



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE ENFERMAGEM**

WALLYCE AMARAL DO CARMO

**PERFIL DOS IDOSOS DAS CASAS DE REPOUSO NO MUNICÍPIO DE PORTO
NACIONAL**

**PORTO NACIONAL- TO
2018**

WALLYCE AMARAL DO CARMO

**PERFIL DOS IDOSOS DAS CASAS DE REPOUSO NO MUNÍCIPIO DE PORTO
NACIONAL**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – ITPAC Porto Nacional - TO, como requisito parcial para o processo avaliativo na disciplina de TCC I.

Orientadora: Prof.^a Ângela Lima Pereira
Neves

**PORTO NACIONAL- TO
2018**

WALLYCE AMARAL DO CARMO

PERFIL DOS IDOSOS DAS CASAS DE REPOUSO NO MUNÍCIPIO DE PORTO NACIONAL

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial do processo avaliativo da disciplina de TCCI.

Projeto apresentado em: 19/11/2018.

BANCA EXAMINADORA

Profª Ângela Lima Pereira Neves
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Orientadora

Profª. Grazielly Mendes de Sousa
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Examinadora 01

Profª. Maria Dilce Wania R. do Nascimento
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Examinadora 02

**PORTO NACIONAL - TO
2018**

“Dedico este trabalho primeiramente a Deus e à minha família”

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	10
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 JUSTIFICATIVA	11
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO PRIMARIO	12
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIO	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 ENVELHECIMENTO	13
3.2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS (ILPI)	14
4 METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE PESQUISA	18
4.2 LOCAL DA PESQUISA	19
4.3 POPULAÇÃO TOTAL	19
4.4 PROCEDIMENTOS	19
4.4.1 Instrumento para coleta de dados	19
4.4.2 Variáveis	19
4.4.3 Análise dos dados	19
5 ASPECTOS ÉTICOS	21
5.1 RISCOS	21
5.2 BENEFÍCIOS	21
6 DESFECHOS	29
6.1 DESFECHO PRIMÁRIO	29
6.2 DESFECHO SECUNDÁRIO	29
7 CRONOGRAMA	23
8 ORÇAMENTO	24
9 PLANO DE TRABALHO	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICE	28

LISTA DE ABREVIATURAS

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI – Instituições de Longa Permanência para idosos

OMS – Organização Mundial de Saúde

RESUMO

A idade traz consigo alterações que podem afetar diretamente a saúde dos idosos, comprometendo a capacidade física e mental do indivíduo em desempenhar determinadas atividades de vida diária. Apesar disso, mediante as transformações ocorridas na sociedade, como inserção da mulher no mercado de trabalho e número menor de filhos, essas atribuições vêm deixando de ser um domínio exclusivo da esfera familiar, sendo atendidas por organizações alheias à família, como casas de repouso. Atualmente a cidade de Porto Nacional – Tocantins conta com aproximadamente 6.000 idosos e duas casas de repouso onde comportam aproximadamente 33 idosos. O objetivo do trabalho é verificar o perfil sócio demográfico e patológico dos idosos das casas de repouso no município de Porto Nacional. A metodologia utilizada é uma pesquisa exploratória, quantitativa e de campo nas casas de repouso “Tia Angelina” e Abrigo João XXIII na cidade de Porto Nacional - Tocantins. O estudo será realizado com levantamento de dados obtidos nos prontuários encontrados nos dois abrigos. Além disso, realizar-se-á tabulação dos dados descritos nos prontuários clínicos encontrados nas duas casas de repouso. A implantação do questionário e averiguação de dados dar-se-á entre os meses de Março e Abril/19. Espera-se, com o estudo determinar o perfil sociodemográfico e as principais causas da institucionalização dos idosos no município além das comorbidades existentes.

Palavras-chave: Institucionalização; Idosos; Família

ABSTRACT

Age brings with it changes that can directly affect the health of the elderly, compromising the individual's physical and mental capacity to perform certain activities of daily living. Nevertheless, through the transformations that have taken place in society, such as the insertion of women in the labor market and the smaller number of children, these attributions have ceased to be an exclusive domain of the family sphere, being attended by organizations outside the family, such as nursing homes. Currently, the city of *Porto Nacional - Tocantins* counts approximately 6,000 elderly people and two rest homes with approximately 33 elderly people. The objective of this study is to verify the demographic and pathological socioeconomic profile of the elderly in nursing homes in the municipality of *Porto Nacional*. The methodology used is an exploratory, quantitative and field research in "*Tia Angelina*" and Shelter *João XXIII* shelters in the city of *Porto Nacional - Tocantins*. The study will be carried out with a survey of data obtained in the medical records found in the two shelters. In addition, the data described in the medical records found in the two rest homes will be tabulated. The implementation of the questionnaire and data verification will take place between the months of March and April / 19. It is hoped that the study will determine the sociodemographic profile and the main causes of the institutionalization of the elderly in the municipality besides the existing comorbidities.

Keywords: Institutionalization; Seniors; Family

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, segundo Bessa (2017) uma das preocupações mundiais é o envelhecimento, principalmente no Brasil devido as mudanças de vida das pessoas, das relações de gênero, das alterações de perfil das políticas públicas, responsabilidades familiares entre outros arranjos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo dobrou desde 1980 e está prevista para chegar a 2 bilhões em 2050 (WHO,2012). Levantamentos estatísticos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que, em 2010, 10,8% da população brasileira possuía 60 anos ou mais, aproximadamente 20.590.599 de idosos, sendo 9.156.112 (44,5%) homens e 11.434.487 (55,5%) mulheres (IBGE, 2010).

A idade traz consigo alterações que podem afetar diretamente a saúde dos idosos, comprometendo a capacidade física e mental do indivíduo em desempenhar determinadas atividades de vida diária. Estas alterações podem tornar os idosos incapazes de cuidarem de si, levando-os a necessitar de ajuda e cuidados, principalmente dos familiares (REIS et al, 2013).

Apesar disso, mediante as transformações ocorridas na sociedade, como inserção da mulher no mercado de trabalho e número menor de filhos, essas atribuições vêm deixando de ser um domínio exclusivo da esfera familiar, sendo atendidas por organizações alheias à família, como casas de repouso.

Ainda de acordo com Veras (2016), em decorrência do aumento do número de idosos e da longevidade da população, a que se somam as dificuldades socioeconômicas e culturais que envolvem os idosos e seus familiares e/ou cuidadores, o comprometimento da saúde do idoso e da família, a ausência de cuidador no domicílio e os conflitos familiares, cresce a demanda por instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

Na definição do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2015), as instituições de longa permanência para idosos são governamentais ou Organização não governamentais destinadas a serem residências de idosos com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania.

Ainda segundo o documento, as ILPIs apresentam aspectos singulares e determinam, mediante normas institucionais vigentes e práticas decorrentes de costumes historicamente institucionalizados, condutas e comportamentos próprios. No Brasil existem 3.548 dessas instituições, nas quais moram 83.870 idosos. Estas são encontradas em 28,8% dos municípios brasileiros (IPEA,2010).

Na maioria dessas instituições, a rotina é igual para todos os residentes, as atividades são realizadas num mesmo ambiente e sob uma única autoridade. São ignoradas diferenças individuais bem como a história da vida de cada um. Nesse contexto, via de regra, o idoso vai perdendo sua identidade e sua autonomia, transformando-se num sujeito passivo, convivendo em um ambiente estranho (MELO; KUBRUSLY; PEIXOTO JÚNIOR, 2016).

Contudo, segundo os autores, os fatores que mais afetam a convivência são a situação de abandono, negligência, depressão e podem ocasionar patologias diversas, agravando a convivência, e o conforto no lar. Independentemente do sentido negativo e preconceituoso que as pessoas possuem sobre a ILPI, ela talvez seja a alternativa possível para muitos idosos e suas famílias.

Nesse sentido, é importante compreender melhor o funcionamento de tais instituições, a concepção que se tem sobre elas, assim como investir nelas para que se transformem em moradas dignas para os idosos e não um depósito de desvalidos. Do mesmo modo, pode ser fundamental compreender melhor as histórias e os contextos de vida dos idosos que nelas residem.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Assim, o presente estudo aproximou-se do universo dos idosos institucionalizados partindo da seguinte questão: quais as patologias e comorbidades que cada paciente possui e a história de cada um que hoje se encontra institucionalizado.

1.2 HIPÓTESE

Através da análise de dados compreendidos em prontuários, compreender-se-á o histórico de cada paciente bem como a importância dos abrigos

institucionais para os mesmos. No decorrer desta revisão, pretende-se responder todos os questionamentos levantados.

1.3 JUSTIFICATIVA

Este estudo apresenta-se oportuno e atual, uma vez que pode disponibilizar informações aos profissionais de saúde, dentre eles os enfermeiros, sobre as condições de saúde que se encontram os idosos institucionalizados. Ao ofertar tais informações, procura-se planejar estratégias fundamentadas na realidade de vida individual de cada idoso. Busca-se desenvolver uma assistência voltada para a melhoria dos cuidados de enfermagem oferecidos nas ILPIs, considerando-se e respeitando-se a história de vida, os desejos, os sentimentos, os valores e os hábitos culturais dos idosos.

Com isso, pode contribuir não apenas para a melhoria da qualidade da assistência prestada a esses idosos, mas também, ajudar os profissionais a compreenderem que as ILPIs não devem ser apenas um lugar para acolher idosos excluídos e desamparados, mas também um lugar para viver a velhice com dignidade e qualidade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Verificar o perfil sócio demográfico e patológico dos idosos das casas de repouso no município de Porto Nacional – TO.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Verificar as patologias e comorbidades existentes em idosos das casas de repouso no município de Porto Nacional – TO;
- Traçar o perfil sócio demográfico;
- Investigar os motivos pelos quais os mesmos encontram-se hoje institucionalizados;
- Verificar as variáveis quantitativas referentes às internações hospitalares;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ENVELHECIMENTO

No Brasil e em várias partes do mundo, o envelhecimento populacional é um fenômeno que vem ocorrendo de forma rápida e intensa, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento de acordo com levantamentos e censos demográficos (LIMA-COSTA; VERAS, 2013).

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o percentual de idosos, pessoas com mais de 60 anos teve um aumento de 12% entre os anos de 2000 a 2010 e estima-se que até 2025 o Brasil será o sexto país com o maior número de idosos (IBGE, 2010). O Instituto ainda afirma que, a prolongação da vida desses idosos também está aumentando em 60% para idosos com idade acima de 80 anos e 77% para centenários nesse período (IBGE, 2010).

Veras (2016) afirma que, o compasso do envelhecimento populacional no Brasil está mais acelerado que em outros países desenvolvidos desde o século passado. O autor destaca que na França foi necessário mais de um século para que a população de idosos aumentasse de 7% a 14% sendo que no Brasil, essa variação ocorrerá em duas décadas no período de 2011 a 2031. Ou seja, a população idosa ira triplicar e chegará em aproximadamente 65 milhões em 2050. No âmbito municipal, a cidade de Porto Nacional – Tocantins, conta hoje com aproximadamente 6.000 idosos, segundo o último levantamento de dados realizado pelo Ministério da Saúde em 2017.

Lima-Costa e Veras (2013) destacam que, essa mudança de perfil ocorre com aumento na incidência e prevalência de doenças crônicas e diminuição das doenças infecciosas chamada de transição epidemiológica, ocasionando assim, um acréscimo de pessoas incapacitadas e dependentes de cuidados de longa duração.

Dessa forma, os serviços de saúde encontraram nos próximos anos, um desafio a ser cumprido, juntamente com a sociedade brasileira. O processo de envelhecimento é natural, e biologicamente um fenômeno caracterizado pela perda progressiva das funções, tornando o indivíduo propenso a ter doenças e aumentando as suas chances de morte (PEREIRA et al, 2014). Sampaio (2014) destaca que são muitas as modificações anatômicas e funcionais do ser humano, não só fisiológicas, mas psicológicas e sociais.

Rodrigues e Rauth (2012) ressaltam que os idosos são acometidos, periodicamente, de patologias crônicas não transmissíveis, mas que possuem uma capacidade potencial de perda funcional, dificultando ou impedindo a performance dos idosos em suas atividades cotidianas de maneira independente.

Nesse contexto, vale ressaltar que as questões específicas dos idosos, cujo organismo passa por modificações podem influenciar seu estado de saúde, afetando não somente suas funções motoras, mas sua autonomia e a qualidade de vida. De acordo com Paschoal (2016) o aumento da expectativa de vida e o crescente número de idosos leva a algumas considerações levando-se em conta que existe no Brasil problemas socioeconômicos a resolver e dessa forma, envelhecer com boa qualidade de vida é uma questão de saúde pública que haja vista, não vem sendo realizada pelo poder público.

Rodrigues e Rauth (2012) destaca que é necessário compreender a velhice, considerar os conflitos da modernidade, das alterações biopsicossociais e sobretudo, da qualidade de vida. Existem diversas modalidades de assistência ao idoso.

De um modo geral pode-se afirmar que as modalidades de assistência oferecidas se apoiam predominantemente no grau de dependência do idoso, seja ela funcional, financeira ou social (DIOGO, 2012). O autor ressalta que, as modalidades assistenciais direcionadas ao idoso e à família apresentam enfoque social e de saúde. Embora a ênfase do social seja o incentivo a integração à comunidade, também devem ser desenvolvidas ações de promoção e proteção à saúde. Dentre essas modalidades existem as casas de repouso, ou seja, as instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

3.2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

Convém apresentar uma breve abordagem do que pode ser entendido por Institucionalização. Este é um tema pouco discutido, mas alguns autores trazem uma reflexão sobre o assunto. Para Jacob (2012) o indivíduo está institucionalizado quando fica quase todo o dia ou parte deste entregue aos cuidados de uma instituição, que não a sua família. Quando a permanência destes se prolonga pelas 24 horas, passam a designar-se por idosos institucionalizados residentes. Para este

autor, o serviço pode ser prestado de forma permanente (lares, hospitais e residências) ou parcial (centros de dia, centros de convívio, universidades ou academias para a terceira idade).

Rezende (2011), ao estudar o termo “institucionalizar”, considera que a definição desta palavra na língua portuguesa não confere o seu significado real. “Institucionalização” é definida enquanto ato ou efeito de institucionalizar. Desse modo, “Institucionalizar” se refere a dar ou adquirir o caráter de instituição, o que não faria sentido, uma vez que o indivíduo não se transforma numa instituição, embora esteja submetido às regras e rotinas institucionais.

Na literatura internacional é comum encontrar denominações diferentes para o lar para idosos dependentes e para os independentes, pois aí as instituições são diferenciadas. Nos países de língua inglesa, ainda se utiliza a expressão *nursing homes*, originária dos Estados Unidos da América, na década de 1950, para designar as residências para idosos dependentes, diferenciando-as de *home for the aged* ou *old people's home*, para os independentes. Em alemão, *Altenpflegeheim* (lar para idosos dependentes) e *Altenheim* (para independentes), e em japonês *tokubetsu yogo rojinhomu* (lar para idosos dependentes) e *yogo rojinhomu* (lar para idosos independentes) (BORN; BOECHAT, 2016).

No Brasil, não há esta mesma diferenciação idiomática das instituições, embora haja legislações que considerem as particularidades nos serviços prestados aos idosos.

Segundo a Portaria 73/01 (BRASIL, 2001) da Secretaria de Estado da Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social, o atendimento asilar institucional é aquele prestado em instituição asilar a idosos sem família, vulneráveis, oferecendo-lhes serviços na área social, psicológica, médica, de fisioterapia, de terapia ocupacional, de enfermagem, de odontologia e outras atividades específicas para esse segmento social. Trata-se de estabelecimentos com denominações diversas, correspondentes aos locais físicos equipados para atender pessoas idosas com 60 anos e mais, sob regime de internato, mediante pagamento ou não e que dispõe de recursos humanos para atender às necessidades de cuidado.

Essa Portaria é apresentada como mais uma etapa de regulamentação da Política Nacional do Idoso, introduz a expressão “atendimento integral institucional” e

considera prioritário o atendimento daqueles que se apresentam sem família e em situação de vulnerabilidade.

A internação do idoso em uma ILPI é uma alternativa em diversas situações, dentre as quais podemos destacar: ausência do cuidador domiciliar, conflitos familiares, estágios terminais de doenças, níveis de dependência muito elevados e busca de independência (CHAIMOWICZ; GRECO, 2009).

Após uma revisão de vários trabalhos sobre esta problemática, Levenson (2011) apresenta uma série de fatores associados ao risco de institucionalização, que, de modo geral, não são positivos e notadamente relacionados a estados de morbidade, conforme pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Fatores associados ao risco de institucionalização

Uso de auxílios para andar
Deficiências cognitivas
Viver sozinho ou com pessoas sem relação
Perda de apoios sociais
Problemas com as atividades cotidianas, dependência de cuidados pessoais
Pobreza
Estado de saúde auto relatado precário
Limites nas atividades instrumentais da vida diária
Deficiências na rede de saúde

Fonte: Adaptado de Levenson (2011).

Herédia et al (2014), destacam que a situação socioeconômica da maior parte da população brasileira que envelhece é incerta devido à aposentadoria com baixo rendimento e acréscimo de gastos com a saúde, não possuindo condições suficientes para se vivenciar essa etapa da vida. Em geral, famílias brasileiras de renda mensal inferior a dois salários mínimos, quando exaurem a disposição de prestar assistência, resolvem internar o idoso em instituições asilares (KARSCH, 2013).

Dessa forma, algumas famílias optam pela ILPI, por considerarem que nesse local o idoso terá assistência mais adequada. Outras fazem da

institucionalização uma transferência de responsabilidades, isentando-se de qualquer vínculo (PERLINI et al, 2017).

Há também idosos que buscam ILPIs por não possuírem família, por terem sido abandonados ou não possuir um local onde morar. Muitos desses apresentam ainda problemas de saúde, necessitando de assistência especializada, às vezes permanente, por terem perdido sua autonomia e/ou independência (CASARA, 2009).

A opção de residir em uma ILPI, muitas vezes parte do próprio idoso, da sua busca de independência, de um local no qual se sinta confortável e que atenda suas necessidades e expectativas (PERLINI et al, 2017).

De modo geral, a institucionalização do idoso comprova a ação da sociedade que descarta os indivíduos no momento em que deixam de ser saudáveis e produtivos. Ao mesmo tempo, evidenciam o despreparo do Estado em promover um envelhecimento digno, mantendo o indivíduo inserido na sociedade e garantindo, por meio de políticas sociais, os recursos necessários para promover melhor qualidade de vida (HERÉDIA et al, 2014).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, observacional e de campo, com utilização de pesquisa bibliográfica. Terá abordagem quantitativa por estar relacionado à busca de dados objetivos que se revelam como indicadores numéricos da situação do idoso institucionalizado atendido na Casa de Repouso “Tia Angelina” e no Abrigo João XXIII, que possibilitarão compor o perfil socioeconômico dos idosos, bem como os motivos referentes à sua institucionalização. Simultaneamente terá abordagem qualitativa, uma vez que busca aprofundar-se no conhecimento dos vínculos familiares destes idosos, nas características e aspectos subjetivos de tais vínculos, o que não se dimensiona quantitativa, mas qualitativamente.

Em relação ao tipo de pesquisa a ser utilizado neste trabalho, é feita adoção pela pesquisa observacional. Segundo Vergara, as pesquisas observacionais podem ser conduzidas sob a forma de quatro tipos de estudo, conforme o delineamento. São eles: série de casos, estudo de corte transversal, estudo de coorte e estudo caso controle (VERGARA, 2013).

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica tem como base a análise de material já publicado. É utilizada para compor a fundamentação teórica a partir da avaliação atenta e sistemática de livros, periódicos, documentos, textos, mapas, fotos, manuscritos e, até mesmo, de material disponibilizado na internet etc.

E na pesquisa de campo, serão utilizados um roteiro de entrevista com os cuidadores, previamente elaborado. Segundo Gil (2010, p.23), “uma pesquisa de campo procura coletar dados que lhe permitam responder aos problemas relacionados a grupos, comunidades ou instituições”, com o objetivo de compreender os mais diferentes aspectos de uma determinada realidade, sendo mais frequentemente utilizada pelas áreas das ciências humanas e sociais, mediante técnicas observacionais e com a utilização de questionários para a coleta de dados

4.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo será realizado através da interpretação de dados dos prontuários dos pacientes institucionalizados na Casa do Idoso “Tia Angelina” e no Abrigo João XXIII em Porto Nacional, Tocantins.

4.3 POPULAÇÃO TOTAL

O estudo será realizado com o levantamento de dados obtidos nos prontuários encontrados nos dois abrigos, perfazendo um total de aproximadamente 33 (trinta e três) idosos institucionalizados até o momento.

4.4 PROCEDIMENTOS

Além disso, realizar-se-á tabulação dos dados descritos nos prontuários clínicos encontrados nas duas casas de repouso. A implantação do questionário e averiguação de dados dar-se-á entre os meses de Março e Abril/19.

4.4.1 Instrumento para coleta de dados

Os dados serão coletados através da análise de prontuários dos institucionalizados, no período delimitado do estudo.

4.4.2 Variáveis

Nesta pesquisa são consideradas como variáveis as seguintes categorias, que serão posteriormente tomadas para análise quantitativa: sexo; idade; cor, escolaridade; profissão, patologias pré-existentes, composição familiar, responsável pela institucionalização, motivo da institucionalização; tempo de institucionalização, principais comorbidades, internações.

4.4.3 Análise dos dados

Para o tratamento dos dados quantitativos será procedido à tabulação dos dados por incidência de cada patologia, contagem do número de casos referente a cada categoria de análise. Em relação às técnicas de tabulação de dados será procedida à tabulação simples (a simples contagem da frequência de casos de cada categoria) e à tabulação cruzada (contagem das frequências de casos associando duas ou mais categorias).

Os dados tabulados serão demonstrados em forma de gráficos ou tabelas e discutidos à luz de estudos científicos tomados como referência na literatura científica da área. Por fim, serão analisados interpretativamente correlacionando os achados com o referencial teórico adotado neste estudo.

5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo será submetido ao Comitê de Ética em pesquisa atendendo as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

5.1 RISCOS

Os principais riscos para o desenvolvimento dessa pesquisa é a dificuldade que pode ser encontrada na interpretação dos dados que serão coletados. Outro ponto que apresenta risco é a quebra do sigilo das informações levantadas. Pensando nisso, os pesquisadores necessitam minimizar a exposição, atendo-se mais a controle numérico de casos patológicos e preservando a identidade dos pacientes utilizando apenas suas iniciais.

5.2 BENEFÍCIOS

Conforme explicitado anteriormente, através deste estudo compreender-se-á as necessidades individuais de cada idoso através das informações coletadas dos mesmos. Sendo assim, os profissionais que terão acesso a essas informações poderão ofertar um atendimento mais humanitário e específico de acordo com as necessidades de cada um.

6 DESFECHOS

6.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Descrever o perfil clínico, abordando as patologias e comorbidades dos idosos que se encontram institucionalizados na Casa de Repouso “Tia Angelina” e no Abrigo João XXIII. Analisará também os motivos relacionados à institucionalização dos mesmos.

6.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Identificar características/variáveis associadas ao perfil encontrado desses idosos. Apresentar os resultados em congressos específicos da área e publicar um artigo com os resultados desse estudo.

7 CRONOGRAMA

Quadro 2 – Cronograma de Projeto de Pesquisa

EVENTO	Ano 2018					Ano de 2019					
	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
Seleção de professor orientador	X										
Escolha do tema do projeto de pesquisa	X										
Levantamento bibliográfico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Construção do projeto de pesquisa	X	X	X	X							
Apresentação do projeto de pesquisa à banca avaliadora do ITPAC Porto Nacional				X							
Envio do projeto de pesquisa ao comitê de ética					X	X					
Coleta de Dados								X	X		
Análise e Discussão dos Dados									X	X	
Elaboração do artigo									X	X	X
Conclusão dos dados										X	X
Redação final											X

*número de meses após a aprovação do projeto pelo CEP/CONEP

8 ORÇAMENTO

Quadro 3 – Orçamento do projeto

CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais			
Itens	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Papel Chamex A4 (resma 500 folhas)	2	30,00	60,00
Caneta	2	2,00	4,00
Prancheta	1	25,00	25,00
Cartucho de tinta preta para impressora	2	70,00	140,00
Cartucho de tinta colorida para impressora	1	70,00	70,00
Encadernação	5	5,00	25,00
Subtotal			324,00

CATEGORIA: gastos com recursos humanos			
Itens	Quantidade	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Combustível	45 LT	4,99	224,55
Alimentação (lanches)	05/semana	(5,00*5*2)	50,00
Subtotal			274,55

FINANCIAMENTO TOTAL DA PSQUISA	
ITENS	Valor total (R\$)
Gastos com Recursos Materiais	324,00
Gastos com Recursos Humanos	274,55
TOTAL	598,55

9 PLANO DE TRABALHO

Quadro 4 – Planejamento de trabalho do projeto

TAREFA	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO
Escolha do tema	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Agosto de 2018
Pesquisa Bibliográfica	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Agosto de 2018 a junho de 2019
Construção do projeto	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Agosto a novembro de 2018
Apresentação do projeto para banca de avaliação ITPAC Porto Nacional	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Novembro de 2018
Submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Novembro de 2018 a janeiro de 2019
Revisão Bibliográfica	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Agosto de 2018 a junho de 2019
Coleta dos dados	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Março a abril de 2019
Análise e discussão dos dados	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Abril a maio de 2019
Elaboração do artigo	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Abril a junho de 2019
Conclusão dos dados	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Maio a junho de 2019
Redação final	Wallyce Amaral do Carmo e Ângela Lima Pereira Neves	Junho de 2019

REFERÊNCIAS

BESSA MEP. **Idoso institucionalizado e a compreensão do seu cotidiano** [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceara; 2017.

BORN, Tomiko; BOECHAT, Norberto Serodio. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: FREITAS, Elisabete Viana de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p.768-777.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. Lei Federal nº 10. 741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF, 2003. Disponível em <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>>. Acesso em: 2 out. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001. Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Diário Oficial União, 2001.

CASARA, M. B. **Quem é o idoso institucionalizado?** Portal do Envelhecimento, 2009. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/acervo/retratos/retratos1.htm>. Acesso em: 04 set 2018.

CHAIMOWICZ, Flavio; GRECO, Dirceu Bartolomeu. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 454-460, out. 2009.

DIOGO, M.J.D. **Saúde e qualidade de vida na velhice**, 2 ed, Campinas; Alínea, 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HERÉDIA, V. B. M.; CORTELLETTI, I. A.; CASARA, M. B. Institucionalização do Idoso: identidade e realidade. In: CORTELLETTI, I. A.; CASARA, M. B.; HERÉDIA, V. B. M. **Idoso Asilado**: um estudo gerontológico. Caxias do Sul: Educs/Edipucrs, 2014. P. 13-60.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. 2010.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (BR). **Infraestrutura social e urbana no Brasil**: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Brasília (DF): IPEA; 2010.

JACOB, Luis. Animação de Idosos. **Cadernos Socialgest** nº27, 2012

KARSCH, U. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 861-866, 2013

LEVENSON, S. A. A assistência institucional de longo prazo. In J. J. Gallo, J. Busby-Whitehead, P. V. Rabins, R. A. Silliman, & J. B. Murphy, Reichel **assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento** (527 - 538). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

LIMA-COSTA MF, VERAS RP. Saúde pública e envelhecimento. **Cad Saude Publica**. 2013;19(3):700-1.

MELO IAF, KUBRUSLY ES, PEIXOTO JUNIOR AA. Perfil das instituições de longa permanência para idosos no Estado de Alagoas no período de 2007 a 2008. **Epidemiol Serv Saude**. 2016;20(1):75-83

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. **Qualidade de vida do idoso**: elaboração de um instrumento que privilegie sua opinião. 2016. f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112001-162639/>>. Acesso em 15 ago. 2018.

PEREIRA RJ, COTTA RMM., FRANCESCHINI SCC, RIBEIRO RCL, SAMPAIO RF, PRIORE SE, CECON PR Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Rev Psiquiatr** 28:27-38, 2014

PERLINI NMO, LEITE MT, FURINI AC et al. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Rev Esc Enferm USP**. 2017;41(2):229-36

REIS, P. O., CEOLIM, M. F. et al. O significado atribuído a “ser idoso” por trabalhadores de instituições de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 41(1), 57-64, 2013

REZENDE, J. M. Linguagem Médica: “**institucionalização**” do idoso. 2011. Disponível em: . Acesso em: 19 set. 2018.

RODRIGUES, N.; RAUTH, J. **Os Desafios do envelhecimento no Brasil**. In: FREITAS, E. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara, 2012. p. 106-110.

SAMPAIO LR. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Revista de Nutrição**, Campinas, 17 (4): 507-514, 2014

VERAS, Renato. A longevidade da população: desafios e conquistas. **Revista Serviço Social e Sociedade**: velhice e envelhecimento, São Paulo, n.75, p. 5-18, 2016.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 14. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

APÊNDICES



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA.
Rua 02, Quadra 07 – Jardim dos Ipês – Porto Nacional – TO – CEP 77.500-000.
Fone: (63) 3363 – 9600 – CNPJ – 10.261.569/0001 – 64
www.itpacporto.com.br

Apêndice A – Instrumento de Coleta de dados

FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

1- Iniciais do Interno: _____

Dados dos idosos:

2- Idade: _____

3 – Data de nascimento: _____

4- Sexo: () Masculino () Feminino

5-Cor da pele: () Branca () Parda () Negra () Amarela () Indígena

6- Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Separado () Viúvo

7- Naturalidade: _____

8- Local de residência pré institucionalização: _____

9- Escolaridade:

() Ensino Fundamental incompleto – série: _____

() Ensino Fundamental completo

() Ensino Médio incompleto – série: _____

() Ensino Médio completo

() Ensino Superior

10- Formação profissional: _____

11- Renda pessoal: (em valor de salário mínimo):

() <1 salário () 1 salário () 1 ½ salário () 2 salários () 2 ½ salários

() 3 salários () 3 ½ salários () 4 salários () 4 ½ salários

() 5 salários

12- Tempo de permanência na ILPI:

() Inferior a 6 meses () 6 meses () 1 ano () 2 a 4 anos () 5 anos

() 6 a 9 anos () 10 anos () Acima de 10 anos

13- Responsável pela institucionalização do idoso:

() Familiar _____ () Órgão de Proteção/Assistência _____

() Outro _____

14- Motivo relacionado à institucionalização do idoso:

15- O institucionalizado recebe visitas? _____

16- Em relação à pergunta anterior, se sim, qual o vínculo com o idoso?

17– O paciente apresenta patologias e comorbidades? Se sim, quais são?

18– O idoso foi hospitalizado durante o ano de 2018? Se sim, quantas vezes e o que motivou esta internação?
