**O ACOLHIMENTO DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES ASILARES**

ALESSANDRA CERZULLO TOSTES\*¹

AUANY FERNANDES MONTEIRO\*¹

MICHELLE BERNARDES MALTA\*¹

MONIQUE SILVA COSTA\*¹

TAÍSA ANGÉLICA MONTEIRO\*¹

ANA PAULA BARBOSA\*²

**RESUMO:** Este artigo apresenta uma breve pesquisa sobre como se dá o processo de acolhimento de idosos junto as instituições asilares de longa permanência. Sendo a velhice um processo de contínuo e gradual envelhecimento das funções fisiológicas, e a institucionalização que deriva das antigas instituições asilares constituindo a primeira resposta social de apoio aos mais velhos, o acolhimento faz-se fundamental neste processo de modo a introduzir o idoso a este novo ambiente e a esta nova fase de sua vida (FALCÃO, 2010). Neste artigo realizamos uma pesquisa bibliográfica, na qual obtivemos conceitos sobre o histórico da institucionalização, o processo de envelhecimento e as etapas de realização do acolhimento. Percebemos então que há a necessidade do acolher e do cuidar na instituição o que contribui objetivamente na vida dos idosos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos; Institucionalização; Acolhimento.

**THE ELDERLY CARE IN ASYLUMS**

**ABSTRACT:** This article presents a brief survey of how is the eldercare process with the asylums long stay. As the old age a process of continuous and gradual aging of physiological functions and the institutionalization that derives from the old asylums constituting the first social response support to the elderly, the host does is essential in this process in order to introduce the elderly to this new environment and this new phase of his life (FALCÃO, 2010). In this article we conducted a literature search, which got concepts on the history of institutionalization, the aging process and the stages of completion of the host. We realized that there is the need to accommodate and care in the institution which contributes objectively in the life of the elderly.

**KEYWORDS:** Elderly; Institutionalization; Host .

\*¹Alunos do 5º sem. A do curso de Psicologia da Universidade de Franca

\*²Professora Doutora e Orientadora do Projeto, psicóloga, especialista em Didática, mestre em educação pela Universidade Federal de São Carlos, Dra. em Serviço Social pela UNESP de Franca, Personal & Professional Coaching.

**I- INTRODUÇÃO**

Esta pesquisa bibliográfica justificou-se como uma oportunidade de aprendizado aos alunos, além de contribuir para a formação acadêmica dos mesmos proporcionando experiências com esse meio, podendo assim integrar a observação do acolhimento de idosos em instituições asilares com os resultados obtidos na pesquisa.

O envelhecimento trata-se de um processo universal e comum ao ser humano e compromete de forma significativa os aspectos físicos e cognitivos, há o estatuto do idoso para assegurar, com a Lei Nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público garantir ao idoso a efetivação do direito à vida e à saúde, porém, com priorização do dever da própria família garantir tais direitos (BRASIL, 2003). Uma vez que a família abre mão de assegurar aos idosos tais direitos, parte-se para a institucionalização que é a resposta social derivada das antigas instituições asilares e constitui a primeira resposta social de apoio aos mais velhos.

Dessa forma faz-se necessário o acolhimento inicial deste idoso. Boff (1999) diz que a capacidade de acolher/cuidar é natural e faz parte da essência do ser humano, basta permitir que ela ocorra.

**II. REFERENCIAL TEÓRICO**

De acordo com Papalia; Olds; Feldman (2006), a velhice é um processo de contínuo e gradual envelhecimento das funções fisiológicas, e pode ser dividida em três fases, de acordo com os fatores de vida e/ou doenças, sendo elas: *O Envelhecimento primário:* é um processo gradual e inevitável de degradação corporal que começa cedo na vida e continua ao longo dos anos; *Envelhecimento secundário:* que é constituído pelas consequências de doenças, de abuso e de ausência de uso – fatores que, com frequência, são evitáveis e estão sob o controle das pessoas; *Senescência:* que é umperíodo marcado por evidentes declínios no funcionamento corporal, às vezes associados ao envelhecimento, e que varia muito.

Seguindo esta definição, observamos que nas três fases há uma questão universal que acomete a todos os indivíduos, e leva-se também em consideração as experiências vividas individualmente que resultam nos declínios do funcionamento corporal.

Segundo Papalia; Olds; Feldman (2006) há idosos mais ativos, cheios de vida e vigorosos, que se encontram na faixa etária entre 65 e 75 anos, e que há os mais velhos com idade entre 75 e 85 anos que tendem a serem mais fracos e enfermos. Essa consideração ocorre devido ao crescimento econômico, maior controle sobre as doenças, melhor acesso à água potável, ao aumento no suprimento de alimentos e assistência à saúde. Com isso, a taxa de crescimento da população idosa tende a disparar durante os 30 primeiros anos do século XXI. Dentre as doenças mentais que mais acometem a terceira idade, são apontadas a depressão, o alcoolismo e a demência como doenças que podem ser revertidas ou estabilizadas com tratamento. E o mal de Parkinson, mal de Alzheimer e demência de infartos múltiplos, como doenças irreversíveis.

Assim, levamos em consideração a importância da institucionalização dos idosos para um melhor cuidado dessas fragilidades e maior controle para o tratamento dessas doenças que ocorrem principalmente nessa fase onde é nítida a vulnerabilidade.

A institucionalização em um lar, segundo Faria; Carmo (2015) pode constituir um acontecimento de vida com potencial para exigir a mobilização de recursos intrapessoais e interpessoais, e com fortes implicações para a qualidade da trajetória do desenvolvimento em termos de inadaptação ou adaptação.

Observamos então que as dinâmicas envolvidas no processo de institucionalização mostram-se muito relevantes, tanto para a qualidade de vida dos idosos, quanto para as estruturas residenciais que recebem essas pessoas.

Concordamos com o que Guedes (2008) diz ao afirmar que o processo de institucionalização conduz a perda de autonomia, ruptura com a vida e com muitos laços afetivos. Trata-se de um momento muito delicado e de sofrimento significativo na vida desses idosos.

A partir do momento em que o idoso entra na instituição ocorre um processo de despersonalização, uma vez que terá de se adaptar a um novo projeto de vida, uma nova rotina com pessoas diferentes, horários pré-estabelecidos, e terá que seguir as políticas e normas internas da instituição, fazendo-se necessário um período de ajustamento a esses novos padrões culturais.

Com o aumento das instituições asilares e do reconhecimento dos benefícios trazidos através da institucionalização, podendo oferecer possibilidade de acolhimento e de expressão pessoal, percebe-se que viver nesses lares não é o mesmo que viver em uma família onde os laços do passado e do presente estão acesos e são compartilhados afetiva e socialmente.

A resposta social “lar de idosos” deriva das antigas instituições asilares e constituiu a primeira resposta social de apoio aos mais velhos. Segundo Goffman (1996) essas instituições faziam parte das também designadas instituições totais, definindo-as como “um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada” (p. 11).

O ato de institucionalizar significa assim, confiar a vida desses idosos a uma equipe institucional especializada.

O grau de isolamento dos asilados depende muito da interação que a instituição promove, associando às características individuais do mesmo. Cabendo assim à instituição o papel de acolher, propiciando a formação de um alicerce relacional entre idosos e profissionais/voluntários de forma harmônica e afetiva (FARIA; CARMO 2015).

Sob outra perspectiva, o acolhimento facilita fundamentalmente a adesão dos idosos a diversos tratamentos terapêuticos e preventivos, desde o uso de medicamentos e da dieta alimentar, à frequência e a participação em atividades singulares ou grupais, com a supervisão de profissionais capacitados.

Para as habilidades interpessoais foi criado por Feldman (2002) um Modelo de Ajuda que objetiva capacitar profissionais de diversas áreas e pessoas leigas, para o emprego de uma técnica que acrescente habilidades treináveis as suas aptidões naturais compondo as etapas do acolhimento: sintonizar, responder, personalizar e orientar, cada um envolvendo uma ou mais habilidades específicas. O grupo sintonizar é denominado acolhimento e pode ser dividido em cinco fases: preparação do ambiente físico, acolhimento, atendimento físico, observação e escuta.

Houve uma nova proposta feita por Carvalho (2009), acrescentando mais uma fase a etapa *sintonizar*, a preparação do profissional/voluntário em atividades associadas à Gerontologia, sendo feitas então pelas seguintes etapas: preparação do ambiente físico, preparação do profissional/voluntário em atividades associadas à Gerontologia, recepção do idoso e/ou do grupo de idosos, atendimento físico, observação/ inferência, escuta.

As fases propostas por Feldman e Carvalho nos mostram o quanto é importante tratar com profissionalismo o cumprimento das mesmas, na capacitação dos profissionais/voluntários, para um melhor desenvolvimento na recepção e no acolhimento dentro instituições.

Fica evidente diante da necessidade e procura de usuários permanentes, como é o caso de doenças crônicas, que o serviço público de saúde no Brasil é defasado, devido à burocratização do serviço, a sua forma rígida de execução e a inacessibilidade de informações (FALCÃO, 2010).

Visando essa situação em nosso país, faz-se necessário o apoio da sociedade diante da ineficiência no cumprimento das regras propostas pelas políticas públicas, para uma melhor competência na realização dos projetos.

**III. METODOLOGIA**

A metodologia tem o intuito de facilitar a realização dos objetivos. Sendo necessário descrevê-la, esclarecendo quais os caminhos percorridos para o estudo e sua sistematização, ou seja, delineando as possibilidades pretendidas (HORN, 2003).

Lakatos; Marconi (2010) definem o método como o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que permite alcançar o objetivo, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões dos cientistas. Compreendemos então, que o método dedutivo tem como finalidade explicar às informações essenciais, que servem de base para um raciocínio sustentando de modo completo a conclusão ou não a sustentam de forma alguma.

Foi utilizada a pesquisa bibliográfica que é de acordo com Horn (2001), a que se desenvolve tentando explicar um problema, utilizando o conhecimento disponível a partir de teorias publicadas em livros e obras congêneres. Foi feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas, uma vez que, qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, permitindo ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto.

**IV. CONCLUSÃO**

Levando em consideração os resultados obtidos pela pesquisa sobre o acolhimento de idosos em instituições asilares, vimos que trata-se de um processo complexo, que compreende no mínimo cinco fases e que ocorre em praticamente todas as instituições. Percebendo que a taxa da população mais velha está crescendo, com isso a demanda para as instituições asilares cresce também. O cuidado familiar é o principal agente de apoio das ações de cuidados aos idosos, porém quando este é insuficiente, cabe à participação de profissionais e instituições especializadas neste tipo de atendimento, proporcionando aos idosos, melhores condições de saúde e maior respaldo à família. Percebemos o quanto é importante e necessário este acolhimento institucional especializado, com o papel de cuidar, com dignidade, respeito e profissionalismo. Concluímos, que essas instituições asilares promovem melhor qualidade de vida para esses idosos que delas necessitam, mas não substitui o acolhimento familiar. Porém, a forma com que as instituições asilares vem contribuindo objetivamente em relação aos idosos é muito benéfica e devem ser mantidas e apoiadas pela sociedade e governo.

**V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial União. 3 out 2003.

BOFF, L. **Saber Cuidar**: ética do humano - compaixão pela Terra. Petrópolis: Vozes, 1999.

CARVALHO, N. C. **Dinâmicas para Idosos**: 125 Jogos e Brincadeiras Adaptados. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

FALCÃO, D. V. S. **A Família e o Idoso**: Desafios da contemporaneidade. 1. ed. Campinas: Papirus, 2010.

FARIA, C. G.; CARMO, M. P. **Transição e (In)Adaptação ao Lar de Idosos**: Um Estudo Qualitativo, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Psicologia:Teoria e Pesquisa. Vol. 31, Out-Dez 2015 Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n4/1806-3446-ptp-31-04-00435.pdf>> . Acesso em mai. 2016.

FELDMAN, C.; MIRANDA, M. L. **Construindo a relação de ajuda.** 13. ed. Belo Horizonte: Crescer, 2002.

GOFFMAN, E. **Manicómios, prisões e conventos.** São Paulo: Perspectiva, 1996.

GUEDES, J. **Desafios identitários associados ao internamento em lar**: Atas do V. Congresso Português de Sociologia, 2008.

HORN, G. B. **Diretrizes para produção de trabalhos monográficos.** Curitiba: FIES, 2001.

HORN, G.B. **Metodologia de pesquisa.** Curitiba: IESDE Brasil, 2003.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. 8. ed. São Paulo: ArtMed, 2006.