



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**HISLANGE QUEIROZ FARIAS**

**AÇÕES EXTENSIONISTAS DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE  
2020**

**HISLANGE QUEIROZ FARIAS**

**AÇÕES EXTENSIONISTAS DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador (a):** Prof.<sup>a</sup> Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

**Área de Concentração:** Saúde do idoso

**CAMPINA GRANDE  
2020**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

F224a Farias, Hislange Queiroz.

Ações extensionistas de enfermagem em uma Instituição de longa permanência para idosos [manuscrito] : Relato de experiência / Hislange Queiroz Farias. - 2020.

26 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2020.

"Orientação : Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Enfermagem. 2. Envelhecimento. 3. Cuidados de Enfermagem. 4. Instituição de Longa Permanência para Idosos. I. Título

21. ed. CDD 610.736 5

HISLANGE QUEIROZ FARIAS

**AÇÕES EXTENSIONISTAS DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE  
LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

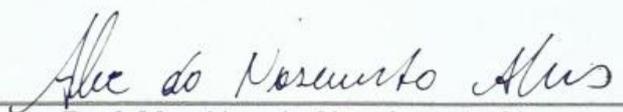
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharela em Enfermagem.

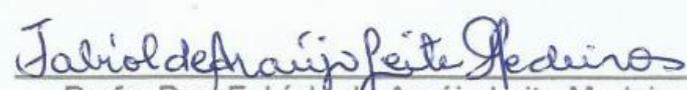
Área de concentração: Saúde do idoso.

Aprovada em: 05/06/2020

**BANCA EXAMINADORA**

  
Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Me. Alex do Nascimento Alves  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A Deus, minha essência de amor, sabedoria de todas as horas e alegria de viver, por toda glória e bênçãos conquistadas e, por chamar-me à missão e ao dom que vem Dele, de tornar-me enfermeira, DEDICO.

Porque Dele e por Ele, e para Ele, são todas as coisas; glória a Ele eternamente!  
Assim seja!

Tudo que existe e vive precisa ser cuidado para continuar existindo. Uma planta, uma criança, um idoso, o planeta Terra. Tudo o que vive precisa ser alimentado. Assim, o cuidado, a essência da vida humana, precisa ser continuamente alimentado. O cuidado vive do amor, da ternura, da carícia e da convivência (BOFF, 1999).

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>RELATO DE EXPERIÊNCIA .....</b>	<b>14</b>
<b>4.1</b>	<b>Assistência de enfermagem aos idosos .....</b>	<b>14</b>
4.1.1	Abordagem Biopsicossocial .....	15
4.1.2	Manutenção da Capacidade Funcional .....	16
4.1.3	Promoção de Saúde .....	18
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

## AÇÕES EXTENSIONISTAS DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### EXTENSIONIST NURSING ACTIONS IN A LONG STAY INSTITUTION FOR THE ELDERLY: EXPERIENCE REPORT

Hislange Queiroz Farias\*  
Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida\*\*

#### RESUMO

**Introdução:** A mudança na pirâmide etária que ocorre de maneira acelerada devido ao aumento da expectativa de vida no Brasil, tem se revelado como um dos fatores à procura por Instituições de Longa Permanência para Idosos. O meio institucional demanda uma necessidade da assistência de enfermagem gerontológica para a promoção de um envelhecimento bem-sucedido, considerando que o processo de institucionalização pode propiciar o declínio funcional com vulnerabilidades físicas, psicológicas e sociais. Destaca-se o papel da enfermagem ao idoso institucionalizado para manutenção na funcionalidade, promoção de saúde e abordagem biopsicossocial, sobrepondo a qualidade de vida institucional. **Objetivo:** Relatar a experiência atividades da assistência de enfermagem para a promoção da qualidade de vida em uma instituição de longa permanência para idosos, através de um projeto de extensão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido entre os meses de março a junho de 2019 e de setembro a novembro de 2019, em uma instituição de longa permanência para idosos no município de Lagoa Seca, Paraíba, Brasil. **Conclusão:** Verificou-se que as atividades exercidas contribuíram para a qualidade de vida dos idosos institucionalizados. A abordagem biopsicossocial foi fundamental para a efetividade nas demais atividades realizadas, priorizando uma assistência individualizada e holística. Evidenciou-se que a promoção de um envelhecimento saudável é imprescindível, dado a complexidade de rotina de cuidados que se exige no ambiente institucional.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Envelhecimento. Cuidados de Enfermagem. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

---

\* Graduanda em Enfermagem- Universidade Estadual da Paraíba. Email: hislange12@gmail.com.

\*\* Especialista em Pediatria e Puericultura. Docente do curso de Enfermagem- Universidade Estadual da Paraíba. Email: sueliaalb@gmail.com.

## ABSTRACT

**Introduction:** The change in the age pyramid that occurs at an accelerated rate due to the increase in life expectancy in Brazil, has revealed itself as one of the factors looking for Long Term Care Institutions for the Elderly. The institutional environment demands a need for gerontological nursing care to promote successful aging, considering that the institutionalization process can lead to functional decline with physical, psychological and social vulnerabilities. The role of nursing for institutionalized elderly is highlighted for maintaining functionality, health promotion and biopsychosocial approach, overlapping institutional quality of life. **Objective:** To report the experience of nursing care activities to promote quality of life in a long-term care facility for the elderly, through an extension project. **Methodology:** This is a descriptive study of the experience report type developed between the months of March to June 2019 and from September to November 2019 at an long-stay institution for the elderly in the city of Lagoa Seca, Paraíba, Brazil. **Conclusion:** It was found that the activities performed contributed to the quality of life of institutionalized elderly. The biopsychosocial approach was fundamental for effectiveness in other activities carried out, prioritizing individualized and holistic assistance. It became evident that the promotion of healthy aging is essential, given the complexity of the care routine that is required in the institutional environment.

**Keywords:** Aging. Nursing care. Long-stay institution for the elderly. Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e de saúde vêm proporcionando mudanças na qualidade de vida da população, tendo como consequência o aumento da expectativa de vida, e assim, tornando-se crescente o número de indivíduos idosos na sociedade; dessa forma, há necessidade imediata de remodelagem dos sistemas de saúde de atenção à saúde do idoso; o que implica, sobretudo, nos aspectos socioculturais relacionadas ao cuidar de pessoas idosas na atualidade (GRECHI, REBOUÇAS, DEDICAÇÃO 2017).

No Brasil, essa alteração na estrutura etária da população tem se dado de maneira acelerada, e gerado demanda de pessoal capacitado na linha de cuidado gerontológico, evidenciando a necessidade de ampliação de ações em todos os cenários sociais, seja em hospitais, ambulatorios, atenção primária em saúde, ou em Instituições de longa permanência (SOARES *et al* 2018). Assim, este acelerado processo em que o Brasil tem se destacado necessita de reflexões sobre como pode ser melhorado os perfis assistenciais em comparação aos outros países, na conjuntura mundial (LIMA-COSTA *et al* 2017).

Idoso, no Brasil, é todo cidadão que apresenta 60 anos ou mais. No ano de 2018, o país apresentava aproximadamente 28 milhões de longevos, equivalendo-se a um percentual de 13% da população brasileira; com probabilidade de nos anos subsequentes essa percentagem duplicar (AGÊNCIA NOTÍCIAS IBGE 2019).

Em 2025, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Brasil terá cerca de 15% de longevos em relação à população do país, o que corresponde em torno de 30 milhões de idosos. Deste modo, o Brasil se incluirá entre a sexta maior colocação de população idosa em relação ao mundo (SOARES *et al* 2018).

Ocasionalmente, ao longo dos anos, foram criados e implementados normativas legais para assegurar os direitos sociais da pessoa idosa e direcionar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) voltados à pessoa idosa, como a Política Nacional do Idoso (1994), regulamentada em 1996 e o Estatuto do Idoso (2003), e em 2014 é lançada a diretriz de atenção à saúde integral à pessoa idosa trata de um documento que demonstra a importância da reorganização da rede de atenção ao idoso no SUS, incluindo todos os setores sociais, sejam institucionais e/ou domiciliares (BRASIL 2014).

O envelhecimento é um fenômeno natural que reflete inúmeras mudanças, sobretudo no que diz respeito à condição de saúde, estando a população idosa vulnerável à comorbidades que interferem diretamente na sua qualidade de vida (ALCÂNTARA *et al* 2019). Dentre essas comorbidades destacam-se as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que acompanham o processo de senescência, e acometem a maioria dos idosos, por vezes apresentando mais de uma patologia dessa categoria, o que implica no possível risco de vulnerabilidades, perda de funcionalidade e condições de dependência para as Atividades Básicas de Vida Diária (AVD) (SOARES *et al* 2018).

Além disso, as condições psicossociais se entrelaçam às questões físicas inerentes ao processo de senescência, de modo que as habilidades reduzidas para

lidar com perdas ou fatores estressantes aliados às alterações fisiológicas da longevidade expõem tais indivíduos às situações de riscos de patologias com forte natureza para declínio da capacidade funcional (POTTER, PERRY 2013).

Considerando os fatos mencionados sobre o aumento da terceira idade no país, outros fatores como impasses sociais, econômicos e culturais, discussões na família, falta de cuidado específico em moradia e enfermidades em parentescos colaboram para se ter como alternativa de cuidado as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (ALMEIDA *et al* 2017). As ILPIs são moradias coletivas destinadas à habitação de idosos, especificadamente com idade igual ou superior a 60 anos, de natureza governamental ou não, que visam garantir assistência de vida prezando por dignidade, lazer e cidadania (BRASIL 2005).

Gonçalves *et al* (2015) entendem ILPI como um ambiente de habitação especializada que objetiva prestar uma assistência gerontogeriatrica adequada aos residentes e que abrange uma equipe multiprofissional qualificada, sendo estes: enfermeiro, médico, fisioterapeuta, nutricionista, técnicos de enfermagem, cuidadores e trabalhadores de serviços gerais, cozinha e lavanderia, provendo uma atenção holística aos idosos institucionalizados.

Destaca-se o papel do (a) profissional enfermeiro (a) em ILPIs, sendo este essencial na manutenção das necessidades humanas básicas, administração de cuidados de saúde e técnicas de enfermagem, além da consulta de enfermagem na perspectiva de avaliação da funcionalidade e promoção de saúde da pessoa idosa, tendo competência para atribuições gerenciais e técnicas, mas também educativas e de liderança de ações realizadas pela equipe (GONÇALVES *et al* 2015).

Portanto, os idosos institucionalizados requerem atenção especializada da assistência de enfermagem, pois verifica-se muita fragilidade do ponto de vista físico, social, psíquico e espiritual; o que significa uma necessidade gradual de cuidados específicos, tendo por base a avaliação do grau de dependência, doenças e riscos para vulnerabilidades, tornando-se importante a assistência de enfermagem gerontológica para promoção da qualidade de vida no meio institucional (ALMEIDA, MAIA 2015).

Nesse cenário, a busca em promover qualidade de vida através de práticas para um envelhecimento saudável mesmo com a senilidade, e a detecção de vulnerabilidades decorrente do processo de senescência particular de cada ser ainda possibilita uma assistência na funcionalidade em relação à autonomia e independência do longo, o que caracteriza a Enfermagem Gerontológica (COIMBRA *et al* 2018).

Não obstante, mediante as características heterogêneas de cada idoso em aspecto cognitivo, psicossocial e biológico; vem a ser um desafio da enfermagem promover a assistência em espaços como a ILPI, tendo em vista que a idade pouco diz sobre sua condição de saúde, já que cada sujeito passa diferentemente pelo processo de envelhecimento, cabendo o enfermeiro (a) ter abordagens diferentes e individuais (POTTER, PERRY 2013).

Em vista disso, o presente trabalho se justifica na relevância de se oferecer práticas da assistência de enfermagem voltadas para a promoção de qualidade de vida no ambiente institucional, considerando a necessidade da assistência de enfermagem gerontológica para um envelhecimento saudável.

Deste modo, o objetivo do trabalho é relatar a experiência de atividades da assistência de enfermagem para a promoção da qualidade de vida em uma instituição de longa permanência para idosos, através de um projeto de extensão.

O estudo teve como eixo norteador a seguinte questão: *qual a perspectiva, mediante a complexidade do cotidiano institucional, de se buscar uma abordagem biopsicossocial, atentando-se também para a manutenção da capacidade funcional e promoção de saúde dos idosos institucionalizados?*

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

Envelhecer é um processo natural inerente a todo ser humano, que se inicia desde o nascimento e transpassa por toda a vida da pessoa, de forma mais intensa na terceira idade, produzindo não só alterações fisiológicas, mas também psicológicas, culturais, espirituais e sociais; dessa forma, entende-se como um fenômeno subjetivo que apresenta inúmeras maneiras de resposta diante do mesmo (DUARTE *et al* 2019).

Outro conceito define envelhecimento como um processo irreversível, natural, linear, heterogêneo, e específico de cada indivíduo que caminha para um deterioramento orgânico ao longo dos anos, levando o indivíduo a uma capacidade diminuída de resposta ao meio, com aumento de susceptibilidade ao processo de morrer (BRASIL 2006).

Vale salientar que tal fenômeno desdobra-se em uma perda progressiva de funcionalidade do corpo, não necessariamente ocasionando doenças; ademais é consequência de razões internas e externas, podendo nos fatores externos ter medidas necessárias para se evitar vulnerabilidades (PIUVEZAM, NUNES 2016).

As atividades básicas de vida diária se traduzem como uma necessidade de sobrevivência e de autopreservação essenciais a todo e qualquer indivíduo, como banhar-se, vestir-se, eliminações/higiene, locomover-se e alimentar-se; portanto, se o idoso consegue realizar essas atividades diárias, embora que ainda apresente patologias, este é considerado saudável (MORAES 2012).

Embora a Política Nacional de Saúde do Idoso aprovada pela portaria nº 1395/99 aborde conceitos bem atuais de saúde, foi em 19 de outubro de 2006, através da portaria nº 2528 que foi sancionada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) com uma única preocupação: a implementação das ações inéditas da Lei de anterior, com responsabilização institucional e avaliação de efetividade para a prática (VERAS, OLIVEIRA 2018).

Logo, a PNSPI tem por finalidade proporcionar e garantir medidas que visem a manutenção da capacidade funcional da pessoa idosa, a partir da autonomia e

independência nos serviços de saúde, em concordância com as normas direcionais do SUS, reafirmando que a saúde do idoso é estabelecida pela sua funcionalidade em detrimento de uma possível condição patológica (BRASIL 2006).

Ao se estudar sobre o envelhecimento, é importante considerar dois termos para melhor compreensão do assunto – senescência e senilidade. O primeiro termo diz respeito ao processo natural do envelhecer, que gera perda da capacidade funcional, porém, não associado à presença de patologias geriátricas; e o segundo estabelece como conceito a condição doentia, presença de doenças, acidentes, e agravos que coagem a necessidade de cuidados constantes (BRASIL 2006).

Sabe-se que o corpo físico sofre transformações naturais resultantes do processo de senescência. Estudar esse aspecto auxilia distinguir uma alteração normal de uma anormalidade (senilidade) de modo a facilitar para o (a) enfermeiro (a) principalmente, até que ponto há interferência nas atividades desempenhadas pelo idoso (WORLD 2013).

Segundo Potter, Perry (2013), essas alterações ocorrem de acordo com o processo do envelhecer de cada pessoa; com isso, cada vez mais tal processo acontece naturalmente tornando-se visível aparentemente quanto funcionalmente; entretanto, uma presença patológica alterará o percurso dessas mudanças fisiológicas afetando o cotidiano do longevo.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que a esperança de vida mudou de 62,6 anos em 2000 para 73,5 anos em 2010; isso revela a necessidade de mudança da sociedade brasileira que ainda apresenta um perfil hospitalar para um modelo de serviços de saúde diversificado, sendo de utilidade a intensificação do conhecimento sobre os vários aspectos do processo de envelhecimento (PIUVEZAM, NUNES 2016).

Apesar do impacto positivo que vem a ser justificado pela melhoria de qualidade de saúde como, desenvolvimento de serviços de saneamento básico, água encanada, esgoto, crescimento nos índices de escolaridade, de renda, entre outros fatores já abordados; não é possível desconsiderar a necessidade do reajuste e/ ou implantação de novas políticas públicas de saúde, diante desse novo quadro visando o cuidado da população idosa brasileira (BRASIL 2014).

Essa inversão demográfica, ocorrida nas últimas décadas, em virtude das quedas nas taxas de mortalidade como também de natalidade, tem procedência na ascensão tecnológica e nas consideráveis mudanças geradas em cenários sociais, econômicos e de saúde; o que resultam no crescimento volumoso da proporção de idosos, essencialmente nas ILPIs (LIMA, NASCIMENTO 2015).

Estudos demonstram que as ILPIs no Brasil têm sido ampliadas em termos de números, denotando uma realidade que só tende a aumentar em relação a sua procura, que se funda em serviços e cuidados de enfermagem necessitados às pessoas que recorrem a esse tipo de habitação. Porém, a institucionalização deveria vir a ser vista como uma solução positiva com caráter de moradia terapêutica e organizacional e não como um asilo, sem propulsão para melhorias de vida para o residente que delas procuram (RODRIGUES *et al* 2018; MEDEIROS *et al* 2015).

Essas instituições têm relevância diante do fenômeno do envelhecimento; mas poucas vezes estas prestam uma assistência que possibilite realmente o cuidado de longa permanência ao idoso no meio social, prezando pela sua cidadania, como consta na Constituição Federal de 1988 (MINISTÉRIO PÚBLICO 2016).

O processo de acomodação do idoso ao novo ambiente de morada, as novas condições impostas que exigem adaptação, assim como a carência de palavras motivacionais diante desse fato pode viabilizar o agravamento do próprio processo de senescência e senilidade, caracterizando-se como uma complexidade no cuidado de se evitar o declínio funcional do idoso institucionalizado e uma necessidade de atenção da assistência de enfermagem gerontológica (TRINDADE 2017).

A carência de recursos humanos nas ILPIs é comum, sobretudo quando se tratam de profissionais de enfermagem, o que por vezes ocasiona a diminuição da qualidade da assistência aos residentes; outrossim, àqueles profissionais que atuam nesse serviço se veem sobrecarregados com o excesso de obrigações laborais em função da falta de profissionais para atenderem de forma adequada a necessidade dos idosos (MARIANO *et al* 2015).

Diante disso, infelizmente até este momento, percebe-se uma deficiência dentro das ILPIs em se oferecer um cuidado de práticas voltadas para um envelhecimento bem-sucedido; visto que a assistência de enfermagem continua embasada em atividades assistenciais de higiene e alimentação, por exemplo, com foco em um perfil biologizante, ficando à parte uma assistência integral direcionada para a prevenção de incapacidades, promoção de atividades lúdicas e bem-estar individual de cada idoso institucionalizado (MEDEIROS *et al* 2015).

As particularidades do idoso, principalmente àqueles com idade mais avançada, em que apresentam mais diferenças conforme o princípio da heterogeneidade, denotam a utilidade do provimento de ações de prevenção de agravos e de promoção de saúde imprescindíveis para toda e qualquer pessoa idosa, a fim de promover a manutenção da capacidade funcional, em alguns casos, ou contribuir para melhora da qualidade de vida (BRASIL 2018).

Sendo assim, a enfermagem gerontológica se pauta na promoção de um envelhecimento bem-sucedido, saudável; pois aborda a saúde do idoso de maneira ampliada, não se restringindo às recuperações de caráter patológico, mas atuante numa maneira de viver com qualidade (CONCEIÇÃO 2014).

Desse modo, é fundamental que a assistência de enfermagem ao idoso institucionalizado envolva a concepção biopsicossocial, com eixo na manutenção da funcionalidade em suas atividades e promoção de saúde, para que consequentemente, os residentes vivenciem o processo de saúde, resultando em melhora de suas qualidades de vida (LIMA, NASCIMENTO 2015).

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que utilizou como abordagem a observação participante; formulado pela vivência sobre o Projeto

de Extensão “Práticas Assistenciais e Educativas no Auxílio aos Idosos” vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, *campus I*.

O relato de experiência é um instrumento de pesquisa científica que narra uma situação vivenciada pelo observador de acordo com o proceder dos fatos em determinada população, gerando reflexão acerca do fenômeno descrito (CAVALCANTE, LIMA 2012).

O estudo descritivo, segundo Prodanov, Freitas (2013), refere-se ao registro e descrição dos fatos observados, sem a interferência do pesquisador nos resultados e características analisadas de fenômeno ou determinado público ou ainda, da relação entre eles; se resume conforme as etapas de observação, registro, análise e ordenação da pesquisa, contribuindo para deliberar o tipo de natureza, causas, atributos e relações.

Da mesma maneira, a observação participante permite que o observador participe de modo ativo, por contato direto em atividades desenvolvidas com o respectivo público do campo de atuação para a obtenção das informações, ainda, possibilita uma abordagem de vivência do cotidiano e de seus processos socioculturais, permitindo a intervenção diante das necessidades encontradas no decorrer das práticas com os indivíduos; assim, o pesquisador tanto a aplica nas práticas de relevância ao estudo, quanto as observa, registrando as relações com o meio, pessoas e condição empregada (MÓNICO *et al* 2017).

Para análise da coleta aplicou-se o método de diário de campo, em que descreve-se e registra-se pelo pesquisador as características observadas de relevância ao estudo das experiências vivenciais, assim como analisa as várias reflexões denotadas ao objeto em estudo, com anotação diária podendo, ao longo do tempo, sofrer alteração (ARAÚJO *et al* 2013).

As atividades foram realizadas por acadêmicas do curso de enfermagem através desse Projeto de Extensão, que nasce da perspectiva de promover qualidade de vida aos idosos institucionalizados: autocuidado, autonomia em atividades assistenciais e em atividades de promoção de saúde, e bem-estar através de diálogo/escuta, colaborando para saúde de idosos no ambiente institucional.

O estudo foi desenvolvido entre os meses de março a junho de 2019 e de setembro a novembro de 2019, com encontros semanais em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, localizado no município de Lagoa Seca, Estado da Paraíba, Brasil.

Os encontros ao primeiro semestre aconteciam duas vezes na semana, ocorrendo nas sextas e sábados pela manhã, contando com a participação de 10 extensionistas ao total; já no segundo semestre, com a conclusão de curso de algumas acadêmicas, o projeto ocorreu apenas aos sábados pela manhã, em detrimento também da demanda das atividades acadêmicas. As extensionistas eram organizadas por escala, e os encontros se davam com duas ou três extensionistas para o desenvolvimento das ações. O horário do projeto era de 08h:00 as 11h:00.

A instituição foi fundada há cerca 45 anos por Frei Matias, um franciscano religioso já falecido. Este, mantinha as despesas do lar com as mensalidades do antigo Colégio Assta, localizado no Ponto Cem Réis de Campina Grande - PB. Atualmente, a instituição é de cunho filantrópico, mantida por doações e custeio dos idosos e administrada pela Diocese de Campina Grande, e desempenha atividades assistenciais de cuidado aos idosos.

Hodiernamente, a instituição apresenta 17 idosos, sendo 14 mulheres e 3 homens; no entanto, tem capacidade para abrigar 20 idosos, dependendo do grau de dependência. A maioria dos residentes necessita de auxílio nas AVD sendo, portanto, a minoria independentes e autônomos. A equipe de enfermagem é composta por 6 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros, fazendo parte da prefeitura de Lagoa Seca/PB dentre os profissionais citados, 1 técnico e 1 enfermeiro. O horário de trabalho desses funcionários obedece a escala 12/36 horas. Como voluntários tem-se 1 nutricionista e 1 psiquiatra.

#### **4. RELATO DE EXPERIÊNCIA**

O planejamento das atividades do projeto de extensão se destinava às atividades de promoção de saúde, a exemplo de jogos, pinturas, músicas, entre outros; eram planejadas com o grupo da escala da respectiva semana e programadas para alguns idosos que conseguiam realizá-las.

Ao primeiro momento, costumava-se visitar os leitos para dispor de um momento de escuta/diálogo dos residentes, com o intuito de compreender as necessidades de cuidados e demandas, assim como a condição em que se encontrava idoso (a) no respectivo dia, através de uma abordagem biopsicossocial. Além de, proporcioná-los interação e descontração, permanecendo para um segundo momento as atividades assistenciais.

No que concerne as atividades assistenciais realizadas pelas alunas extensionistas, considerava-se a rotina da instituição. O grupo era solicitado para desempenhar as atividades que requeriam auxílio imediato, geralmente era as AVD (atividades básicas de vida diária). Contemplava-se durante o desenvolver das atividades a qualidade da assistência, respeitando a autonomia, os processos de independência, as reais necessidades e personalidades dos idosos.

É solícito descrever que, eventualmente novas práticas de cuidados eram admitidas ou modificadas pelos profissionais da instituição, como a prescrição de um curativo; dessa forma, perguntava-se ao enfermeiro ou ao setor administrativo para assegurar a integralidade da assistência.

Ao final do encontro, um curto tempo destinava-se para as atividades de promoção de saúde; porém, é relevante citar que alguns dias eram dedicados apenas para as mesmas, devido a importância destas na qualidade de vida do idoso institucionalizado.

##### **4.1 Assistência de enfermagem aos idosos**

Delimitou-se a assistência prestada (Tabela 1) em categorias de cuidado de enfermagem, constituindo-se: abordagem biopsicossocial que se refere ao processo de escuta e diálogo realizado; manutenção da capacidade funcional em relação às atividades básicas de vida diária observadas e estimuladas em idosos perfil 2 de funcionalidade, e promoção de saúde quanto às atividades lúdicas praticadas na instituição.

Ações de enfermagem		
1. Escuta	5. Higiene	9. Musicalidade/dança
2. Diálogo	6. Transferência	10. Alongamentos
3. Banho de aspersão	7. Alimentação	11. Caminhadas
4. Vestimenta	8. Jogos	12. Pinturas

**Tabela 1** – Atividades realizadas pelas extensionistas de enfermagem

#### 4.1.1 Abordagem Biopsicossocial

- Escuta/Diálogo

Realizava-se o diálogo de acordo com a personalidade de cada idoso (a), mediante o próprio processo de escuta, possibilitava conhecer suas histórias de vida, suas preferências, sentimentos, anseios, pré-conceitos, cultura e personalidades. Com o objetivo de promover interação, mencionava-se assuntos como atualidades, futebol, paqueras, religiões, comidas típicas, músicas, considerando as preferências de cada longo.

Observou-se que o diálogo favorecia a descontração e contribuía para o processo de interatividade, proporcionando satisfação e bem-estar mental e social, além de cooperação dos idosos nas atividades assistenciais, quanto compreensão das acadêmicas à necessidade identificada ao residente.

Percebia-se, a princípio, as necessidades de cuidado e a condição dos idosos a partir dos aspectos observados na escuta e no diálogo em relação ao humor, comportamento, emoção, e condição física e social, de acordo com o conhecimento das individualidades de cada residente.

Norteava-se a conversa com o propósito de estimular o bem-estar; caso houvesse necessidade, transmitia-se a informação coletada à equipe de profissionais com intenção de prevenir complicações e assegurar a integralidade do cuidado.

Identificava-se, em alguns dias, especialmente em datas comemorativas, como “Dia das Mães” e “Dia dos Pais”, uma introspecção coletiva; neste caso, procuravam-se por mecanismos que amenizassem os problemas emocionais evidenciados, tais como uma palavra de conforto ou cantorias.

No que se refere aos idosos acamados, com destaque à presença de dois ou mais agravos, como lesão por pressão, desnutrição, comprometimento de acuidade visual e auditiva e enrijecimento muscular devido hipótese diagnóstica de doenças cerebrais, fornecia-se o toque nas mãos, cantorias e diálogo: “como a senhora vai?”, “sabe que dia é hoje?”, “o senhor deseja escutar música?”.

Nesse caso, a reação algumas vezes era expressa pelo semblante, por um aperto de mão forte, ou ainda uma frase repetitiva, em que se aprendia a identificar diferentes formas de respostas, diante de um idoso fragilizado.

É relevante mencionar que não se era ofertado todo o tempo requisitado ao processo de escuta e diálogo aos residentes, em virtude do grupo de acadêmicas ser restrito para a quantidade de idosos além de, demandas em atividades assistenciais, como o auxílio à alimentação matinal.

#### 4.1.2 Manutenção da Capacidade Funcional

- Atividades Básicas de Vida Diária – Idosos Perfil 2

##### Banhar- se:

Destinava-se além de higiene corporal, para ativação de circulação, observação da evolução de nódulos e/ou manchas, observação de indícios de lesão por pressão (grau1) e hidratação da pele.

Realizava-se o diálogo em todas as etapas do banho, com o propósito de estimular a interação. Solicitava-se que o idoso sentisse a temperatura da água com intenção de produzir autonomia e, em seguida, estimulava-o para lavar o rosto.

Alguns idosos necessitavam de menos auxílio, conforme observado, os quais foram estimulados para algumas etapas, com supervisão, de modo a se integrarem no próprio autocuidado, possibilitando a independência. As regiões dorsal, membros inferiores e couro cabeludo necessitavam das acadêmicas para auxílio.

Os demais, diante da condição de vulnerabilidades e processos patológicos culminando-se em uma redução na funcionalidade, exigia-se a ação das acadêmicas em todo o processo, todavia, estimulava-os quanto à independência para as regiões axilar, genital e inframamária, o que era indispensável averiguar se a higienização foi efetuada.

Observou-se que o banho proporcionava mudança no aspecto físico e psicológico do idoso e bem-estar. Vinculado ao exercício da independência, de acordo com a demanda observada, houve produção de autoestima, prevenindo incapacidades.

##### Vestir- se:

Antes de auxiliar o idoso na ida ao sanitário, escolhia-se a roupa conforme sua preferência, perguntando-se: “essa roupa agrada-lhe?” ou “a senhora deseja vestir o que, hoje?”.

Observou-se que a satisfação de poderem escolher suas vestimentas ou acessórios conforme seus gostos, favorecia-os a optar por peças ou utensílios não usados habitualmente, como usar óculos de sol ou uma bolsa, passar batom ou colocar brincos, vestir sutiã, passar colônia e no desejo de escovar os dentes, evidenciando o estado que o idoso se encontrava de autoestima e bem-estar.

Esses aspectos refletiam no desejo de estar com uma boa aparência, o que se torna relevante para a saúde da pessoa idosa institucionalizada. O bem-estar apresentado demonstrava, sobretudo, a produção de autonomia e conseqüentemente de autoestima, de modo a se sentirem integrados ao processo de autocuidado. Assim, utilizava-se o diálogo como recurso de produção de autonomia.

Em relação ao ato de pegar as vestes, os idosos apresentavam limitações em decorrência de comorbidades que os impossibilitavam de realizar esta ação; e no que se refere ao ato de se vestir, eram estimulados a se levantarem, a abdução dos braços para passar as mangas do vestido ou camisa e a elevação do quadril, em posição dorsal, para a veste íntima, conforme condições, demandas identificadas e abordagem biopsicossocial.

Analisava-se semanalmente os fatos ocorridos, como quedas (instabilidade postural) ou processos gripais, que interferiam na saúde da pessoa idosa com declínio de capacidade funcional.

#### Higiene/ir ao banheiro:

A maioria não realizava o ato de ir ao banheiro para excreções e higienização diante das condições patológicas e vulnerabilidades, necessitando de assistência no leito. Utilizavam fraldas geriátricas para eliminações de suas necessidades fisiológicas, necessitando-se de auxílio para troca regular destas, higienização e vestimenta, sendo considerados idosos dependentes.

Identificou-se que apenas uma idosa detinha um procedimento cirúrgico-colostomia, em que era auxiliada quanto à higienização do estoma e troca da bolsa coletora.

Verificou-se que, exclusivamente uma idosa fazia uso da cadeira higiênica para eliminação intestinal, obtendo assistência direta para higienizar-se e vestir-se, quanto à eliminação vesical, utilizava-se a comadre, conforme assistência das acadêmicas.

Estimulava-os para o movimento de elevação de quadril em posição dorsal para o posicionamento da fralda ou comadre, considerando cada particularidade/individualidade dentro do processo de envelhecimento, se tornando fundamental para a manutenção da independência funcional dos idosos.

#### Transferir-se/locomover-se:

Constatou-se que a maior parte dos longevos levantavam-se e sentavam-se da cama com auxílio, bem como para a cadeira de rodas, com propósito de deslocamento para a área de descanso ou refeitório.

Observou-se dificuldade no desempenhar dessa atividade, justificada pelo peso do idoso e as próprias fragilidades orgânicas de saúde, solicitando-se o auxílio dos técnicos de enfermagem.

Ainda, verificou-se que o fato de alguns possuírem histórico de queda e apresentarem como consequência o medo de cair, dificultava a ação da necessidade de transferência, demandando cuidados específicos para àqueles que apresentavam essa síndrome geriátrica: a instabilidade postural.

Evidenciou-se que apenas um dos idosos, ao fazer uso da cadeira de rodas, era estimulado a realizar seu próprio manejo nas rodas, sem necessidade de auxílio das acadêmicas para seu deslocamento, segundo condição e particularidades observadas; o que ressalta a precisão de observação das particularidades e aspectos biopsicossociais, com intenção de não depreciar funcionalmente a pessoa idosa.

Os demais, como observado, caminhavam com assistência da equipe de extensão, por efeito das insuficiências cerebrais de demência como Alzheimer e Parkinson ou de deficiência visual, carecendo-os de auxílio na condução. Utilizou-se o diálogo como recurso de interação para amenizar as dificuldades ao percurso, respeitando o tempo das demandas.

#### Alimentar-se:

Analisou-se que todos alimentavam-se sem assistência, conforme observado para o jejum e lanche da manhã. Encaminhava-se a refeição aos leitos, todavia, aos dias de sábado, os idosos eram conduzidos ao refeitório para lanche, após celebração eucarística.

Dependendo da preferência do residente, auxiliava-se quanto ao posicionamento deste para facilitar a alimentação, ou sentando-o ou de forma a manter o tronco elevado em relação aos membros inferiores, em posição dorsal. Realizava-se o diálogo demonstrando os alimentos e, se necessário, algumas informações de cuidado.

Verificou-se que somente uma idosa sujava suas vestes ao alimentar-se em virtude do comprometimento da acuidade visual, respeitando-se sua preferência e autonomia para o desenvolvimento da ação.

Examinou-se que um idoso com doença de Parkinson, que apresentava disfagia, compreendia a orientação das acadêmicas quanto à alimentação, de modo a manifestar independência na desenvoltura da atividade; evidenciando o essencial trabalho de cooperação de um/a cuidador/a para a manutenção funcional na pessoa idosa, conforme observação e proveito das particularidades.

#### 4.1.3 Promoção de Saúde

- Atividades Lúdicas

Realizou-se na instituição atividades lúdicas como jogos de dominó e damas, musicalidades ao som do violão ou caixa de som portátil, danças, alongamentos, caminhadas e pinturas. Ponderava-se a condição, as particularidades e a simpatia dos residentes para a operação destas atividades.

Praticou-se com apenas um residente, os jogos, em razão de ser o único que demonstrava interesse e preferência; este, apresentava alta capacidade de cognição, ganhando na pontuação na maioria das vezes; observou-se que favorecia à descontração e à produção de autoestima, tornando-o comunicativo e sociável.

Desempenhou-se a musicalidade com todos os residentes. Utilizava-se frequentemente como recurso a caixa de som portátil, as músicas variavam entre religiosas e forró, no refeitório, na área de descanso ou principalmente em cada leito. Raramente, realizavam-se rodas de música em virtude da dificuldade em unilos em um mesmo lugar, por motivo das atividades assistenciais de rotina. Verificou-se que a música promove saúde mental e social, além de tornar o espaço vibrante e harmônico.

Exercia-se a dança após celebração eucarística, em que a equipe de canto harmonizava o ambiente e as acadêmicas dançavam em dupla com os idosos, na área de descanso. Nos leitos, os idosos eram estimulados a cantar e a fazer movimentos com as mãos no ritmo da música. Evidenciou-se em uma idosa portadora de Alzheimer, entusiasmo, produção e autoestima, demonstrando que a música é aliada à prevenção de agravos, sobretudo, em idosos com demência.

Praticava-se o alongamento com apenas dois idosos, considerando o interesse pela atividade, a condição e o aspecto biopsicossocial dos mesmos, na área de descanso. Os movimentos eram simples e executados com assistência das acadêmicas. Notou-se que ao final da ação, havia promoção de saúde mental e física.

Desempenhavam-se as caminhadas no pátio ao início da manhã em atenção à baixa incidência dos raios solares, usualmente com um fundo musical. Participavam quatro idosas, sendo três portadoras de Alzheimer, estas, eram acompanhadas pelas extensionistas. Proporcionava-se distração com admiração à natureza, bem-estar, lazer e interação.

Além do mais, aconteciam as oficinas de pintura, em que se utilizava como recurso desenhos em mosaico, nos quais cada estrutura correspondia a uma cor, para estimular a cognição dos idosos. Os desenhos eram impressos conforme as sugestões. Realizava-se a ação na área de descanso em que os mesmos eram incentivados a participar e supervisionados pela equipe de extensão. Essa atividade indicou eficácia ao estímulo cognitivo e à produção de autonomia na elaboração de suas artes, como verificado em um idoso portador de esquizofrenia.

## **5. CONCLUSÃO**

Verificou-se que as atividades exercidas pelas acadêmicas de enfermagem, através do projeto de extensão, na referida instituição de longa permanência, contribuíram para a qualidade de vida dos idosos, promovendo saúde mental, social, espiritual e biológica, prevenindo fragilidades, sendo o diferencial positivo na assistência de enfermagem.

Principalmente para idosos institucionalizados, considerando o princípio da heterogeneidade e as diversas necessidades de cada indivíduo, além de entraves

como risco de isolamento ou ociosidade, compreender os aspectos biopsicossociais de cada idoso foi fundamental para a efetividade nas demais atividades realizadas, pois priorizou uma assistência individualizada e holística.

Dessa forma, a atenção fornecida com base em um cuidado voltado para a Enfermagem Gerontológica em uma ILPI possibilitou uma vasta experiência para as acadêmicas, que através do projeto, foi possível contribuir no auxílio às necessidades observadas, além de aprendizados mútuos com todos que estavam diante da assistência.

Ademais, prover o autocuidado se tornou um desafio perante os diferentes processos de envelhecimento na instituição, tendo em vista a necessidade de observação, experiência e ciência, porém favoreceu em qualidade de vida, possibilitando um envelhecimento bem-sucedido.

Sendo assim, evidenciou-se que a promoção de um envelhecimento saudável em uma ILPI é imprescindível, dado a complexidade de rotina de cuidados exigidos, especialmente diante do fenômeno do envelhecimento populacional que cresce abruptamente no Brasil.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NOTÍCIAS IBGE. Brasília: Revista Retratos, 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>>. Acesso em: 04 jan. 2020.

ALCÂNTARA, R. K. L. de et al. Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos institucionalizados. **Rev enferm UFPE Online**, Recife, v. 13, n. 3, p. 674-9, mar. 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015571>>. Acesso em: 05 dez. 2019.

ALMEIDA, C. A. P. L. et al. A visão de cuidadores no cuidado de idosos dependentes institucionalizados. **Est. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 145-161, 2017. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/59844>>. Acesso em: 07 dez. 2019.

ALMEIDA, I. S. de; MAIA, L. F. dos S. Atuações do enfermeiro na prevenção de úlcera por pressão em idosos institucionalizados. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 5, n. 13, p. 12-19, mar. 2015. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/90>>. Acesso em: 12 jan. 2020.

ARAÚJO, L. F. S. de et al. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 15, n. 3, p. 53-61, jul./ set. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/6326>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)>. Acesso em: 20 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: Proposta de modelo de atenção integral**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/2525>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Resolução nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. **Diário Oficial**

**da União**, Brasília, DF, 27 set. 2005. p. 3. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html)>. Acesso em: 15 nov. 2019.

CAVALCANTE, B. L. de L.; LIMA, U. T. S. de. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Jornal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103, jan./ jun. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447>>. Acesso em: 20 fev. 2020.

COIMBRA, V. da S. A. et al. Contribuições gerontológicas para assistência de idosos em instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 967-75, nov. 2018. Suplemento 2. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000800912&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000800912&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 16 dez. 2019.

CONCEIÇÃO, I. R. da S. (Org.). **Cuidados de Enfermagem em Gerontologia**. São Luís: UNA-SUS/ UFMA, 2014. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1725>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

DUARTE, A. P. L. et al. Ações de enfermagem na perspectiva do cuidado de lesões por pressão em idosos institucionalizados: Relato de experiência. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 6., 2019, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande, PB: Editora Realize, 2019. p. 1-11. Disponível em: <[https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO\\_EV125\\_MD1\\_SA7\\_ID473\\_28052019131334.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MD1_SA7_ID473_28052019131334.pdf)>. Acesso em: 10 dez. 2019.

GONÇALVES, M. J. C. et al. A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 5, n. 14, p. 12-18, jul. 2015. Disponível em: <<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/106>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

GRECHI, A. G. S.; REBOUÇAS, D. A. S.; DEDICAÇÃO, A. C. Assistência de enfermagem destinada a idosos institucionalizados em cuidados paliativos. **Revista Kairós- Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 431-442, 2017. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/40852>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

LIMA, A. S.; NASCIMENTO, R. M. do. **Contribuições da enfermagem na promoção da saúde e envelhecimento saudável: Revisão de literatura**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade São Lucas, Porto Velho, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1482/Andr%C3%A9%20Silva%20Lima%20-%20Contribui%C3%A7%C3%B5es%20da%20enfermagem%20na%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20e%20envelhecimento%20saud%C3%A1vel%20revis%C3%A3o%20da%20literatura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

LIMA-COSTA, M. F. et al. Cuidado informal e remunerado aos idosos no Brasil (Pesquisa Nacional de Saúde, 2013). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 1-9, jun. 2017. Suplemento 1. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000200311&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000200311&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 05 dez. 2019.

MARIANO, P. P. et al. Organização do trabalho de enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos: Relação com o prazer e sofrimento laboral. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 756-765, ago. 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000300756](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000300756)>. Acesso em: 06 dez. 2019.

MEDEIROS, F. de A. L. et al. O cuidar de pessoas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, n. 1, p. 56-61, jan./ mar. 2015. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45636>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

MINISTÉRIO PÚBLICO. **Manual de atuação funcional**: O Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília: CNMP, 2016. Disponível em: <<https://www.cnmp.mp.br/portal/publicacoes/245-cartilhas-e-manuais/9984-manual-de-atuacao-funcional-o-ministerio-publico-na-fiscalizacao-das-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

MÓNICO, L. S. et al. A observação participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. **Investigação qualitativa em ciências sociais**. Atas CIAIQ, v.3, p. 724-733, 2017. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1447>>. Acesso em: 09 mar. 2020.

MORAES, E. N. de. **Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais**. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2012. Disponível em: <<https://apsredes.org/pdf/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2019.

PIUVEZAM, G.; NUNES, V. M. de A. **Guia prático de cuidado à saúde da pessoa idosa**. Natal: EDUFRRN, 2016.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. *E-book*. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2020.

RODRIGUES, M. A. et al. Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: Estudo retrospectivo. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-7, mai. 2018. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000200302](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200302)>. Acesso em: 16 dez. 2019.

SOARES, N. V. et al. Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. **Rev Min Enferm**, Santo Ângelo, v. 22, p. 1-7, jun. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912113>>. Acesso em: 09 dez. 2019.

TRINDADE, D. G. C. **O enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos de caráter militar: Um estudo de caso**. 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2017/dissertacao-dayane-gibram-carvalho-trindade>>. Acesso em: 16 dez. 2019.

VERAS, R. P; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: A construção de um modelo de cuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000601929](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929)>. Acesso em: 05 dez. 2019.

WORLD G. **Enfermagem Gerontológica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pois toda honra, toda glória e todo louvor sejam dado a Ele, que me agraciou, me protegeu, me ungiu com sabedoria e me fortaleceu diante das dificuldades, me tornando em Deus, mais que vencedora.

Em especial, à Maria, Nossa Senhora, a quem dedico este trabalho, pelo seu amparo de Mãe, me conduzindo aos passos de Jesus. Obrigada minha Senhora!

Aos meus pais, Solange e José Mercus, pelo amparo, pela dedicação, os conselhos, o cuidado, a ajuda que foi tão importante para que eu pudesse me tornar enfermeira, sob a vontade de Deus. Mãe e Pai, sem vocês não conseguiria chegar até aqui! Como é grande o meu amor por vocês.

À meus preciosos irmãos, Juanne, João Mercus e José Mercus Filho pelos momentos engraçados, as brincadeiras, as alegrias; como sou grata por ter vocês em minha vida! Vocês são especiais!

À minha família, meus avós, meus tios, meus primos que torceram por mim, em especial aos meus avós, Bernadete e Sérgio e Maria do Carmo e José João, pelo carinho, as histórias de fé, o cuidado e a atenção. Vocês são lindos! E à minha tia, Sely Jany, e à minha madrinha de crisma, Tia Lúcia, pelas ajudas, risadas e conversas.

À meu namorado, amado e amigo, Diêgo Anísio, pelo seu cuidado, suas palavras encorajadoras, seu amparo e sua alegria. Vejo as bênçãos de Deus em nossas vidas. Deus tem planos para nós! Que Deus abençoe ainda mais o nosso amor.

Aos meus amigos da graduação pelos momentos compartilhados, os aprendizados ao longo desses anos, as dedicações, as alegrias e os esforços conjuntos. Aos professores pelo saber e experiências compartilhadas e aos funcionários do departamento, em especial a Dona Janete, pelo zelo, compromisso e conversas, alegrando o nosso dia.

À professora Sueli pela sua dedicação e orientação no meu trabalho de conclusão de curso e pela oportunidade nesse projeto que foi um grande laboratório de aprendizados para mim quanto futura profissional de enfermagem. Que Deus abençoe a senhora grandemente! Orgulho de ser sua orientanda.

Aos professores, Alex do Nascimento e Fabíola, pela disponibilidade em compor a banca do meu trabalho, me felicitando pela referência de profissionais excelentes em seus campos de atuação na Enfermagem.

A todos da instituição, Lar da Sagrada Face, pela disponibilidade, atenção, confiança e abertura desse espaço tão rico para nós. Aos idosos pelo acolhimento, receptividade, e por todos os momentos compartilhados. Aprendi muito com vocês! Cada um é especial para mim. E aos meus colegas do projeto pela ajuda, interação, compartilhamento de informações e dedicação, sem vocês as ações não teriam êxito.