

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA
E CENTRO DIA PARA IDOSOS:
TIPOLOGIA BRASILEIRA SEGUNDO A PERCEÇÃO DE SEUS GESTORES**

**LONG-TERM CARE INSTITUTION
AND DAY CARE CENTER FOR THE ELDERLY:
BRAZILIAN TYPOLOGY ACCORDING TO MANAGERS' PERCEPTION**

**INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA
Y CENTRO DIURNO PARA ANCIANOS:
TIPOLOGIA BRASILEÑA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE SUS GERENTES**

Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini - Departamento de Gerontologia (DGero) - Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGero), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9356-773X>

Vania Aparecida Gurian Varoto - Departamento de Gerontologia (DGero) - Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGero), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar); Centro de Ciências Biológicas e da Saúde-CCBS, São Carlos, Brasil.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3763-5638>

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini - Universidade Federal de São Carlos, Brasil. tatimelo.to@gmail.com

Recebido/Received: 2020-02-20 Aceite/Accepted: 2020-04-08 Publicado/Published: 2020-12-31

DOI: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2020.6\(2\).411.138-152](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2020.6(2).411.138-152)

© Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2020 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

© Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2020 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

VOL. 6 N.º 2 AGOSTO 2020

RESUMO

Objetivos: Verificar quais Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) estão desenvolvendo ações relativas aos serviços de Centro Dia para Idosos (CDI) e identificar a compreensão de seus gestores sobre a tipologia desse tipo de instituições.

Métodos: Estudo descritivo, exploratório, de fundamentação qualitativa e quantitativa, e análise de conteúdo temático. Realizou-se entrevistas semiestruturadas com gestores das instituições sobre a modalidade de atendimento, natureza dos locais e a compreensão da tipologia. As instituições foram identificadas por meio do banco de dados de um grupo de pesquisa vinculado a este estudo. Aplicou-se todos os cuidados éticos.

Resultados: Dentre as 26 ILPI, 16 oferecem serviços de CDI. Sobre os gestores, 11 mulheres e 5 homens, média de 44 anos e vínculo na ILPI de 2,6 anos. Desses, 11 tem ensino superior com destaque na área de enfermagem (5) e de administração (4). Quatro gestores indicaram que os serviços deveriam ter planejamento distintos, embora as 16 ILPI utilizem a mesma estrutura, rotina e equipe.

Conclusão: A visão dos gestores acerca da tipologia parece equivocada. Eles alegam que o oferecimento de CDI está relacionado a oportunidade de mercado e demanda, porém sem critério técnico e normativo. Há necessidade de esclarecer sobre os serviços, fortalecer acerca dos objetivos institucionais, e expandir serviços de CDI.

Palavras-chave: Assistência Diurna; Envelhecimento; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Institucionalização, Proteção Social.

ABSTRACT

Objectives: To verify which Long-Term Care Institutions for the Elderly are currently developing actions related to the services of the Day Center for the Elderly and to identify their managers' comprehension of the typology of these types of institutions.

Methods: Descriptive, exploratory study, with qualitative and quantitative background, and analysis of thematic content. Semi-structured interviews were conducted with managers of the institutions about the type of service, the nature of the places and the understanding of the typology. The institutions were identified through the database of a research group linked to this study. All ethical principles were strictly observed.

Results: Among the 26 Long-Term Care Institution for Elderly, 16 offer Day Care services. Regarding managers, 11 women and 5 men, mean of 44 years and 2.6 years of employment at the Long-Term. Of these, 11 have higher education with additional education in

the area of nursing (5) and administration (4). Four managers indicated that the services should have different planning, although the 16 Long-Term Care Institution use the same structure, routine and team.

Conclusion: The managers' view of the typology seems to be wrong. They claim that the offer of Day Care services is related to market opportunity and demand, but without technical and normative criteria. There is a need to clarify about services, strengthen institutional objectives, and expand Day Care for Elderly services.

Keywords: Aged; Aging; Day Assistance; Long-Term Care; Institutionalization; Social Protection.

RESUMEN

Objetivos: Verificar qué instituciones de atención a largo plazo para personas mayores están desarrollando acciones relacionadas con los servicios del centro de atención diurna para personas mayores e identificar la comprensión de sus gerentes sobre la tipología de este tipo de instituciones.

Métodos: Estudio descriptivo, exploratorio, cualitativa y cuantitativa, y análisis de contenido temático. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con los gerentes de las instituciones sobre el tipo de servicio, de la naturaleza de los sitios y la comprensión de la tipología. Las instituciones se identificaron por medio de la base de datos de un grupo de investigación vinculado a este estudio. Se aplicaron todas las precauciones éticas requeridas.

Resultados: De las 26 instituciones de atención a largo plazo para personas mayores, 16 ofrecen servicios de centro de atención diurna. A respecto de los gerentes, 11 mujeres y 5 hombres, promedio de 44 años y enlace en las instituciones de atención a largo plazo de aproximadamente 2,6 años. De estos, 11 tienen educación superior con prominencia en el área de enfermería (5) y administración de empresas (4). Cuatro gerentes indicaron que los servicios prestados deberían tener planeación distinta, aunque las 16 instituciones de atención a largo plazo usan la misma estructura, rutina y personal.

Conclusión: La opinión de los gerentes a respecto de la tipología parece incorrecta. Afirman que la oferta del centro de atención diurna está relacionada con la oferta y demanda de mercado, pero sin criterios técnicos y normativos. Hay que hacer aclaraciones a respecto de los servicios prestados, fortalecer el concepto de los objetivos institucionales y expandir los servicios de atención diurna para personas mayores.

Descriptores: Anciano; Centro de Atención de Larga Permanencia; Envejecimiento; Guardería Diurna; Institucionalización; Protección Social.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um fenômeno mundial com destaque acelerado nos países em desenvolvimento. Enquanto os países desenvolvidos, como a Inglaterra, tiveram uma diminuição de 50% da taxa de fecundidade em seis décadas no final do século XIX, os países em desenvolvimento, iniciaram esse processo apenas no final do século XX. O Brasil nas últimas cinco décadas reduziu a taxa de fecundidade em 70%^(1,2).

A diminuição da taxa de fecundidade, a redução da mortalidade, elevados avanços na área de saúde, melhores condições de saneamento básico e moradia, também contribuíram para o ganho da longevidade. A expectativa é que a população idosa no Brasil alcance 25% do total em 2050^(3,4).

O ganho da longevidade eleva o número de pessoas idosas na população. Verifica-se em contrapartida o acometimento de doenças crônicas e algumas limitações funcionais que comprometem a independência e autonomia das pessoas. No Brasil cerca de 15% dos idosos (aproximadamente 3,2 milhões) necessitam de auxílio para realizar suas atividades básicas de vida diária (ABVD)⁽²⁾.

Com o aumento das limitações funcionais dos idosos, outras necessidades de cuidado frente a essa população se elevam. A tarefa de cuidar de idosos brasileiros ainda é compreendida como continuidade familiar (cuidador informal). Ademais, as novas organizações familiares somadas as demandas em saúde dos idosos tem produzido outras necessidades e formas de cuidados, no sentido de dar suporte para o idoso e para a família^(2,4).

Dentre os locais que oferecem apoio aos idosos e suas famílias brasileiras, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e os Centros Dia para Idosos (CDI) têm destaque. A presença de profissionais qualificados (cuidadores formais) nesses espaços também sinaliza o oferecimento de cuidado diferenciado^(2,4).

As ILPI, conhecidas em muitos locais como abrigos ou asilos, iniciaram suas atividades vinculadas a entidades filantrópicas, onde a caridade e religião estiveram muito presentes. Oferecer conforto caridoso a pessoas carentes e desamparadas começa a ser modificada por volta da década de 40, e agrega elementos de cuidado integral a idosos com vulnerabilidade social amparados em normativas legais^(5,6).

No Brasil foram identificadas um total de 3548 instituições de atendimento ao idoso com características de ILPI, sendo que elas atendiam 83 870 pessoas idosas moradoras em período integral, distribuídas em quase 29% dos municípios brasileiros⁽⁷⁾. No estado de São

Paulo foram identificadas 1543 instituições de atendimento ao idoso no regime de longa duração, sendo que na qualidade de ILPI a identificação foi de 1460⁽⁸⁾.

Apesar das ILPI serem associadas com frequência a espaço de saúde, essas instituições estão classificadas enquanto locais que prestam serviços em proteção social especial de alta complexidade, e caracterizam-se ser locais de contexto de moradia, de alimentação, de higiene e do lazer. Alguns locais agregam os cuidados relacionados a área da saúde, no entanto em se tratando da classificação de uma ILPI, os cuidados à saúde devem ser esporádicos e relacionados a oferta de acordo com a natureza jurídica da instituição^(5,9,10).

A função de acolhimento institucional fora das famílias é relevante na sociedade brasileira. Por outro lado, a manutenção do vínculo familiar e comunitário deve ser priorizado, e nesta direção, a prestação de serviços nos CDI começam a ter expansão no contexto brasileiro ainda que muito tímido em muitos municípios. O CDI é classificado pela tipificação nacional enquanto serviço de proteção social especial de média complexidade, e destina-se a atender a pessoa idosa semidependente. Tem destaque na prestação de serviço na assistência à alimentação, atividades ocupacionais, à saúde de forma geral, culturais e recreativas⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Verifica-se no dia a dia dos CDI o desenvolvimento de atividades que favoreçam a preservação dos vínculos sociais e familiares do idoso. A família é participante ativa com os serviços prestados vislumbrando ao longo do tempo a possibilidade de retardar ou evitar a institucionalização total^(11,12).

Embora a prestação de serviços nas ILPI e nos CDI tenham suas especificidades, eles oferecem suporte ao idoso e à família, e tem objetivos distintos em termos do seu público alvo, atividades oferecidas, estrutura física e de recursos humanos diferenciados. Porém, é comum encontrar ILPI oferecendo prestação de serviços destinados aos CDI em um mesmo espaço^(13,14). Se um completa o outro e, a distinção legal e normativa brasileira é clara enquanto serviços distintos de acordo com a sua tipologia, questiona-se o que tem acontecido nesses espaços? Os gestores estão informados com clareza sobre as normativas? Neste sentido, a percepção dos gestores de ILPI que oferecem serviços de CDI sobre a tipologia desses espaços, pode contribuir positivamente ou não para o funcionamento adequado desses locais.

Dessa forma, este estudo teve como objetivos principais verificar quais ILPI estão desenvolvendo ações relativas aos serviços de CDI e identificar a compreensão de seus gestores sobre a tipologia desse tipo de instituições.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e quantitativa, descritiva, exploratória, retrospectiva e com ênfase na análise de conteúdo temático, realizada no período de maio e junho de 2019^(15,16).

Os participantes deste estudo foram os gestores das ILPI dos municípios brasileiros, Araraquara e São Carlos, do estado de São Paulo. Os gestores são as pessoas responsáveis pela administração ou a gestão das instituições.

A identificação das ILPI atuantes nos dois municípios do estudo foi efetuada por meio do banco de dados do grupo de pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento, vinculado ao Departamento de Gerontologia (DGERO) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Este grupo é certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e desenvolve pesquisa em ambos os municípios em temáticas relacionadas às políticas de atenção ao idosos. Parte dos dados deste estudo são relativas a pesquisas anteriores.

As cidades do estudo são similares em termos de número população, em torno de 250 mil habitantes, sendo que as pessoas idosas chegam próximo de 16%. Os municípios se encontram com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) acima de 0,8 denotando elevado.

Os critérios de inclusão selecionadas foram: todas as ILPI dos dois municípios que oferecem opção de cuidados diurnos similar ao que se entende por CDI. Também para os gestores entrevistados, o vínculo de trabalho com a instituição deveria ser no mínimo de 6 meses e ter o aceite de participar do estudo com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Houve aplicação de um questionário semiestruturado com elementos sobre a caracterização da instituição, abrangência populacional atendida, rotina institucional e sobre o perfil do gestor com destaque na sua compreensão sobre a tipologia do que é ILPI e de CDI. Este questionário foi desenvolvido pelas pesquisadoras deste estudo e avaliado por profissionais da área da gerontologia para seu aprimoramento.

Para a análise dos dados, os fundamentos de estatística simples e descritiva foram aplicados, por meio da frequência e percentagem. Também, foi aplicado os fundamentos de análise de conteúdo com organização categórica sob a luz do referencial teórico sobre o tema^(15,16).

O estudo foi realizado sob os critérios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012)⁽¹⁷⁾. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos/UFSCar (CEP/UFSCar), sob parecer N.º 04097418.4.0000.5504. A equipe de autores envolvida neste estudo apresenta ausência de conflitos de interesses para sua consecução.

RESULTADOS

Até o primeiro semestre de 2019, 26 instituições de cuidados de longa duração com características de ILPI foram identificadas nos dois municípios do estudo. Em São Carlos foram 10 e 16 em Araraquara. Dentre as 26 ILPI, 16 (15 de natureza privada e 1 filantrópica) oferecem opção de cuidados diurnos caracterizados na prestação de serviços de CDI, sendo 11 localizadas em Araraquara e 5 em São Carlos.

Sobre os participantes gestores: 11 mulheres e 5 homens, variação de idade entre 26 a 66 anos, e média de 44 anos. O tempo que os gestores trabalham na ILPI variou de 6 meses a 10 anos, com média de anos com vínculo institucional de 2,6 anos.

Em relação ao nível educacional dos gestores, 11 tem ensino superior, 4 tem ensino básico e 1 tem ensino médio. A formação de nível superior tem destaque nas áreas de enfermagem (5) e administração (4), seguidas das exatas (1) e humanas (1). Sobre formação complementar 4 gestores declararam ter realizado estudos voltados para a área da gerontologia e 11 nunca tiveram oportunidade de trabalhar nesta área antes do vínculo atual com as ILPI.

Sobre a visão dos gestores a respeito do serviço de cuidados em ILPI, os relatos foram categorizados em 3 divisões: dimensão, categoria e subcategoria, demonstrados na Tabela 1.

Tabela 1 – Visão dos gestores sobre o serviço de cuidados em ILPI.

Dimensão	N.º Vezes Citado	Categoria	N.º Vezes Citado	Sub-Categoria	N.º Vezes Citado
Suporte ao Idoso	16	Cuidado Qualificado	11	saúde	9
				finitude	1
		Cuidado de Moradia	13	lar	8
				hotel	4
				resort	1
Suporte à Família	6	Cuidado Integral ao Idoso	3		
		Cuidado Compartilhado	2		

Da mesma forma foram categorizadas acerca da visão dos gestores a respeito do serviço de cuidados de CDI. A Tabela 2 ilustra os dados obtidos organizados em dimensão, categoria e subcategoria.

Tabela 2 – Visão dos gestores sobre o serviço cuidados de CDI.

Dimensão	N.º Vezes Citado	Categoria	N.º Vezes Citado	Sub-Categoria	N.º Vezes Citado
Suporte ao Idoso	15	Cuidado Qualificado	3	saúde	2
		Cuidado Parcial	11	socialização	6
				transição para ILPI	3
Suporte à Família	4	Cuidado Parcial ao Idoso	3	diminuir sobrecarga do cuidador	3
				custo mais acessível	1

Acerca da rotina descrita pelos gestores das ILPI, foi possível identificar similaridades entre elas, designadas a partir de algumas atividades condutoras do dia a dia das instituições, sendo que os momentos destinados à alimentação, higiene pessoal e algumas atividades que envolvem ocupação do tempo (assistir televisão e ouvir música) se destacaram. Outras atividades de cunho terapêutico como a prestação de serviços de fisioterapia e terapia ocupacional também foram citadas em menor frequência distribuídos nos dias da semana (2 a 3 vezes).

As atividades relacionadas ao controle de tratamento farmacológico, conduzido na prestação de serviço na área de enfermagem, também tiveram relevância na rotina institucional, distribuídas ao longo do dia (média de 4 vezes). As atividades sobre datas comemorativas estão presentes na instituição de forma esporádica, assim como, atividades com o envolvimento de familiares e pessoas da comunidade, que normalmente acontecem nos horários destinados a visitas.

Em relação aos horários de funcionamento das ILPI, 24 horas em regime de acolhimento institucional. Para os idosos frequentadores no regime de CD, o horário é flexível e determinados de acordo com a necessidade de cada família. Os idosos do período parcial e diurno das ILPI deste estudo têm chegam na instituição no horário desejado e são incluídos na rotina estabelecida enquanto uma ILPI.

Quatro gestores relataram que o serviço de ILPI e CDI deveriam ter uma programação e rotina distintas, tendo em vista que os idosos no regime de CDI são mais independentes e buscam no serviço um suporte para a socialização e não para a saúde. Porém, de acordo com o relato dos gestores, as instituições que oferecem os serviços de ILPI e CDI não possuem alguma distinção, exceto pelo fato dos idosos de CDI não permanecerem no período noturno. Em relação as diferenças entre os serviços do estudo, os participantes indicaram não haver diferença na prestação dos serviços oferecidos, incluindo tanto os recursos de estrutura física, humana e de cuidado.

Para os gestores participantes deste estudo, as tipologias não se diferem e a procura por cuidados diários compatíveis ao que deve oferecer o CDI está em expansão. Sendo assim, na medida que as ILPI tiveram vagas disponíveis em sua estrutura, elas serão preenchidas pela demanda de mercado, compatível com um dos propósitos do setor privado, visto que a maioria das ILPI estão alocados neste segmento.

DISCUSSÃO

Os participantes deste estudo acreditam que os serviços prestados nas ILPI compreendem o suporte à pessoa idosa e sua família, com destaque ao oferecimento de assistência ao cuidado qualificado e de moradia, no âmbito de suporte à saúde.

De acordo com o Cadastro Nacional de Atividades Econômicas o serviço de ILPI compreende:

“As atividades de assistência social a idosos sem condições econômicas para se manterem prestadas em estabelecimentos públicos, filantrópicos ou privados (asilos) equipados para atender a necessidades de alojamento, alimentação, higiene e lazer. Estes estabelecimentos podem oferecer cuidados médicos esporádicos.”⁽⁹⁾

Os cuidados em saúde para as ILPI são indicados em situações esporádicas e a ênfase na assistência social como indicado pela tipificação dos serviços socioassistenciais deve ser a prioritária^(9,10). Neste estudo, os gestores destacam a prestação de serviços mais ao cuidado na área de saúde em detrimento ao social, desafiando desta forma a estrutura e planejamento das ações desses espaços em relação a tipologia deles.

Na visão dos gestores sobre o serviço de ILPI foi possível identificar o conceito de finitude por um deles. De acordo com Soares⁽¹⁸⁾ o serviço em ILPI tem relação com finitude de vida intensa, uma vez que a perspectiva de retorno a moradia anterior parece remota. Quando comparado os serviços de ILPI e aos serviços prestados na área hospitalar, é possível identificar que no último o retorno para a moradia anterior parece ter possibilidade maior⁽¹⁸⁾.

A ILPI enquanto espaço de moradia para os gestores teve destaque. Segundo a tipificação nacional é um serviço de proteção social especial de alta complexidade e oferece moradia, alimentação, higiene e lazer⁽¹⁰⁾. No entanto, outras terminologias foram identificadas neste estudo denotando aspectos similares ou complementares à moradia, dentre elas: lar, hotel e *resort*. O termo lar está mais próximo a compreensão de espaço permanente e de pertencimento. E hotel e *resort* mais aproximada a representação do uso parcial do espaço em período transitório.

Vários gestores (6) acreditam que o serviço em ILPI amplia os cuidados oferecidos a pessoa idosa e integra o suporte ao familiar. Ressalta-se que essa integração entre a pessoa idosa e o familiar é pautada no Estatuto do Idoso⁽¹⁹⁾ e deve ser praticada nesses espaços, assim como, o envolvimento da comunidade em atividades institucionais cotidianas.

A importância da prestação dos serviços em ILPI está relacionada ao suporte ao idoso sem família ou com o vínculo fragilizado. No entanto com as mudanças na estrutura e organização familiar, o cenário de demandas de cuidados para as pessoas idosas está modificado. Alguns familiares se encontram em situações de estresse frente ao cuidado que uma pessoa idosa pode demandar, e este cenário foi identificado neste estudo. No entanto, não exige a responsabilidade dos envolvidos tão quanto de estabelecer ações que mantenham vínculos familiares e estendem à comunidade^(18,20).

A visão dos gestores sobre os serviços prestados nos CDI também teve destaque ao suporte para o idoso, por meio de um cuidado qualificado e em período diurno parcial. Também no oferecimento ao auxílio para à saúde do idoso, na sua socialização e na possibilidade de ser um período de adaptação para ser um morador na ILPI.

Os serviços ofertados nos CDI estão classificados enquanto proteção social especial de média complexidade e compõem a rede socioassistencial dos municípios. É definido enquanto “um espaço destinado a proporcionar acolhimento, proteção e convivência a idosos semidependentes, cujas famílias não tenham condições de prover estes cuidados durante todo o dia ou parte dele”^(10,21), e neste estudo alguns gestores o identificam muito mais relacionado a prestação de serviços de atenção à saúde.

A ênfase nos aspectos de socialização para os idosos nos CDI está em consonância com um dos objetivos destes espaços, e é apontado por vários gestores (6)^(10,22). Outros (3) também acreditam que frequentar o CDI no mesmo espaço da ILPI favorece a adaptação dos idosos para serem futuros moradores.

Verifica-se que os serviços prestados em CDI em relação aos de ILPI têm complexidade distintas de cuidados e do público alvo a ser atendido, além de que, o primeiro é de caráter não asilar e visa evitar a institucionalização total⁽²³⁾. Entretanto, neste estudo identificou-se o oferecimento de serviços no mesmo espaço, de duas modalidades distintas, cuja prática pode favorecer acelerar a institucionalização total.

As práticas dos CDI, para alguns gestores, indicam que efetivamente dão suporte as famílias e corroboram com o objetivo de cuidado parcial diurno⁽²²⁾, em termos de diminuir a sobrecarga do cuidador familiar e por ser de custo mais atrativo. O uso de terminologias mais adequadas ao cuidado diurno parcial também deve ser disseminado junto aos profissionais atuantes e gestores evitando por exemplo o termo “creche para idosos” apontados por 4 gestores deste estudo.

Sobre a rotina das instituições do estudo, similar para ambos os espaços e idosos, identificou-se semelhança com um estudo de três ILPI em Santa Catarina⁽²³⁾ norteadas por atividades relacionadas as: refeições, higiene pessoal, alguns atendimentos em fisioterapia e terapia ocupacional. Ao longo do ano algumas atividades festivas em data comemorativas constam no calendário da instituição⁽²⁴⁾. Esses dados são similares a este estudo, denotando de forma geral, uma fragilidade do planejamento institucional com planos individuais e coletivos mais estruturados de acordo com o público atendido, e com os interesses deles, visto a integração de duas modalidades de atendimento compartilhando espaço, equipe, atividades e os cuidados.

O momento da higiene pessoal, principalmente o banho matutino alocado enquanto a primeira atividade do dia, é destacado por Mansano-Schlosser *et al*⁽²⁴⁾, como uma das atividades de maior gasto de tempo institucional e exige acompanhamento mais individualizado, e, portanto, é necessário maior número de cuidadores na realização desta atividade. Esta atividade relacionada ao estudo teve igual similaridade nas ILPI. Para os frequentadores do CDI esta atividade nem sempre está integrada aos serviços prestados, e caso ocorra acontece com maior frequência no fim do período de estadia.

De forma geral, a rotina dos locais do estudo é regida pelas atividades básicas de vida diária, como alimentação e higiene. Os idosos acompanham a rotina de forma organizada pelos horários de cada uma. Além disso, no tempo livre entre as atividades básicas, a realização das atividades de lazer mostra-se escassa e de evidência passiva, como assistir televisão, ouvir música e tomar banho de sol, e pouca interação do idoso para a realização⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO

A relevância social deste estudo contribuiu para fortalecer esclarecimentos aos gestores locais de cuidados aos idosos, uma vez que os participantes do estudo indicam percepções equivocadas sobre a tipologia institucional brasileira.

Os gestores alegam que o oferecimento de vagas diurnas em um espaço de indicação de cuidados integral à moradia e cuidados básicos à vida, está relacionado a oportunidade de mercado e demanda. No entanto, o estudo alerta que esses cuidados diurnos não estão pautados nos critérios técnicos e normativos de acordo com a tipologia de cada serviço.

Ao final de cada entrevista, os gestores receberam informações sobre as tipologias e regulamentações vigentes sobre o tema do estudo, além de devolutiva sobre os resultados. Em continuidade com os parceiros envolvidos neste estudo, oficinas de reflexão e qualificação

sobre o tema foram organizadas ampliando a participação de pessoas dos dois municípios que trabalham com o tema de estudo.

Como limitação deste estudo destaca-se a especificidade da amostra de dois municípios brasileiros do interior paulista e, portanto, não generalizando os dados, muito embora observa-se estudos isolados que indicam a mesma tendência.

Agradecimentos/Acknowledgments

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de pesquisa concedida e ao apoio na manutenção do Programa de Pós-Graduação vinculado ao estudo.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Proteção de Pessoas e Animais: Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Protection of Human and Animal Subjects: The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and with those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki).

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

1. Küchemann BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. Soc Estado. 2012;27:165-80.
2. Lucchesi G. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In: Brasil. Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Brasília: Centro de Estudos, Debates Estratégicos, Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados; 2017. p.43-60.

3. Souza AC, Melo CV. O mercado de trabalho brasileiro diante das perspectivas de envelhecimento da população. In: Brasil. Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Brasília: Centro de Estudos e Debates Estratégicos, Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados; 2017. p.19-41.
4. Bonfim S. Aceleração do envelhecimento da população brasileira e necessidade de cuidados de longa duração para idosos – desafios, potencialidades e oportunidades. In: Brasil. Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Brasília: Centro de Estudos e Debates Estratégicos, Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados; 2017. p.189-232.
5. Camarano AA, Barbosa P. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Do que se está falando? In: Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2016. p.479-515.
6. Fabrício TCM, Saraiva JM, Feitosa ESC. Contexto sócio histórico em que surgem e evoluem as políticas de proteção à pessoa idosa no Brasil: da caridade ao direito a ILPI. Oikos: Fam Soc Debate, Viçosa 2018;29:259-77.
7. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Rio de Janeiro: IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2010.
8. Ministério Público do Estado de São Paulo. [Internet]. Apresentação dos dados estatísticos da Fiscalização das Entidades de Atendimento de Pessoas Idosas do MPSP – 2016. [acedida em 10 jul 2019]. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [Internet]. CONCLA Comissão Nacional de Classificação. [acedida em 01 set 2019]. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/>
10. Brasil. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Texto da Resolução. Brasília: SS; 2009.
11. Silva AR, Sá FM, Ferreira MA. Centro Dia: Uma alternativa possível no atendimento das necessidades diárias do idoso sem o rompimento dos vínculos sociais e familiares. In: XII UNIC Congresso de Iniciação Científica, VII Congresso de Professores Pesquisadores da UNIFEV, 2016, Votuporanga. Centro Universitário Votuporanga; 2016. p.285-86.
12. Quadros MRSS, Patrocínio WP. O cuidado de idosos em Instituições de Longa Permanência e em Centros-Dia. Rev Kairós Gerontol. 2015;18:77-97.

13. Camarano AA, Mello JL. Cuidados de Longa Duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In: Camarano AA. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2010. p.145-62.
14. Melo TV, Varoto VA. Uma amostra: Instrumentos de Avaliação utilizados por Terapeutas Ocupacionais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP). São Carlos: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; 2016.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
16. Minayo MC. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14.^a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução N.º 466, de 12 de Dez de 2012. Das Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 13 de jun 2013; Seção1. p.59.
18. Soares RF. Reflexões sobre o espaço de moradia para idosos e políticas públicas. Rev Kairós Gerontol. 2010;8:91-107.
19. Brasil. Lei n.º 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União 03 out 2003.
20. Mónico LS, Custódio JR, Frazão AA, Parreira P, Correia S, Fonseca C. A família no cuidado aos seus idosos: Gestão da sobrecarga e estratégias para enfrentar dificuldades. RIASE. 2017;3:981-98.
21. Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso – “Centro Novo Dia”. São Paulo; Secretaria de Desenvolvimento Social; 2014.
22. Brasil. Portaria n.º 73, de 10 de maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso, e aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país. Diário Oficial da União 14 mai 2001; Seção 1.
23. Malheiro AD, Feil DC, Nunes PR, Silva MI, Fernandes FS. Instituições de longa permanência e centros dia para idosos em Camboriú e Balneário Camboriú-SC. PAJAR. 2019;7:1-6.

24. Mansano-Schlosser TC, Santos AA, Camargo-Rossignolo SO, Freitas DC, Lorenz VR, Ceolim MF. Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. Rev Bras Enferm. 2014;67:610-6.

25. Medeiros PA, Copetti F. O estudo do uso do tempo de idosos institucionalizados. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2012.