

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - UMA REALIDADE EMERGENTE

Isabel Marrachinho Toni¹

Resumo. O presente texto apresenta o trabalho realizado com as ILPIs, a contextualização sobre seu surgimento, a necessidade da formação de recursos humanos nessa área e o que é desenvolvido pela Universidade da Terceira Idade da Universidade de Caxias do Sul, nesta área.

Palavras-Chave: Envelhecimento. Formação de recursos humanos. Instituições de Longa Permanência. Grupo de apoio.

LONG-TERM CARE INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY, AN EMERGING REALITY

Abstract. This work presents the activities executed with the long-term care institutions, the contextualization about your foundation, the necessity of to develop human resources in this subject and it presents the actions developed by the institutional project called "University for the elderly" of the Universidade de Caxias do Sul, in this subject.

¹ Bacharela em Psicologia. Especialista em Gerontologia. Coordenadora da Universidade da Terceira Idade. Universidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul. *E-mail*: <iamtoni@ucs.br>.

Keywords: Aging. Development of human resources. Long-term Care Institutions. Assistance group.

1 INTRODUÇÃO

A Universidade de Caxias do Sul, preocupada com as questões relativas ao envelhecimento da população, desenvolve, desde 1991, o programa Universidade da Terceira Idade (UNTI), resultante da interação universitária com a sua comunidade.

A UNTI é um programa institucional coordenado pela Pró-Reitoria Acadêmica. Sua proposta pedagógica está alicerçada na pedagogia social. Tem como objetivo maior conhecer o processo de envelhecimento do ser humano para contribuir na promoção do sujeito que envelhece e provocar transformações sociais na conquista de uma velhice bem sucedida.

O Programa desenvolve ações de ensino, pesquisa e extensão e está estruturado nas áreas de: estudos e pesquisas; formação de recursos humanos; saúde, movimento e lazer; atualização e aquisição de novos conhecimentos; arte e cultura; eventos; serviços e assessorias.

A formação de recursos humanos, que prepara o indivíduo para o mundo do trabalho, implica, de antemão, numa escolha revestida de significado pessoal, mas também social, que possa não só reverter em desenvolvimento e satisfação próprios, mas também contribuir para a promoção dos indivíduos e responder a necessidades da sociedade. Formar profissionais com consciência social e, consequente-

mente, críticos e reflexivos, envolve: agir intencionalmente para o preparo do exercício da profissão; capacitar através da aquisição de conhecimentos especializados, do desenvolvimento de habilidades, da promoção de competências; refletir sobre o fazer profissional; contribuir com a busca contínua de aprimoramento. É essa busca constante de formação permanente que permite ao indivíduo crescer sempre, ser cada vez melhor.

Desenvolver habilidades significa promover ações em situações reais para a aquisição de uma capacidade inerente ao saber fazer da profissão. Promover competência significa oportunizar a articulação dos saberes com o fazer, ou seja, integrar o domínio do conhecimento com a habilidade de lidar com o conhecimento. Refletir o fazer profissional significa desenvolver um pensar crítico constante sobre a prática, possibilitando ressignificá-la e reconstruí-la. Contribuir para o aprimoramento significa suscitar a necessidade de busca de atualização constante para a qualificação profissional, garantindo a permanência de inserção no mercado de trabalho.

Uma formação que contemple esses requisitos deve trazer como consequências: o bem-estar pessoal e profissional; o estabelecimento de relações interpessoais e sociais satisfatórias que permitem estar integrado ao meio; o exercício de uma ocupação especializada da qual possa tirar os meios de sua subsistência; a atuação profissionalmente competente; o poder ajudar as pessoas que buscam seus serviços e a possibilidade de intervir na sociedade de modo a contribuir para o atendimento de suas necessidades

e para o seu desenvolvimento.

É, portanto, um processo complexo que tem repercussões no bem-estar pessoal e social, porque se dá em meio a diversos contextos com os quais o indivíduo interage, mantendo relações contínuas e recíprocas.

Segundo a Organização das Nações Unidas, estamos na era do envelhecimento, que vai de 1975 a 2025, determinando, desta forma, a necessidade e importância de estudos sobre o envelhecimento, a velhice e suas implicações nos âmbitos social, familiar e individual.

O envelhecimento é um processo que o ser humano vivencia desde a concepção até a morte. Este processo traz como consequência natural a velhice, na qual cada indivíduo experimenta mudanças físicas, comportamentais e sociais em ritmo e velocidades diferenciadas.

Apesar dos grandes esforços despendidos pela sociedade e pelos próprios indivíduos para garantir uma velhice ativa e saudável, a maioria dos idosos experimenta alguma fragilidade, seja de ordem biológica, psicológica ou social, necessitando, então, de cuidados específicos e particularizados.

Quando o indivíduo idoso necessita de ajuda, esta, geralmente, vem dos filhos adultos que, via de regra, não estão preparados para desempenhar tal papel. Assim, ao invés de uma solução, a família tende a ser um foco de problemas causados pela falta de entendimento e compreensão das alterações biológicas e psicológicas sofridas pelo idoso.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

Segundo Pollo e Assis (2008), o surgimento de instituições para idosos não é recente. O cristianismo foi o pioneiro no amparo aos velhos:

Há registros de que o primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em hospital para velhos (POLLO; ASSIS, 2008, p. 31).

No Brasil Colônia, o Conde de Resende defendeu que soldados velhos mereciam uma velhice digna e “descansada”. Em 1974, no Rio de Janeiro, começou então a funcionar a Casa dos Inválidos, para que tivessem uma velhice tranquila.

Em 1890, foi criado, no Brasil, o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, primeira instituição para idosos, no Rio de Janeiro. A Instituição era um mundo à parte, e ingressar nela significava romper laços com a família e a sociedade.

Quando escreveu *A Velhice*, Beauvoir (1990) denunciou, fortemente, as deficiências dos asilos. Na atualidade, essas deficiências ainda persistem; apesar de haver instituições com atendimento de qualidade, há um expressivo número que não atende aos parâmetros mínimos de funcionamento.

Quando a institucionalização é inevitável, as pessoas nela envolvidas precisam romper com sua histórica imagem de segregação, para poderem torná-la, aos olhos do idoso e de sua família, um local que proporcione dignidade e qualidade de vida

e uma alternativa meio, e não fim, para uma velhice saudável.

Nos países desenvolvidos, há uma rede de serviços comunitários oferecida aos idosos, que está mudando o perfil dos idosos institucionalizados que, em sua maioria, têm idade mais avançada, perdas funcionais sérias e demência.

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a desigualdade socioeconômica e a diversidade cultural são significativas, o atendimento oferecido pelas ILPIs assume proporções diferenciadas. No Sul e no Sudeste e para os com poder aquisitivo mais alto, a institucionalização se dá em locais mais qualificados e com infraestrutura mais adequada. Porém, em sua maioria, os idosos institucionalizados possuem um grau de comprometimento biopsicossocial bastante severo, dificuldades geradas pela falta da família ou pela impossibilidade da mesma em mantê-los.

Conforme Pollo e Assis (2008), o termo ILPI é proveniente de debates realizados em congressos da Sociedade de Geriatria e Gerontologia. Uma ILPI

[...] deve procurar ser uma residência, mas mostrando, tanto nos seus aspectos físicos quanto em toda a sua programação, detalhes que lembrem uma casa, uma moradia, a vida em família (POLLO; ASSIS, 2008, p. 34).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N.º 283, de 2005, adota o termo ILPI e estabelece normas de funcionamento desta modalidade assistencial:

ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2005, p. 27).

A norma dispõe sobre os graus de dependência e as condições gerais de organização, incluindo recursos humanos, infraestrutura, processos operacionais, notificação compulsória, monitoramento e avaliação.

O Estatuto do Idoso (Brasil), Lei N.º 10.741, de 1º de outubro de 2003, em seu artigo 3º, dispõe que

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar comunitária.

O Decreto N.º 1.948 (Brasil), de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei N.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, em seu artigo 3º, deixa claro que a modalidade asilar de assistência social ao idoso é entendida como sendo o

[...] atendimento em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar, ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

O Parágrafo Único desse mesmo artigo explica que

[...] a assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da família.

Já o Parágrafo Único do artigo 17 diz:

O idoso que não tenha meios de prover a sua própria subsistência, que não tenha família, ou cuja família não tenha condições de prover a sua manutenção, terá assegurada a assistência asilar, pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, na forma de lei.

Mesmo com o significativo aumento da população idosa no Brasil, os mitos e preconceitos em relação à velhice ainda são acentuados. Os programas e projetos desenvolvidos pela sociedade, para esta faixa etária, tiveram um crescimento significativo, mas a percepção acerca do envelhecimento não acompanhou esse mesmo movimento.

As percepções acerca do envelhecimento estão ligadas a valores que predominam em determinados contextos sociais. Nesse sentido, é importante considerar as diferentes velhices, ou seja, a heterogeneidade das pessoas idosas e dos espaços sociais a que pertencem. Esses espaços sociais são diferentes devido às condições econômicas, sociais e culturais.

Sendo assim, temos pessoas que continuam autônomas e independentes após os 60 anos, sendo ca-

pazes de responsabilizar-se pelas atividades do dia a dia, de realizar tarefas e ainda de manter-se independentes financeiramente, ou de contribuir para o orçamento familiar. Mesmo assim, o espaço dentro da estrutura familiar está se reduzindo em função de uma série de fatores, como novos arranjos familiares, estilos de vida diferenciados, ocupação do tempo.

Paralelamente a essa parcela de idosos autônomos e independentes, tem-se um percentual significativo de idosos dependentes que necessitam de cuidados parciais ou totais. Nesse momento, a situação familiar se complexifica, pois a família não está preparada para oferecer o cuidado necessário ao idoso, seja nas questões relativas ao próprio cuidado, seja nas questões econômicas para o enfrentamento dessa nova realidade, seja na disponibilidade de um familiar para realizar esses cuidados.

Outro fator indicativo da necessidade de institucionalização diz respeito à modificação e modernização da sociedade. A inserção da mulher no mercado de trabalho, os contraceptivos, a redução do tamanho das famílias e a falta de tempo na vida atual vêm modificando a relação do cuidado. Somadas a essas mudanças, a escassez de alternativas para as famílias manterem seus velhos em casa e a questão dos idosos sem referência familiar têm impulsionado a demanda por internações.

Neste momento, a família necessita contar com o auxílio de cuidadores ou de instituições de longa permanência para idosos, e passa a enfrentar outras dificuldades, como a escassez de tais profissionais e instituições, e o preconceito social sobre a

institucionalização.

Para Vasconcelos (2000), cuidar implica função física, psicológica, relacional, material e, para tal demanda, é fundamental a disponibilização de determinadas condições econômicas e sociais que viabilizem o cuidado. Na atualidade, nem todas as famílias estão aptas a cuidar de seus membros devido à crise econômica e às transformações no mundo do trabalho.

Com as mudanças estruturais da sociedade, as famílias têm encontrado dificuldades para desempenhar as funções que tradicionalmente lhes eram conferidas. As doenças incapacitantes e as demências têm tornado mais complexas e difíceis a tarefa de cuidar. À família não deve ser atribuída culpa, mas oferecida melhoria nas suas condições de vida, recursos e alternativas para o acompanhamento e os cuidados aos seus idosos.

A família e os próprios idosos têm muitas dúvidas, receios e expectativas quanto à internação. Para que isso se amenize, é necessário que o idoso receba apoio e acompanhamento e, se possível, planeje e acompanhe o processo de institucionalização para uma melhor adaptação e aceitação. Para Born e Boechat (2002), além do planejamento da família, a instituição deve também oferecer formas de receber o idoso. Os profissionais e residentes devem fazer parte dessa recepção. Ao idoso, deve ser permitido levar pequenos objetos de uso pessoal e a ele deve ser apresentada a instituição, seus horários e rotinas, numa abordagem que transmita segurança e sensação de acolhimento. Para os idosos que perderam a autonomia e/ou independência, é fundamental que possam

sair do leito, tomar sol, ter acesso à área externa e, se possível e conveniente, participar de atividades de socialização.

A necessidade de colocar um idoso em uma instituição de longa permanência se dá por diferentes fatores: estresse e esgotamento do cuidador que, num primeiro momento, é um familiar que não possui informações sobre o cuidado, tem sentimentos de ambivalência em relação à necessidade de cuidar de um familiar e, ao mesmo tempo, ter que abrir mão de uma vida já estruturada; precisa acostumar-se a uma nova rotina de atividades diárias que envolvem, além do cuidado do idoso, as tarefas domésticas associadas aos cuidados de sua família nuclear. Um longo período de doença exige dos cuidadores e da família, uma reorganização das atividades da vida diária, das atividades do mundo do trabalho, nos revezamentos do cuidado.

Goffman (2003, p.17) afirma que

[...] todo indivíduo tende a dormir, brincar e trabalhar em diferentes lugares, com diferentes co-participantes, sob diferentes autoridades e sem um plano racional geral.

Nas instituições, os espaços são comuns e fechados. Com regras estabelecidas, que dizem respeito à mobilidade, horários e prática de atividades, atendendo às normas institucionais e não às pessoais, levando o idoso a restrições de outras experiências e vivências externas.

Não se pode esquecer que o idoso que chega a

uma instituição asilar traz consigo toda uma história de vida de independência, autonomia, laços estabelecidos com familiares, amigos e sociedade e que, em função desse asilamento, está perdendo, de forma brusca, toda essa história e todos esses laços. Há então necessidade de a Instituição dar-se conta dessa história para que a adaptação seja menos sofrida.

No momento da institucionalização, o idoso deixa para trás um mundo amplo e público e dirige-se a um mundo restrito e privado, enfrentando muitas mudanças ligadas a sua vida cotidiana, apresentando desestabilização emocional em função da existência de novas regras e normas do cotidiano, da necessidade de aprender a conviver e partilhar espaços com outras pessoas que lhe são desconhecidas.

As reações que os idosos institucionalizados apresentam dependem muito das potencialidades individuais e do suporte que a instituição oferece para ajudá-los a enfrentar as dificuldades e limitações. Também para os idosos sem familiares ou com vínculos fragilizados, alternativas têm que ser criadas e disponibilizadas. Sejam quais forem os motivos que estejam levando à internação, a realidade é que muitos têm recorrido a essa modalidade de atendimento. Sendo assim, faz-se necessário subsidiar as instituições de longa permanência para que se qualifiquem no que diz respeito aos estudos das múltiplas dimensões do processo de envelhecimento e da velhice, das normas de funcionamento, de suporte profissional necessário e do próprio cuidado em si.

3 FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS – O CUIDADOR

A formação de recursos humanos, que prepara o indivíduo para o mundo do trabalho, implica, de antemão, numa escolha revestida de significado pessoal, mas também social, que possa não só reverter em desenvolvimento e satisfação próprios, mas contribuir para a promoção dos indivíduos e responder às necessidades da sociedade.

Formar profissionais com consciência social e, conseqüentemente, críticos e reflexivos envolve: agir intencionalmente para o preparo do exercício da profissão; capacitar através de: aquisição de conhecimentos especializados, desenvolvimento de habilidades, promoção de competências; refletir sobre o fazer profissional; contribuir com a busca contínua de aprimoramento. É essa busca constante de formação permanente que permite ao indivíduo crescer sempre, ser cada vez melhor.

Desenvolver habilidades significa promover ações em situações reais para a aquisição de uma capacidade inerente ao saber fazer da profissão. Promover competência significa oportunizar a articulação dos saberes com o fazer, ou seja, integrar o domínio do conhecimento com a habilidade de lidar com o conhecimento. Refletir o fazer profissional significa desenvolver um pensar crítico constante sobre a prática, possibilitando ressignificá-la e reconstruí-la. Contribuir para o aprimoramento significa suscitar a necessidade de buscar atualização constante para a qualificação profissional, garantindo a permanência de inserção no mercado de trabalho.

Uma formação que contempla esses requisitos traz como consequências: o bem-estar pessoal e profissional; o estabelecimento de relações interpessoais e sociais satisfatórias que permitem estar integrado ao meio; o exercício de uma ocupação especializada da qual possa se tirar os meios para a sua subsistência; a atuação profissionalmente competente; o poder ajudar as pessoas que buscam seus serviços e a possibilidade de intervir na sociedade de modo a contribuir para o atendimento de suas necessidades e para o seu desenvolvimento.

É, portanto, um processo complexo que tem repercussões no bem-estar pessoal e social, porque se dá em meio a diversos contextos com os quais o indivíduo interage, mantendo relações contínuas e recíprocas. Desse modo, para melhorar a situação dos idosos, intervenções para e com as instituições de longa permanência devem ser priorizadas, visando fortalecer a relação de cuidado.

Um trabalho de intervenção deve subsidiar as instituições de longa permanência com informações sobre o processo de envelhecimento e sobre a velhice; oportunizar a reflexão sobre seu papel; promover a troca de experiências, com vistas à melhoria do seu desempenho e do seu envolvimento no cuidar.

Perceber o envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo no qual há modificações biológicas, psicológicas e funcionais interfere na capacidade de adaptação do indivíduo ao meio em que vive, ocasionando uma maior vulnerabilidade; permite que as instituições estabeleçam com o idoso uma relação de “ajuda incentivadora”, ou seja, uma ajuda

que leve o idoso a perceber e usufruir de suas possibilidades, promovendo, desta forma, sua autonomia.

Entender a velhice como uma

Etapa do ciclo vital, que possui uma realidade própria e diferenciada das anteriores, limitada unicamente por condições objetivas externas e subjetivas (MORAGAS, 1997, p. 44).

Permite ao cuidador entender o idoso como único, portador de uma história vivida individualmente, mas inserido em uma sociedade formada por diferentes grupos com vivências diferenciadas.

Este entendimento qualifica o cuidador quanto a sua postura pessoal e profissional. A postura pessoal é qualificada através do entendimento e reflexão sobre a velhice do outro e a sua, o que direciona para uma postura profissional que busca um fazer significativo, procurando sempre a promoção do idoso e o fortalecimento do ego, visando a um viver pleno, digno e respeitoso.

A intervenção junto ao cuidador propicia uma ajuda indireta ao idoso, através da melhoria do seu desempenho e envolvimento no cuidar. Neri e Carvalho (2002, p. 65) afirmam que

[...] a situação de cuidado afeta toda a vida do cuidador. Ele geralmente sofre porque fica mais exposto a doenças, à depressão, a estados emocionais negativos e a desorganização de sua vida.

O cuidador é uma pessoa envolvida no processo

de “cuidar do outro” – o idoso, com quem vivencia uma experiência contínua de aprendizagem que resulta na descoberta de potencialidades mútuas. É nesta relação íntima e humana que se revelam potencialidades, muitas vezes encobertas, do idoso e do cuidador, possibilitando que o idoso perceba que é capaz de se cuidar e de reconhecer suas reais capacidades.

A pessoa cuidadora é portadora de qualidades especiais, expressas por um forte traço de amor, solidariedade e doação. Aliadas a estas qualidades pessoais, são necessárias habilidades técnicas que fornecem o conhecimento teórico/prático que visam o preparo do cuidador para prestar atenção e cuidados ao idoso; qualidades éticas e morais, atributos necessários para permitir relações de confiança, dignidade, respeito, e a capacidade de assumir responsabilidades com iniciativa; emocionais, que envolvem equilíbrio emocional, facilidade de relacionar-se, capacidade de compreender momentos difíceis vívidos pelo idoso e pela família e tolerância ante as situações de frustração pessoal.

O cuidador deve ter uma postura de motivador para com o idoso, procurando sempre ajudá-lo a descobrir e construir sua realidade, encarando de frente seus problemas e limitações, enfatizando suas potencialidades e oferecendo reais oportunidades de realização.

4 O GRUPO DE APOIO INSTRUTIVO

Um grupo é um conjunto de pessoas com objetivos e características comuns que desenvolvem vá-

rias interações, de acordo com as normas próprias de funcionamento, e que tende a estabelecer relações de forma recíproca e a orientar-se para relativa coesão que desperta sentimentos de pertencimento, mesmo quando não estão reunidos. Partimos do princípio de que os seres humanos são criaturas sociais e comunicativas pois, em geral, gostam de interagir com outras pessoas.

Embora, por vários séculos, tenha predominado, no meio educativo, a corrente teórica condutivista, onde o processo de ensino-aprendizagem era marcado pela transmissão de informações por parte do professor e a memorização passiva e repetitiva por parte do aluno, foi a partir dos estudos e conceitos desenvolvidos por Vygotsky (1984) que esse quadro começou a mudar. Ele afirma que

[...] o verdadeiro curso do desenvolvimento do pensamento não vai do individual para o socializado, mas do social para o individual (1987, p.18).

Conceitos como o de Vygotsky ajudaram educadores a compreender que a maior parte da aprendizagem é construída a partir das relações sociais. Mediante a conversa e o diálogo, os alunos chegam a sua própria compreensão de um conceito ou conhecimento. A aprendizagem colaborativa é caracterizada pela presença de grupos de alunos que se responsabilizam pela interação que os levará a uma meta comum (GONZÁLEZ, 2001). Light (apud GONZÁLEZ, 2001) sustenta que a aprendizagem colaborativa tem um papel importante nas atividades de cursos de educação

superior porque os alunos trabalham juntos em pequenos grupos aplicando e sintetizando os conhecimentos apresentados.

Dada a importância de promover um ambiente interativo e de trocas, as várias metodologias de ensino aplicadas ao trabalho em grupo passam a representar o real espaço de elaboração de novos saberes. Existem metodologias e técnicas para o desenvolvimento de trabalhos em grupo que podem ser utilizadas propiciando a aprendizagem colaborativa.

Os exemplos a seguir mostram as várias possibilidades a serem adotadas:

- **Aprendizagem baseada em problemas (ABP).** Situação-problema hipotética em que grupos de alunos buscam sua solução a partir de procedimentos específicos determinados pela metodologia da técnica.
- **Estudo de caso.** Situação específica em que equipes têm que estudar e inter-relacionar o caso com as teorias e os conceitos abordados no conteúdo do curso, a partir de questões propostas pelo professor.
- **Debate.** Discussão em pequenos grupos e defesa de determinado posicionamento sobre temas propostos pelo professor, a partir de um calendário de tarefas, de procedimentos e estratégias específicas.
- **Brainstorming.** Apresentação de uma palavra ou ideia trazida pelo professor, para que os alunos possam exprimir seus conceitos e concepções sobre ela.
- **Resenha crítica.** Indicação de artigos ou obras relacionadas à temática do curso, para estudo e

análise crítica realizadas por equipes de trabalho.

- **Quadros comparativos.** Preenchimento das lacunas de um quadro que apresenta diferentes teorias, conceitos ou perspectivas sobre uma mesma temática, confrontando-as.
- **Argumentação estruturada.** Metodologia que permite ao aluno participar dos fóruns, demonstrando estudos e reflexões sobre os conteúdos do curso, a partir de procedimentos estruturados.
- **Artigo.** Elaboração de artigo a partir de pesquisas bibliográficas e de trocas de experiências realizadas entre os alunos de um grupo, com finalidade de divulgação dos conhecimentos construídos.

A técnica da troca de experiências dentro de um grupo de apoio promove o desenvolvimento de contatos pessoais mais profundos, a troca de conhecimentos, e qualifica o sujeito no modo de pensar, agir e ver a realidade, a fim de reformular ideias e atitudes.

A atividade grupal permite que o ser humano sintase valorizado, qualifique-se e se autodetermine, e, com isso, passe a reavaliar seus objetivos como sujeito e cidadão, qualificando, desta forma, seu papel como cuidador.

O grupo deve permitir espaços de reflexão, de questionamento onde conhecimentos são somados, dúvidas, sonhos e desafios são compartilhados.

O grupo de apoio, de caráter instrutivo e catártico, que objetiva repassar informações sobre envelhecimento e ajudar o indivíduo a obter controle emocional e enfrentar os problemas da vida através de

uma explosão emocional, pode ajudar o cuidador a ultrapassar as consequências negativas da assistência, e estabelecer novas vias de tratar positivamente a situação.

Os membros do grupo se encontram em situações semelhantes, o que nem sempre é compreendido por quem está de fora. Estes partilham experiências entre si, trocam conhecimentos úteis e passam por experiências de vida que os ajudam a ultrapassar o *stress* e a sobrecarga. Além disso, a situação da prestação de cuidados conduz, frequentemente, à falta de apoio e ao isolamento social.

Nesse sentido, a Universidade de Caxias do Sul, através da Universidade da Terceira Idade, vem desenvolvendo um trabalho com as instituições de longa permanência da cidade de Caxias do Sul, desde o ano de 2004, intitulado *Instituições Cuidadoras de Idosos: uma realidade emergente*, visando estabelecer um vínculo permanente de comunicação entre a Universidade e essas instituições, com vistas a promover trocas que possam contribuir com a qualificação das ações direcionadas aos idosos. Dentre os objetivos desta proposta, cabe destacar: o estabelecimento de um vínculo permanente de comunicação entre a Universidade e as ILPIs, com vistas a promover trocas que possam contribuir para a qualificação das ações, dos recursos humanos, em nível de gestão e equipe técnica, e dos cuidadores; conhecimento do contexto das instituições que dispensam atenção ao idoso; oferta de subsídios básicos, teóricos e práticos, às instituições, visando contribuir com o aprimoramento dos serviços oferecidos; contribuição em

aspectos de qualificação dos recursos humanos existentes; auxílio na integração idosos-cuidadores, buscando socialização de experiências/vivências; viabilização de conhecimentos sobre questões legais da política do idoso; identificação de novas demandas para possibilitar ações estratégicas e alternativas de encaminhamento e solução.

O trabalho se efetiva através de abordagem grupal mensal, com dinâmica apropriada e conteúdos estabelecidos, interdisciplinarmente e, quando necessário, específico, guardando as especificidades de programas e projetos.

O primeiro planejamento para o ano de 2004 foi feito na primeira reunião através do debate em pequenos grupos para responderem à seguinte pergunta: Quais suas expectativas, anseios e necessidades em relação ao projeto *Instituições Cuidadoras de Idosos: uma realidade emergente?*

Neste artigo, não vamos elencar as ações e os planejamentos de todos os anos, pois queremos priorizar como foi realizado o trabalho. Foi feito levantamento elencando-se as expectativas, os anseios e as necessidades. Em conjunto com o grupo, fez-se uma priorização dos assuntos a serem trabalhados e discutidos.

Como as instituições eram novas, ou seja, tinham pouco tempo de funcionamento e iniciaram suas atividades nas casas dos proprietários, as necessidades diziam respeito a organizações básicas, desde o que era uma instituição de longa permanência, seu funcionamento, sua organização administrativa, legislação pertinente, quadro de funcionários etc.

Sendo assim, os trabalhos iniciaram, no ano de 2004, com: estudo da legislação pertinente; Estatuto do Idoso; palestra com a Central de Distribuição de Medicamentos; palestra com a Promotoria Pública; explanação sobre ambulatório para atendimento a idosos (AMAI); visitas técnicas às duas casas geriátricas, Sítio do Vovô e Casa São José.

Nos anos subseqüentes, as ações desenvolvidas estiveram sempre atendendo às necessidades apontadas pelo grupo. Observou-se que os assuntos iam se ampliando à medida que as necessidades apareciam, em função do conhecimento que os gestores, participantes, iam adquirindo.

Nesse sentido, a metodologia da aprendizagem foi baseada em problemas e se desenvolveu através de uma situação hipotética, em que o grupo buscou sua solução a partir de procedimentos específicos determinados pela metodologia da técnica.

Optou-se por convidar, para falar, profissionais de diferentes áreas que traziam conhecimentos desde aspectos demográficos, biológicos, sociais, psicológicos, cuidados, cuidadores.

Também se percebeu a necessidade de assuntos relacionados à gestão e administração da casa. Assim, no ano de 2007, foi organizado um Curso de Capacitação em Gestão para Dirigentes e Profissionais de ILPIs, com o objetivo de capacitar dirigentes e profissionais das ILPIs, com vistas a aprimorar o processo de gestão e qualificar o trabalho oferecido.

Uma das ações a destacar são as visitas técnicas às ILPIs. Esta ação objetivou que os gestores conhecessem as diferentes casas, suas estruturas, o tra-

balho oferecido, a equipe de trabalho etc., com vistas a perceberem-se como parceiras e não concorrentes.

A avaliação se dá a cada final de ano, com instrumento específico, onde são elencadas as ações realizadas, e solicitada avaliação de cada uma, individualmente, e posteriormente, uma avaliação do crescimento pessoal e profissional.

5 CONCLUSÕES

O trabalho realizado com as ILPIs de Caxias do Sul, RS, tem sido um excelente canal de comunicação, conhecimento, aprimoramento das mesmas em nível de gestão. Também podemos inferir que este trabalho deu visibilidade social às instituições no que se refere às autarquias públicas, Prefeitura Municipal, Câmara de Vereadores, Conselho Municipal do Idoso, Ministério Público e Vigilância Sanitária.

Atualmente, as ILPIs de Caxias do Sul oferecem atendimento de qualidade com eficiência e eficácia.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Diretoria Colegiada. Resolução n. 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o regulamento técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 27 set. 2005. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/porta1web/hp/2/docs/resolucao_283_idosos.pdf>. Acesso em: 12 set. 2011.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Tradução Maria Helena Franco Monteiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1994/8842.htm>>. Acesso em: 14 set. 2011.

BRASIL. Decreto n.º 1948, de 3 de setembro de 1996. Regulamenta a Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, [20-]. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/109143/decreto-1948-96>>. Acesso em: 12 set. 2011.

BRASIL. Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/viw_identificacao/lei%2010.741-2003?opendocument>. Acesso em: 16 set. 2011.

BORN T.; BOECHAT, N. S. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: Freitas E. V. et al. (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

FLORES, M.; GONZÁLEZ, S. Medios ambientes de aprendizaje colaborativo en educación a distancia: una experiencia en proceso. **[Revista de la?]** **Escuela de Graduados en Educación**, [s.l.], v. 5, p. 4-12, 2001. [Anual?].

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução Dante Moreira Leite. 7.ed. São Paulo: Perspectiva, 2003. (Coleção Debates, 91).

MORAGAS, R. M. **Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida**. Tradução Nara C. Rodrigues. São Paulo: Paulinas, 1997.

POLLO, S. H. L.; ASSIS, M. Instituições de longa permanência – ILPIs: desafios alternativos no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.29-43, abr. 2008.

VASCONCELOS, E. M. (org.). **Saúde mental e serviço social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2000.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. Tradução José Cipolla Neto, Luís Silveira Menna Barreto e Solange Castro Afeche. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

Recebido em setembro de 2011.

Aprovado em dezembro de 2011.