos

O número da população idosa vem aumentando progressivamente nos países em desenvolvimento sem modificações proporcionais nas condições de vida, e no Brasil não é diferente. Com o elevado número de pessoas idosas surgiu a necessidade de pessoas que possam auxiliar e ajudar esses idosos nas atividades de vida diárias (AVD's). Nessa perspectiva surge a figura do cuidador e as Instituições de Longa Permanências (OLIVEIRA, 2017).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283/2005, da Agência Nacional da Vigilância Sanitária (ANVISA) caracteriza as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. Essas instituições devem proporcionar serviços nas áreas social, médica, de psicologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades deste segmento etário.

## **Como o idoso chega a Instituição de Longa Permanência?**

- Pela redução da disponibilidade de cuidado familiar;
- O alto custo do cuidado domiciliar;
- A violência e maus tratos;
- O idosos em situação de rua.



# O que devemos observar na Instituição de Longa Permanência?

As instituições de Longa permanência para idosos- ILPIS, devem possuir alvará atualizado pela Vigilância Sanitária, de acordo com o estabelecido na RDC 283/2005, as instituições de longa permanência para idosos devem promover aos seus residentes:

- O exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais);
- Garantir a identidade e a privacidade da pessoa idosa, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;
- Promover a integração das pessoas idosas que residem na instituição;
- Promover a participação da família na atenção com a pessoa idosa residente;
- Desenvolver ações que estimulem a pessoa idosa à manutenção de sua autonomia;
- Promover condições de cultura e lazer as pessoas idosas;
- Promover o cuidado à saúde integral do idoso.



# A Estrutura Física

## Instalações Prediais

- A ILPI deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção, segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00.
- A ILPI deve eliminar as barreiras arquitetônicas que possam impedir o acesso ou colocar em risco de acidentes o idoso. A área física destinada ao atendimento de idosos deve ser planejada levando-se em conta que uma parcela significativa dos usuários pode vir a apresentar dificuldades de locomoção e maior vulnerabilidade a acidente, o que justifica a criação de um ambiente adequado.
- Nas instituições deve ter uma área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros).



# Recursos Humanos

A instituição de longa permanência para idosos, deve constituir uma equipe de recursos humanos, onde a assistência e o cuidado ao idoso deve envolver sentimentos psicoafetivos como carinho, atenção, zelo, em uma relação vinculada ao contexto social.

São eles:

Um responsável técnico com carga horária de 30 horas semanais Para os cuidados aos idosos residentes: e necessário respeitar as orientações prescritas na RDC 283/2005.

- Grau de dependência I: Idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda. Um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas /dia.
- Grau de dependência II: Idoso com dependência em até três atividades de auto cuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene, sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada. Um cuidador para cada 10 idosos, ou fração por turno.
- Grau de dependência III: Idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo. Um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno

O grau de dependência de um idoso vai nortear os cuidados recebidos. Os idosos demandadores de mais cuidados são normalmente acompanhados 24 horas por dia, o que já não acontece com os independentes. Estes normalmente são vistos pela equipe de enfermagem nos momentos de medicação.

Todo idoso deve ser submetido a uma avaliação que contemple:

**1. Avaliação da saúde física:**

- a. Diagnósticos presentes (comorbidade);
- b. Indicadores de gravidade;
- c. Quantificação dos serviços médicos utilizados (incluindo internações anteriores);
- d. Autoavaliação de problemas de saúde;

**2. Avaliação da saúde mental:**

- a. Testes de função cognitiva
- b. Escala (curta) de Depressão Geriátrica;

**3. Avaliação Social:**

- a. Avaliação da rede de suporte social;
- b. Avaliação dos recursos disponíveis;
- c. Avaliação das necessidades de suporte;

**4. Avaliação de Enfermagem:**

- a. Avaliação da capacidade de autocuidado;
- b. Avaliação das demandas assistenciais;

**5. Capacidade Funcional e Autonomia;**

- a. Atividades básicas da vida diária;
- b. Atividades instrumentais da vida diária.

**Registro no prontuário**

A ILPI deve registrar o histórico, diagnóstico, tratamento e evolução dos idosos atendidos em prontuário. No prontuário deverão constar as seguintes informações:

- Identificação e anamnese do residente;
- Evolução e prescrição médica de enfermagem e por parte de outros profissionais de saúde em letra legível, assinadas, identificadas e datadas;
- Resultados de exames laboratoriais e outros auxiliares;
- Registro de resumo de alta, registro dos sinais vitais, intercorrências, etc.

Anexadas ao prontuário deverão constar também as interconsultas com outros serviços. A instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso.



# O que devemos avaliar na Instituição de Longa Permanência?

## A Alimentação e Nutrição dos idosos

O envelhecimento causa mudanças no organismo que podem interferir na alimentação e no estado de nutrição de uma pessoa, como alterações no paladar e no olfato e redução na percepção dos sabores salgado, doce e ácido. Embora não interfiram diretamente na ingestão alimentar, ocorrem com frequência a redução da salivagem e menor capacidade de mastigação (NOGUEIRA, 2016).

A alimentação da pessoa idosa segue, de forma geral, os mesmos princípios da recomendada a todas as pessoas adultas. No entanto, é importante ampliar os cuidados quanto à quantidade e qualidade dos alimentos consumidos, devido à diminuição do metabolismo e da atividade física. Também tem muitas vezes uma diminuição da sensibilidade do paladar e um apetite diminuído. É um momento para focar na importância do prazer de comer com comida gostosa e bem temperada (MS, 2010).

Uma alimentação saudável deve ser equilibrada, fornecer energia e todos os nutrientes necessários ao bom funcionamento do nosso organismo. Os nutrientes são proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas, sais minerais, fibras e água (MS, 2010)..

A idosos que necessitam de dieta enteral é fornecida na forma líquida por meio de uma sonda que, colocada no nariz ou na boca, vai até o estômago ou intestino. Assim, é possível fornecer os nutrientes de que a pessoa necessita independentemente da sua cooperação, fome ou vontade de comer.



A avaliação do profissional nutricionista é muito importante para a segurança alimentar e a atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que a alimentação e nutrição se apresentam fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde e prevenção de doenças dos idosos contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

## A Hidratação Dos Idosos

As funções da água no nosso organismo são essenciais como: termorregulação; participação nas reações metabólicas, digestão, absorção e excreção; sendo ainda componente estrutural das células, solvente de diversas moléculas; participa da lubrificação das articulações e mucosas; entre outras funções (MASSONETTO, 2017).

Os idosos têm menor reflexo à sede. Sendo assim, é preciso que seja estimulada ativamente a ingestão de líquidos ao longo do dia, evitando a oferta de água durante a noite.

# A Higiene Bucal Dos Idosos

A higiene oral é um hábito saudável e agradável que deve ser mantido ao longo de toda a vida. Alterações da mucosa oral, perda de dentes, próteses mal ajustadas, gengivites (inflamação das gengivas), diminuição do fluxo salivar, são fatores que podem ocasionar infecções na cavidade oral. A avaliação das condições de saúde bucal em idosos é essencial para a manutenção da qualidade de vida (MIRANDA, 2018).

A higiene bucal deve abranger os cuidados com a escovação dos dentes do idoso, estendendo-se à cavidade oral (boca), para não deixar restos de comida.

Se o idoso estiver acamado ou mais debilitado, o uso de água com bicarbonato, embebido em uma gaze e passada com os dedos do cuidador, na cavidade oral, pode também ser muito útil. Para aqueles que possuem prótese dentária é preciso observar se esta está em bom estado de conservação, se não machuca ou se está folgada demais. As próteses (dentaduras) precisam de cuidados especiais: para limpá-las, use uma escova de dentes mais dura e creme dental. Faça isso sobre a pia com água; assim, se a prótese cair, não se quebrará (ALVES, 2014).

À noite, coloque as próteses num recipiente tampado, com água e um pouquinho de bicarbonato de sódio. Antes de recolocar na boca do idoso, escove a gengiva, o palato e a língua com uma escova macia para remover placas e possíveis restos de alimentos. As visitas periódicas ao dentista sempre ajudam a prevenir uma série de doenças dos dentes e das gengivas (MIRANDA, 2018).

1

Limpe as dentaduras de manhã e de noite. Faça isso sobre uma pia com água ou uma toalha para reduzir os riscos de quebra ou queda.

2

Use creme dental e uma escova dura.



3

Escove todas as superfícies da dentadura e enxágue com água corrente.

4

Também limpe a gengiva e língua usando uma escova macia de manhã e de noite



5

Tire as dentaduras antes de dormir. Guarde a dentadura em um copo com água limpa.



# A Higiene Pessoal Dos idosos

O banho é uma atividade agradável que proporciona relaxamento e bem-estar. O momento do banho é importante para observar e avaliar a integridade da pele, mucosas, das unhas, cabelos e couro cabeludo.

O banho do idoso deve seguir um ritual permanente. As roupas pessoais devem ser escolhidas antecipadamente, devendo ser prática na hora de vestir.

Regular a temperatura da água que deve ser morna e o ambiente deve ser amigável e privativo.

Cuidados importantes relacionados ao preparo do ambiente:

- Instalar barras de apoio nos banheiros;
- Colocar tapetes antiderrapantes no box;
- Eliminar correntes de ar, fechando portas e janelas;
- Evitar banhos prolongados;
- Estimular o idoso a lavar-se quando pode (incentivar o autocuidado);
- Respeitar a privacidade do idoso.
- Cuidados com a limpeza dos cabelos e couro cabeludo, estimulando e eliminando bactérias presentes.
- Nos homens a barba também deve ser cuidada a fim de reduzir o crescimento de bactérias sobre a face, melhorar o conforto do idoso, removendo os pelos que podem coçar e irritar a pele.
- As unhas dos dedos dos pés devem ser cortadas em ângulo reto e as das mãos em forma oval. Cuidados com os portadores de Diabetes Mellitus ou distúrbios circulatórios, pois um ferimento levará a uma má cicatrização, além de provocar possíveis infecções e as suas consequências.

O banho de chuveiro é o recomendado, mas caso haja dificuldades ou impossibilidade de o idoso sair da cama, pode-se realizar o banho no leito (CONCEIÇÃO, 2010).

### **Produtos de uso pessoal:**

- Cada idoso deve ter usar sua própria toalha.
- Guardar as toalhas de forma organizada, em local limpo, seco e arejado. Colocar as sujas em local diferente do das limpas.
- Produtos de higiene pessoal utilizado no cuidado aos idosos devem ser individualizados (roupas, pentes, escovas, sabonete, etc.):

### **A Integridade da pele dos idosos**

As medidas de cuidado relativamente simples podem garantir com que a pele do idoso se mantenha íntegra, prevenindo lesões e a capacidade de atuar como barreira contra fatores extrínsecos.

### **Os cuidados importantes para evitar as assaduras são:**

As profundas alterações da pele, decorrentes do processo de envelhecimento, acarretam a maior fragilidade cutânea e diminuição da capacidade da pele em atuar como barreira protetora, aumentando assim o risco de desenvolver lesões na pele (SILVA, 2019).

- Secar direito entre os dedos e as pregas da pele, evitando a umidade nessas regiões e possíveis assaduras;
- Cortar os pelos pubianos com tesoura para facilitar a higiene íntima e manter a área mais seca;
- Realizar a higiene íntima a cada vez que a pessoa evacuar ou urinar e secar bem a região;
- Assegurar-se de que a pele está bem limpa e seca, especialmente nas dobras e nos sulcos da pele, pois, quanto mais seca a pele estiver, menor a chance de dermatite ou infecção adicional;
- Aplicar suavemente uma fina camada de creme emoliente apropriado, após cada troca de fralda, em particular depois do banho e à noite e, em especial, nas dobras e nos sulcos da pele.
- Prestar atenção diariamente à pele do idoso, a fim de diagnosticar precocemente possíveis problemas;

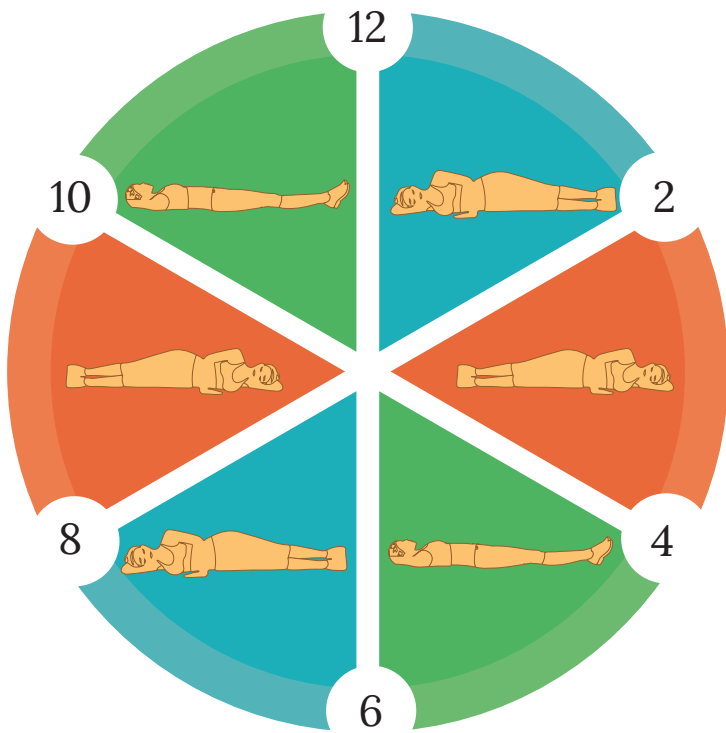
### **Prevenção de lesões por pressão**

As áreas com pouca gordura e músculos, em proeminência óssea são locais comuns para o aparecimento das úlceras de decúbito. Observar vermelhidão local, dor, queimação, inchaço na região afetada, diminuição da temperatura no local.

#### **Como prevenir as lesões por pressão?**

- Estar atento ao correto posicionamento do corpo, nas diferentes posições e decúbitos.
- Mudar a posição de 2 em 2 horas e colocar sobre superfície de suportes específicos que redistribuam a pressão. O cuidador deve realizar massagem de conforto, sentar o idoso na cama, em cadeira ou sofá em posição de segurança para evitar quedas.
- Usar colchão caixa de ovo, manter o lençol de baixo bem esticado e a cama limpa de resíduos, a fim de manter a integridade da pele.
- Não arrastar a pessoa sem levar em conta a tensão do movimento, a fricção e o cisalhamento.
- Usar roupas de cama sem rugas e preferencialmente de algodão.
- Andar devagar com o idoso evitando que arraste os pés ou calcanhares, a fim de prevenir ferimentos.
- Proteger as Saliências ósseas com travesseiros, pequenas almofadas ou lençóis dobrados em forma de rolos (CARVALHO, 2018).





- Decubito Dorsal
- Decubito Lateral Direito
- Decubito Lateral Esquerdo

# A Imunização Dos Idosos

A Instituição deve comprovar, a vacinação obrigatória dos residentes, conforme estipulado pelo Plano Nacional de Imunização do Ministério da Saúde. Os dados referente à imunização dos idosos devem estar contidos na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa fornecida pelo Ministério da Saúde.

Os idosos precisam se proteger contra a gripe, pneumonia e tétano.

- Vacina contra Gripe (Influenza): As vacinas contra Influenza são oferecidas anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.
- Vacina contra Pneumonia (Pneumocócica); por recomendação médica.
- Vacina contra Difteria e Tétano (Dupla Adulto – dT): reforço a cada 10 anos para quem recebeu as 3 doses anteriores (BRASIL,2006).

# A Prevenção de Quedas Nos Idosos

Algumas dicas para evitar quedas:

- As escadas e os corredores devem ter corrimão dos dois lados.
- O idoso deve usar sapatos fechados com solados de borracha.
- Evitar tapetes de tecido, tapetes muito soltos ou sobre piso encerado, pois estes poderão ocasionar escorregões. Prefira tapetes emborrachados e antiderrapantes;
- Evitar fios ou extensões elétricas que cruzem o caminho de passagem, além de objetos espalhados pelo chão. Tenha o cuidado, sempre, de retirar esses obstáculos do caminho dos idosos, evitando tropeções;
- Evitar sofás e poltronas sem braços. Prefira sofás mais altos e firmes e poltronas com braço;
- Evitar pouca iluminação nos ambientes. É obrigação dos espaços estarem sempre bem iluminados, principalmente durante à noite;
- Evitar banheiros com Box de vidro, sem barras de apoio e sem tapete antiderrapante; lembre-se que a instalação de vasos mais altos e barras de apoio laterais e paralelas ao vaso facilitam o seu uso, evitando quedas;
- Evitar armários muito altos que necessitem de bancos ou escadas para alcançar os objetos, escadas sem corrimão e com degraus estreitos (RODRIGUES, 2016).



# O Cuidado Com O Manejo dos Medicamentos

## O que levar em conta ao medicar o idoso:

- Caso o medicamento provoque alguma reação inesperada ou mal-estar, procure logo o médico.
- Confira sempre se o medicamento está dentro do prazo de validade.
- Compre medicamentos somente em farmácias registradas.
- Para armazenar remédios nas ILPIs é preciso ter um farmacêutico com certificado de regularidade expedido pelo Conselho de farmácia.

Os medicamentos sujeitos ao controle especial devem ser rastreáveis desde sua aquisição até o consumo pelo idoso. A guarda dos medicamentos sujeitos ao controle especial deverá ser feita em armário/gaveta com chave, por um profissional de nível superior, acompanhado da respectiva receita médica. Caso o idoso saia da vILPI, deverá levar consigo o restante da sua medicação.

Os medicamentos não devem ser retirados da embalagens originais pois podem dificultar uma ação em farmacovigilância (detecção, avaliação e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos).

É importante que a ILPI nunca dê remédios por conta própria aos idosos, pois eles podem até piorar o estado de saúde se não forem prescritos corretamente. Só o médico e o dentista (em caso de tratamento odontológico) podem receitar remédios, doses, horários e tempo de tratamento (GARDIN, 2017).

# As Noções de Biossegurança Nos Cuidados Com Os Idosos Nas Ilpis

Com a finalidade de proteger a saúde do idoso e do cuidador evitando a contaminação é preciso adotar Precauções-Padrão, que são cuidados e equipamentos que irão bloquear a transmissão de microorganismos.

## **Lavagem das Mãos**

Entre as medidas de segurança adotadas em um ambiente de promoção e cuidado da saúde, a higienização das mãos é uma das principais estratégias para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (ANVISA,2018).

A lavagem rotineira das mãos com água e sabão elimina, além da sujidade (sujeira) visível ou não, todos os microrganismos que se aderem à pele durante o desenvolvimento das atividades de cuidados aos idosos, mesmo estando a mão enluvada. É um dos procedimentos mais simples e mais importantes no bloqueio da transmissão de germes.

## **Uso de álcool glicerinado**

Geralmente, as instalações físicas no ambiente de trabalho das ILPIs têm poucas pias e uma demanda grande de trabalho, de forma que se acaba por lavar as mãos em quantidade insuficiente ao recomendado. Para substituir a lavagem das mãos, indicamos a aplicação de um antisséptico de ampla e rápida ação microbiana, que é o álcool glicerinado. O álcool glicerinado é composto de álcool 70% mais 2% de glicerina para evitar o ressecamento das mãos (ANVISA,2018).

### **Luvas**

As luvas protegem de sujidade grosseira. Elas devem ser usadas em procedimentos que envolvam sangue, fluidos corporais, secreções, excreções (exceto suor), pele não íntegra e durante a manipulação de artigos contaminados.

As luvas devem ser trocadas após contato com material biológico, entre as tarefas e procedimentos num mesmo paciente, pois podem conter uma alta concentração de microrganismos. Remova as luvas logo após usá-las, antes de tocar em artigos e superfícies sem material biológico e antes de atender outro paciente, evitando a dispersão de microrganismos ou material biológico aderido às luvas.

Lave as mãos imediatamente após a retirada das luvas para evitar a transferência de microrganismos a outros pacientes e materiais, pois há repasse de germes para as mãos mesmo com o uso de luvas (ANVISA,2018).

## **Limpeza Dos Ambientes Nas Ilpi**

A Limpeza dos ambientes deve ser realizada diariamente e logo após exposição à sujidade. Inclui o recolhimento do lixo, limpeza do piso e superfícies do mobiliário, geralmente uma vez por turno, além da limpeza imediata do local quando exposto à material biológico.

Em ambiente fechado deve ser feita por meio de rodo e panos úmidos. Não se utiliza varrer ou espanar as superfícies para não dispersar partículas de poeira.

# Lazer

As atividades de lazer como participar de jogos, leitura, assistir TV, desenvolver atividades manuais, o contato social e as atividades físicas que integram as diversas opções de lazer estruturam-se como fatores protetores para perda da capacidade funcional, além de auxiliar os idosos nas adaptações necessárias que esta fase lhes impõe.

O lazer contribui para inserir o idoso em um novo contexto social, promovendo o desenvolvimento de habilidade e perspectivas culturais (FERRARI, 2016).





# Família

A instituição, que deve incentivar e manter os vínculos familiares dos idosos, sendo uma ferramenta essencial para a qualificação do cuidado e na qualidade de vida do residente.

Quando a família está presente, os idosos ficam melhores, em termos de saúde, adaptação e participação nas atividades propostas. Assim os profissionais ao visualizarem a relação familiar enquanto sistema de cuidado para os idosos, consideram que a convivência pode ser uma forma de desenvolver e manter o equilíbrio afetivo (FIGUEIREDO, 2018).





# Relações Interpessoais Dos Idosos Institucionalizados

A qualidade de vida dos idosos institucionalizados, além do acolhimento na instituição, depende também do convívio de pessoas próximas, profissionais de saúde, cuidadores, outros idosos, amigos e familiares, de forma a evitar o estado de solidão ou isolamento. Observar a qualidade dessas relações afetivas são de suma importância para a saúde integral dos idosos.

## A Equipe Multiprofissional

A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve oferecer uma assistência gerontogeriátrica para isso, faz-se necessário que a instituição tenha uma equipe multiprofissional qualificada para o trabalho na área gerontológica.

### **Médico**

O acompanhamento médico é realizado para determinar o perfil da saúde de cada idoso, seu contexto psicossocial e capacidades funcionais, tem o objetivo maior de desenvolver um plano de tratamento individualizado e acompanhamento em longo prazo.

Além do acompanhamento às condições crônicas o médico deve está atento às doenças relacionadas ao envelhecimento como depressão, Doença de Alzheimer, demências entre outras (QUADROS,2015).

### **Enfermeiro**

Quando o enfermeiro atua junto à pessoa idosa residente em uma ILPI, esse trabalhador tem condições de tornar esse cuidado/atendi-

mento/assistência mais humanizado, acolhedor, avaliativo, integral, contribuindo para melhoria da qualidade de vida do idoso institucionalizado. (GONÇALVES,2015).

### **Cuidador**

Esses trabalhadores cuidam de pessoas idosas que apresentam diferentes níveis de dependência associada a incapacidades funcionais e a doenças. Os cuidadores realizam ações de natureza simples e repetitivas como: cuidados de higiene, alimentação por via oral, prestar companhia ao idoso, promover movimentação e conforto (CONCEIÇÃO,2010).

### **Educador físico**

O desempenho cardiovascular também sofre os efeitos do envelhecimento, comprometendo a autonomia do sujeito, pois prejudica a realização das tarefas diárias. Há também uma diminuição da força e massa muscular. O enfraquecimento do tônus muscular e da constituição óssea pode levar as mudanças na postura. As articulações tendem, ainda, a tornar-se mais endurecidas, reduzindo assim a extensão dos movimentos e produzindo alterações no equilíbrio e na marcha (SILVA, 2018).

Os idosos que se exercitam apresentam maior disposição e vitalidade para executarem as suas atividades de vida diária com maior autonomia. A prática regular de exercícios físicos: promove uma melhora fisiológica (controle da glicose, melhor qualidade de sono, melhora da capacidade física relacionadas à saúde), psicológica (relaxamento, redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora o estado de espírito, melhoras cognitivas) e social (indivíduos mais seguros, melhora a integração social e cultural, integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas, entre outros), além da redução ou prevenção de algumas doenças, como a osteoporose e os desvios de postura.

Para a orientação de um programa de exercícios é preciso consultar um especialista, como professor de educação física, ou, no caso da necessidade de reabilitação, um profissional da área de fisioterapia.

### **Fisioterapia**

O desempenho da fisioterapia em pacientes geriátricos institucionalizados busca promover uma maior independência do idoso para as atividades básicas de vida diária, visando minimizar as consequências

das alterações fisiológicas e patológicas do envelhecimento, bem como garantir uma melhoria da mobilidade e favorecer uma qualidade de vida o mais satisfatória possível (MENEZES,2017).

### **Serviço social**

O assistente social no exercício profissional desenvolve com o idoso institucionalizado e sua família os aspectos sociais, econômicos e políticos que circundam a questão do idoso e suas relações afetivas permeando no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (ALBIERO,2018).

### **Terapia ocupacional**

A Terapia Ocupacional se destaca na atenção ao idoso, por oferecer um campo de tratamento voltado às questões da sua vida diária, do seu cotidiano e de suas necessidades biopsicossociais. É competência da Terapia Ocupacional, criar, estimular e desenvolver condições que favoreçam o desencadeamento do processo terapêutico. A terapia Ocupacional tem como objetivo manter e melhorar a capacidade funcional do indivíduo, através de atividades significativas proporcionando ao idoso, autonomia, independência e qualidade de vida como também seu bem estar físico, psicológico e social (MISSIO, 2017).

### **Psicólogo**

O papel do psicólogo dentro de uma instituição é auxiliar o idoso a se adaptar às mudanças ocorridas em sua vida pela institucionalização, mostrando meios para melhor convívio com a equipe e outros moradores, auxiliando-o a lidar melhor com alguns sentimentos, como sensação de abandono, solidão, medo da morte, angústia, ansiedade, perdas, cansaço, amenizando assim o sofrimento emocional (SOBRAL,2018).

### **Odontólogo**

Os problemas de saúde bucal associados com o envelhecimento são: cárie dental, doenças periodontais, desgaste dental e câncer de boca. As doenças bucais podem afetar a vida dos idosos de inúmeras maneiras: na sua saúde geral, na saúde bucal, na participação social e nas habilidades de comunicação (PAULA,2014).

A presença do profissional odontólogo é fundamental para a promoção de um cuidado de qualidade ao idoso institucionalizado.



# Considerações Finais

Foi realizado um estudo sobre o cuidado do idoso institucionalizado pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde da regional IV do município de Fortaleza, sendo observado que o cuidado ainda está focado no biomédico, necessitando assim de uma formação profissional na área de gerontogeriatría. Com isso ESF buscará os saberes e práticas que contribuirão para o envelhecimento ativo e saudável.

Neste contexto surgiu a necessidade da criação deste manual on-line para o direcionamento do cuidado ao idoso institucionalizado, oferecendo orientações a serem realizadas, com vistas ao cuidado integral, ajudando os cuidadores, profissionais de saúde e gestores nesse cuidado.

Este manual foi validado em seu Conteúdo e Aparência por juizes especialistas qualificados, conforme determina o rigor científico, a ferramenta apresenta-se de forma prática, para a assistência e integralidade do cuidado.

# Referências

- ALBIERO, C.E; FERREIRA, E.; O Trabalho Do Assistente Social Nas Instituições De Longa Permanência Para Idosos: Algumas Reflexões. Caderno Humanidades em Perspectivas - I Simpósio de Pesquisa Social e I Encontro de Pesquisadores em Serviço Social - Edição Especial Julho/2018.
- ALVES, V. M., et al. Avaliação do conhecimento de cuidadores sobre a higiene bucal de pacientes idosos institucionalizados. Arch Health Invest (2014) 3(5): 9-15.
- ANVISA, nota técnica nº01/2018 gvims/ggtes/anvisa: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política nacional de Saúde do Idoso. Brasília: MS; 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Estatuto do Idoso Lei 10.741/2003
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006).
- CARVALHO, P. S. et al. Conhecimento de cuidadores formais de idosos para manter a pele do idoso livre de lesão por pressão. Enfermagem Brasil 2018;17(3):190-198
- CARVALHO, P.& DIAS O.,(2011). Adaptação dos idosos institucionalizados. Millenium, 40: 161-184.
- CONCEIÇÃO, L. F. S. Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado.
- Rev Med Minas Gerais 2010; 20(1): 81-91 8.
- FERRARI. R.F.R. et al. Atitude do idoso da comunidade frente ao lazer: uma interface com a promoção da saúde. Texto Contexto Enferm,



2016; 25(4):e1280015.

FIGUEIREDO, M. C. C. M.; et al. Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares. *Revista Kairós-Gerontologia*, 21(2), 241-252. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil (2018).

GARDIN, C. A. S., et al. Perfil da farmacoterapia utilizada por idosos institucionalizados. *Arch Health Invest* (2017) 6(7):322-327.

GONÇALVES, M. J. C et al. A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência. São Paulo: *Revista Recien*. 2015; 5(14):12-18

MENEZES JNR, et al. Atividades fisioterapêuticas em grupos para idosos institucionalizados: a percepção do idoso. *FisiSenectus*. Unochapecó Ano 5, n. 2 – Jul/Dez. 2017 p. 47-53

MISSIO, M. M., WAGNER, C., & BIRCK, P. (2017). A Terapia Ocupacional no contexto institucional: um relato de experiência. *Revista Kairós - Gerontologia*, 20(2), 447-459. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de alimentação saudável para a pessoa idosa ( Brasília, 2010).

MORAES, E.N. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais bibliodigital.unijui.edu.br - 2018.

MOURA, A. G.; et al. A importância da atenção farmacêutica ao idoso. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 8, n. 1, 90-98, jan.-jun., 2017.

NOGUEIRA, L. R. et al. Avaliação Qualitativa da Alimentação de Idosos e suas Percepções de Hábitos Alimentares Saudáveis. *J Health Sci* 2016;18(3):163-0

- OLIVEIRA A.L. ; REIS L. A. Produção do conhecimento em estudos brasileiros sobre envelhecimento no período de 2005 A 2015. Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana, 7(1): 58-63 (Junho, 20).
- PAULA, B. G. et al. Alterações bucais de idosos institucionalizados - Revisão de literatura. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2014; 26(3): 219- 26, set-dez
- PIUVEZAM, G. et al. Idosos institucionalizados no Brasil: ações dos profissionais de saúde na atenção primária. JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care. www.jmphc.com.br J Manag Prim Heal Care. 2015; 6(2):205-222.
- QUADROS, M.R.S.S.de, & PATROCÍNIO, W.P. (2015, Jun.). O cuidado de idosos em Instituições de Longa Permanência e em Centros-Dia. Revista Kairós Gerontologia, 18(N.o Especial 19), Temático: "Abordagem Multidisciplinar do Cuidado e Velhice", pp. 77-97.
- RODRIGUES, G. D. et al. Prevenção de quedas no idoso: revisão da literatura brasileira. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo. v.10. n.59. p.431-437. Maio/Jun. 2016. ISSN 1981-9900
- SALCHER, E. B. V. et al. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2015; 18(2):259-272.
- SILVA. P. D. Influências de exercícios físicos no cotidiano dos idosos e sua percepção quanto ao seu bem-estar pessoal. Pesquisas e Práticas Psicossociais 13(2), São João del Rei, maio-agosto de 2018. e1585
- SILVA. J. L. V.; FAUSTINO, A. M. Cuidados relacionados à dermatite na área de fraldas em idosos hospitalizados. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2019;9: e 2721
- SOBRAL, A. L. O., GUIMARÃES, A. de O., & SOUZA, F. F. de. (2018). A relevância da atuação do psicólogo em Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI). Revista Kairós-Gerontologia, 21(4), 441-455.

SOUSA, E, C. P. SILVA, F.L. Conhecimento e adesão da prática de higienização das mãos dos profissionais da saúde: revisão bibliográfica. Rev. Saúde em Foco. Teresina, v. 3, n. 1, art. 1, p. 84-93, jan./jun. 2016.

VERAS, R.P; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva, 23(6):1929-1936, 2018.

Imagens licenciadas pela Creative Commons.

Ícones de alimentos por Freepik e Smashicons de [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com).





UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CEARÁ



MESTRADO PROFISSIONAL EM  
GESTÃO EM SAÚDE