

Instituições de longa permanência e centros dia para idosos em Camboriú e Balneário Camboriú-SC

Long-term institutions and day centers for the elderly in Camboriú and Balneário Camboriú-SC

Instituciones de larga permanencia y centros de día para mayores en Camboriú y Balneario Camboriú-SC

Alessandra Domingues Malheiro ¹✉, Daiana Caroline Prestes Feil ², Paulo Roberto Ribeiro Nunes ¹, Maria Inês Conceição da Silva ¹, Flávia de Souza Fernandes ¹

¹ Instituto Federal Catarinense – IFC, Videira, SC, Brasil.

² Secretaria da Pessoa Idosa da Prefeitura de Balneário Camboriú. Balneário Camboriú, SC, Brasil.

ARTICLE INFO

Article history

Received: 29/09/2018

Accepted: 28/12/2018

Published: 21/05/2019

✉ Correspondent Author

Alessandra Domingues Malheiro
Rua Santa Catarina, 18 ap. 08 – Centro
89560000, Videira, SC, Brasil
alessandramalheiro1979@gmail.com

© 2019 All rights reserved

Editors

Alfredo Cataldo Neto
Paula Engroff

RESUMO

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo geral analisar as instituições asilares e lares dia dos municípios de Camboriú-SC e Balneário Camboriú-SC.

MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo. Foram realizadas entrevistas com os dirigentes das clínicas. Os entrevistados responderam perguntas abertas e fechadas sobre a modalidade e natureza dos locais, capacidade de atendimento, ocupação das vagas, estrutura e características gerais dos moradores, entre outras.

RESULTADOS: Verificou-se que a maior parte dos moradores tem mais de 70 anos e são mulheres. Foi encontrado apenas um local que oferecia a modalidade Centro Dia, e era privado.

CONCLUSÃO: Como oferta do poder público identificou-se a Secretaria da Pessoa Idosa em Balneário Camboriú que oferece mais de 80 oficinas voltadas para idosos com pouca ou nenhuma dependência.

PALAVRAS-CHAVE: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Centros-Dia de Assistência à Saúde para Adultos; Idoso.

ABSTRACT

AIM: The present study had as general objective to analyze the asylum and daycare institutions of the municipalities of Camboriú-SC and Balneário Camboriú-SC.

METHOD: This is a descriptive study. Interviews were conducted with clinic leaders. Respondents answered open and closed questions about the modality and nature of the places, capacity of attendance, occupancy of vacancies, structure and general characteristics of the residents, among others.

RESULTS: It has been found that most of the residents are over 70 and are women. It was found only one place that offered the modality home day and was private.

CONCLUSION: As an offer of public power, the Secretariat of the Elderly Person in Balneário Camboriú was identified, offering more than 80 workshops aimed at the elderly with little or no dependency.

KEYWORDS: Homes for the Aged; Adult Day Care Centers; Elderly.

RESUMEN

OBJETIVO: El presente estudio tuvo como objetivo general analizar las instituciones asilares y hogares de día de las ciudades de Camboriú-SC y Balneario Camboriú-SC.



MÉTODOS: Se trata de un estudio descriptivo. Se realizaron entrevistas con los dirigentes de las clínicas. Los entrevistados respondieron a preguntas abiertas y cerradas sobre la modalidad y naturaleza de los lugares, la capacidad de atención, la ocupación de vacantes, estructura y características generales de los ocupantes, entre otras.

RESULTADOS: Se verificó que la mayor parte de los que viven allí tienen más de 70 años y son mujeres. Se encontró solamente un lugar que ofrecía la modalidad Centro Día, y era privado.

CONCLUSIÓN: Como oferta del poder público, se identificó la *Secretaria da Pessoa Idosa* (Secretaría de la Persona Mayor) en Balneario Camboriú, que ofrece más de 80 talleres volcados hacia mayores con poca o ninguna dependencia.

PALABRAS CLAVE: Hogares para Ancianos; Centros de Día para Mayores; Anciano

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo. Estima-se que no ano de 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, a maioria delas estará vivendo em países em desenvolvimento, como o Brasil. Essas transformações exigem uma resposta dos serviços sociais e de saúde a fim de que possam atender as necessidades dos idosos e de suas famílias¹.

A Constituição Federal é a lei mais importante no Brasil destinada a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, tendo sido criado posteriormente o Estatuto do Idoso. Tais legislações determinam a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público de garantir ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária².

Muitas pessoas que possuem 60 anos ou mais estão em plenas condições de gerirem suas vidas e gozam de independência física e financeira, capazes de residirem sozinhas ou com seus cônjuges e familiares, sem necessitar de auxílio para as atividades básicas da vida diária. Entretanto, outras pessoas que se encontram na mesma faixa etária apresentam algum grau de dependência física ou prejuízo em seu estado de lucidez, decorrentes de alguns tipos de patologias, nestes casos necessitando auxílio para algumas ou mesmo para as diversas atividades diárias³.

É comum imaginar que os idosos serão cuidados por seus familiares quando houver necessidade. No entanto, atualmente a insuficiência familiar é um fato bastante corriqueiro. A insuficiência familiar pode ser entendida como a perda da capacidade da família de prover cuidados ao idoso por ausência de pessoas próximas com algum grau de parentesco ou por falta de condições. Muitas vezes, não se trata de negligência ou abandono, pois a família quer cuidar do seu idoso frágil ou dependente, mas não dispõe das

condições necessárias para tal⁴. Os cuidados de saúde da pessoa idosa com insuficiência familiar devem ser contínuos e necessitam de avaliação gerontológica multidimensional, requerendo suporte humano qualificado e comunitário no atendimento às suas necessidades. Nesse sentido, os profissionais que atuam nas redes de apoio à pessoa idosa com insuficiência familiar devem possuir qualificação no cuidado em saúde⁵. O idoso e a família insuficiente precisam muitas vezes recorrer a cuidadores particulares, instituições de longa permanência ou centros dia.

Os cuidadores podem ser profissionais da área de enfermagem (enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem) ou cuidadores de idosos propriamente ditos, que são profissionais que fazem cursos de qualificação na área ou possuem experiência prévia. A vantagem de contratar um cuidador está no fato de não afastar o idoso de sua residência, mas pode implicar em gastos além do que o idoso e sua família podem arcar, já que muitas vezes é preciso contratar mais de um profissional a fim de que a assistência ao idoso aconteça de forma ininterrupta.

As instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) ou clínicas geriátricas, em sua maioria, possuem atendimento de enfermagem nas 24 horas do dia, bem como atendimento médico, nutricional e área física preparada para pessoas com algum grau de dependência. Essas instituições, além de proporcionar a convivência entre pessoas da mesma idade, muitas vezes com os mesmos problemas, acabam por facilitar a socialização desses indivíduos. Alguns locais oferecem ainda atividades lúdicas e culturais. Entretanto, a institucionalização afasta os idosos da convivência familiar diária, requisitando a adaptação da pessoa idosa a um novo “lar” observando novas regras, costumes e convívio com outros moradores desconhecidos³.

O Centro Dia permite ao idoso permanecer no próprio domicílio, propiciando às famílias continuarem próximas dos seus idosos e à comunidade reduzir custos⁶. O projeto de Centro Dia tem como objetivos, entre outros: incentivar a permanência do idoso junto à família; oferecer equipamento alternativo à institucionalização com a participação da família

e da comunidade; oferecer ao familiar do idoso a possibilidade de desenvolver sua atividade profissional e pessoal sem prejuízo da qualidade do atendimento ao idoso sob sua responsabilidade⁷.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo geral analisar as instituições de longa permanência para idosos e Centros Dia dos municípios de Camboriú-SC e Balneário Camboriú-SC. Como objetivos específicos: a) analisar a quantidade de instituições existentes nos referidos municípios que oferecem as modalidades citadas ou ambas; b) identificar a natureza (pública, privada ou filantrópica), e os tipos de serviços oferecidos; c) os profissionais que atuam e a estrutura dessas instituições.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa do tipo descritiva. Primeiro foi realizado um levantamento de todas as instituições que fazem atendimento a idosos existentes junto ao cadastro do setor de Vigilância Sanitária (Alvará Sanitário) dos municípios de Camboriú-SC e Balneário Camboriú-SC. Também foi realizada uma busca por anúncios de instituições na internet. Após, realizou-se contato por e-mail e/ou telefone com os dirigentes das instituições com o objetivo de agendar horário das entrevistas. Com os dirigentes que aceitaram participar foi realizada entrevista com perguntas abertas e fechadas abordando aspectos como: natureza do local; modalidade (ILPI, Centro Dia); número de idosos atendidos em cada modalidade; serviços oferecidos; profissionais que atuam nos locais; área física; horário para visitas de familiares e comunidade; entre outras questões. As abordagens ocorreram entre os meses de março e agosto de 2018 e todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados. A análise dos dados foi realizada a partir da leitura de todas as entrevistas e destacamento dos pontos principais.

Esta pesquisa seguiu todos os preceitos éticos de uma pesquisa com seres humanos preconizados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde/Ministério da Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal Catarinense (IFC) com o CAAE nº 79436017.0.0000.8049 e parecer substanciado nº 2.383.445.

RESULTADOS

Foi encontrada apenas uma ILPI em Camboriú e três em Balneário Camboriú, totalizando quatro (4). Apenas uma das instituições oferecia a modalidade Centro Dia, sendo que estava localizada em Balneário

Camboriú e era privada, mas a dirigente não aceitou participar do estudo. Das 4 instituições encontradas, duas delas eram filantrópicas (não possuem fins lucrativos), e duas privadas. As ILPIs filantrópicas localizam-se respectivamente, uma em Camboriú e outra em Balneário Camboriú. Sobrevivem de doações (dinheiro para pagar funcionários, alimentos, fraldas, entre outros) recebidas da comunidade em grande parte. Além disso, recebem apoio do poder público no que diz respeito à cedência de profissionais para atendimento dos idosos nos locais. Ambas têm capacidade para atender 40 idosos cada. No momento da entrevista uma delas apresentava-se com a capacidade esgotada, enquanto a outra contava com 35 moradores. A ILPI privada, de menor porte, possuía capacidade para atender 9 (nove) idosos mas estava com 5 (cinco) no momento da abordagem. Do total das 89 vagas disponibilizadas nos dois municípios, 80 estavam ocupadas no momento da pesquisa.

Quanto aos profissionais, os três locais pesquisados informaram que possuíam um médico, uma enfermeira (que também desempenhava a função de responsável técnica nestes locais), um fisioterapeuta, uma nutricionista, um administrador e/ou gerente. Dois locais contavam com 4 técnicos de enfermagem cada e um local possuía 11 técnicos de enfermagem. Quanto aos cuidadores de idosos, apenas as clínicas de natureza filantrópica informaram possuir (10 cuidadores em uma delas e 5 na outra, totalizando 15).

Outros profissionais foram apontados pelos entrevistados exercendo atividades nas instituições: educador físico em apenas uma instituição, psicólogo em dois locais, terapeuta ocupacional em dois estabelecimentos. Uma ILPI contava com assistente social e fonoaudióloga. Alguns destes profissionais de nível superior atuam nos locais em tempo parcial cedidos pelas prefeituras dos respectivos municípios. Os dois locais filantrópicos possuem transporte próprio.

Todos os entrevistados referiram que as instituições oferecem 6 refeições diárias fixas aos seus moradores com horários pré-estabelecidos. No entanto, atendem conforme solicitação e necessidade de cada idoso no quesito alimentação, já que muitos têm doenças crônicas e precisam de dietas especiais. Quanto a realização de atividades físicas para os idosos, todos relataram que oferecem, embora apenas um dos locais possuía educador físico. Como atividades físicas, foram descritas atividades com fisioterapeuta, caminhadas e atividades recreativas desenvolvidas pelos cuidadores e terapeutas ocupacionais.

Como atividades de lazer oferecidas, elencaram caminhadas, atividades manuais e lúdicas de acordo com a capacidade cognitiva de cada cliente. Um dos

locais possuía terapia com cães, musicoterapia, projetos de arte, atividades de embelezamento e jogos. As ILPIs contam com voluntários que desenvolvem atividades diversas nos locais, como festas em datas comemorativas (Páscoa, dia das mães, Natal, festa junina...), músicos que tocam de forma esporádica, entre outras. Foram destacadas as atividades religiosas e todos relataram as visitas de padres, pastores, sendo que a participação dos moradores acontece conforme suas crenças.

Quanto à área física, existem quartos individuais e compartilhados nestes locais. Os dormitórios dispõem de banheiros e os moradores são separados por sexo em cada um dos aposentos. Os três locais contavam com pelo menos uma sala de convivência e/ou para visitas, além de cozinha e refeitório. Todas têm lavanderia, posto de enfermagem e consultório médico. Uma das ILPIs tinha sala de reuniões. Uma das entrevistadas descreveu uma sala multiuso (usada para terapia ocupacional e atendimento psicológico), uma capela e uma pequena biblioteca. Outra ILPI contava com sala de fisioterapia e consultório odontológico.

Em relação aos horários da equipe de enfermagem e cuidadores, as ILPIs pesquisadas adotam, em geral, um formato de 12 horas de plantão por 36 horas de folga. Os outros profissionais citados anteriormente atuam nos locais em regimes diversos de horários. As 3 instituições possuem horários para visita de familiares e comunidade. Uma das entrevistadas frisou sobre as poucas visitas recebidas pelos moradores. Segundo ela, a instituição oferece todos os cuidados necessários, mas o carinho dos familiares é extremamente necessário. Destaca que apesar de convidar os familiares para visitarem a instituição com maior frequência, muitos são ausentes ou pouco visitam seus idosos asilados.

Com relação à idade dos idosos institucionalizados, 17 (21,25%) apresentavam entre 60 e 70 anos, 32 (40%) estavam na faixa etária de 71 a 80 anos e 31 (38,75) tinham mais do que 80 anos.

Além das ILPIs pesquisadas, no município de Balneário Camboriú, constatou-se a existência da Secretaria da Pessoa Idosa, criada em 2012 pela lei nº 3461⁸. Entretanto, a Secretaria somente passou a existir oficialmente em 2015 dispondo de sede e recursos humanos obtidos por meio da aprovação da Política Municipal do Idoso⁹. Ela foi reestruturada em 2017 e em julho de 2018 contava com 83 oficinas/atividades (idiomas, danças, terapias, jogos, instrumentos musicais, atividades artísticas e culturais) desenvolvidas, em maioria, por voluntários. Os idosos possuem autonomia para criar oficinas, por isso o número de oficinas modifica a cada mês. Além da sede no Centro da cidade, a secretaria possui três polos em outros bairros. O critério para participar das oficinas

e ações da Secretaria é ser morador do município e possuir 60 anos ou mais. No final de julho de 2018, existiam 4.100 idosos matriculados nas oficinas. Cabe destacar que os idosos que participam das atividades na Secretaria da Pessoa Idosa são independentes, e residem sozinhos ou com seus familiares. O referido serviço não presta cuidados de saúde, alimentação e higiene como as ILPIs ou Centros Dia.

DISCUSSÃO

A idade avançada dos idosos encontrados nas instituições pesquisadas também se confirma em outras pesquisas^{3,10}. A idade elevada dos moradores de casas geriátricas deve-se, em grande parte, ao elevado grau de dependência física e déficit cognitivo desses idosos e ausência de familiares que possam prestar cuidados, surgindo assim, a institucionalização como uma alternativa. Outro fato constatado é a predominância de mulheres residindo nos lares geriátricos pesquisados, fato este confirmado em outros estudos^{3,11,12,13,14}. O maior número de mulheres em ILPIs deve-se ao fato de elas viverem mais do que os homens¹¹. Quanto aos profissionais que atuam nos locais pesquisados verifica-se 22 trabalhadores da área de enfermagem (entre enfermeiros e técnicos), sendo o grupo mais significativo. Desta forma, a enfermagem dá o tom no atendimento ao idoso institucionalizado, pois tanto presta cuidados quanto supervisiona cuidadores e outros profissionais que trabalham na instituição¹⁵.

Todos os locais pesquisados informaram oferecer atividades físicas aos idosos, no entanto apenas um contava com profissional da área. Importante ressaltar que o exercício das atividades de educação física é prerrogativa dos profissionais regularmente registrados nos Conselhos Regionais de Educação Física¹⁶. Um estudo realizado em Ubá (SP)¹⁷ evidenciou que em centros de convivência e em ILPIs os idosos são classificados com boa qualidade de vida. Constatou-se que no centro de convivência esses níveis se mostram melhores, já na instituição asilar a atividade física não é praticada pela maioria dos idosos, diferentemente do centro de convivência, confirmando a necessidade das ILPIs promoverem atividades que estimulem o idoso ao convívio social, implicando mais sentido à sua vida. Outra pesquisa¹⁸ evidenciou que idosos asilados não apresentaram pior percepção de sua qualidade de vida quando comparados aos indivíduos não institucionalizados. Além disso, reforçou ainda mais a importância do convívio social, do bem-estar psicológico, da prática de atividade física, entre outros fatores para uma melhor percepção da qualidade de vida. Os dados encontrados em nossa pesquisa, assim

como a percepção tida durante as visitas aos locais para realização das abordagens demonstraram que há um esforço por parte dos profissionais que trabalham e dirigem as instituições visando proporcionar ambientes agradáveis para os idosos que atendem.

A pesquisa identificou a existência de apenas um estabelecimento, de iniciativa privada, com a modalidade Centro Dia na cidade de Balneário Camboriú -SC. Essa instituição não aceitou participar do estudo, desta forma não sendo possível descrever esse local, bem como o perfil dos usuários. Embora se tenha constatado a existência da Secretaria da Pessoa Idosa em Balneário Camboriú que oferece oficinas e atividades para idosos, as pessoas atendidas são independentes ou com baixo grau de dependência. O Centro Dia seria uma modalidade alternativa a institucionalização porque a pessoa passa o dia recebendo cuidados de higiene, alimentação e participando de diversas atividades, mas retorna para a sua casa, com seus familiares no fim do dia. Além disso, verificou-se que as ILPIs do estudo são duas filantrópicas e uma privada, demonstrando a ausência de lares e ILPIs públicos. Outra pesquisa¹⁹ aponta a ausência de ILPI e Centro Dia público para idosos de Florianópolis/SC. O atendimento em Centro Dia seria uma alternativa de serviço necessário para prover a proteção social de idosos com dependência e suas famílias²⁰. Como das 89 vagas oferecidas pelas clínicas estudadas, 80 estavam ocupadas, percebe-se a necessidade de criação de novas vagas num futuro próximo. Estudo recente²¹ reforça a necessidade de expansão da oferta de ILPI e a importância de repensar a assistência aos idosos com maior grau de dependência. As referências relacionadas a Centros Dia são poucas, visto ser uma modalidade de atendimento recente²².

Recentemente foi instituído no Brasil a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa a fim de incentivar as comunidades e as cidades a promoverem ações destinadas ao envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão da população, principalmente das mais vulneráveis²³. Promover o envelhecimento ativo e saudável da população brasileira por meio da oferta de ambientes e de vida social mais amigáveis aos idosos, consistindo uma estratégia inovadora e necessária para o enfrentamento dos desafios do envelhecimento populacional²⁴.

Uma limitação que apareceu no decorrer da pesquisa foi ao realizar o levantamento das ILPIs e Centros Dia existentes em Camboriú e Balneário Camboriú, já que foi verificada a existência da modalidade Centro Dia em municípios vizinhos aos pesquisados, como Itajaí. No entanto, não foi possível estender a pesquisa naquele momento, mas constatou-se que em geral eram instituições privadas.

Desta forma, ressalta-se a importância que sejam realizados outros estudos sobre Centros Dia em outros municípios e regiões do Brasil. Apesar da existência de diversas atividades voltadas aos idosos oferecidas pela Secretaria da Pessoa Idosa de Balneário Camboriú, essas são voltadas às pessoas com pouca ou nenhuma dependência física ou cognitiva. Assim, considera-se relevante que o poder público desenvolva outras formas de atendimento que contemplem idosos que precisam de cuidados de higiene, alimentação, e saúde, tendo em vista que as ILPIs encontradas são filantrópicas. Uma das alternativas seria a criação de lares ou centros dia públicos no Brasil, onde os idosos passam o dia recebendo cuidados e retornam para a casa à noite e fins de semana mantendo vínculo com a família. Ressalta-se ainda, a importância de nos desarmos de preconceitos já arraigados quanto à ILPIs²², pois muitos locais oferecem serviços de qualidade e não se constituem em depósitos de gente como muitas pessoas acreditam. Precisa-se ainda fortalecer os serviços de saúde na atenção básica para que as famílias que optam por cuidar do seu idoso no domicílio encontrem apoio para executar seu papel da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [capturado em 11 ago. 2018]. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>. <https://doi.org/10.25248/reas.e105.2018>
2. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2003 [capturado em 15 abr. 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm. <https://doi.org/10.1590/0034-716719730005000016>
3. Malheiro AD, Nunes PRR. Institucionalização de Idosos em Porto Alegre, RS. *Unoesc & Ciência*. 2015;6(2): 187-94.
4. Moraes EN, Lanna FM. Avaliação multidimensional do idoso. 5. ed Belo Horizonte: Folium; 2016.
5. Mota KMS, Gehlen MH, Mattos CMZ, Schwanke CH, Stobäus CD. A insuficiência familiar e os cuidados com a saúde da pessoa idosa. In: Terra NL, Moriguchi Y, Crippa A, Rocha JF, Flôres CC, organizadores. *Temas de geriatria e gerontologia*. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2017. p 159-67.
6. Fabbri A. Centro dia para idosos frágeis: recursos para a promoção de qualidade de vida. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 2013;18(2):227-55. <https://doi.org/10.11606/d.17.2009.tde-24072009-153639>
7. Ulrich E, Horita AH. Centro-Dia do Idoso: mudança de paradigma na atenção ao idoso fragilizado. *Revista Portal de Divulgação*. 2012;(18):88-94.

8. Balneário Camboriú. Lei nº 3.461, de 15 de junho de 2012. Dispõe sobre a criação da Secretaria da Pessoa Idosa – SPI, bem como dispõe sobre seu quadro de cargos de provimento em comissão e dá outras providências [Internet]. Balneário Camboriú; 2012 [capturado em 18 ago. 2018]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/b/balneario-camboriu/lei-ordinaria/2012/346/3461/lei-ordinaria-n-3461-2012-cria-a-secretaria-da-pessoa-idosa-spi-bem-como-dispoe-sobre-seu-quadro-de-cargos-de-provimento-em-comissao-e-das-outras-providencias>. <https://doi.org/10.1590/0034-716719730005000016>
9. Balneário Camboriú. Lei nº 3.888, de 28 de dezembro de 2015. Dispõe sobre as novas regras que disciplinam a Política Municipal da Pessoa Idosa e dá outras providências [Internet]. Balneário Camboriú; 2015 [capturado em 18 ago. 2018]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/sc/b/balneario-camboriu/lei-ordinaria/2015/388/3888/lei-ordinaria-n-3888-2015-dispoe-sobre-as-novas-regras-que-disciplinam-a-politica-municipal-da-pessoa-idosa-e-da-outras-providencias>. <https://doi.org/10.18010/sp.v2i2.3>
10. Espitia AZ, Martins JJ. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. ACM. 2006;35(1):52-9.
11. Chaimowicz F, Greco D. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. Rev Saúde Pública. 1999;33(5):454-60. <https://doi.org/10.1590/s0034-89101999000500004>
12. Pavan FJ, Meneguel SN, Junges JR. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. Cad Saúde Pública. 2008;24(9):2187-9. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000900025>
13. Mincato PC, Freitas CLR. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul-RS. RBCEH. 2007;4(1):127-38. <https://doi.org/10.11606/d.22.2012.tde-05112012-144202>
14. Yamamoto A, Diogo MJD. Os idosos e as instituições asilares do município de Campinas. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002;10(5):660-6. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692002000500006>
15. Oliveira B, Concone MHVB, Souza SRPS. A enfermagem dá o tom no atendimento humanizado aos idosos institucionalizados? Kairós Gerontologia. 2016;19(1): 239-54.
16. Brasil. Lei nº 9.696, de 1º de setembro de 1998. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1998 [capturado em 15 abr. 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9696.htm. <https://doi.org/10.5327/z2447-211520181800056>
17. Quintão SMJ, Lima GEG, Pedroso RL, Paula Jr. JD, Reis DR, Amaral J. Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados e não institucionalizados de Ubá e microrregião. Revista Portal de divulgação. 2013;32(3):19-31. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13012>
18. Dias DSG, Carvalho CS, Araújo CV. Comparação da percepção subjetiva da qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2013;16(1):127-38. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232013000100013>
19. Freitas BC. Envelhecimento populacional e institucionalização de idosos: um panorama da Política de Assistência Social Vigente. In: Anais do II Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 2017 out. 23-25; Florianópolis. Florianópolis: UFSC; 2017. p. 1-10. <https://doi.org/10.11606/d.47.2018.tde-21022018-151454>
20. Neris MSM. Atendimento em centro-dia para idosos em situação de dependência: alternativa de serviço da Política Nacional de Assistência Social? [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2011. <https://doi.org/10.17771/pucricio.acad.32296>
21. Camargos MCS. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. Rev Bras Est Popul. 2014;31(1):211-7. <https://doi.org/10.1590/s0102-30982014000100012>
22. Quadros MRSS, Patrocínio WP. O cuidado de idosos em instituições de longa permanência para idosos e em centros-dia. Kairós Gerontologia. 2015;18(n. esp. 19): 77-97. <https://doi.org/10.11606/t.6.2010.tde-24052010-093022>
23. Brasil. Decreto nº 9.328, de 3 de abril de 2018. Institui a estratégia Brasil amigo da pessoa idosa [Internet]. Brasília: Presidência da República; 2018 [capturado em 15 abr. 2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9328.htm. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.06322014>
24. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano. Estratégia Brasil amigo da pessoa idosa documento técnico. Brasília: MDS; 2018.

AUTHORS:

ALESSANDRA DOMINGUES MALHEIRO
Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva e Enfermagem do Trabalho, Mestre em Ciências Sociais pela PUCRS, Professora de Saúde e Segurança do Trabalho do Instituto Federal Catarinense – IFC.
E-mail: alessandramalheiro1979@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1071-8318>

DAIANA CAROLINE PRESTES FEIL
Assistente Social, Especialista em Políticas Públicas da Secretaria da Pessoa Idosa da Prefeitura de Balneário Camboriú.
E-mail: daiapfeil@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3438-6189>

PAULO ROBERTO RIBEIRO NUNES
Educador Físico, Mestre em Educação pela UNOESC, Técnico em Assuntos Educacionais do Instituto Federal Catarinense– IFC.
E-mail: paulo.nunes@ifc.edu.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6635-650X>

MARIA INÊS CONCEIÇÃO DA SILVA
Acadêmica do curso de Pedagogia do Instituto Federal Catarinense Camboriú.
E-mail: inesejade20@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5426-1212>

FLÁVIA DE SOUZA FERNANDES
Enfermeira, Especialista em APH e Enfermagem do Trabalho, Mestre em Ciências da Saúde, Professora de Saúde e Segurança do Trabalho do Instituto Federal Catarinense – IFC.
E-mail: flavia.fernandes@ifc.edu.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9239-8698>