

ARTIGO ORIGINAL**DESAFIOS E SUGESTÕES DE MELHORIAS NOS CUIDADOS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: COMPREENSÕES DOS PROFISSIONAIS A PARTIR DE UM GRUPO FOCAL****CHALLENGES AND SUGGESTIONS FOR IMPROVEMENTS IN THE CARE OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY: PROFESSIONALS' UNDERSTANDINGS FROM A FOCUS GROUP****Keila Cristina Felis¹ Henrique Salmazo da Silva²**

¹ Graduada em Enfermagem. Doutoranda em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB). E-mail: keilafelis@hotmail.com.br

² Graduado em Gerontologia. Doutor em Neurociência e Cognição. Professor Associado da Universidade Católica de Brasília - UCB vinculado ao Programa de Pós-graduação em Gerontologia. E-mail: henriquesalmazo@yahoo.com.br.

Resumo

Embora a literatura tenha avançado em investigar a qualidade dos cuidados nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), a humanização dos cuidados nesses serviços ainda oferece inúmeros desafios. No Brasil, a implantação dessa modalidade de cuidados é desafiada pela escassez de recursos humanos e financeiros; ausência de políticas públicas e poucos estudos sobre o tema. O objetivo do presente estudo foi investigar as dificuldades e os desafios dos cuidados a idosos institucionalizados segundo profissionais de ILPI brasileiras por meio de um grupo focal. Participaram profissionais que atuavam em ILPI provenientes de diferentes regiões do Brasil. O grupo focal foi conduzido pela plataforma Google Meet e teve como questões disparadoras as dificuldades e desafios associados aos cuidados. Os dados qualitativos foram transcritos e analisados com base na análise temática proposta por Minayo (2012), utilizando-se como referencial teórico a experiência elementar. Por meio das discussões do grupo focal emergiram as seguintes categorias: Processo de Institucionalização; Perfil e necessidades dos usuários; Gestão e condições organizacionais; Equipe e colaboradores; A família no contexto da ILPI e necessidade dos residentes; Políticas e instrumentos democráticos e Educação e apoio aos colaboradores. A partir dessas categorias revelam-se os limites e alcances dos cuidados nas ILPIs. Os caminhos apresentados pelos participantes convidam a uma reconfiguração das políticas e da oferta de serviços dentro das instituições, de forma a promover o envelhecimento assistido e bem orientado.

PALAVRAS-CHAVE

Idoso. Cuidados. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Educação. Gerontologia.

Abstract

Although the literature has made progress in investigating the quality of care in Long-Term Care Institutions for the Elderly (LTCIE), the humanization of care in these services still poses numerous challenges. In Brazil, the implementation of this type of care is challenged by a shortage of human and financial resources, a lack of public policies and few studies on the subject. The aim of this study was to investigate the difficulties and challenges of caring for institutionalized elderly people according to professionals from Brazilian LTCIE through a focus group. The participants were professionals working in LTCIE from different regions of Brazil. The focus group was conducted using the Google Meet platform and had as trigger questions the difficulties and challenges associated with care. The qualitative data was transcribed and analyzed based on the thematic analysis proposed by Minayo (2012), using elementary experience as a theoretical reference. Through the focus group discussions, the following categories emerged: Institutionalization Process; Profile and needs of users; Management

and organizational conditions; Staff and employees; The family in the context of the LTCIE and residents' needs; Democratic policies and instruments; and Education and support for employees. These categories reveal the limits and scope of care in LTCIEs. The paths presented by the participants call for a reconfiguration of policies and the offer of services within institutions, in order to promote assisted and well-oriented ageing.

KEYWORDS

Elderly. Care. Long-Stay Institution for the Elderly. Education. Gerontology.

1 Introdução

O envelhecimento populacional é um acontecimento recente na história e cada vez mais prevalente nas sociedades contemporâneas. Estima-se que em 2050 um quarto da população mundial será idosa e que grande parcela, ou três quartos terão algum tipo de doença crônico-degenerativa ou condição de saúde que demandam cuidados complexos de saúde e serviços de cuidados de longa duração (Yasobant, 2018). Nesse sentido, o delineamento de programas de cuidados de longa duração voltados as pessoas idosas com limitações funcionais e dependência representa um desafio no Brasil. Se por um lado modalidades de cuidado como as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) têm crescido nas últimas décadas, por outras algumas dimensões suscitam discussões de teóricos e especialistas, como a qualidade dos serviços, a sustentabilidade financeira, a disponibilidade de recursos humanos e a articulação entre os sistemas de saúde e de proteção social, ainda incipientes (Camarano, 2010; Miranda; Mendes; Silva, 2016).

Segundo Domingues (2021), ao analisar o Censo SUAS de 2019, no Brasil 5.769 instituições, das quais 2.381 possuem apenas pessoas idosas. Ao integrar outras bases de dados os autores identificaram 7.029 instituições, das quais 4.232 situavam-se no Sudeste, 1.874 na Região Sul, 493 no Nordeste, 351 no Centro-oeste e 79 na Região Norte. Embora não existam dados consolidados sobre a natureza das instituições no país e nem sobre o perfil organizacional e de gestão das instituições, os dados disponíveis sugerem que grande parcela das instituições são filantrópicas, possuem instabilidades quanto as fontes de financiamento, possuem poucos profissionais da área da saúde e dificuldades operacionais nas ofertas assistenciais, muitas delas ligadas a escassez de recursos financeiros e humanos, além da ausência de políticas de apoio e suporte do Estado (Duarte; Watanabe; Lebrão, 2018).

Dessa forma, a discussão que se coloca é como melhorar a qualidade dos cuidados prestados em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) diante do perfil de fragilidade e complexidade clínica das pessoas idosas residentes em associação com as limitações e dificuldades operacionais das instituições. A Pandemia COVID19 evidenciou esse cenário, exacerbado em função das políticas de distanciamento social, elevadas taxas de mortalidade por SARS COV 2 entre os residentes e diminuição das entradas de doações e recursos (Wallace *et al.*, 2020; Watanabe; Domingues; Duarte, 2020; Zenevich *et al.*, 2021).

Para superação dos impasses apresentados, considera-se vital ouvir os profissionais e gestores que assistem as pessoas idosas, de modo que possam socializar os desafios e formas de enfrentá-los, considerando o conjunto de vivências e a práxis acumulada no cotidiano do trabalho (Salcher; Portella; Scortegagna, 2015). No âmbito dos programas e serviços técnicos como os grupos focais se mostraram promissoras para verificar questões associadas ao tratamento de saúde, seus alcances e possibilidades, inspirando novos caminhos para melhoria das práticas assistenciais. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi investigar, por meio de

um grupo focal, profissionais que atuam em ILPIs brasileiras a respeito dos desafios enfrentados para que o envelhecimento seja bem assistido nas ILPI, bem como as formas de superá-los.

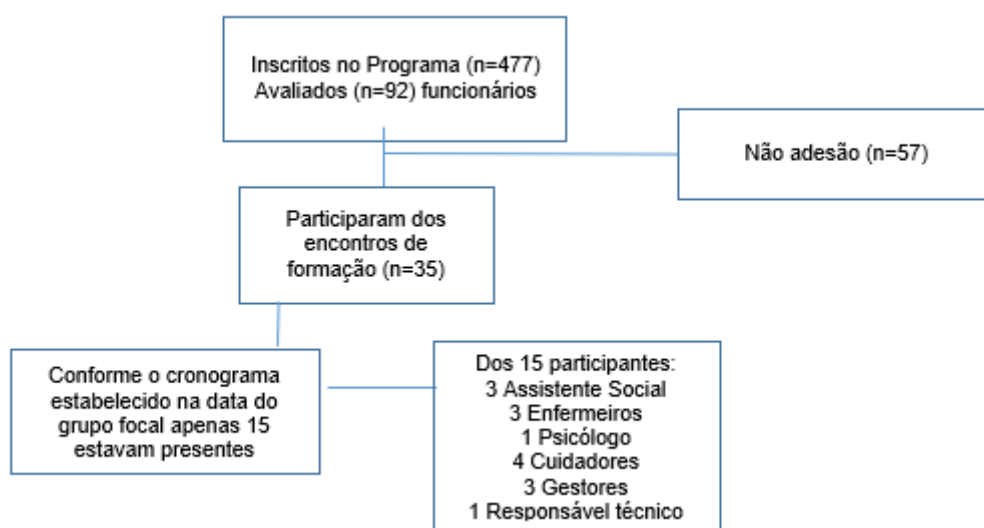
2 Material e método

No presente estudo são apresentados dados de um grupo focal, realizado no contexto de um Ciclo de Formação em Gerontologia e Cuidados nas ILPIs para profissionais e gestores de instituições brasileiras, entre abril e junho de 2022. O grupo ocorreu durante o segundo encontro do ciclo de formação, no mês de maio de 2022. O objetivo do grupo focal foi levantar as dificuldades e os desafios dos cuidados a idosos institucionalizados para subsidiar mudanças nas políticas de cuidados voltadas a pessoa idosa institucionalizada.

Amostra

Participaram do grupo focal profissionais provenientes de ILPI de diferentes regiões do país, incluindo instituições localizadas em Brasília/DF, Salvador/BA, São Paulo/SP, Campinas/SP, Rio de Janeiro/RJ, Goiânia/GO e São Luís/MA. Os critérios de participação dos colaboradores envolveram: atuar na instituição há no mínimo três meses; aceitar participar do presente estudo; ter acesso a internet e disponibilidade para responder os questionários eletrônicos e atuar nos cuidados diretos e indiretos aos idosos, incluindo profissionais: cuidadores; profissionais de apoio, limpeza e cozinha; profissionais técnicos e que possuem ensino superior. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: estar de licença, férias, afastamento e ou não trabalhar na ocupação durante o período de coleta de dados.

De uma amostra de 477 inscritos no Ciclo de Formação, 92 profissionais responderam a avaliação inicial do programa. Ao se inscrever, os profissionais receberam os dias e horários dos encontros do ciclo de formação. Da população de 92 profissionais, 35 participaram sistematicamente dos encontros. Dessa amostra de 35 participantes, 15 participaram ativamente do grupo focal, realizado no contexto do segundo encontro do ciclo de formação. Esses profissionais, em sua maioria, tinham como funções de profissionais de ensino superior (três assistentes sociais, três enfermeiros, um psicólogo), quatro cuidadores, três gestores e um responsável técnico. Conforme o fluxograma a seguir:



Instrumentos

O questionário eletrônico, para caracterização dos profissionais, continha questões relativas ao perfil sociodemográfico, condições de trabalho, e questões abertas sobre os cuidados de longa duração, COVID e desafios das ILPI. Especificamente no grupo focal as questões disparadoras foram: "**Quais os desafios para os**

cuidados aos idosos institucionalizados?" e "Quais ações podem contribuir para que o idoso que vive em ILPI seja assistido e bem cuidado?

Procedimentos

Inicialmente foram acessadas e convidadas por e-mail e contato telefônico as ILPIs do Distrito Federal, Bahia, São Paulo e em outros municípios e regiões do país como Campinas/SP, Rio de Janeiro/RJ, Goiatuba/GO e São Luís/MA. Nessa etapa as instituições receberam por e-mail uma carta convite acompanhada por card e formulário eletrônico para divulgação entre os colaboradores. No formulário os colaboradores deveriam inserir e-mail, dias e horários disponíveis (entre segunda e sexta-feira, das 19h às 21h) e manifestar temas que se relacionavam ao contexto das práticas profissionais com as pessoas idosas institucionalizadas.

Paralelamente, os materiais foram divulgados nas redes sociais Instagram, Facebook e LinkedIn dos pesquisadores; e nos grupos de whats app de profissionais da Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs e que atuavam com pessoas idosas em ILPI.

Os participantes que preenchiam os critérios de inclusão realizaram a avaliação por meio de formulário eletrônico. Após realizar a avaliação os profissionais receberam por e-mail o cronograma das atividades e o link do Google Meet acompanhado pelo contato da equipe de pesquisa no caso de problemas operacionais relacionados a conexão.

A operacionalização do grupo focal seguiu a metodologia já proposta por Trad (2009) quanto à apresentação, questões problematizadas, papel do moderador e síntese das discussões. Ao moderador coube: garantir o espaço de fala de cada um; evitar discussões paralelas; manter a atenção e o discurso na temática; encorajar os participantes e manter a discussão acesa; aprofundar determinados temas com enfoque na questão inicial; observar comunicações verbais e não verbais; enfatizar que não havia respostas certas ou erradas; promover a síntese das discussões e das propostas levantadas para a melhoria dos cuidados de longa duração.

O grupo teve a duração de 90 minutos e foi mediado pelos pesquisadores, com a colaboração de estudantes de graduação e pós-graduação em Gerontologia, Medicina e Enfermagem. As discussões subsidiaram o aprofundamento de como os temas do ciclo de formação seriam tratados, cuja proposta se baseada nos pressupostos de uma intervenção educativa em saúde e deveriam prever o diálogo, respeito ao universo cultural e social do participante; partilha e construção de saberes; fomento a transformação social, a autoconfiança, a responsabilização individual e coletiva (Briceno-León, 1996).

Os dados do grupo focal, além de permitir o levantamento dos desafios aos cuidados nas ILPIs, também oportunizaram identificar as demandas de discussão para condução do Ciclo de Formação em Gerontologia e Cuidados nas ILPIs.

Análise de dados

Os dados foram analisados de forma qualitativa utilizando-se a análise temática proposta por Minayo (2010) e o referencial teórico da experiência elementar de Luigi Giussani (Mahfoud, 2022). Os depoimentos mais significativos foram agrupados em categorias de análise, apresentadas separadamente. Para preservar a identidade dos participantes e o anonimato, todos receberam nome de flores.

3 Resultados e Discussão

Conforme análise temática de Minayo (2010) e o referencial teórico da experiência elementar as categorias geradas sobre os desafios dos cuidados nas ILPI foram (Quadro 1): a) Processo de Institucionalização b) Perfil e necessidades dos usuários; c) Gestão e condições organizacionais; d) Equipe e colaboradores. Conforme apresentado no Quadro 1, na categoria a) Processo de Institucionalização, foi criada a subcategoria

“Corresponsabilização do cuidado”, de modo a contextualizar as responsabilidades envolvidas no processo de institucionalização. Na categoria b) Perfil e necessidades dos usuários, foram geradas as subcategorias: Fragilidade; direitos dos usuários e a personalização do cuidado. Discute-se, nesse contexto, tanto as necessidades de saúde, quanto questões associadas a vivência da institucionalização e a garantia de direitos. Na categoria c) Gestão e condições organizacionais, foram agrupados como subcategorias: Adequação da instituição e os recursos financeiros; e Limite de atendimento e a sobrecarga do serviço. Conforme os depoimentos, focaliza-se os diferentes aspectos organizacionais, financeiros e o próprio funcionamento das instituições. Na categoria d) Equipe e colaboradores, foram agrupados como subcategorias: Percepção negativa a respeito da pessoa idosa e das ILPIs; Valorização e respeito do profissional que assiste os idosos e Preparação emocional para cuidar dos idosos. O centro da discussão foi os profissionais e os diferentes aspectos intrínsecos e extrínsecos envolvidos na produção dos cuidados.

No que tange as possibilidades de superar os desafios, foram criadas como categorias: a) A família no contexto da ILPI e necessidades dos residentes b) políticas e instrumentos democráticos; c) Educação e apoio aos colaboradores. Na categoria a) A família no contexto da ILPI e necessidades dos residentes, foram agrupados como subcategorias: Mediação do vínculo familiar e inclusão da Família na ILPI e Humanização do cuidado a pessoa idosa. Na categoria b) políticas e instrumentos democráticos, foram criadas como subcategorias: Políticas públicas e participação popular. Na categoria c) Educação e apoio aos colaboradores, foram agrupados como subcategorias: Educação continuada, com atualizações da equipe sobre o atendimento.

Quadro 1 – Categorias e subcategorias das questões discutidas no grupo focal de profissionais que atuam em ILPI brasileiras, Brasil, 2022.

Questão	Respostas
Quais os desafios para os cuidados aos idosos institucionalizados	a) Processo de institucionalização: • Corresponsabilização do cuidado b) Perfil e necessidades dos usuários • Fragilidade • Direitos dos usuários e a personalização do Cuidado c) Gestão e condições organizacionais • Adequação da instituição e os recursos financeiros • Limite de atendimento e a sobrecarga do serviço d) Equipe e colaboradores • Percepção negativa a respeito da pessoa idosa e da ILPI • Valorização e respeito do profissional que assiste os idosos

Questão	Respostas
Quais ações podem contribuir para que o idoso que vive em ILPI seja assistido e bem cuidado?	a) A família no contexto da ILPI e necessidades dos residentes • Mediação do vínculo familiar e inclusão da Família na ILPI • Humanização do cuidado a pessoa idosa b) Políticas e instrumentos democráticos • Políticas públicas e participação popular c) Educação e apoio aos colaboradores • Educação continuada, com atualizações da equipe sobre o atendimento

Fonte: autoria própria, 2022.

Desafios para os cuidados aos idosos institucionalizados

Será abordado a seguir algumas considerações e depoimentos dos participantes sobre os desafios para cuidar da pessoa idosa institucionalizada e as categorias e subcategorias elucidadas no grupo focal. Os participantes receberam o nome de flores, conforme os preceitos éticos afim de resguardar suas identidades.

a) Processo de institucionalização

Corresponsabilização do cuidado

Com o aumento da expectativa de vida e as mudanças sociais em curso a configuração da dinâmica familiar foi afetada e algumas famílias não possuem estrutura ou não encontram respaldo suficiente para cuidar das pessoas idosas. Conforme a Constituição Federal (1988), no artigo 230, diz que é dever da família amparar a pessoa idosa, infelizmente nem sempre isso ocorre (Lopes *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2020). Conforme o depoimento de Azaleia abaixo:

[...] Acaba que o estatuto do idoso fala que é dever da família, mas também é dever do Estado nos ajudar a sustentar, a promover uma vida melhor para esse idoso, e muitas vezes a gente vê que não é muito bem assim [...] (Azaleia)

Portanto as famílias não se sentem preparadas à essa realidade, e diante da ausência de condições ou de suporte para prover os cuidados, optam pela institucionalização. Esse processo pode ser acompanhado por conflitos, fragilização e ou rompimento de vínculos entre a pessoa idosa e família. No contexto do cotidiano de trabalho das ILPIs, o rompimento familiar caracteriza-se com um dos desafios mais pertinentes e complexos, solicitando respostas e intervenções com múltiplas abordagens (Figueiredo *et al.*, 2018; Santos; Ary; Calheiros, 2021).

No contexto da institucionalização, é notório a dificuldade de envolvimento no cotidiano e na vida das pessoas idosas conforme relatos de Íris e Cravo abaixo:

[...] E a questão da própria instituição entender o papel da família, a corresponsabilidade que a ILPI tem junto com a família em relação ao idoso. Se o idoso está institucionalizado então a família joga para a instituição todas as obrigações de atendimento [...] (Íris)

[...] Na Unidade que eu trabalho a maior dificuldade que eu encontro é a ausência familiar, pois são filhos que falam que vão no final de semana e não aparecem e no outro dia, na segunda feira quem sofre são os profissionais porque não conseguem entender por que o idoso não quis a dieta ou porque rejeitam as medicações porque diz que quer morrer já que o meu filho não veio[...] (Cravo)

[...] Muitos eu vejo de conversar que tem um sonho de sair da Unidade e lá presta toda a assistência, mas infelizmente a ausência familiar é uma coisa que a gente não consegue preencher, eu já tentei usar vários termos, fazer coisas no final de semana para ver se chama a família e a família sempre tem uma desculpa e agora por conta do COVID-19 e as Unidades foram proibidas de visitas, acho que facilitou mais a ausência da família[...] (Cravo)

Conforme os depoimentos apresentados, os profissionais mencionaram que não basta deixar a pessoa idosa na ILPI. Existem necessidades compartilhadas e papéis que envolvem a participação desses atores sociais nos cuidados. Os participantes referem que mesmo com um trabalho social, como apresenta Cravo, a eficácia das intervenções com a família aparece limitada diante da resistência em se aproximar da instituição e em função das medidas de distanciamento social da COVID-19 na época da pesquisa. Conforme Cravo, o distanciamento das relações familiares pode ter implicações no bem-estar e saúde da pessoa idosa. Nesse contexto, a instituição, como promotora de cuidados, apresentará limites. Corresponsabilizar os cuidados pode ser a saída para os impasses apresentados, contudo, reconhece-se que esse processo é multifatorial e envolve, além do trabalho da instituição, componentes socioculturais, psicológicos e expectativas em relação aos cuidados. Conforme como o depoimento da Azaleia:

[...] Não é isso que acontece dentro das Instituições, nós estamos lá, nós precisamos do cuidado com o enfermeiro, nós precisamos das pessoas para gerir a Instituição, nós precisamos da equipe multiprofissional. Tudo isso para poder dar uma qualidade de vida melhor, só que como o "Cravo" disse, a família é essencial e muitas vezes a família não entende esse papel essencial para o idoso que está lá, por mais que a gente queira cuidar e fazer tudo isso, a gente não consegue[...] (Azaleia)

b) Perfil e necessidades dos usuários:

Fragilidade

A pessoa idosa que reside em uma ILPI, pode se encontrar em um estado clínico de fragilidade, o que as torna mais vulneráveis à dependência, declínio funcional, podendo evoluir para o óbito. Quando o indivíduo é exposto a um estressor, pode acarretar aumento na pressão arterial, fraqueza muscular, fragilidade óssea, subnutrição, quedas, traumas e infecções. Portanto compreender essa dimensão, considerando a fragilidade e seus aspectos multifatoriais é dar visibilidade a esta realidade (Fluetti *et al.*, 2018; Lins *et al.*, 2019).

Quando falamos de fragilidade, é comum encontrar pessoas idosas nessas condições de dependência e vulnerabilidade como é exposto na fala de Lírio.

[...] Quando eu li a palavra desafios ao cuidado, eu lembrei da hora do banho da metade dos idosos, o quanto isso é complicado, difícil para o cuidador e o quanto é difícil para o idoso que está sendo manipulado por mãos alheias se a gente parar para fechar os olhos e imaginar alguém passando as mãos nas nossas partes íntimas, por mais que eles estejam em uma situação fragilizada não é confortável para ninguém, né? [...] (Lírio)

Lidar com a fragilidade e dependências requer dos profissionais conhecimento técnico e sobretudo, humanização. Vale ressaltar que a fragilidade e dependência não é uma condição presente em todo o processo de envelhecimento, mas pode ser agenciada por alterações neurofisiológicas e endócrinas. Portanto repensar maneiras de reduzir essas dependências e maximizar a saúde da pessoa idosa deve ser um dos alvos do trabalho nas ILPIs.

Direitos dos usuários e personalização do Cuidado

As ILPIs são parte integrante de um sistema de proteção social e garantia de direitos. A sustentabilidade do setor de ILPI depende de decisões políticas e econômicas. No Brasil, o custo do envelhecimento é predominantemente suportado pelas famílias ou pelos próprios idosos, levando a um processo de subfinanciamento dos cuidados e falta de investimento para viabilizar o desenvolvimento do setor (Domingues *et al.*, 2021; Wachholz *et al.*, 2021).

É possível perceber a ausência de um aparato em relação as políticas públicas, que viabilizem melhores condições de custeio e financiamento dos cuidados. Conforme o depoimento de Azaleia, essa é uma necessidade e complementa, no outro depoimento, a ausência de políticas como uma violação dos direitos:

[...] Então como que a gente pega uma idosa em que nós não temos condições financeiras para eu institucionalizá-la? Eu tenho que pegar a idosa porque minha Instituição está lá para isso, mas e como eu vou gerir ela, se as políticas públicas não favorecem isso? Então eu acredito que é uma necessidade, hoje, da gente nos unirmos para a gente começar a lutar por políticas públicas melhores e que sejam verdadeiramente efetivadas. As políticas públicas existem, mas elas não são efetivadas a favor das ILPIs[...] (Azaleia)

[...] As violações de direitos que os idosos têm, na verdade[...] (Azaleia)

Güths *et al.* (2017), ressaltam a importância de delinear um cuidado continuado, que integre saúde e os recursos socioassistenciais disponíveis, de forma a atender as necessidades de saúde e reverter o processo de fragilização da pessoa idosa institucionalizada. Diante desse cenário de ausência de efetivação dos direitos, Lírio e Cravo ressaltam o papel dos profissionais:

[...] Eu vejo muito como desafio, uma melhor formação, uma melhor sensibilidade das pessoas em relação a esse idoso que está institucionalizado, porque ele já viveu muitas questões no seu histórico, de repente aqui também ele está tendo outros direitos violados, né? Negligenciados, algumas vezes[...] (Lírio)

[...] A falta de conhecimento dos profissionais que atuam na área e a falta de empatia por não entender o porquê de o idoso questionar certas coisas, o porquê do idoso questionar[...] (Cravo)

Os depoimentos dos participantes cursam com a necessidade de instrumentalizar os profissionais ao processo de escuta, acolhida, empatia, além do conhecimento técnico científico na área do envelhecimento (Salmazo-Silva e Gutierrez, 2018). Observa-se então que não é apenas dispor de um cabedal de conhecimentos, mas é aplicá-lo de forma que as atitudes em relação aos cuidados sejam de preservação da história e dos direitos da pessoa idosa institucionalizada em um cenário de violações.

Numa outra vertente, para efetivação dos direitos e implementação de mudanças nas ILPIs, os participantes ressaltaram que o cuidado em uma instituição envolve responsabilidade, condições financeiras, materiais, recursos humanos, capacitação permanente da equipe e suporte do Estado, além do cumprimento das disposições previstas no Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003; Poltronieri; Souza; Ribeiro, 2019). No depoimento de Lírio, as pessoas idosas, chegam na instituição por diversos motivos, muitas vezes vem de locais onde foram negligenciados ou violentados, portanto, não vão para a instituição por vontade própria:

[...] Eu trabalhei em uma ILPI que era pública e os institucionalizados eles vinham através da defensoria pública, devido a diversos direitos violados em vigência, maus tratos e abandono[...] (Lírio)

Outro ponto destacado foi a associação entre a qualidade de atendimento e qualidade de vida dos residentes. A qualidade do cuidado trata-se de um conceito multidimensional, incluindo tanto os aspectos técnicos do cuidado, quanto a interação interpessoal entre residentes e os profissionais. As competências interpessoais fazem parte da competência profissional, sendo consideradas fundamentais para a prestação de

cuidados centrados na pessoa. O cuidado centrado na pessoa pode cursar com a melhoria da qualidade de vida dos residentes e envolve conhecer o residente abordando adequadamente suas necessidades individuais atendendo para suas vontades e respeitando seus direitos (Salcher; Portella; Scortegagna, 2015; Nakrem et al., 2019).

É possível identificar na colocação de Lírio que a instituição como um todo, representada pela equipe que a compõe, pode contribuir de forma direta para que a pessoa idosa tenha seus direitos assegurados, expressados pelas suas vontades individuais.

[...] Não é porque ele está institucionalizado que a instituição não possa ouvi-lo, ver determinadas necessidades. Eu digo por exemplo, que o idoso institucionalizado muitas das vezes o diretor na unidade fica responsável pelo benefício de contribuição continuada, pela renda que ele tem, caso ele não tenha outro cuidador e algumas vezes os idosos têm essa necessidade ou querem o dinheiro para dar para um sobrinho que só aparece para visitar lá porque estava precisando de uma renda, seja para comprar um cigarro ou as vezes ele tem suas histórias de vida e que muitas das vezes seja para tomar uma “Juçara” (açai) [...] (Lírio)

É desafiador, para a equipe promover a autonomia da pessoa idosa em uma ILPI. A disciplina, no contexto institucional, age de forma silenciosa, por meio de relações hierarquizadas de poder, e essas regras objetivam orientar a dinâmica laboral cotidiana dos cuidados. Apesar de muitas vezes não possuírem o intuito de restringir a autonomia individual das pessoas idosas, elas acabam estabelecendo limites e cerceando a tomada de decisão. Assim, a equipe e gestão precisam articular meios e estratégias que proporcionem autonomia, humanização e a personalização do cuidado. Parte dessas iniciativas não requerem recursos financeiros, mas apenas um planejamento adequado, que considere os anseios e a escuta das pessoas idosas institucionalizadas.

c) Gestão e Condições Organizacionais

Adequação da instituição e recursos financeiros

É comum a existência de dificuldade na questão financeira da instituição, e segundo Poltronieri, Souza e Ribeiro (2019), os gestores relatam que o poder público, nas três esferas de poder, não cumpre o que é previsto, seja na formulação de programas, criação de novas instituições ou investimentos que possam garantir a assistência digna a esses idosos institucionalizados. O Estatuto do Idoso (2003), prevê que as instituições podem ficar com até 70% da aposentadoria ou qualquer outro benefício do residente, ou seja a instituição não pode ficar com 100% desse valor pois é discordante do que é previsto em lei. Porém, esses 30% seriam destinadas as necessidades da pessoa idosa, o que pode ser oneroso para instituição no contexto de instabilidade financeira e escassez de recursos. Portanto é de suma importância repensar o financiamento dessas instituições, já que muitas sobrevivem de doações, associações e serviços voluntários ofertados pela comunidade.

O financiamento e falta de suporte por parte do estado é uma dificuldade muito recorrente, o que é relatado nas falas abaixo de Lavanda:

[...]. Um outro desafio, como o caso da outra instituição que tem essa parceria com a prefeitura, que recebe um repasse mensal, vai fazer 4 anos que não tem reajuste, não tem chamamento público, então você trabalha, está dentro de uma instituição há 4 anos com um repasse de 4 anos atrás. Olha o tanto de coisa que já aconteceu, como o preço das coisas no mercado, na alimentação, da carne, do leite, então hoje, a instituição, por exemplo, vive de doação, quem chega e consegue fazer uma doação é o que vai para esses idosos. Além do que fala no Estatuto do idoso, referente aos 70 % que é para preencher as demandas administrativas da instituição, então é um grande desafio[...] (Lavanda).

Os recursos financeiros, conforme depoimento de Lavanda, são escassos e diante disso as doações ganham papel importante na sustentabilidade da instituição. Mesmo assim a participante questiona a efetividade da instituição em garantir ofertas como as terapias medicamentosas e indica que, se a violação de direitos foi o contexto que motivou o ingresso da instituição, como fica a não oferta do direito associado a ter acesso ao medicamento? O depoimento da participante evoca os limites entre o cuidar e violar, e situam os limites do que a instituição pode ofertar e não o faz por escassez de recursos. Logo, se pode pensar num reforço de uma violação, mediada pela escassez de aporte financeiro às instituições.

Limite de atendimento e sobrecarga do serviço

Embora as ILPIs estejam tipificadas na política de proteção social do SUAS – Sistema Único de Assistência Social, verifica-se que os cuidados aos idosos não seguiu a progressão almejada pelas políticas, especialmente pelo número alarmante de lares não regulamentados ou pelo aparente descompasso entre políticas públicas e as necessidades das pessoas idosas. Essa realidade ficou ainda mais evidente com a pandemia COVID19, decretada em março de 2020, na qual houve as maiores taxas de mortalidade entre a população idosa institucionalizada (Salmazo-Silva; Gutierrez, 2018; Watanabe; Domingues, 2020). Esse panorama é abordado por Azaleia, conforme apresentado a seguir:

[...] Um outro desafio que eu vejo hoje para os cuidados dos institucionalizados é a questão que as políticas públicas agora que eles estão desabrochando para isso, infelizmente, tem muitas cidades, têm muitos estados, que as prefeituras que os governadores não estão muito preocupados em oferecer nada para a Instituição e para você gerir uma Instituição hoje, é muito caro. Nos pós COVID agora, está tudo muito caro para a gente gerir, fica muito difícil você cobrar de uma família 3.500 reais[...] (Azaleia).

Também cabe ressaltar que a atividade exercida pelo profissional que atua nas ILPIs é transposta por sobrecarga de trabalho, o que pode levar a exaustão, afetando a saúde física e mental destes profissionais, influenciando diretamente na qualidade do cuidado prestado (Barbosa *et al.*, 2017). No discurso de Cravo esses temas transitam entre as dificuldades inerentes ao processo de cuidado, condições de trabalho, habilidades e competências específicas:

[...] A falta de empatia dos profissionais de saberem lidar com essas situações e a falta de conhecimento de alguns de certas práticas que, às vezes, são, já que a minha empresa não tem nenhum vínculo com a prefeitura, os profissionais que a gente contrata são profissionais que, infelizmente, estão precisando de serviço e que acham que indo trabalhar naquela Unidade quer ganhar um salário das 7 às 8, super tranquilo e, infelizmente, não é. Essa é uma das grandes dificuldades que a gente encontra, mas já conseguimos fazer a capacitação de 8 funcionários hoje dentro da Unidade[...] (Cravo).

Em um estudo realizado por Damaceno, Chirelli e Lazarini (2019), com profissionais e gestores de uma ILPI, relata que a contratação de profissionais é um problema devido limitações de recursos financeiros, o que leva a ter prestadores de serviço com pouca qualificação, ocasionando um comprometimento da qualidade da assistência prestada pelos mesmos, visto que esses indivíduos não conseguem atender os idosos de uma forma integral e olham apenas o lado fisiológico. Nesse contexto, é importante avaliar os conhecimentos, atitudes e a qualidade de vida desses cuidadores, afim de ampará-los quando necessário, e também ofertar educação continuada para capacitar esses profissionais, que está previsto nas diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

d) Equipe e Colaboradores:

Percepção negativa a respeito da pessoa idosa e das ILPI

O processo de envelhecimento é relacionado a estereótipos positivos e negativos, que vem sendo transmitidos durante a educação e podem ser associadas a práticas discriminativas na sociedade. As opiniões preconceituosas sobre a velhice podem exercer influência na construção da formação de crenças e atitudes em relação ao envelhecimento (López *et al.*, 2021). Observa-se que os estereótipos de que a pessoa idosa é mais lenta, dependente e frágil exacerbam as condições de declínio funcional, de modo que a dependência perpassa por uma construção social a respeito do papel da pessoa idosa e o que é esperado dela em termos de desempenho funcional. Torna-se importante mudar essa cultura e promover a funcionalidade da pessoa idosa o máximo possível.

Soma-se a isso o desconhecimento sobre as ILPIs e os estereótipos negativos a respeito dessa modalidade assistencial, envolvendo inclusive recursos, dispositivos e tecnologias ao cuidado. Azaleia ressalta esses pontos e inclusive aponta a incompreensão da família a respeito do papel da ILPI, associando-a a um depósito de velhos:

[...] Eu vejo que uma das dificuldades que eu tenho na Instituição que eu trabalho é que as pessoas não conhecem, na verdade, o que é uma ILPI e muito tem uma ideia de que lá é apenas um depósito de pessoas idosas[...] (Azaleia)

Observa-se, por meio do relato de Azaleia, a necessidade de ressignificar a construção social sobre as ILPIs, de forma que recebam a valorização necessária ao papel que desempenham nos cuidados à pessoa idosa.

Valorização e respeito do profissional que assiste os idosos

O acolhimento ao idoso, é um ponto muito importante a ser trabalhado e segundo Zen et al. (2018) caracteriza-se como espaço de escuta e cuidados, levando em consideração à postura ética. Ou seja, quem acolhe cuida das demandas do indivíduo assumindo todas as responsabilidades perante ele. Cabe ao profissional que atua nas ILPIs criar as condições para que os idosos se sintam valorizados. Conforme as falas de Lírio e Hortênsia, a valorização da pessoa idosa institucionalizada implica na adoção de uma postura de acolhimento, compreensão das particularidades associadas ao envelhecimento e diálogo entre a equipe. Especificamente no depoimento de Amarílis, o principal desafio é equalizar o aspecto da individualidade no contexto coletivo:

[...] Eu percebo, as vezes, que o desafio aos cuidados é: desse cuidador é acolher esse idoso, acolher e respeitar esse direito deles de estar lá e que muitas das vezes, ele não está lá fazendo um favor para esse idoso [...] (Lírio)

[...] fazendo com que aquele local seja um local acolhedor, onde o idoso tenha respeito, ele tenha autonomia, ele tenha dignidade, ele possa de fato exercer, lá é a casa dele, então, assim, respeitando as vontades, respeitando as condições[...] (Hortênsia)

Conforme os depoimentos dos participantes, os profissionais que estão envolvidos nos cuidados, devem estar preparados para lidar com questões emocionais que caracterizam o processo de cuidar, segundo depoimento de Lavanda.

[...] Então, é, minimamente, ter empatia com esse idoso, com esse ser humano que tá ali, porque da mesma forma que eu tô na minha casa e eu quero ser bem tratada, eles também têm que ser bem tratados, independentemente de qualquer contexto sócio-histórico deles, da vida que foi pregressa. Eu acho que daí a gente consegue fazer um bom trabalho e a gente consegue passar isso para os idosos também[...] (Lavanda).

Ações podem contribuir para que o idoso que vive em ILPI seja assistido e bem cuidado

Nessa questão os profissionais apresentaram propostas de contribuições frente aos desafios apresentados, e que de alguma forma dão resolutividade aos diversos dilemas enfrentados pelas instituições, perpassando

demandas associadas a família no contexto da ILPI e as necessidades dos residentes; política e instrumentos democráticos; e educação e apoio aos colaboradores, conforme serão apresentados a seguir:

a) A família no contexto da ILPI e necessidades dos residentes

Mediação do vínculo familiar e inclusão da Família na ILPI

Apesar da família possuir um papel importante na vida de algumas pessoas idosas, nem sempre ela tem esse mesmo significado para todos, por isso é necessário ter uma escuta qualificada da família e da pessoa idosa, o que favorece traçar estratégias para essa aproximação. Assim sendo podemos inferir que os participantes da pesquisa, após reflexão coletiva se atentaram, em relação do papel da instituição o que não tinha sido enfatizado com tanta profundidade no começo.

Fica muito evidente nas falas de Lavanda e Amarílis sobre as ações que precisam ser executadas para que a pessoa idosa possa ter a participação de sua família, enquanto residente de uma ILPI, destacando-se a mediação de vínculos, dar voz a pessoa idosa e realizar a escuta qualificada da família, de forma que o seu papel seja valorizado no contexto do serviço:

[...] Eu acho que a gente precisa fazer ações para mediar esse vínculo da família com o idoso, ainda que tenha todas essas questões que perpassam, essa questão da história de cada família, de cada idoso[...] (Lavanda)

[...] É fazer rodas de conversa, onde esses familiares possam participar, é colocar esse idoso para poder falar sobre os seus desejos e vontades, é tentar auxiliar nessas vontades[...] (Lavanda)

[...] Cabe ao serviço social receber esse idoso, né ? Fazer uma entrevista, uma escuta qualificada, né? E ver, saber, conhecer seu histórico para ver se a aproximação do idoso com essa família vai fazer bem ao idoso ou não. Porque nós estamos ali, voltados para o idoso. Mas também, a gente não tá para julgar a família não. Porque a família é, muita das vezes, aliás, a maioria das vezes, importante para o idoso[...] (Amarílis)

Humanização do cuidado a pessoa idosa

Segundo Mendes e Rezende (2017) e conforme os depoimentos dos participantes ao longo do grupo focal, um dos principais desafios das instituições é criar um sentimento de pertencimento dos residentes ao espaço que vivem. Na pesquisa conduzida pelos autores, as pessoas idosas investigadas não atribuíam à instituição o espaço análogo ao que seria esperado ao de uma casa ou um lar. Embora as ILPIs se situem nas tensões entre o individual e o coletivo, alguns estudos têm destacado que a oferta de cuidados individualizados e que focalizam a opinião da pessoa idosa nas decisões institucionais, cursa com melhor vivência e satisfação em relação aos cuidados

Quando falamos de moradia é muito importante que as instituições, proporcione a criação de um ambiente, que possa acolher o idoso, de forma que ele se sinta em casa, essa ação garante uma melhor adaptação e também na melhoria na qualidade de vida desse residente, podemos perceber na fala de Girassol e Lavanda.

[...] Eu penso assim, no espaço físico mesmo do idoso. Ele tinha que se sentir em casa, eu, nos últimos dias, eu tenho conversado bastante com os meus idosos e tenho feito a seguinte pergunta para eles: "Vocês se sentem em casa aqui dentro da instituição?". Infelizmente, eu tenho ouvido muitos "não" e isso começou a me preocupar e eu comecei a refletir sobre isso. Então, como que o idoso dentro de uma instituição, ele vai se sentir bem se ele não se sente em casa? [...] (Girassol)

[...] Então, eu penso assim, nós teríamos que ter uma forma, uma maneira deles se sentirem em casa. Talvez, na hora do almoço, que nem a colega falou, tentar explicar para a equipe que ali é a casa deles, então se eles não querem comer determinado alimento, eles têm o direito de não comer, porque ali é a casa deles...] (Girassol)

[...] E tá questionando, perguntando para eles, o que poderia fazer você se sentir melhor, você se sentir em casa [...] (Girassol)

Diante dos desafios apresentados, os participantes elencaram como ações de humanização elementos simples, como a atenção as necessidades do usuário, promoção da autonomia, diálogo, tornar o espaço o mais parecido como uma casa. Esses elementos não demandam muito dinheiro e recursos, mas o compromisso em ofertá-los. O que pode fazer toda diferença na vida dessa pessoa idosa residente de uma ILPI.

b) Políticas e instrumentos democráticos

Políticas públicas e participação popular

Em sua fala Lavanda pontua a questão sobre o planejamento e a qualidade dos serviços prestados, e os direitos da pessoa idosa residente de uma ILPI.

[...] Eu acho que o primeiro ponto de ação para que esses idosos consigam ser assistidos de maneira qualitativa e não quantitativa se inicia no plano de trabalho. A partir do momento quando querem abrir uma instituição, não se pensar no qualitativo, né? O que vai ganhar com aquilo, mas, sim, se pensar nos direitos desses idosos e deveres que uma instituição tem que ter com eles [...] (Lavanda)

Conforme a fala de Lavanda acima é importante destacar, que no contexto da qualidade, nem sempre ela se coaduna com os princípios econômicos e de rentabilidade do serviço. Nesse caso, a Gerontologia, por meio de instrumentais teóricos e até mesmo por meio da RDC 502/2021 estabelece pontos chave da assistência nas ILPI. Para isso ocorrer é necessária uma mudança na concepção de como a oferta ocorre lá na ponta e quais indicadores são medidos. Tornando um desafio inalienável a formulação, implementação, monitoramento e avaliação e abrangência dessas políticas, o que depende especialmente de ações mais democráticas, e para que essas ações ocorram a intersectorialidade precisa compreender as peculiaridades de cada seguimento, para integralidade no cuidado à pessoa idosa (Brasil, 2003; Brasil, 2006; Poltronieri; Souza; Ribeiro, 2019; Torres *et al.*, 2020).

c) Educação e apoio aos colaboradores

Educação continuada, com atualizações da equipe sobre o atendimento

Conforme já destacado pelos participantes, a escassez de formação de recursos humanos coloca a educação continuada como um dos pilares para melhoria dos cuidados e superação dos desafios encontrados. Conforme estudo de Hall (2011), ao relatar a escassez de profissionais, a qualificação e a pressão por reduzir custos mínimos aparecem como temáticas emergentes na oferta dos cuidados. O problema é que a população está cada vez mais fragilizada. O que se confirma o relato de Lavanda e Hortênsia abaixo:

[...] O desafio é a falta de capacitação para as cuidadoras, para os técnicos que estão ali, é até um tipo de entendimento de como vem esses idosos, qual violação esses idosos sofreram, afinal, eles já vêm fragilizados, já vem machucados tanto fisicamente quanto psicologicamente e financeiramente. Então o grande desafio é como chega esse idoso e alguma dessas cuidadoras não sabe, não tem o manejo e o cuidado com essa fragilização desses idosos...] (Lavanda).

[...] Então, eu vejo muito isso, capacitar hoje, eu acho que o grande calcanhar de Aquiles é isso: capacitar a equipe para ter esse olhar, esse olhar para o cuidado, que é diferenciado, para o idoso e essa questão da humanização[...] (Hortênsia).

Assim sendo, a fala de Hortênsia, é um alerta para que os gestores e os formuladores de políticas públicas possam traçar estratégias afim de capacitar as equipes.

4 Conclusão

O estudo possibilitou adentrar nos desafios relacionados a qualidade dos cuidados oferecidos nas ILPIs no Brasil. Todas as questões levantadas, nos resultados apontam que as demandas sociais e de saúde, recursos, a formação dos profissionais e os estigmas relacionados a institucionalização, impactam diretamente na forma como esses cuidados são prestados.

No que tange as formas de superar esses desafios, no contexto da família a instituição aparece como mediadora e promotora de uma escuta qualificada, de forma a integrar a família nos cuidados. No âmbito das políticas ressaltam-se os possíveis caminhos para superação do cenário de violações e escassez observados. Já no cenário da Educação elenca-se a necessidade de ter recursos humanos preparados ao cenário das demandas dos usuários, sendo esse um pilar importante para garantia da qualidade dos cuidados.

Por meio do grupo focal observou-se os limites e alcances dos cuidados nas ILPI, o que reflete o cenário pandêmico observado no ano de 2022. Embora os dados apresentados reflitam a compreensão de profissionais de ILPI de diferentes regiões metropolitanas brasileiras, os caminhos apresentados pelos participantes convidam a uma reconfiguração das ofertas e políticas. Tanto o trabalho dentro das instituições deve ser reconfigurado quanto as políticas públicas, condições de financiamento e formas de garantia dos direitos da pessoa idosa. Trata-se de um trabalho árduo, mas que pode lograr êxito com a conjugação de forças em prol do envelhecimento assistido e bem orientado.

Referências

BARBOSA, Lara de Melo et al. Qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal, Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 34, p. 391-414, 2017.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: 08 out. 2022.

BRASIL. **Estatuto do Idoso: Lei 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso em: 08 out. 2022.

BRASIL. **República Federativa do Brasil**. Portaria do Gabinete do Ministro do Estado da Saúde de nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial: Brasília, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 08 out. 2022.

BRICENO-LEON, Roberto. Sete teses sobre educação em saúde para participação comunitária. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, pág. 7-30, 1996.

CAMARANO, A. A. (org.). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?. Rio de Janeiro: **IPEA**, 2010.

DAMACENO, D. G.; CHIRELLI, M. Q.; LAZARINI, C. A. A prática do cuidado em instituições de longa permanência para idosos: desafio na formação dos profissionais. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p.e180197, 2019.

DOMINGUES, Marisa Accioly Rodrigues da Costa et al. Methodological description of the mapping of Brazilian long-term care facilities for older adults. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Belo Horizonte, v. 15, p. 1-5, 2021.

DUARTE, Y. O.; WATANAME, H. W.; LEBRÃO, M. Estudo das condições socioedemográficas e epidemiológicas dos idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos registradas no Censo SUAS (Sistema Único de Assistência Social). São Paulo: **Faculdade de Saúde Pública**, 2018.

FIGUEIREDO, Ana Margarida Gomes; DE MELO, Rosa Cândida Carvalho Pereira; DE PAIVA RIBEIRO, Olivério. Metodologia de cuidados humanidade: dificuldades e benefícios da sua implementação na prática. **Revista de Enfermagem Referência**, Portugal, v. 4, n. 17, p. 53-62, 2018

FLUETTI, Marina Tadini et al. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Ribeirão Preto, v. 21, p. 60-69, 2018.

GÜTHS, Jucélia Fátima da Silva et al. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 175-185, 2017.

HALL, Sue et al. Interventions for improving palliative care for older people living in nursing care homes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 3, 2011.

LINS, Maria Eduarda Morais et al. Risco de fragilidade em idosos comunitários assistidos na atenção básica de saúde e fatores associados. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 520-529, 2019.

LOPES, Valderina Moura et al. O que levou os idosos à institucionalização?. **Rev. enferm. UFPE on line**, Recife, p. 2428-2435, 2018.

LÓPEZ, Javier et al. Personal and work-related factors associated with good care for institutionalized older adults. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 2, p. 820, 2021.

MAHFOUD, Miguel. Experiência elementar em psicologia: aprendendo a reconhecer. Brasília: **Universa**, 2022.

MENDES, Raimunda; DE REZENDE, Gabrielli Pinho. Qualidade de vida na perspectiva dos idosos de uma instituição de longa permanência do interior de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 2, 2017.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 507-519, 2016.

MINAYO, Cecília de Souza (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: **Vozes**, 2010.

NAKREM, Sigrid et al. Staff experiences with implementing a case conferencing care model in nursing homes: a focus group study. **BMC health services research**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 1-11, 2019.

POLTRONIERI, Bruno Costa; SOUZA, Edinilsa Ramos de; RIBEIRO, Adalgisa Peixoto. Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, p. 215-226, 2019.

SALCHER, Eduarda Brum Guedes; PORTELLA, Marilene Rodrigues; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 259-272, 2015.

SANTOS, T. C. V.; ARY, M. L. M. R. B.; CALHEIROS, D. S. Vínculos familiares de idosos institucionalizados. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 12, p. e194101220246, 2021.

SILVA, Henrique Salmazo da; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. A educação como instrumento de mudança na prestação de cuidados para idosos. **Educar em Revista**, Curitiba, Brasil, v. 34, p. 283-296, 2018.

SILVA, Flávio Luiz Honorato et al. Aging and meaning of life from the perspective of Viktor E. Frankl. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 11, p. e38591110068-e38591110068, 2020.

TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 777-796, 2009.

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, 2020.

WACHHOLZ, Patrick Alexander et al. Mapping research conducted on long-term care facilities for older people in Brazil: a scoping review. **International journal of environmental research and public health**, [S.l.], v. 18, n. 4, p. 1522, 2021.

WALLACE, Cara L. et al. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. **Journal of pain and symptom management**, [S.l.], v. 60, n. 1, p. e70-e76, 2020.

WATANABE, Helena Akemi Wada; DOMINGUES, M. A. R. C.; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. COVID-19 and homes for the aged: care or an announced death. **Geriatr Gerontol Aging**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 143-5, 2020.

YASOBANT, Sandul. Comprehensive public health action for our aging world: the quintessence of public health policy. **Journal of International Medical Research**, [S.l.], v.46, n.2, p. 555-556, 2018.

ZEN, Daniela et al. Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.l.], v. 39, 2018.

ZENEVICZ, Leoni Terezinha et al. Challenges of humanitude care methodology in assist institutionalized elderly people in pandemic times. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 13, p. e479101321284-e479101321284, 2021.

Submissão: 31/12/2022

Aceite: 21/03/2024

Como citar o artigo:

FELIS, Keila Cristina; SILVA, Henrique Salmazo da. Desafios e sugestões de melhorias nos cuidados de idosos institucionalizados: compreensões dos profissionais a partir de um grupo focal. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 29, e129226, 2024. DOI: 10.22456/2316-2171.129226

