

## **Intervenção geronto-sanitária em município brasileiro de tríplice fronteira: traçando o perfil de saúde de gerontes iguaçuenses institucionalizados em ILPI<sup>1</sup>**



*Roberth Steven Gutiérrez Murillo*

**Resumo:** Trata-se de uma intervenção geronto-sanitária desenvolvida em uma instituição de longa permanência para idosos, localizada em município brasileiro de tríplice-fronteira. As atividades ocorreram durante os meses de março a junho de 2019. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência adquirida na aplicação de instrumentos geriátrico-gerontológicos validados pelo Estado do Paraná, para a realização de avaliações multidimensionais em idosos. Este trabalho se apoia na visão sanitária sobre questões gerontológicas de importância contemporânea para a saúde pública brasileira e, indubitavelmente, para a saúde pública local do município de Foz do Iguaçu/PR.

**Palavras-chave:** gerontes; ILPI; intervenção geronto-sanitária

<sup>1</sup> Trabalho produzido a partir da monografia de graduação em Saúde Coletiva, apresentada ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu/PR, 2019. Acesso disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/5386>

## **Contextualização teórica**

O ser humano experimenta o processo de envelhecimento desde seu nascimento, que é inevitável, representando significações heterogêneas em todos os organismos, ora da mesma etnia, idade, ou grupo social (CIOSAK *et. al.* 2011). Em seguida, o crescente índice de envelhecimento da população brasileira é refletido na realidade cotidiana de todos os profissionais da saúde e que se configura em desafio para a saúde pública contemporânea, em todos os níveis e setores da atenção à saúde.

Foz do Iguaçu é um município localizado na região oeste do Paraná. A tutela da saúde, a nível estadual, é mantida pela 9ª Regional de Saúde, e a nível municipal pela Secretaria da Saúde. De acordo com estatísticas do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (2018) indicou-se presença de 26.265 pessoas idosas no município, havendo predominância (53%) da população feminina (IPARDES, 2019).

A localização geopolítica do município - latitude 25°32'45"S e longitude 54°35'07" O - é de grande interesse para o país. Por se encontrar em região de tríplice-fronteira, na divisa do Brasil com o Paraguai e a Argentina, a cidade é centro turístico e econômico do oeste paranaense e um dos mais importantes destinos turísticos brasileiros (FOZ DO IGUAÇU, 2019).

Recentemente, as pesquisas em saúde que abordam o estudo das questões socio sanitárias do idoso vêm elevando o nível de produção científica direcionada à identificação do grau de capacidade e dependência funcional em idosos, a fim de identificar prioridades na atenção às premências fisiopatológicas desse segmento populacional e, conseqüentemente, provocar o posicionamento de responsabilidade estatal com os mesmos.

A saúde do idoso é resultado das relações multidimensionais entre a saúde física, saúde mental, autonomia, independência, relações sociais e interação com o meio ambiente, expressas no indivíduo envelhecido (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ – SESA, 2017, p. 26). Em concordância com o exposto, percebe-se que o estudo do perfil de saúde do idoso institucionalizado demanda uma visão ampliada do ciclo *saúde – doença – cuidados*.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs - são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA, 2005, p. 3).

Este trabalho releva a importância do estudo das questões relacionadas à saúde do idoso, com vistas à *(re)* pensar e propor intervenções, tanto a nível individual (sobre as questões intrínsecas de cada indivíduo) e coletivo (sobre as questões de repercussão sob a saúde pública local), em idosos residentes em ILPI.

Com base nestas questões, este ensaio objetiva relatar a intervenção geronto-sanitária desenvolvida numa ILPI iguaçuense. Priorizar-se-á o relato de experiência, tipificado pela abordagem quantitativa e qualitativa, fazendo maior ênfase nos momentos vivenciados do que nos dados estatísticos encontrados. Contudo, ressalta-se que, na pesquisa de dissertação propriamente dita, a prioridade foi mostrar a realidade epidemiológica dos idosos institucionalizados em ILPI.

### **Metodologia adotada**

Foi realizado estudo geronto-epidemiológico transversal, de cunho descritivo e com abordagem mista. A título de esclarecimento, os estudos geronto-epidemiológicos são constituídos pela análise das condições de saúde focadas na ocorrência de fenômenos de populações ou amostras de indivíduos envelhecidos, buscando observar fatos específicos e suas variações correspondentes, em determinado período.

As atividades foram realizadas no Lar dos Velhinhos, caracterizada por funcionar como ILPI filantrópica, localizada no município de Foz do Iguaçu/PR. O período de realização compreendeu os meses de março e junho, de 2019. A tabela 01, a seguir, apresenta principais informações da ILPI:

*Tabela 01: Descrição institucional da ILPI investigada*

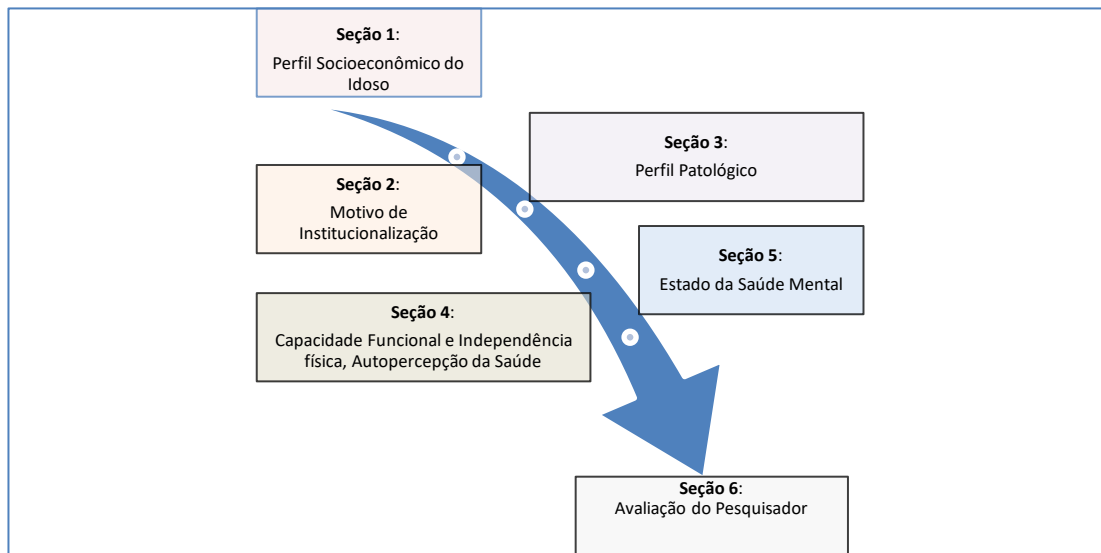
<b>Ano de Abertura</b>	<b>Com inícios em 1980, sendo oficializada como ILPI em 1990</b>
Nome de registro jurídico	Associação de Amparo aos idosos de Foz do Iguaçu Antônio Ayres de Aguirra
Endereço	Av. General Meira, 2100 Parque Ouro Verde CEP 85855-000, Foz do Iguaçu/PR
Site Oficial	<a href="https://lardosvelhinhosfoz.com.br">https://lardosvelhinhosfoz.com.br</a>
Modalidade de Atendimento	Filantrópica com aporte dos moradores, familiares dos moradores e doações de pessoas jurídicas e naturais.
Filosofia Institucional	Atenção integral e humanizada a idosos em condição de vulnerabilidade social. Participação comunitária como mecanismos de promoção da saúde.
Responsável Técnico	Silvana Tosti dos Santos (Assistente Social)
Composição Equipe Profissional	Assistente Social; Enfermeira; Técns. Enfermagem, Psicóloga, Fisioterapeuta.
Atividades de Promoção da Saúde Realizadas	Caminhada da felicidade; ginástica fisioterapêutica; rodas de conversa; reuniões de células religiosas; orientações nutricionais.
População Atendida	53 idosos em regime de internação

Fonte: MURILLO, 2019.

Sendo que o objetivo principal da pesquisa era traçar o perfil de saúde do idoso institucionalizado na ILPI, foi previamente elaborado um questionário. Em

seguida, a Figura 01 apresenta a composição estrutural do instrumento aplicado:

*Figura 01: Estrutura do instrumento de coleta de dados*



Fonte: MURILLO, 2019.

Os desfechos estudados segundo instrumento gerontológico utilizado, foram:

- \*Capacidade funcional (Índice de Katz);
- \*Independência funcional (Escala de Lawton);
- \*Motivo de institucionalização;
- \*Perfil sociodemográfico e patológico
- \*Estado de saúde mental (Escala Geriátrica de Depressão EGD-15).

Participaram do estudo aqueles indivíduos com residência fixa na ILPI, de ambos os sexos e com idade igual ou superior aos 60 anos, que após apresentação da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Em reforço, requerimentos bioéticos da Resolução 466 (MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS, 2012), foram atendidos, uma vez que este estudo foi submetido ao site *on-line* Plataforma Brasil<sup>2</sup>.

Por se tratar de pesquisa monográfica, este estudo foi planejado com mais de um ano de antecipação, período no qual a pesquisa foi constantemente submetida para apreciação da orientadora e co-orientadora de pesquisa por meio de reuniões, na busca de elementos que pudessem aperfeiçoar as questões técnicas ou teóricas nela contidas.

A pertinência deste estudo se justificou em dois motivos: 1) a intervenção proposta com a população de idosos que residiam na ILPI ainda não tinha sido realizada, fato que impulsionou tal motivação; 2) os resultados apontados no estudo poderiam auxiliar na criação e implantação de uma Rede de Atenção

<sup>2</sup> Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC), CAAe: 05538818.1.0000.8527, sobre parecer nº 3.205.884.

Integral à Saúde do Idoso, pensada para atender a todos os tipos de idosos no município, sem importar seu local de domicílio.

### **Intervenção geronto-sanitária (IGS): Relato de Experiência**

Prestes a dar início ao relato de experiência, se torna interessante contextualizar a formação teórico-técnico-prática do profissional sanitário, pois esta intervenção foi realizada por meio de uma abordagem geronto-sanitária, veiculando os saberes da Saúde Coletiva à Gerontologia.

Concordando com Benito *et. al.* (2019, p. 210), consideramos que o sanitário, profissional com graduação ou pós-graduação em Saúde Coletiva-Pública, tem a capacidade de romper com práticas hegemônicas em saúde, por meio da incorporação de saberes contemporâneos, apoiado no prisma da integralidade nos serviços e programas de saúde. Assim, o sanitário está estimulado a trabalhar com dinâmicas de grupo, a partir da consolidação das relações interpessoais de trabalho que exigem coletividade e autonomia intelectual, proporcionando uma aprendizagem crítico-reflexiva e ativa.

Os avanços, em termos de formação e aproximação à realidade prática dos profissionais da saúde vinculados à atenção da saúde do idoso têm oferecido novas abordagens e visões do próprio processo do envelhecimento humano. A isto, deve-se somar também o avanço no reconhecimento legal dos direitos outorgados ao idoso, seja pela sua condição de vulnerabilidade social, ou pelos novos comportamentos sociais dele esperados.

### **Destaques principais da IGS**

#### ***Buscando entender a cotidianidade dos idosos residentes na ILPI***

Desde o primeiro contato com a ILPI, se intencionou conhecer o cotidiano dos indivíduos que moravam no Lar dos Velhinhos. No primeiro momento, foram percorridos os espaços principais da instituição, a fim de observar o fluxo de trabalho dos profissionais da saúde, e como isso refletia no estado de saúde dos idosos. Em tal observação foi possível identificar, para mais dos espaços de convivência básica<sup>3</sup>, a existência de ambientes que promoviam a prática de atividades cognitivas e de lazer. Tais espaços são utilizados nas atividades de promoção e manutenção da qualidade de vida dos idosos, prioritariamente pelos profissionais da fisioterapia.

Nas áreas externas abertas são realizadas atividades promotoras da saúde citando, por exemplo: ioga, jardinagem e decoração de exteriores, horta amigável, “perdido e achado”, entre outras. Pretende-se, através dessas atividades, diminuir o nível de sedentarismo dos idosos, a fim de trazê-los para fora das paredes da ILPI, promovendo o fortalecimento do vínculo social. É necessário frisar que as atividades também são pensadas para participação daqueles idosos com algum grau de incapacidade ou de dificuldade de

<sup>3</sup> Sala de socialização, quartos coletivos, divididos segundo sexo, refeitório, espaço para práticas religiosas, quarto de fisioterapia e enfermagem.

locomoção e, nesses casos específicos, nivela-se a participação em relação à capacidade do idoso.

Em seguida, buscou-se entender o fluxo assistencial do dia-a-dia dos idosos. Todos os idosos recebem doses farmacológicas de acordo com prescrição médica, e a atenção às demandas nutricionais é realizada em cinco ocasiões, sendo providenciadas três refeições de manhã e duas à tarde. Em casos específicos, esse número pode sofrer variação. Por ser uma instituição filantrópica, a ILPI recebe, por vezes, doações na forma de alimentos, incluindo grãos, legumes e frutas. Avaliações da enfermagem são desempenhadas com periodicidade semanal, sendo que observações básicas do perfil individual de saúde de cada idoso são resolvidas pelos profissionais auxiliares de enfermagem diariamente. Os técnicos de enfermagem recebem acompanhamento profissional por parte de uma enfermeira que atua como gestora da equipe.

Os idosos têm avaliações psicológicas mensais. Cabe-lhe à psicóloga da instituição realizar o acompanhamento dos idosos com capacidade cognitiva comprometida (grau II ou III). Em caso negativo, cabe a ela a realização de atividades que visem à manutenção da capacidade cognitiva dos idosos (grau I). No que tange ao acompanhamento do serviço social, a ILPI preconiza a atualização dos prontuários dos residentes, justamente para justificar a manutenção dos auxílios assistenciais que alguns deles recebem. Isto se faz obrigatório perante a Secretaria Municipal da Assistência Social.

A ILPI encontra-se sempre aberta aos membros da comunidade que, por livre e espontânea vontade, queiram dedicar um tempo para o convívio com os idosos da instituição. Ademais, ressalta-se a participação de acadêmicos (as), na modalidade de estágio obrigatório, presença que aporta reforços para a capacidade resolutive das diversas demandas enfrentadas pela ILPI. Os idosos assistidos na ILPI não possuem plano particular de saúde, sendo 100% dependentes da disponibilidade da agenda dos profissionais da rede local de saúde. Cabe ressaltar o fato de que o próprio município não possui médico com especialização geriátrica, e vale destacar também para a ausência de profissionais gerontólogos na rede de atenção sanitária. Entretanto, ressalta-se presença de profissionais capacitados, em ambas as modalidades *latus* e *stritus sensus*, sobre questões vinculadas à saúde do idoso.

O município conta com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), que vem ao encontro do estabelecimento de parcerias com profissionais da rede, para propor intervenções multiprofissionais que visem à manutenção de ótimas condições de saúde e qualidade de vida dos idosos institucionalizados na ILPI.

### ***Perfil de saúde do idoso iguaçuense residente em ILPI***

Do total de 53 idosos moradores na ILPI, obteve-se participação de 94,33% (n=50), havendo predominância do sexo masculino (68%; n=34). A idade média foi de 74 anos. A maioria referiu cor de pele branca (52%; n=26), estado civil solteiro (54%; n=2); analfabetos (72%; n=36) e metade eram católicos e

aposentados. Destaque para o número de mulheres que indicou não saber ler, nem escrever (68,75%; n=11). Antes de terem sido internados na ILPI, a maioria dos idosos morava sozinho (n=20; 58.82% homens); (n=9; 56.25% mulheres). Destacamos que ficou claro que estar doente e morar sozinho são situações que aumentam o risco de institucionalização. Em ambas as populações, masculina e feminina, esses elementos receberam valores altos.

A autopercepção do estado de saúde “leva em consideração aspectos da saúde física, cognitiva e emocional e está fortemente associada com o estado subjetivo de saúde das pessoas, determinado por avaliações intrínsecas. Ademais, tem se mostrado como método mais utilizado para a análise global da saúde” (NUNES, *et. al.* 2012, p. 42). Neste estudo, observou-se que os homens autoavaliaram seu estado de saúde pré-institucionalização na ILPI majoritariamente como “ruim” (n=14; 41,17%). Em contraponto, a autoavaliação pós-institucionalização foi bastante positiva, concentrando maior peso na categoria “boa” (n=26;76,47%). Assim, pode se intuir que o fato de ter sido institucionalizado, representa melhor qualidade de vida nos homens observados.

Ainda, sobre avaliação da saúde em idosos, Morando, Schmitt e Ferreria (2017, p. 360), comentam que ela deve ser feita, estabelecendo-se a relação entre as suas modificações corporais e sua capacidade de atuar em diferentes situações com os sentimentos e as reações, por vezes negativas, dos familiares e demais pessoas que são importantes para eles. Quando comparado o grau de satisfação entre os idosos, encontrou-se que os homens apontam relacionamento positivo com os colegas, para o que mais da metade das mulheres referiu não se sentir confortável no convívio. Mas, as mulheres somaram maior índice de recebimento de visitas (50%).

*Tabela 02: Relação entre o perfil patológico, tempo de diagnóstico, dependência farmacológica, internamento hospitalar <12m e prática de atividade física nos idosos, segundo sexo, Foz do Iguaçu/PR, 2019*

VARIÁVEIS	Homens (N=34)		Mulheres (N=16)		
	n	%	n	%	
*SISTEMA FUNCIONAL ACOMETIDO	<i>Aparelho Respiratório</i>	3	8,82	5	31,25
	<i>Aparelho Locomotor</i>	3	8,82	1	6,25
	<i>Aparelho Nervoso</i>	7	20,58	9	56,25
	<i>Aparelho Circulatório</i>	11	32,35	6	37,50
	<i>Aparelho Digestório</i>	-	-	-	-
	<i>Aparelho Reprodutivo</i>	1	2,94	-	-
	<i>Aparelho Renal</i>	2	5,88	-	-
	<i>Não possui</i>	12	35,29	2	12,50
	Dependência Farmacológica	<i>Sim</i>	21	61,76	13
	<i>Não</i>	13	38,23	3	18,75
Internamento Hospitalar <12m	<i>Sim</i>	2	5,88	3	18,75
	<i>Não</i>	32	94,11	13	81,25
Atividade Física	<i>Prática</i>	20	58,82	8	50,00
	<i>Não prática</i>	14	41,17	8	50,00

\*Para a variável “sistema funcional acometido” recebeu-se mais do que 1 asserto, pois idosos apresentaram, em ocasiões mais do que uma patologia.

Fonte: MURILLO (2019, p.52).

Nos homens, a morbidade foi justificada por doenças do aparelho circulatório (32,35%), aparelho nervoso (20,58%) e aparelho respiratório (8,88%) com maiores índices. Nas mulheres, evidenciou-se a concentração de doenças do aparelho nervoso (56,25%), aparelho circulatório (37,50%) e aparelho respiratório (31,25%).

Dos 22 idosos masculinos que referiram patologias, 86,36% indicaram ter sido diagnosticados há mais de 3 anos. Na população feminina, 100% das idosas que referiram patologias, assentiram com o mesmo período de diagnóstico masculino. As idosas iguaçuenses institucionalizadas em ILPI apresentam maior índice de dependência farmacológica do que os homens (81,25%; 61,76%).

O índice de internação hospitalar dos idosos nos últimos 12 meses mostrou dados positivos em ambas as populações estudadas, havendo registro de apenas 2 internações masculinas (5,88%) e 3 internações femininas (18,75%). A prática de, pelo menos, uma atividade física foi maior nos homens (58,82%), do que nas mulheres (50,00%) deste estudo.

### **Possibilidades do sanitarista na atenção à saúde do idoso institucionalizado: debate à luz da profissionalização sanitária**

A formação sanitária previa a inserção de um profissional que tivesse como base as lutas sociais e os ganhos, em matéria social e antropológica, dos movimentos promotores da Reforma Sanitarista Brasileira, em 1988, segundo exposto por Teixeira (2003, p. 164).

Bosi e Paim (2010, p. 2037), comentam que, atualmente a Saúde Coletiva:

[...] aposta na formação de novos sujeitos e numa *práxis* contra hegemônica que produz conhecimentos, critica movimentos ideológicos, elabora concepções, forja “ligas” para mudanças e realiza práticas que tomam a saúde, qualidade de vida, direitos humanos, liberdade, emancipação e felicidade como referentes centrais.

Em seguida, Paim e Pinto (2013, p.18) afrontam que “uma ideia nova geralmente produz certo desconforto”, tal seja o caso da atuação contemporânea do Sanitarista no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Acrescentam que “numa área como saúde em que se verifica a hegemonia do modelo biomédico e profissões consolidadas como medicina, odontologia, farmácia, enfermagem e nutrição, entre outras, a proposta de criação da graduação em Saúde Coletiva produziu várias indagações e apreensões”.

Os autores realçam elementos que justificam a presença atual do Sanitarista no SUS, tais são: avanço do conhecimento científico; progresso tecnológico; identificação de problemas, necessidades e agendas; novas políticas públicas, mercados de bens e serviços, estrutura do complexo de organizações



prestadoras de serviços, divisão social e técnica do trabalho, entre outros (PAIM e PINTO, 2013, p. 23).

Abordando, especificamente, o tema das políticas públicas de saúde voltadas a grupos vulneráveis, retoma-se fundamento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSI, que tem por meta:

A atenção à saúde adequada e digna para os idosos e idosos brasileiros, principalmente para aquela parcela da população idosa que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar. (MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS, 2006)

O debate à luz da inserção do sanitarista nas atividades de prevenção, promoção, acompanhamento e reabilitação da saúde da população idosa é questão inerente da saúde coletiva brasileira.

No que tange especificamente às pesquisas que visam entender os elementos influenciadores do índice de capacidade funcional e independência física em idosos, fica claro que:

[...] da maior ou menor capacidade funcional dos idosos, irá depender a necessidade de serviços de saúde como: assistência domiciliar, o hospital dia geriátrico, a internação hospitalar, a institucionalização em ILPI, ou a rotina de uma unidade básica de saúde que inclua diferentes tipos de reabilitação (...) a utilização da capacidade funcional como indicador de saúde das populações de idosos, é de extrema valia para o planejamento de políticas públicas voltadas aos idosos. (RAMOS, 2009, p. 40)

Além da própria capacidade funcional dos indivíduos, a autopercepção do estado de saúde remete a variável de alto interesse nas abordagens que buscam determinar perfis de saúde multidimensionais em idosos. Complementarmente, Mari *et. al.* (2016, p. 36), afirmam que:

[...] a percepção das pessoas sobre sua saúde tem impacto importante sobre a saúde e o processo de envelhecimento, sendo preditora de um estilo de vida. A autopercepção é multidimensional e influenciada pela capacidade do indivíduo responder às demandas da vida cotidiana.

Por último, deve prestar-se considerável atenção ao processo de institucionalização e suas consequências imediatas no perfil de saúde do geronte. Duca *et. al.* (2012, p.152) asseguram que:

O estímulo ao cuidado formal no domicílio agregado ao cuidado informal pode ser alcançado com o investimento nos serviços de atenção primária à saúde e de ações educativas e culturais focadas no papel da família. A criação de ações preventivas e o monitoramento da inatividade física, doenças crônicas e incapacidade funcional também é necessária,

considerando a estreita relação entre tais fatores e a perda da independência e, conseqüentemente, o aumento da chance de institucionalização do idoso.

O envelhecimento é um fenômeno social predominantemente feminino. Portanto, vê-se que a velhice se torna uma fase vital atravessada pela questão de gênero, sendo o sexo feminino mais afetado por situações socioeconômicas desvantajosas, viuvez e maior índice de morbidade (PAVAN, MENGHEL e JUNGES, 2008).

Assim, vislumbra-se a eminente necessidade de qualificar o trabalho desenvolvido pelo profissional sanitário, com forte ênfase no binômio gênero – saúde coletiva. O que se espera, desse modo, é entender que certas situações socio sanitárias do envelhecimento humano merecem ser observadas através do prisma da integralidade assistencial e, por isso, identificar grupos específicos proporcionaria melhor capacidade resolutiva das questões sanitárias ligadas ao gênero.

### **Reflexões finais**

O envelhecimento humano representa atual desafio para os sistemas públicos de saúde não simplesmente na esfera assistencial, mas também na árdua tarefa de qualificar os profissionais da rede incumbidos pela abordagem da saúde do idoso, em todos os níveis da atenção socio sanitária, a fim de oferecer os cuidados necessários para a manutenção da qualidade de vida desses indivíduos. Nesse sentido, Ciosak *et.al.* (2011, p. 1763) ressaltam que:

Conhecer o cotidiano dos idosos tem sido um desafio para os profissionais de saúde para implementar programas e ações que visem alcançar a manutenção do equilíbrio no processo saúde-doença, e é nessa busca tem que se enviar esforços para contribuir, de forma efetiva, nas estratégias de fortalecimento dos idosos e seus familiares, de forma a tornar possível o desencadeamento de ações na promoção da saúde, principalmente considerando que o desafio para este milênio é construir uma consciência coletiva para alcançar uma sociedade para todas as idades, com justiça e garantia plena de direitos.

As mesmas autoras comentam que, perante tal cenário, o maior desafio é contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, o idoso possa redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível.

Mira *et. al.* (2019, p. 1127) ressaltam que a promoção do envelhecimento com qualidade de vida através do desenvolvimento de idosos reflexivos, autônomos e socialmente ativos só é eficaz a partir do momento em que eles passem a ter o empoderamento de sua velhice, o que consiste na ampliação das possibilidades de controle dos aspectos significativos relacionados à sua própria vida.

Esta intervenção geronto-sanitária aponta que o perfil de saúde do idoso iguaçuense residente em ILPI não diverge dos achados da literatura da área, na qual é possível verificar baixos índices de capacidade funcional, baixo grau de escolaridade e domínio populacional predominantemente feminino. Tais realidades movem à legitimidade de propor ações potencialmente geradoras de mudanças no contexto socio-sanitário vivenciado.

Assim, o trabalho produzido com idosos, visto através do prisma da integralidade, requer do rompimento dos estigmas e preconceitos enraizados nas atuais sociedades e, acentuadamente, no compromisso coletivo dos profissionais que compõem a rede de atenção local. Destaca-se a importância da previdência de recursos materiais, da constante capacitação multidimensional em temáticas e situações que envolvam a atenção a pessoas envelhecidas.

Na contemporaneidade cabe às instituições de ensino superior, públicas ou privadas, preparar profissionais com adequadas aptidões dentro de cada área de atuação (atribuições legais da profissão), e para o manejo de situações que envolvam contato com idosos, já que o fenômeno mundial do envelhecimento populacional, a demanda de serviços públicos e privados, por parte do segmento populacional envelhecido, só tende a aumentar.

Para alcançar tal objetivo, se faz necessário pensar inovadores métodos psicopedagógicos, que consigam elevar o interesse acadêmico, a fim de fortalecer processos de justiça social, com base na democracia e responsabilidade social dos institutos de ensino superior, bem como nas comunidades onde se encontrem inseridas. A título de exemplo, a experiência relatada neste trabalho constitui prática na qual se destaca o interesse por abordar a gritante questão do envelhecimento humano na perspectiva da Saúde Coletiva.

Em outra constatação, consideramos que o fluxo local de assistência socio-sanitária, ou seja, o modo como são acolhidas, encaminhadas e resolvidas as diversas demandas do idoso, deve ser pensado de forma interprofissional, visando para o entrançamento de todos os atores sociais e civis incumbidos pela proteção e manutenção do bem-estar e qualidade de vida do cidadão da maior idade. Nesta perspectiva da atenção universal, integral e equitativa à saúde do idoso, se faz indispensável o aproveitamento dos recursos materiais e humanos.

Finalmente, afirmar que os idosos institucionalizados em ILPI possuem igual direito de participação nas atividades de prevenção, promoção, cura e reabilitação da saúde, desenhadas na rede de atenção local. Isto não se vê na prática, uma vez que os profissionais que atuam na ILPI referem trabalho em rede só em caso de urgência ou em consultas pré-agendadas com especialistas. Mencionado contexto se contrapõe ao previsto no princípio de equidade, sendo esse pilar doutrinário do SUS.

## **Agradecimentos**

À ILPI “Lar dos Velhinhos de Foz do Iguaçu/PR”, pela disposição para a realização do trabalho de conclusão final de curso. Aos profissionais que dia-a-dia que têm a complexa tarefa de cuidar dos residentes da instituição. Aos residentes que, gentilmente, consentiram com a realização da pesquisa.

## **Referências**

AGÊNCIA NACIONAL de Vigilância Sanitária – ANVISA. *Resolução de diretoria colegiada - rdc nº 283*, de 26 de setembro de 2005. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_283\\_2005\\_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df)

BENITO, G.A.V; MURILLO, R.S.G; ZOILÁN, D.G.A.D; SÁNCHEZ, M.A.G. Organização do sistema público de saúde: oficinas de orientação em dispositivos sociais em município de região fronteira brasileira. In: Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto. (Org.). *Análise Crítica das Ciências da Saúde* 2. 02ed. Ponta Grossa: Atena Editora, 2019, v. 02, p. 200-212.

BOSI, M.L. M; PAIM, JS. Graduação em saúde coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação profissional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(4): 2029-2038 2010.

CIOSAK, S.I. *et.al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. *Rev Esc Enferm USP*, 2011; 45(Esp.2):1763-8.

DUCA, G.F; SILVA, S.G; THUMÉ, E; HALLAL, P. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. *Rev Saúde Pública*; 46(1): 147-53 2012.

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES. *Caderno estatístico município de Foz do Iguaçu*, 2019. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85850>

MARI, F.R; ALVES, G.G; AERTS, D.R.G.C; CAMARA, S. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro; 19(1):35-44, 2016.

MINISTÉRIO da SAÚDE – MS. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*, 2006. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)

MORANDO, E.M.G; SCHMITT, J.C; FERREIRA, M.E.C. Envelhecimento, autocuidado e memória: intervenção como estratégia de prevenção. *Revista Kairós Gerontologia*, 20(2), 353-374, 2017.

MURILLO, R.S.G. *Perfil de Saúde do Idoso Iguaçuense: Achados de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos*. 2019. 94 páginas. Trabalho de

Conclusão de Curso Graduação em Saúde Coletiva – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu/PR.

PAIM, J.S; PINTO, I.S.C. Graduação em saúde coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo. *Rev Tempus Actas Saúde Col*, 2013.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. *Linha guia da saúde do idoso*. – 1 ed. - Curitiba: SESA, 2017. 149 p. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/linhaguia\\_idoso.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/linhaguia_idoso.pdf)

PAVAN, F.J; MENEGHEL, S.N; JUNGES J.R. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(9): 2187-2190, 2008.

Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu. *A cidade*. 2019. Disponível em: <http://www.pmf.iguaçu.pr.gov.br/conteudo/?idMenu=1004>

RAMOS, L.R. Saúde pública e envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)* n.47 São Paulo abr. 2009.

TEIXEIRA, C.F. Graduação em saúde coletiva: antecipando a formação do sanitarista. *Interface Comunic, Saúde, Educ*, v7, n13, p.163-6, 2003.

*Data de recebimento: 13/02/2020; Data de aceite: 05/03/2020*

---

**Roberth Steven Gutierrez Murillo** – Bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Mestrando no Programa de Pós-graduação em Gerontologia pela Universidad Europea del Atlántico/Espanha. Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela UNILA. Possui Acreditação Internacional Nível Básico em Atenção à Saúde do Idoso, pela Organização Pan-Americana da Saúde (2018). Experiência estagiária na Linha de Cuidados em Saúde do Idoso da Secretaria da Saúde do Estado do Paraná (SESA/PR), no município de Foz do Iguaçu/PR. E-mail: [stevengumu@gmail.com](mailto:stevengumu@gmail.com)