

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAFIBE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LEIDIANE SILVA DE MOURA

**QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

BEBEDOURO
2020

LEIDIANE SILVA DE MOURA

**QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado ao Centro Universitário UNIFAFIBE, sob a orientação da Prof.^a Ms. Silvéria M^a. Peixoto Larêdo para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

BEBEDOURO
2020

LEIDIANE SILVA DE MOURA

**QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado ao Centro Universitário UNIFAFIBE, sob a orientação da Prof.^a. Ms. Silvéria Maria Peixoto Larêdo para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Banca examinadora

Orientadora: Prof.^a. Ms. Silvéria M^a. Peixoto Larêdo
Centro Universitário UNIFAFIBE

Examinador: Prof. Me. Antônio Fernando De Jesus Teixeira
Centro Universitário UNIFAFIBE

Examinador: Pós Graduada em Auditoria. Andressa Regina Pelinson

Bebedouro, _____, de _____ 2020

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

QUALITY LIFE OF ELDERLY PEOPLE IN LONG STAY INSTITUTION: BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Leidiane Silva de Moura¹

Silvéria Maria Peixoto Larêdo²

RESUMO

A qualidade de vida tem sido uma das necessidades dos idosos, podendo ser considerados os aspectos físicos, social, psíquico e espiritual. Para tanto é importante avaliar a qualidade de vida dos idosos residentes em instituição, uma vez que a terceira idade requer mais cuidados e necessita de adequação as regras das ILPI's. Sendo assim, o presente estudo é justificado pela necessidade de identificar como os idosos estão vivendo dentro destas instituições, de modo a desenvolver melhorias no acolhimento e um olhar com mais ênfase voltado para as instituições de longa permanência em todo território nacional, sendo uma alternativa para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Nesse sentido, a pesquisa realizada teve como objetivo geral identificar a qualidade de vida dos idosos em ILPI's através da literatura disponível. Tratou-se de um estudo descritivo de nível exploratório e documental, com revisão de literatura. O estudo literário demonstrou que a qualidade de vida dos pacientes idosos institucionalizados não está relacionada com a ausência de problemas, mas sim no ambiente que está inserido e a forma que cada um encara os desafios e problemas do cotidiano, e que a satisfação pessoal se relaciona de forma direta com esses parâmetros.

Palavras-chave: Idoso. Saúde. Qualidade de Vida.

¹Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro, SP. E-mail: leidy Moura98@gmail.com

² Prof.^a. Ms. Silvéria Maria Peixoto Larêdo no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro, SP.

ABSTRACT

Quality of life has been an important need to elderly citizens and it must reach physical, psychological, social and spiritual aspects. For this reason, it is relevant to analyze the living conditions of elderly people who live in permanent nursing homes as their advanced ages require extra care and adequate rules in the ILPI's. In this sense, the legitimacy of this research rests on the demand to examine the living conditions in nursing homes, especially in permanent nursing homes, since those shelters work as an important alternative to promote welfare to aged people in the whole country. Therefore, this research aimed to identify elderly people's living conditions in ILPI's by analysing debates in the literature available. In order to reach that purpose, the study was developed through descriptive and exploratory methods, based on document research and bibliographic review. The bibliographic review demonstrated that the living conditions of elderly people hosted in permanent nursing homes are not related to the physical aspects around them, but they rest on the emotional environment and the way seniors face challenges and daily problems. The research demonstrated that the elderly people's personal fulfillment are directly related to these parameters.

Keywords: Old man. Health. Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

O termo velhice trata-se da última etapa do processo de desenvolvimento humano, no qual os idosos apresentam nessa fase uma série de transformações biológicas, psicológicas e sociais, que requerem assistências diferenciadas. Até o ano de 2025, o Brasil ocupará o posto de 6º lugar do mundo no que se refere à população idosa, o que significa que a pirâmide populacional brasileira está mudando, e que há necessidade de se pensar e consolidar uma assistência holística a esse público com particularidades tão delicadas (GALLETI, 2014).

A diminuição no número de filhos reduzindo a oferta de cuidadores, o aumento acentuado da expectativa de vida da população, e a inserção feminina no mercado de trabalho, ameaça o modelo de cuidados baseado na família, a expansão da provisão de cuidados de longa duração por meio de instituições passou a assumir um papel de importância no cuidado do idoso (RIPSA, 2009; CAMARGOS, 2014).

Anteriormente conhecidas como casas de repouso ou asilos, as instituições desenvolveram uma nova visão abarcando a assistência social e a assistência à saúde fazendo surgir assim um novo nome a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (CARVALHO, 2011).

Segundo a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), essas instituições são divididas em: abrigo de idosos, destinado ao atendimento social, clínicas; e residências geriátricas destinadas a uma responsabilidade médica e prestação de serviços de saúde (OLIVEIRA, 2014).

É necessário que exista uma equipe multidisciplinar no cuidado do idoso institucionalizado para que haja uma assistência de qualidade que coloque as ações do cuidado em prática, e a presença do enfermeiro na assistência dentro das instituições de longa permanência é uma peça chave no desenvolvimento do cuidar para o residente (ALVES et. al., 2016).

O interesse em entender as características associadas à qualidade de vida ligada à saúde dos cuidadores formais das ILPI é primordial, pois se, por um lado, afetam diretamente a qualidade no cuidado prestado, por outro, pode haver perdas consideráveis no estado de saúde físico e mental dos profissionais envolvidos no cuidado de idosos (BARTOLO et al., 2010; CAMARGOS, 2014; CHAN et al., 2013).

Sendo assim, o presente estudo é justificado pela necessidade de identificar como esses idosos estão vivendo dentro destas instituições, de modo a desenvolver melhorias no acolhimento e um olhar com mais ênfase voltado para as instituições de longa permanência em todo território nacional, sendo uma alternativa para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Com base nesse contexto tem-se como pergunta norteadora a seguinte questão: Os idosos institucionalizados em ILPI's possuem um bom nível de qualidade de vida?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar a qualidade de vida dos idosos em ILPI's através da literatura.

2.2 Objetivos Específicos

Caracterizar o envelhecimento.

Descrever a qualidade de vida do idoso.

Analisar o idoso em instituição de longa permanência

3 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo de nível exploratório e documental, com revisão de literatura, realizada por meio das bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) publicados no período de 2009 a 2019, produzidos em língua portuguesa. Vale ressaltar que pode haver exceções de artigos fora da delimitação de tempo, uma vez que são considerados clássicos para a discussão da temática.

De acordo Gil (2010) uma pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado por outros pesquisadores, que busca a resolução de um problema proporcionando conhecimento e aprendizado sobre o assunto de interesse.

A busca pelos artigos ocorreu no segundo semestre de 2020, no qual foram levantadas somente as obras completas através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): idosos, qualidade de vida, instituição de longa permanência. A revisão de literatura foi construída com maior número possível de documentos que abordaram a qualidade de vida de idosos em instituições de longa permanência. Portanto, para que seja possível compor a amostra do estudo, foram utilizados artigos científicos, teses, monografias, dissertações e livros da área.

Para construção desse estudo, a revisão de literatura passou por diferentes etapas respectivamente, tais como: escolha do banco de dados, seleção das palavras-chave, critérios para escolha dos artigos, busca dos artigos, julgamento dos dados encontrados e interpretação dos resultados. Assim, procurou-se identificar a procedência, desenho, objetivo, resultados encontrados e sua semelhança com a temática abordada no presente estudo.

Assim, a seleção dos artigos adotou as seguintes etapas: primeira com leitura dos títulos de trabalhos, no qual foram excluídos os artigos cujo título não apresentasse afinidade com a temática aqui abordada. Na segunda fase foram interpretados os resumos dos artigos selecionados a partir do título. Por fim na terceira e última fase, buscou-se os documentos escritos e disponíveis na íntegra.

A análise do conteúdo coletado foi realizada por meio de leitura criteriosa, mantendo em destaque o foco de interesse principal, assim como características epidemiológicas e metodológicas em relação aos objetivos do trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Envelhecimento

Idoso é aquele indivíduo com 60 anos ou mais, residindo em países em desenvolvimento, e aquele com 65 anos ou mais residindo em países desenvolvidos. Seguindo o mesmo critério de idade cronológica, o Estatuto do Idoso no Brasil define a população idosa como aquela com 60 anos ou mais (DANTAS, 2016).

De acordo o Estatuto do Idoso, o crescente número de idosos no país vem causando certa preocupação no que diz respeito à saúde e qualidade de vida desses idosos, no qual se percebe que a atenção dedicada a esta classe ainda é muito pequena diante da quantidade de problemas associados ao processo de envelhecer (BRASIL, 2003).

No Brasil, a média de vida da população foi elevada de 45,5 anos de idade, em 1940, para 72,7 anos, em 2008. Segundo a projeção do IBGE, o país continuará aumentando anos na vida média de sua população, alcançando em 2050, o patamar de 81,29 anos, basicamente idêntico ao nível da Islândia (81,80), China (82,20) e Japão (82,60). Quando comparado aos outros países da América Latina, o Brasil assume uma posição intermediária com uma população de idosos correspondendo a 8,6% da população total (GOUVEIA, 2012).

Para o ano de 2025 há estimativa de que a população brasileira aumentará cinco vezes em relação à população de meados de 1950, entretanto desse aumento, a população com idade superior a 60 anos passará por um aumento de 15 vezes, em relação ao mesmo ano citado anteriormente. Deste modo o Brasil passará a assumir a sexta posição entre os países com população mais envelhecida de todo o mundo (BURTON et al., 2016).

Segundo Giro e Paúl (2013), o envelhecimento é um processo que ocorre ao longo do tempo e atinge todas as áreas do funcionamento humano. Ao longo deste processo a pessoa vai perdendo a sua autonomia e independência muito embora haja um processo de adaptação otimização e compensação.

O processo de envelhecimento apresenta uma natureza multifatorial e varia conforme a programação genética e as alterações que ocorrem em nível celular-molecular, trazendo consigo o prejuízo de funções corporais e intelectuais (MORAES, 2009).

Sendo o nível biológico, caracterizado pela perda significativa de células e suas funções, ocasionando desta forma, o desequilíbrio hídrico corpóreo, a morte de alguns tecidos, capacidades fisiológicas diminuídas e conseqüentemente riscos de desenvolvimento patológico (NUNES, 2011).

O envelhecimento populacional é uma realidade atual em muitos países e é um processo natural do ser humano. Fisiologicamente, está ligado à perda de tecido fibroso, com uma renovação celular mais lenta, assim como a diminuição da rede vascular e glandular. Esse envelhecimento acarreta alguns problemas físicos ou psíquicos: além da debilidade física e incapacidade funcional conseqüente da idade avançada (AGUIARO, 2016).

Deste modo o processo de envelhecimento é relacionado através da redução em números de crianças e aumento da proporção das pessoas idosas, em resultados por meio das transições demográficas e epidemiológicas. A partir do início da década de 60, a proporção da população idosa no Brasil passou a crescer constantemente, esse fato se dá devido à queda das taxas de fecundidade além do importante aumento da expectativa de vida (MOREIRA et al., 2015).

O crescimento da população idosa é um fenômeno observado mundialmente e, no caso do Brasil, as mudanças ocorrem de forma acelerada e radical, o que acaba por configurar esse crescimento como um dos grandes desafios da Saúde Pública contemporânea (MENDES et al., 2017).

Para Davim et al. (2014) reconhecer a importância do idoso é fundamental para melhorar a sua identificação e a sua integração com a comunidade da qual fazem parte, e este é um compromisso de cidadania que deve ser firmado por todos, sendo principalmente uma obrigação das administrações públicas.

4.2 Qualidade de Vida do Idoso

O envelhecimento envolve uma série de alterações em seu corpo, sendo manifestadas de várias formas em cada indivíduo, essas alterações são tanto fisiológicas, quanto metabólicas. Esses fatores ocorrem como progressão do tempo

da fase adulta até o fim da vida. Nesta fase da vida, as modificações têm sua individualidade para cada pessoa, uns vivem mais e possui uma qualidade de vida satisfatória (SILVA, 2011).

As diversas mudanças que ocorrem durante o envelhecimento são complexas, no nível biológico, está associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares e com o passar do tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, aumentando o risco de adquirir diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo (OMS, 2015).

Para que o idoso tenha um envelhecimento satisfatório, não é necessário apenas viver por mais tempo, mas que tenha um cuidado com sua saúde, pois este é considerado um fator essencial para que ele consiga prosseguir sua velhice com qualidade (BRASIL, 2017).

Segundo Kirchner (2010) a Qualidade de Vida (QV) durante a velhice é considerada a conservação e manutenção da saúde em todos os aspectos, sendo eles: físico, social, psíquico e espiritual. Ou seja, o idoso tem o direito de viver no meio da sociedade, interagindo com outras pessoas, ter renda, segurança, e cuidados adequados, todos estes fatores estão diretamente ligados para que o idoso tenha uma qualidade de vida positiva.

Com isso, este indivíduo estará satisfeito, contribuindo para seu bem-estar, além disso, ele deve ter a capacidade de realizar suas tarefas diárias, para que, sua qualidade de vida não seja afetada. Para que o idoso tenha um envelhecimento ativo, é necessário que eles entendam a importância de acompanhamento médico para que o mesmo possa ter uma vida saudável, livre de patologias e complicações, contribuindo para um bem-estar físico, mental e social (AZEVEDO, 2015).

De acordo os achados de Queiroz (2010) o termo Qualidade de vida pode ter alguns significados abstratos e distintos, mas que visam o bem estar do sujeito, assim como diminui-lo de tudo que envolve a desumanização, ao mesmo tempo em que o aproxima do conceito e aspectos voltados para saúde. Ou seja, Qualidade de vida se refere a tudo que se associa ao bem estar e pessoal de cada cidadão.

Desse modo, percebe-se que a Qualidade de vida está associada diretamente com as condições em que o indivíduo possui, assim como o ambiente em que ele está inserido, podendo ser levado em considerações suas condições físicas, sociais e psicológicas. Portanto, é importante mensurar a Qualidade de vida de idosos

residentes em instituições, uma vez que a terceira idade requer mais cuidados e necessita de adequação a novas regras institucionais (MOREIRA, 2017).

Para o Ministério da Saúde (MS), a QV é considerada como “o bem-estar físico e mental do trabalhador que constitui uma área da saúde pública, com objetivos de promoção e proteção da saúde do trabalhador, por meio de ações de vigilância dos riscos expostos nos ambientes e condições de trabalho” (BRASIL, 2001).

Assim a QV significa a capacidade de cada indivíduo avaliar e sintetizar todos os seus sentimentos, e mensurar os elementos essenciais para que seja possível definir seu padrão de conforto e bem estar. Desse modo os principais fatores capazes de representar os parâmetros relacionados à QV são os parâmetros socioambientais e os individuais, como pode ser visto no Quadro 1 (DEON, 2015).

Quadro 1 – Parâmetros mensuráveis para QV

Parâmetros socioambientais	Parâmetros individuais
Moradia	Estilo de vida
Transporte	Hábitos alimentares
Segurança	Controle do Estresse
Condição de trabalho	Atividade Física
Educação	Relacionamentos
Lazer	Hereditariedade

Fonte: Adaptado de Deon (2015).

Em complemento Oliveira et al., (2015) adicionam que somente mensurar QV pelo estado funcional, bem-estar e qualidade de vida não são exclusivos de exatidão, ou seja, de forma alternada. Assim, a QV não possui definição ampla em decorrência de sua utilização de formas distintas por pessoas diferentes.

Portanto, existe um grande desafio dos profissionais de saúde, em conseguir que os idosos tenham uma expectativa de vida maior, sendo acompanhado por uma qualidade de vida melhor, no momento em que eles mantem sua independência e autonomia alcançam uma qualidade de vida satisfatória. Além de todos esses fatores, a prática de uma atividade física também é considerada essencial e reflete em um bem-estar positivamente, ao mesmo tempo, contribui para um envelhecimento saudável (AZEVEDO, 2015).

O crescimento da população idosa é um fenômeno observado mundialmente e, no caso do Brasil, as mudanças ocorrem de forma acelerada e radical, o que acaba por configurar esse crescimento como um dos grandes desafios da Saúde Pública contemporânea (VERAS, 2012).

Nesta perspectiva, a Política Nacional de Saúde do Idoso destaca a promoção do envelhecimento saudável, manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade (BRASIL, 1999).

Com vistas a abarcar os propósitos da Política Nacional de Saúde do Idoso, estabeleceram-se diretrizes básicas para assegurar aos idosos uma vida saudável, conservação da competência funcional e até a reabilitação quando necessária, o amparo aos anseios de saúde da pessoa idosa, o treinamento de cuidadores especializados e o incentivo aos cuidados informais, além de apoio e estímulo a pesquisas nesta área (SILVEIRA; COSTA NETO, 2013).

Portanto Santos et al., (2016, p. 227) “no processo de envelhecimento, o idoso sofre modificações biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas e socioeconômicas necessitando, portanto, de atenção especial”. Nessa etapa da vida os indivíduos necessitam de maior disponibilidade para educação á saúde.

4.3 O Idoso em Instituição de Longa Permanência

Com a queda da taxa de mortalidade e o aumento do índice de idosos no país, o Brasil tem se tornado mais democrático sobre este assunto, em 1988 a Constituição Federal brasileira passou a considerar os idosos como seres de direitos diferenciados, sendo então portadores de privilégios.

Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, em seu artigo 229, dispõe que “os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade” e, no artigo 230, preconiza que “a família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988, p. 161).

Dentro da nova realidade da sociedade e de como ela se arranja as instituições de longa permanência para idosos, vem sendo em alguns casos a opção dos familiares que não querem ou não podem cuidar dos idosos ou até pela precariedade de recursos a assistência não seja adequada, fazendo com que haja necessidade de serem direcionados a estas instituições (ROCHA, 2011).

O cuidado com a saúde da população idosa está sendo deixado de lado por meio de seus familiares, principalmente em relação a seus cuidados, no qual os mesmos estão recebendo a transferência para instituições de longa permanência na maioria das vezes pelo abandono familiar, o que contribui para a debilitação do seu estado de saúde e diminuição da qualidade de vida desses idosos (AFFELDT, 2013).

As instituições de longa permanência deu início por meio dos asilos que eram destinados a pessoas carentes com necessidade de moradia temporária. Desse modo a ILPI é descrita como instituição de caráter residencial para moradia coletiva de pessoas na terceira idade, seja ela com ou sem problema de saúde, com ou sem condições financeiras, para que possam receber assistência, atenção e cuidados que essa fase da vida necessita. Entretanto, não se pode confundir ILPI com instituição de saúde, mesmo diante de cuidados de saúde aplicados em casos isolados, se trata de local para moradia e pessoas com idade avançada (CAMARANO; KANSO, 2010).

Para Camarano (2013) a Legislação Brasileira (Constituição Federal de 1988 e Política Nacional do Idoso de 1994), que estabelece que a família é a principal responsável pelo cuidado do idoso, reforça o preconceito quanto ao cuidado institucional, isso justifica o fato de a residência em ILPI não ser uma prática comum no Brasil. Neste caso, em geral, o público-alvo dessas instituições são indivíduos em idade mais avançada, com redução na capacidade funcional, em situação financeira precária, sem família e/ou em condições de maus-tratos familiares.

Em breve, por volta da segunda década do século XXI, o Brasil será a sexta nação com maior número de idosos em todo o mundo: estima-se que esse número será de 32 milhões, evidenciando, assim, que o envelhecimento constitui, na atualidade, um fator de dupla dimensão, estrutural e estruturante, da sociedade brasileira. Esse aumento da população idosa transforma a velhice, de uma questão privada a pública, o que gera várias problemáticas e dentre elas é preciso que se dê conta de uma nova organização do morar do idoso (CAMARANO, 2014).

Cada indivíduo sabe mensurar sua qualidade de vida (QV) de forma que cada um deve compreender sua posição de vida, seja no contexto da cultura, ou seja, dos sistemas de valores nos quais ele vive (CASTRO et al., 2013).

Em um estudo realizado com 100 idosos na cidade de João Pessoa no ano de 2010 resultou que ao associar o estudo e a permanência desse idosos a palavra ativo os mesmos se apresentaram como pessoas alegres e independentes, o que representa aspectos positivos, uma vez que a terceira idade remete a ideia a uma visão negativa quanto às suas habilidades e utilidade (FERREIRA et al., 2010).

De acordo os dados encontrados por Alves-Silva, Scorcolini-Comin, Santos (2012), os idosos participantes de sua pesquisa afirmam quem encaram a instituição em que moram como perda de sua liberdade, abandono familiar e solidão, apesar de todos os cuidados que os mesmos recebem. Ou seja, esse achado se torna importante, pois diante dessas respostas percebe-se que diante de todo cuidado e conforto que algumas instituições promovem, a qualidade de vida dos idosos é prejudicada diante da resistência em se manter nesses locais.

Os dados encontrados em pesquisa realizada no ano de 2015 na cidade de Santa Cruz do Sul entre os anos de 2013 e 2014 com 276 idosos institucionalizados em 17 ILPI diferentes, sendo assim conclusivo de que os idosos institucionalizados apresentam valores altos quanto ao domínio de bem estar psicológico, boa capacidade física, interação social satisfatória por meio a análise da qualidade de vida. Esse resultado parte do pressuposto de que o bem estar físico, mental e social influencia de forma extremamente positiva para enfrentamento de problemas, o que favorece a qualidade de vida das pessoas (DEON, 2015).

Em estudo realizado com idosos 650 institucionalizados em ILPI de alto padrão econômico da cidade de São Paulo no ano de 2017 demonstrou que o alto padrão econômico influencia na qualidade de vida, uma vez que as opções oferecidas para os moradores são as melhores, além da ocupação em tempo integral dos idosos por meio de cuidados e participações em atividades diárias a fim de auxiliar na melhoria da qualidade de vida dos residentes, principalmente pela opção aumentada de número de funcionários, para que os idosos possam trocar intimidades (SCHERRER JÚNIOR et al., 2018).

Já um estudo realizado entre os anos de 2016 e 2017 com 54 idosos de uma ILPI na cidade de Marília afirmou que os idosos veem seus cuidados sendo realizados de forma cronometrada, fragmentado e sistemático, ou seja, eles recebem toda

atenção de forma profissional. Entretanto os entrevistados afirmaram que o cuidado recebido é humanizado, mesmo diante do tempo curto ou reduzido em função do número de funcionários destinados a essa função, consegui ser bem elaborado (DAMACENO; CHIRELLI; LAZARINI, 2019).

Percebe-se que a qualidade de vida dos idosos de ILPI está voltada para os cuidados que os idosos recebem, assim como a atenção e tempo em que eles podem ser capazes de realizar suas atividades e necessidade básicas de forma diária, já que quanto mais ativo for o idoso, melhor qualidade de vida o mesmo terá. Os altos níveis de exaustão emocional, juntamente com baixa realização de atividade estão complementemente interligadas à qualidade de vida, de modo capaz a interferir na capacidade de reação a determinadas situações difíceis, assim como alterar o nível de satisfação de vida e por fim comprometer a saúde física e mental (AGUIARO, 2016).

Portanto, é essencial que as ILPI's contratem profissionais capacitados e satisfeitos com suas atividades laborais, para que toda assistência a esse público alvo seja prestada com calma, dedicação e carinho que a idade acarreta, assim como promover um ambiente propício de moradia e convívio social. A satisfação é um fenômeno complexo e multivariado, vivenciado pelos profissionais como um estado comportamental derivado de fontes internas e externas ao ambiente de trabalho, que por sua vez conduz a desilusões partidas do mesmo, influenciando assim tanto a saúde física quanto mental dos profissionais, levando deste modo à insatisfação profissional (SANTOS, 2016).

A satisfação profissional está relacionada com o grau de realização de objetivos, valores, necessidades e expectativas profissionais, sendo assim se torna complexo defini-la devido a avaliações subjetivas, pessoais e individuais (CASTRO et. al., 2011; TENANI et al., 2014). Segundo Ferreira (2011, p. 13) “a satisfação profissional centra-se nos sentimentos que um indivíduo tem acerca do seu trabalho”. Todavia sofre a influência de forças internas e externas ao ambiente de trabalho, causando alterações ao longo do tempo.

Por isso, qualquer profissional deve estar satisfeito com suas atividades laborais e condições de trabalho, uma vez que o indivíduo destina o maior número de horas de seu dia para se dedicar ao cargo ocupado, dando o melhor de si em busca de bons resultados, principalmente ao se tratar de cuidados diários com pessoas da

terceira idade, vulneráveis a condições e agravos à saúde, principalmente pelo abalo emocional de ter que conviver em instituições de longa permanência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados no presente estudo fica evidente que um ambiente de confiança e respeito levam à qualidade de vida dos idosos, no qual os indivíduos aumentam suas contribuições e assim elevam seus ensejos de êxito psicológico, que por sua vez reduz os mecanismos rígidos de controle social.

O estudo literário demonstrou que a qualidade de vida dos pacientes idosos institucionalizados não está relacionada com a ausência de problemas, mas sim no ambiente que o mesmo está inserido e a forma que cada um encara os desafios e problemas do cotidiano, e que a satisfação pessoal se relaciona de forma direta com esses parâmetros.

Dessa forma, vale ressaltar que as condições de vida que os idosos enfrentam nas mais variadas instituições em todo país variam entre a independência, dependência parcial ou total de seus cuidadores, o que leva a conscientização quanto a necessidade de buscar e auxiliar ao idoso em sua autonomia. Para esse feito, se torna importante a contratação de profissionais qualificados, assim como um quantitativo suficiente capaz de suprir toda necessidade de demanda de cuidados de todos os moradores, sempre almejando a melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS

AFFELDT, Marco Aurélio Feltrin. **O asilo enquanto espaço e lugar: a institucionalização da velhice em Santa Maria-RS**. 2013. 129 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

AGUIARO, Felipe Fragoso. **O idoso como cidadão: Enfrentando o abandono familiar da pessoa idosa**. 2016. 57 f. Dissertação (Bacharelado em Serviço Social) - Universidade Federal Fluminense – Pólo Universitário de Rio das Ostras, Rio das Ostras, 2016.

ALVES, M. B. et al. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1-8, 2017.

ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio. Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 4, p. 820-830, 2013. Disponível em: <

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11 ago. 2020.

AZEVEDO, M. S. A. **O envelhecimento ativo e a qualidade de vida: uma revisão integrativa**. 2015. 92 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária) – Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2015.

BRASIL, Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento. Brasília, 2017. Disponível em: https://nacoesunidas.org/?post_type=post&s=envelhecimento Acesso em: 17 de nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 1. ed., 2.^a reimpr. Brasília: Ministério da Saúde. 2003.

BRASIL. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de no 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a **Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, no 237-E, pp. 20-24, 13 dez., seção 1. 1999.

BURTON, D. G. et al. Bridging the gap: ageing, pharmacokinetics and pharmacodynamics. **J Pharm Pharmacol.**, v. 57, p. 671-679, 2016.

CAMARANO, A. A.; BARBOSA, P. instituições de longa permanência para idosos no brasil: do que se está falando?. 2014. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos_capitulo20.pdf>. Acesso em: 14 de nov. 2020.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 27, n.1, 2010.

CAMARGOS, M. C. S. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 31, n. 1, p. 211-217, 2014.

CASTRO, J. et al. O. Satisfação profissional dos enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários: o caso do Centro de Saúde de Barcelos/Barcelinhos. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 157-172, 2011.

CASTRO, J. et al. O. Satisfação profissional dos enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários: o caso do Centro de Saúde de Barcelos/Barcelinhos. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 29, n. 2, p. 157-172, 2011.

CASTRO, M. M. L. D.; HÖKERBERG, Y. H. M.; PASSOS, S. R. L. Validade dimensional do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-BREF aplicado a trabalhadores de saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 7, p. 1357-1369, 2013.

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. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 1, 2019.

DANTAS, M. S. Uso de polifarmácia entre idosos e a contribuição da atenção farmacêutica. **Revista Especialize**, v. 1, n. 11, 2016.

DAVIM, R. M. B. et al. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**. v.12(3); 518-24. 2014.

DEON, Rúbia Garcia. **Qualidade de vida, estado nutricional e capacidade para a tomada de decisão em idosos institucionalizados e não institucionalizados da Santa Cruz do Sul/RS**. 2015. 111 f. Tese (Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

FREITAS, Mariana Ayres Vilhena de.; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 13, n. 3, p. 395-401, 2010. Disponível em: <
https://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000300006&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2020.

GALLETI, T. A. I. **A proteção social ao idoso dependente na Seguridade Social Brasileira**. 2014. 133 f. Dissertação (Mestrado em Direito Político) – Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo. 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. - São Paulo: Atlas, 2010.

GOUVEIA, L. A. G. Envelhecimento populacional no contexto da Saúde Pública. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 31, n.7, 2012.

NUNES, D.P. **Validação da avaliação subjetiva de fragilidade em idosos no município de São Paulo**. 2011. Estudo SABE. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. 2011.

OLIVEIRA, Daiane Aparecida de. et al. Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos institucionalizados e idosos em cuidado domiciliar. **Revista Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 3, p. 142-179, 2015. Disponível em: <
<http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/view/195>>. Acesso em: 13 ago. 2020.

QUEIROZ, Gleicimara Araujo. **Qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de assistência**. 2010. 164 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, 2010.

RIPSA – Rede Interagencial de Informações para a Saúde. **Demografia e saúde: contribuição para análise de situação e tendências**. Brasília, 2009.

Rocha Júnior, P.R. et al. Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. **Ciência &Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3136-3137, 2011.

SANTOS, S. L. F. et al. Serviço de atendimento farmacêutico ao idoso: relato de experiência de educação em saúde. **Saúde Santa Maria**, v. 42, n. 2, p. 225-231, 2016.

SANTOS, S. M. N. P. **A satisfação profissional dos enfermeiros de reabilitação**. 2016. 178 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Reabilitação). Instituto Politécnico de Viana do Castelo. 2016.

SCHERRER JUNIOR, Gerson. et al. Qualidade de vida de idosos residentes em instituições privadas. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 12, n. 8, p.2113-2119, 2018.

TENANI, M. N. F.; VANNUCHI, M. T. O.; HADDAD, M. C. L.; MATSUDA, L. M.; PISSINATI, P. S. C. Satisfação profissional dos trabalhadores de enfermagem recém-admitidos em hospital público. **REME**, v. 18, n. 3, 2014.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública** v. 43, p. 548-554, 2012.