



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CAMPUS UFRJ-MACAÉ PROFESSOR ALOÍSIO TEIXEIRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E
OBSTETRÍCIA



PAULA CRISTINA REIS DA SILVA

**REVISÃO INTEGRATIVA: DESVENDANDO O ENVELHECIMENTO E A
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Macaé
2020

PAULA CRISTINA REIS DA SILVA

**REVISÃO INTEGRATIVA: DESVENDANDO O ENVELHECIMENTO E A
PROMOÇÃO DA SAÚDE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA**

Trabalho apresentado como requisito final para a conclusão de Curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - *Campus Macaé* Professor Aloísio Teixeira, sob a orientação da docente: Andressa Ambrosino Pinto.

Macaé
2020

S586r

Silva, Paula Cristina Reis da

Revisão integrativa: desvendando o envelhecimento e a promoção da saúde em instituições de longa permanência. / Paula Cristina Reis da Silva. -- Macaé, 2020.

46 f.

Orientador: Andressa Ambrosino Pinto

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira, Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia, 2020.

1. Saúde do idoso. 2. Instituição de longa permanência para idosos. 3. Promoção da saúde. I. Pinto, Andressa Ambrosino, orient. II. Título.

CDD 610.7365

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira
Bibliotecária Rosangela Ribeiro Magnani Diogo CRB7/3719

REVISÃO INTEGRATIVA: DESVENDANDO O ENVELHECIMENTO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Paula Cristina Reis da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da UFRJ - *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira, como requisito necessário à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Apresentada remotamente em: 03 de dezembro de 2020.

Comissão Avaliadora:

Andressa Ambrosino Pinto
Orientadora

Priscilla Moutella Barroso Araújo
1ª Examinador (a)

Hércules Rigoni Bossato
2ª Examinador (a)

Carine Silvestrini Sena Lima da Silva
1ª Suplente

Juliana Barbosa Cardoso
2ª Suplente

Macaé
2020

AGRADECIMENTOS

Dedico inicialmente a Deus e a todos os orixás por todas as bençãos adquiridas no decorrer desse percurso. A minha família em geral por sempre está me apoiando e contribuindo para o meu desenvolvimento e palavras de apoio. A minha mãe Karla e minha avó Arlete por toda força e garra mesmo nas dificuldades.

Dedico esse trabalho em memória do meu avô Sérgio Reis, minha bisavó Isabel Hilário, Tia Neusa, Tia Ana Paula Pacheco, Tia Marli Pacheco e os meus avôs de coração Mauro e Luiz, que foram exemplos de guerreiros e anjos em minha vida. Aos meus amigos da vida e do meio acadêmico que eu adquiri durante todo esse tempo, por todo carinho e companheirismo e palavras de afeto, e as demais pessoas que sempre me colocaram em suas orações para eu chegar até aqui com êxito.

Agradeço a todos os componentes da banca, por terem aceito o convite e partilharem seus olhares, saberes e aprendizados. Obrigada: Hércules Rigoni Bossato, Priscilla Moutella Barroso Araújo, Carine Silvestrini Sena Lima da Silva e Juliana Barbosa Cardoso.

Agradeço a minha orientadora Andressa Ambrosino, por ter aceitado acompanhar-me neste projeto. O seu empenho foi essencial para a minha motivação à medida que as dificuldades iam surgindo ao longo do trajeto, obrigado por tudo.

RESUMO

SILVA, Paula Cristina Reis da. Revisão Integrativa: Desvendando o Envelhecimento e a Promoção da Saúde em Instituições de Longa Permanência. Macaé - RJ, 2020. TCC (Curso de Enfermagem e Obstetrícia) - UFRJ *Campus* Macaé Professor Aloísio Teixeira, 2020.

Introdução: o idoso muitas vezes é visto pela sociedade de forma díspar, como um indivíduo não muito ativo, e que apresenta pouca autonomia, em uma das fases mais frágeis de todo o ciclo de vida. Nesse sentido, o olhar ao idoso, de forma reflexiva e integral quase sempre não ocorre, deixando de lado os valores familiares, crenças, etnias, assim, como sua opinião, gostos e preferências. Logo, é importante considerar todo esse elenco de singularidades, para a proposição e feitura de atividades de promoção da saúde, tendo em vista à qualidade de vida do idoso institucionalizado. O presente estudo apresenta como **objetivo:** identificar na produção científica nacional e internacional, socializada no período de 2010 a 2020, quais atividades de promoção da saúde vêm sendo realizadas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), em prol a saúde dos idosos. **Considerações Metodológicas:** estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, na modalidade de Revisão Integrativa de Literatura. Realizado na BVS, a partir das seguintes bases eletrônicas de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE, em que considerou-se o recorte temporal dos últimos dez anos. Como descritores em saúde e palavra-chave foram utilizados: “Saúde do Idoso”; “Instituição de Longa Permanência”; “Promoção da Saúde”. **Resultados e Discussão:** selecionou-se 19 artigos científicos, que foram analisados e compuseram duas categorias, apresentadas por conseguinte: Primeira Categoria: práticas, conexões e vivências com vistas à promoção da saúde e Segunda Categoria: sugestões, estratégias e composições de promoção da saúde. **Considerações Finais:** notabilizou-se a importância da realização de atividades de promoção da saúde em ILP's, por meio de intervenções direcionadas, auxílio nas relações psicoafetivas, e valorização dos idosos institucionalizados, proporcionando-lhes autonomia e empoderamento em seus modos de viver.

Descritores/ Palavra-chave: Saúde do Idoso, Instituição de Longa Permanência, Promoção da Saúde.

LISTA DE QUADROS

- Quadro 01 - Distribuição das referências obtidas nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, de acordo com os descritores e palavra-chave eleito.
- Quadro 02 - Nível de evidências por tipo de estudos científicos.
- Quadro 03 - Características dos estudos selecionados, relativos ao código de A1 - 19, base de dados/ ano de publicação, título, autores, periódico.
- Quadro 04 - Características dos estudos selecionados, relativos ao código de A1 - 19, objetivo, abordagem metodológica/tipo de estudo, vertentes - promoção da saúde ao idoso, N.E.
- Quadro 05 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir do vínculo.
- Quadro 06 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir de atividades cognitivas e lúdicas.
- Quadro 07 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir de atividades motoras.
- Quadro 08 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir de encontros coletivos.
- Quadro 09 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, a partir do trabalho em equipe.
- Quadro 10 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, prevenção da dependência funcional dos idosos.
- Quadro 11 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, formação e capacitação.
- Quadro 12 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, políticas públicas eficazes.

APRESENTANDO O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O TCC intitulado “Revisão Integrativa: Desvendando o Envelhecimento e a Promoção da Saúde em Instituições de Longa Permanência”, está adaptado, em sua apresentação, às normas e indicativos do Manual do TCC do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da UFRJ - Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira. Contemplando, a área de conhecimento da Enfermagem.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
1.1 OBJETO DE ESTUDO	11
1.2 QUESTÃO NORTEADORA	11
1.3 OBJETIVO	11
1.4 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	11
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA DO ESTUDO	13
2.1 UMA BREVE CONSIDERAÇÃO, SOBRE O IDOSO	13
2.2 NOTAS, SOBRE O ENVELHECER	14
2.3 ALGUNS APONTAMENTOS, SOBRE AS ILPI's	14
2.4 BRECHAS, SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE	16
3. ABORDAGEM METODOLÓGICA	17
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
4.1 REGISTRO DOS ARTIGOS ANGARIADOS	20
4.2 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS CATEGORIAS	28
4.2.1 Primeira Categoria: práticas, conexões e vivências com vistas à promoção da saúde	28
4.2.2 Segunda Categoria: sugestões, estratégias e composições de promoção da saúde	33
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

1. INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa no Brasil é real, o que vem exigindo um olhar mais ampliado e cuidadoso dos profissionais de saúde, bem como, a construção de políticas públicas que contemplem as especificidades desse grupo etário.

Considerando idoso, toda pessoa com 60 anos ou mais (BRASIL, 2003), essa população vêm crescendo consideravelmente e rapidamente, em relação aos demais grupos etários. No Brasil, estudos revelam que até 2025, este será o sexto país em número de idosos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2005).

Diante deste contexto, os idosos vêm buscando viver com qualidade, dando mais atenção à promoção da saúde e a prevenção de doenças. Nesse sentido, vêm utilizando e requerendo dos serviços de saúde, um leque repleto de atividades, tais como: assistência, cuidado, tratamento, reabilitação e acompanhamento de doenças crônicas, para evitar, ou ainda atenuar comorbidades, de modo a prolongar a vida.

Ações de promoção e proteção da saúde são fundamentais, sendo uma estratégia de articulação que objetiva a melhoria na qualidade de vida e a redução dos riscos à saúde por meio da construção de políticas públicas saudáveis, que proporcionem melhorias no modo de viver. Estudos recentes apontam que para se alcançar um melhor nível de saúde não basta apenas estimular e/ou induzir os idosos a adotarem hábitos saudáveis, deve-se considerar o contexto social, político, econômico e cultural no qual estão inseridos. O meio gera ou favorece o adoecimento. Assim, como facilita ou dificulta: a promoção, a prevenção, o controle e/ou cura das doenças (ASSIS, 2002).

Aponta-se que por diversos motivos, os idosos e familiares vêm buscando diante do processo de envelhecimento, tanto as diversas instituições/serviços de saúde, quanto às de Longa Permanência, para atender as demandas de saúde e que proporcionem um viver seguro e autônomo aos idosos.

Dessa forma, o idoso tem procurado às Unidades de Saúde, com destaque para a Estratégia Saúde da Família (ESF), com vistas a obter um cuidado integral e resolutivo. E, sendo sujeito coparticipante em seu processo de saúde/doença, capaz de responder e colaborar no modo de cuidado, a partir dos seus direitos, deveres, crenças, valores, cultura, gostos, preferências e etc.

Coparticipação essa importante e que deve ser cultivada, também nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), que são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (ANVISA, 2005).

Vale destacar que a terminologia de ILPI's, por ser apropriada ao contexto que esses idosos estão inseridos, vem sendo adotada em substituição ao termo mais consagrado denominado asilo, sendo considerado atualmente inapropriado para descrever esses espaços sociais. Logo, as ILPI's são instituições que buscam prevenir a redução dos riscos aos quais ficam expostos os idosos que não contam com uma moradia (BORN, 2008).

Assim, tanto na ambiente familiar, no cenário da ESF, ou ainda nas ILPI's, promover a saúde da população idosa, se faz necessário e fundamental. De acordo, com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), promover saúde significa “promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (BRASIL, 2018).

A promoção da saúde implica “um processo mais abrangente e contínuo, que envolve prevenção, educação e a participação de diferentes setores da sociedade na elaboração de estratégias que permitam a efetividade da educação para a saúde” (CINCURÁ, 2014). Logo, pode-se e deve-se promover a saúde também em ILPI's.

Nesse sentido, para identificar às atividades de promoção da saúde, que vêm sendo realizadas em cenários de ILPI's, presentes na literatura, ou seja, em periódicos nacionais e internacionais, elegeu-se como:

Coparticipação essa importante e que deve ser cultivada, também nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), que são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (ANVISA, 2005).

Vale destacar que a terminologia de ILPI's, por ser apropriada ao contexto que esses idosos estão inseridos, vem sendo adotada em substituição ao termo mais consagrado denominado asilo, sendo considerado atualmente inapropriado para descrever esses espaços sociais. Logo, as ILPI's são instituições que buscam prevenir a redução dos riscos aos quais ficam expostos os idosos que não contam com uma moradia (BORN, 2008).

Assim, tanto na ambiente familiar, no cenário da ESF, ou ainda nas ILPI's, promover a saúde da população idosa, se faz necessário e fundamental. De acordo, com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), promover saúde significa “promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (BRASIL, 2018).

A promoção da saúde implica “um processo mais abrangente e contínuo, que envolve prevenção, educação e a participação de diferentes setores da sociedade na elaboração de estratégias que permitam a efetividade da educação para a saúde” (CINCURÁ, 2014). Logo, pode-se e deve-se promover a saúde também em ILPI’s.

Nesse sentido, para identificar às atividades de promoção da saúde, que vêm sendo realizadas em cenários de ILPI’s, presentes na literatura, ou seja, em periódicos nacionais e internacionais, elegeu-se como:

1.1 OBJETO DE ESTUDO

Atividades de promoção da saúde, que vêm sendo desenvolvidas em ILPI’s, com vistas à saúde dos idosos.

1.2 QUESTÃO NORTEADORA

Quais atividades de promoção da saúde que são realizadas em ILPI’s, com vistas à saúde dos idosos, que vêm sendo abordadas na produção científica nacional e internacional, nos últimos dez anos?

1.3 OBJETIVO

Identificar na produção científica nacional e internacional, socializada no período de 2010 a 2020, quais atividades de promoção da saúde vêm sendo realizadas em ILPI’s, em prol a saúde dos idosos.

1.4 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Para fundamentar a relevância da temática do estudo, com ênfase nas atividades de promoção da saúde realizadas em ILPI’s para a população idosa, é importante considerar que este grupo populacional, a partir do processo de envelhecimento, vem necessitando de uma atenção integral e resolutiva, com base em suas demandas individuais e coletivas, em diversos cenários/ instituições, com o intuito de garantir a qualidade de vida. Segundo, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010):

O país caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido uma vez que, o índice de envelhecimento, aponta para mudanças na estrutura etária da população brasileira. Em 2008, para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos, existiam 24,7 idosos apresentando 65 anos ou mais. Em 2050, esse quadro tem a perspectiva de mudança, logo, para cada 100 crianças de 0 a 14 anos, existirão 172,7 idosos. Ressalta-se ainda que, os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população vêm repercutindo no sentido de elevar a média de vida do brasileiro (expectativa de vida ao nascer) de 45,5 anos de idade,

em 1940, para 72,7 anos, em 2008, ou seja, apreende-se um aumento de 27,2 anos de vida. De acordo com essas projeções, o país alcançará em 2050, o patamar de 81,29 anos, aproximadamente o mesmo nível atual da Islândia (81,80), Hong Kong, China (82,20) e Japão (82,60).

Com a tendência ao prolongamento dos anos de vida e a realidade de inúmeras desigualdades existentes no país, “os asilos” e “casas destinadas aos cuidados aos idosos”, devem considerar o crescente aumento das doenças crônicas que afetam a pessoa idosa, a prevalência de elevada mortalidade e morbidade decorrente do processo de adoecimento. Além disso, destaca-se que com o envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência das pessoas, outras alterações decorrem, como a redução da capacidade física, cognitiva e mental. Logo, há uma premissa de que “os asilos” deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde, ou seja, ofereçam algo mais que “um abrigo” (CAMARANO e KANSO, 2010, grifos nossos). Desse modo, é importante ressaltar que as ILPI’s, enquanto espaços que abrigam e prestam cuidados a pessoa idosa, devem desenvolver práticas/ atividades/ ações de promoção da saúde ao idoso.

O desenvolvimento deste estudo justifica-se, pela necessidade de se realizar pesquisas, demais produções científicas, a partir das demandas/necessidades de saúde, levando em consideração os perfis epidemiológicos existentes no país. Para que se possa desenvolver políticas, estratégias, intervenções e ações que visem proporcionar à população melhorias na atenção à saúde, na qualidade de vida, com ênfase também para a população idosa.

Desse modo, cabe salientar que com o objetivo de alinhar as prioridades atuais de saúde com as atividades de pesquisa científica, tecnológica e inovação, assim como também direcionar os recursos disponíveis para investimento em temas de pesquisas estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS), recentemente o Ministério da Saúde (MS) conduziu a elaboração da Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS), que traz 172 linhas de pesquisa, distribuídas em 14 eixos temáticos, estando à saúde do idoso inserida no eixo 12, em que pontua-se os seguintes núcleos-chave:

Análise do perfil epidemiológico das demências em pessoas idosas no Brasil; Análise dos fatores de risco e proteção associados às demências em pessoas idosas no Brasil; Levantamento de metodologias inovadoras, participativas e resolutivas de educação em saúde com pessoas idosas; Avaliação do impacto das práticas de educação em saúde com pessoas idosas na Atenção Básica; Análise da gestão e das práticas das equipes no cuidado às especificidades em saúde da pessoa idosa; Análise do acesso, da qualidade e da resolutividade do cuidado à saúde das pessoas idosas na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2018).

Apreende-se que a saúde do idoso, está inserida em vários núcleos-chave pontuados na

Agenda de Prioridades de Pesquisas, logo, realizar o dado estudo, tendo como premissa as atividades de promoção da saúde realizadas em ILPI's, em prol à saúde dos idosos, se faz importante, necessário e premente.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA DO ESTUDO

2.1 UMA BREVE CONSIDERAÇÃO, SOBRE O IDOSO

A Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada pela Lei nº 8. 842, de 04 de janeiro de 1994, e regulamentada em 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirma o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. Determina como finalidade primordial: recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2006). Neste sentido, a PNI apresenta,

Como propósito basilar a promoção do envelhecimento saudável, a 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, p. 21).

A PNI (1994), o Estatuto do Idoso publicado a partir da Lei nº 10.741, em 1º de outubro de 2003, e a OMS definem o idoso considerando a idade cronológica, logo, ponderam idosos pessoas com 60 anos ou mais. Porém, é necessário reconhecer que a idade cronológica não é um marcador preciso diante das mudanças que acompanham o envelhecimento. E, que existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade (OMS, 2002; BRASIL, 2005).

E, vale ainda salientar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) publicada pela Portaria nº 2.528 em 2006, que apresenta um conjunto de nove diretrizes. Destaca-se a primeira diretriz: I - Promoção do envelhecimento ativo e saudável (BRASIL, 2006). Logo, promover a saúde, se faz presente e como uma diretriz basilar.

No entanto, o idoso muitas vezes, é visto pela sociedade, como um indivíduo inativo, com pouca autonomia. Mas, vale salientar que o mesmo está na realidade, vivenciando uma das fases do ciclo vital, ora de forma mais fragilizada, e ora dependente. Por consequência, sua rede de afetos (familiares, amigos, vizinhos) e de cuidados (cuidadores e profissionais de

saúde) por vezes, deslembram de olhá-lo/ percebê-lo de modo integral e reflexivo.

Neste pequeno recorte apreende-se algumas políticas, que se fazem presentes e importantes para se manter a atenção integrada, adequada e digna aos idosos. Percebê-los, a partir de suas singularidades, possíveis fragilidades e fortalezas, se faz necessário para a prestação do cuidado, para a promoção da saúde, assim como para a produção de políticas públicas destinadas a esta população.

2.2 NOTAS, SOBRE O ENVELHECER

O envelhecimento é um fenômeno do processo da vida, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, e é marcado por mudanças biopsicossociais específicas, associadas à passagem do tempo. Varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser determinado geneticamente ou ser influenciado, entre outros aspectos, como por exemplo, pelo estilo de vida (ÁVILA; GUERRA; MENESES, 2007).

Diante do exposto, percebe-se a importância de se entender os aspectos culturais, os hábitos, os estilos de vida, para se compreender que o envelhecimento é um processo perene. Netto (2002), afirma que:

O envelhecimento é conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam muitas vezes, por levá-lo à morte.

A forma de se compreender o processo do envelhecimento está relacionada ao reconhecimento das vivências e do contexto histórico de cada idoso. Para isso, é importante considerar seus valores, o local que esse idoso está inserido, e o papel que ocupa perante a sociedade. Contextos e fatores esses, que contribuem para a construção social, tanto do envelhecer, quanto da velhice.

2.3 ALGUNS APONTAMENTOS, SOBRE AS ILPI's

No Brasil, das 3.549 ILPI's identificadas, a maioria é de natureza filantrópica (65,2%), refletindo sua origem. Apenas 6,6% são públicas, com predominância das municipais, o que corresponde a 218 instituições, número bem menor do que o de instituições religiosas vicentinas, aproximadamente em número de 700. E, vale ainda pontuar que das ILPI's criadas entre 2000 e 2009, a maioria é de natureza privada com fins lucrativos (57,8%). Isto aponta para uma tendência de mudança no perfil destas instituições (CAMARANO e KANSO,

2010).

As ILPI's podem oferecer algumas modalidades assistenciais, sendo elas: a primeira modalidade destinada a idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda; a segunda modalidade é voltada a idosos com dependência funcional, em até três atividades de autocuidado para a vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene, sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; e a terceira modalidade, ao idoso com dependência, que requeira assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e/ ou com comprometimento cognitivo (ANVISA, 2005).

Mais do que isso, as ILPI's são uma proposta de uniformização das instituições que prestam assistência aos idosos, garantindo condições de bem-estar físico, emocional e social, em conformidade, entre outros, tanto com o Estatuto do Idoso, quanto com a legislação vigente e com as políticas públicas relacionadas a essa população (BORN, 2008; CAMARANO e KANSO, 2011).

O perfil do idoso institucionalizado caracteriza-se pelo aumento do sedentarismo, a perda da autonomia e a ausência de familiares, além das influências de fatores biológicos, doenças e outras causas externas comuns a essa fase de envelhecimento, destacando a ocorrência de quedas como um dos agravos à saúde mais importantes (GONÇALVES; et al., 2008).

Entretanto, essa percepção vem sendo modificada aos poucos, pois tem sido possível encontrar idosos que se mudam para uma ILPI, a partir de uma escolha voluntária, alegando motivos como viuvez, não ter filhos ou não desejar onerar os filhos, preferir ser independente, entre outros motivos (FREITAS; NORONHA, 2010).

No que se refere à equipe multiprofissional dentro das ILPI's, compreende-se que sua importância repousa na necessidade de proporcionar aos idosos residentes, um cuidado ampliado na busca de atender a um conjunto de necessidades, assegurando ao idoso uma atenção integral a sua saúde (PIEXAK; et al., 2012).

Dessa forma, para que o processo de trabalho seja qualificado nesses cenários de cuidado, a equipe multiprofissional deve ser composta por enfermeiro, técnicos de enfermagem, médico, nutricionista, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta e educador físico, além dos cuidadores (SALCHER; PORTELLA; SCORTEGAGNA, 2015).

Percebe-se que um número significativo dessas instituições no país, são em sua maioria de natureza filantrópica. Todavia, nos últimos anos um número crescente de ILPI's privadas e com fins lucrativos, vem ganhando espaço. As ILPI's acolhem e cuidam de idosos ainda com autonomia, assim como idosos dependentes, idosos solitários, ou ainda com

familiares presentes. Diante desse contexto, o quão é importante à atuação das equipes que aprendem a cada novo dia realizar um trabalho/ uma atenção/ um cuidado multiprofissional, assim como às atividades de promoção da saúde.

2.4 BRECHAS, SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE

As Conferências Internacionais, especialmente a Primeira Conferência de Promoção da Saúde, realizada em Ottawa em novembro de 1986, obteve a participação de trinta e cinco países, na qual resultou a elaboração da Carta de Ottawa, que se tornou referência para o desenvolvimento de ideias e atividades de promoção à saúde em todo mundo (OMS, 1986).

Atualmente, observa-se que a promoção à saúde, vem apresentando diversas estratégias como, por exemplo, movimento ideológico e social, no qual seu desenvolvimento ocorre de forma mais intensa no Canadá, Estados Unidos e países da Europa Ocidental, ao contrário da América Latina e Caribe, que apresentam avanços mais lentificados. No entanto, pode-se afirmar que o enfoque da promoção à saúde é mais amplo e cada vez mais abrangente. E, é decorrente de uma mudança de visão do que é saúde (OMS, 1986).

No Brasil, a PNPS apresenta a promoção da saúde, como um mecanismo de fortalecimento e implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial, no qual favorece uma intercomunicação com diversas áreas e setores. É composta por redes de compromisso e corresponsabilidade, em relação: a qualidade de vida da população de forma integral, a proteção e cuidado com a vida. Além de, proporcionar a articulação do sujeito com o coletivo, do setor privado com o público, do Estado com a sociedade, da clínica com a política, e do setor sanitário para com os demais setores (BRASIL, 2010).

Como vem sendo entendida nos últimos 20 - 25 anos, a promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde, que afetam as populações humanas e seus entornos. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe à articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução (BUSS, 2000).

No sentido, de garantir a integralidade do cuidado à saúde, visando romper com a fragmentação na abordagem diante do processo de saúde e adoecimento, a PNPS dispõe princípios e diretrizes e recomenda estratégias de organização das ações de promoção da saúde nas três esferas de gestão do SUS. São princípios e diretrizes desta política: concepção ampliada de saúde; participação social; intersetorialidade e intrasetorialidade; autonomia; equidade; empoderamento; sustentabilidade; integralidade; territorialidade; protagonismo do

sujeito e governança (BRASIL, 2006; 2010; 2014).

Assim, promover à saúde, se faz cada vez mais necessário, à medida que coparticipar de ações, oficinas, grupos, decisões individuais e coletivas, se faz importante em qualquer faixa etária, com destaque para os idosos e em diversas instituições/ áreas/ cenários, como no campo da saúde e ainda em ILPI's

3. ABORDAGEM METODOLÓGICA

Com a finalidade de se alcançar o objetivo proposto, assinala-se que trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, na modalidade de Revisão Integrativa de Literatura (RIL).

Neste sentido, caracteriza-se que a pesquisa/ o estudo qualitativo, “denota uma abordagem empírica para o estudo, fazendo o pesquisador trazer suas ideias, motivos, aspirações, valores, atitudes para conseguir compreender melhor a temática a ser estudada, logo, permite mais flexibilidade ao pesquisador” (MINAYO, 2014).

A RIL é considerada uma abordagem metodológica referente às revisões, uma vez que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Por conseguinte, apresenta-se a trajetória percorrida para abranger as seis etapas da RIL (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Primeira etapa: elaboração da questão norteadora. Deste modo, para o dado estudo, optou-se como questão norteadora: “Quais atividades de promoção da saúde que são realizadas em ILPI's, com vistas à saúde dos idosos, que vêm sendo abordadas na produção científica nacional e internacional, nos últimos dez anos?”

Segunda etapa: refere-se à busca ou amostragem apreendidas na literatura. Assim, para o levantamento das produções científicas, a busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas seguintes bases eletrônicas de dados: BDENF (Bases de dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde). Por conseguinte, foi realizado o acesso às bases de dados supracitadas para a busca dos artigos científicos, durante o período de março a abril de 2020. Sendo estabelecido o recorte temporal, de artigos publicados nos últimos 10 anos. Haja vista que, ao se realizar uma primeira aproximação, considerando os últimos 05 anos, apreendeu-se um número pequeno de artigos sobre a temática basilar estabelecida. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra e com acesso gratuito, a partir dos seguintes idiomas português, inglês e espanhol, divulgados no período de

2010 a 2020. Já, os critérios de exclusão foram: artigos incompletos e que não se enquadravam na temática central. E, vale destacar que os artigos duplicados foram contabilizados apenas uma única vez.

Terceira etapa: refere-se à coleta de dados, a partir dos artigos selecionados. Para constituir a pesquisa, os descritores, a palavra-chave, e o operador booleano utilizados foram: (“Saúde do Idoso” AND “Instituição de Longa Permanência” AND “Promoção da Saúde”) nas bases de dados BDNF, LILACS, MEDLINE. Aprenderam-se 144 artigos a partir dos achados, destes 82 estavam disponíveis na íntegra e com acesso gratuito, 28 foram selecionados, e após um novo refinamento, por conseguinte foram considerados ao final 19 artigos, como ilustra-se no Quadro 01:

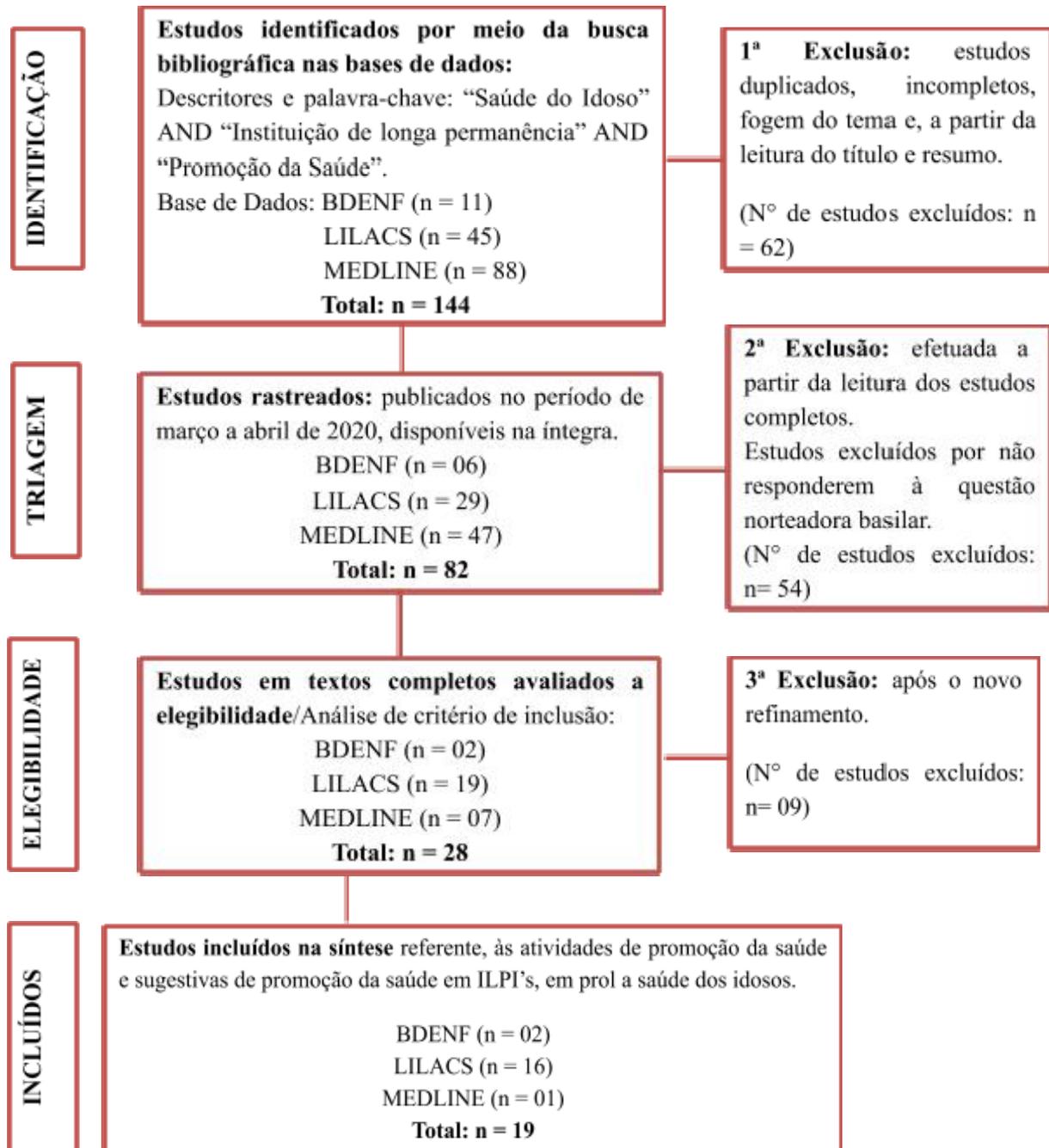
Quadro 01 - Distribuição das referências obtidas nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE, de acordo com os descritores e palavra-chave eleitos. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Base de dados	Descritores, palavra-chave e operador booleano utilizados	Referências obtidas	Referência optada para a leitura na íntegra	Referências pré - selecionadas	Amostra final
BDNF	“Saúde do idoso” AND “Instituição de Longa Permanência” AND “Promoção da Saúde”	11	06	2	02
LILACS		45	29	19	16
MEDLINE		88	47	07	01
Total:		144	82	28	19

Fonte: Elaborado pela autora.

A busca nas três bases de dados priorizadas resultou em um total de 144 artigos (11 na BDNF, 45 na LILACS e 88 na MEDLINE), em que foi efetuada a leitura dos títulos e resumos, destes 82 artigos (06 na BDNF, 29 na LILACS e 47 na MEDLINE), foram lidos em sua completude. Por conseguinte, foram pré-selecionados, o seguinte conjunto: 02 da BDNF; 19 da LILACS; 07 da MEDLINE, totalizando 28 artigos. Já, para a amostra final do dado estudo, considerou-se: 02 da BDNF; 16 da LILACS; 01 da MEDLINE, totalizando 19 artigos incluídos para a síntese. O Fluxograma 01, também amostra de modo mais detalhado e complementar, a trajetória de seleção e refinamento dos artigos, a seguir:

Figura 01 - FLUXOGRAMA: apresentação da seleção dos artigos elegidos para RIL. Macaé, RJ, Brasil, 2020.



Fonte: Elaborado e atualizado pela autora, a partir de um modelo construído pela equipe de bibliotecários do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF/UFRJ - RJ, 2020

Em relação, ao Nível de Evidências (NE), assinala-se que foi utilizada a classificação hierárquica das evidências para a avaliação de pesquisas ou outras fontes de informação, tal como os artigos científicos, proposta pela *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ). Nesta, categorização, a qualidade das evidências é estruturada em sete níveis, como

apontadas no Quadro 02, por conseguinte:

Quadro 02 - Nível de evidências por tipo de estudos científicos. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

NE	TIPOS DE ESTUDOS
01	Revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos
02	Evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado
03	Ensaio clínico bem delineado sem randomização
04	Estudos de coorte e de caso-controle bem delineados
05	Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos
06	Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo
07	Opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas

Fonte: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 2005.

Quarta etapa: determina a análise crítica dos estudos incluídos. Voltada para a validade de cada estudo em termos de objetivos, métodos e resultados.

Quinta etapa: reservada para a discussão dos resultados. Possibilita a comparação dos dados evidenciados e a proximidade dos achados com outros estudos sobre temas similares. Além de, propiciar o reconhecimento de possíveis lacunas de conhecimentos e a demarcação de prioridades para estudos futuros.

Sexta etapa: apresentação da RIL. Logo, o conjunto de informações e reflexões apreendidas são amostradas de forma detalhada.

Com a finalidade de organização e análise dos estudos listados, a produção encontra-se caracterizada com o seguinte código - vogal A (Artigo), e numeral arábico em ordem crescente de 1 a 19. E, assinala-se ainda que os referidos estudos foram analisados, a partir de aproximações temáticas, que possibilitou a feitura de categorias e subcategorias.

Sobre os Aspectos Éticos, o concedido estudo de RIL, por não incluir a participação direta de seres humanos, não houve a necessidade de submissão do projeto para apreciação e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme orientações das Resoluções nº 466/2013 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 REGISTRO DOS ARTIGOS ANGARIADOS

A seguir, nos Quadro 03 e Quadro 04, apresenta-se algumas informações angariadas, a partir do conjunto de 19 artigos elegidos para a composição da análise e discussão neste estudo.

Quadro 03: Características dos estudos selecionados, relativos ao código de A1 - 19, base de dados/ ano de publicação, título, autores e periódico. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Nº	Base de dados / Ano de Publicação	Título	Autores	Periódico
A1	BDENF/ 2015	História de Cuidados entre Idosos Institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas.	SARAIVA, AM; SILVA, WM de M; SILVA, JB; SILVA, PM de C; DIAS, MD; FILHA, M de OF.	Revista de Enfermagem da UFSM
A2	BDENF/ 2013	Instituição de Longa Permanência para Idosos: Atuação do Enfermeiro	LORENZINI, E; MONTEIRO, ND; BAZZO, K.	Revista de Enfermagem da UFSM
A3	LILACS/ 2019	Condições de Saúde dos Idosos Institucionalizados: Contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde	SILVA, RS da; FEDOSSEB, E; PASCOTINI A, F dos S; RIEHSC, EB.	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional
A4	LILACS/ 2018	Promoção de saúde de idosos institucionalizados e crenças quanto ao envelhecer: projeto intergeracional	KRATZ, VCL; SCHNEIDER, FM; SONEGO, JC; RUDNICKI, T.	Revista Saúde e Pesquisa
A5	LILACS/ 2018	Vivências acadêmicas e ações de promoção da saúde em uma instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência fonoaudiológica	BELAUNDE, AA; BACK, A; CARDOZO, C; OPALOSKI, H; GUIMARÃES, M.	Revista Distúrbios da Comunicação

Fonte: Elaborado pela autora.

Nº	Base de dados / Ano de Publicação	Título	Autores	Periódico
-----------	--	---------------	----------------	------------------

A6	LILACS/ 2017	Contribuições gerontológicas para assistência de idosos em instituição de longa permanência	SILVA, V da; COIMBRA, A; SILVA, RMCRA; JOAQUIM, FB; PEREIRA, ER.	Revista de Brasileira Enfermag em
A7	LILACS/2017	Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência	PEIXOTO, MC de O; SAGER, NRV; OLIVEIRA, GP de; LEÃES, R MV; CUNHA, GL da.	Revista Nacional de Fisioterapia
A8	LILACS/2016	Avaliação da farmacoterapia empregada em residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos	ALECRIM, J de S; CASTRO, JM de; NETO, RZ; MIRANDA, GM; ALVES, RN; CABRERA, GPB; CHAGAS, AFS; VAZ, AG; PEREIRA, GCA; RUAS, H.	Revista Kairós Gerontologia
A9	LILACS/2016	Função cognitiva de idosas residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia	DOMICIANO, BR; BRAG,DKAP; SILVA,PN da; SANTOS, MPA dos; VASCONCELOS, TB de; MACENA, RHM.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
A10	LILACS/2015	Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem	BORGES, CL; SILVA, MJ da; CLARES, JWB; NOGUEIRA, J de M; FREITAS, MC de.	Revista Enfermagem UERJ
A11	LILACS/2015	Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida	BRANDÃO, VC; ZATT, GB.	Aletheia (Revista Interdisciplinar de Psicologia e Promoção da Saúde)
A12	LILACS/ 2015	O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem	MEDEIROS, F de AL; OLIVEIRA, JMM; LIMA, RJ de; NÓBREGA, MML da	Revista Gaúcha de Enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora.

Nº	Base de dados / Ano de Publicação	Título	Autores	Periódico
A13	LILACS/2014	Percepções e vivências dos idosos residentes de uma instituição asilar	EVANGELISTA, RA; BUENO, A de A; CASTRO, PA de; NASCIMENTO, J; ARAÚJO, NT de; AIRES, GP.	Revista da Escola de Enfermagem da USP
A14	LILACS/2014	Uso do tempo livre através de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizado	BALLA, E; SCORTEGAGNA, H de M.	Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento
A15	LILACS/2014	Resiliência de idosos institucionalizados participantes de um programa com jogos	RIBEIRO, CRF; GUEDES, MBS; JÚNIOR, JMF; SILVA, PNG da.	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde
A16	LILACS/2014	Perdas da capacidade funcional em idosos institucionalizados no município de Natal/ RN	AZEVEDO, LM de; OLIVEIRA, MV de; NUNES, VM de A; ALCHIERI, JC.	Revista de Pesquisa: Cuidado Fundamental Online
A17	LILACS/2012	Autocuidado universal praticado por idosos em uma instituição de longa permanência	SANTOS, ZM de SA; MARTINS, J de O; FROTA, NM; CAETANO, JÁ; MOREIRA, RAN; BARROS, LM.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
A18	LILACS/2015	O impacto de atividades linguístico-discursivas na promoção da saúde de idosos de uma instituição de longa permanência	SOUZA, IAL de; MASSI, G; BERBERIAN, AP; GUARINELLO, AC; CARNEVALE, L.	Revista Audiologia: Pesquisa em Comunicação
A19	MEDLINE/2017	Os efeitos a longo prazo do programa de autogestão de treinamento em saúde para os residentes em asilos	PARK, YH; MOON, SH; HA, JY; LEE, MH.	Revista Intervenções Clínicas no Envelhecimento

Fonte: Elaborada pela autora.

A base de dados que predominou foi a LILACS, em que foram captados 16 artigos

científicos (84,21%), por conseguinte a BDNF com 02 artigos (10,52%), e depois a MEDLINE com 01 artigo (5,26%).

Já, quanto ao ano de publicação, considerou-se os artigos publicados nos últimos dez anos (2010 - 2020). Desse modo, 01 artigo foi publicado tanto no ano de 2012 (5,26%), quanto no ano de 2013 (5,26%) e em 2019 (5,26%). E, 02 artigos foram divulgados em 2016 (10,52%) e em 2018 (10,52%). Já, 03 artigos foram publicados em 2017 (15,78%). Assinala-se ainda que, 04 artigos no ano de 2014 (21,05%). E, 05 artigos no ano de 2015 (26,31%).

Em relação aos títulos, as palavras mais denotadas foram: “idosos” (16) (84,21%), “idosos institucionalizados” (07) (36,84%), “instituição de longa permanência” (07) (36,84%), “saúde” (06) (31,57%), “residentes” (05) (26,31%), e “promoção da saúde” (02)(10,52%).

Ainda neste sentido, no que tange ao periódico, angariaram-se 02 publicações tanto na Revista de Enfermagem da UFSM (10,52%), quanto na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (10,52%). E, 01 artigo em todos os demais periódicos (Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional (5,26%); Revista Saúde e Pesquisa (5,26%); Revista Distúrbios da Comunicação (5,26%); Revista Brasileira de Enfermagem (5,26%); Revista Nacional de Fisioterapia (5,26%); Revista Kairós Gerontologia (5,26%); Revista Enfermagem UERJ (5,26%); Aletheia Revista Interdisciplinar de Psicologia e Promoção da Saúde (5,26%); Revista Gaúcha de Enfermagem (5,26%); Revista da Escola de Enfermagem USP (5,26%); Estudo Interdisciplinar sobre o Envelhecimento (5,26%); Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde (5,26%); Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online (5,26%); Revista de Audiologia Pesquisa em Comunicação (5,26%); Revista Intervenções Clínicas no Envelhecimento (5,26%). Logo, visualizam-se 19 publicações, em 17 periódicos diferenciados.

E, no Quadro 04, outros pontos foram apreendidos nos 19 artigos selecionados e são expostos, a seguir:

Quadro 04: Características dos estudos selecionados, relativos ao código de A1 - 19, objetivo, abordagem metodológica/tipo de estudo, vertentes - promoção da saúde ao idoso, N.E. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Nº	Objetivo	Abordagem Metodológica / Tipo de Estudo	Vertentes - promoção da saúde ao idoso	N.E
A1	Conhecer as histórias de cuidado e as implicações do uso da reflexologia podal em idosos	Abordagem qualitativa/Pesquisa decampo (História oral)	Exemplos de Práticas de Promoção da saúde ao idoso	06

Fonte: Elaborada pela autora.

Nº	Objetivo	Abordagem Metodológica / Tipo de Estudo	Vertentes - Promoção da saúde ao idoso	N.E
A2	Conhecer as produções científicas nacionais que abordam o papel do enfermeiro nas instituições de longa permanência para idosos	RIL	Sugestões de Práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A3	Caracterizar clinicamente os idosos residentes em uma ILPI filantrópica de uma cidade do interior do RS, visando o planejamento de ações interdisciplinares que preservem a independência e/ou previnam dependência funcional desses idosos	Abordagem quantitativa/ Estudo documental. (Consulta ao prontuário)	Sugestões de Práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A4	Verificar se uma intervenção intergeracional de troca de cartas influenciaria mudanças nos níveis de depressão em idosos institucionalizados e modificaria crenças sobre a velhice em jovens adultos universitários	Abordagem quantitativa/ Pesquisa de campo (Formulário e oficinas lúdicas)	Exemplos de Práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A5	Descrever aspectos relativos às atividades em grupo de idosos de uma ILPI do sul do país	Relato de experiência	Exemplos de Práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A6	Analisar produções científicas brasileiras dos últimos onze anos que demonstram as contribuições da enfermagem aos idosos em instituições de longa permanência	RIL	Sugestões de Práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A7	Analisar o grau de dependência dos idosos residentes nas ILPI do município de Ivoti/RS	Abordagem Quantitativa/ Pesquisa de Campo (Formulário e Consulta ao prontuário)	Sugestões de Práticas de PS ao Idoso	06
A8	Investigar o perfil farmacoterapêutico dos idosos que residem em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da cidade de Ipatinga (MG), e avaliar as principais interações medicamentosas e os principais eventos adversos relativos ao esquema terapêutico individual empregado aos mesmos	Abordagem quantitativa/ Estudo documental. (Consulta ao cartão de medicação)	Sugestões de Práticas de Promoção da saúde ao idoso	06

Fonte: Elaborado pela autora

Nº	Objetivo	Abordagem Metodológica / Tipo de Estudo	Vertentes - Promoção da saúde ao idoso	N.E
A9	Analisar os efeitos de um programa de fisioterapia para promoção à saúde sobre a capacidade cognitiva de mulheres idosas institucionalizadas	Abordagem quantitativa/ Pesquisa de campo (Formulário e oficinas lúdicas)	Exemplos de práticas de promoção da saúde a idoso	06
A10	Descrever as características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados	Abordagem quantitativa/ Pesquisa de campo (Questionário e consulta ao prontuário)	Sugestões de Práticas de PS ao idoso	06
A11	Investigar a percepção sobre qualidade de vida sob a perspectiva de idosos institucionalizados	Abordagem qualitativa/ Pesquisa de campo (Entrevistas)	Sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A12	Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidar de pessoas idosas institucionalizadas	Abordagem qualitativa/ Pesquisa de campo (Entrevistas)	Sugestões de Práticas de PS ao Idoso	06
A13	Avaliar a percepção dos idosos residentes de uma instituição de longa permanência acerca do processo de institucionalização	Abordagem qualitativa/ Pesquisa de campo (Entrevistas)	Sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A14	Avaliar a contribuição do uso de recursos expressivos no tempo livre para mudanças no modo de ser e estar dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos	Abordagem qualitativa/ Pesquisa de campo (Oficinas lúdicas)	Exemplos de práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A15	Analisar a capacidade de resiliência em idosos residentes numa instituição de longa permanência que participaram de um programa de práticas corporais com jogos	Abordagem qualitativa/ Pesquisa de campo (Observação participante e oficinas lúdicas)	Exemplos de práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A16	Analisar os aspectos relacionados com a incapacidade funcional dos idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no município de Natal	Abordagem quantitativa / Pesquisa de campo (Entrevistas e questionário)	Sugestões de práticas de promoção da saúde	06

Fonte: Elaborada pela autora.

Nº	Objetivo	Abordagem Metodológica / Tipo de Estudo	Vertentes - promoção saúde ao idoso	N.E
A17	Descrever as ações do autocuidado universal em idosos institucionalizados com enfoque na promoção da saúde	Abordagem quantitativa/ Pesquisa de campo (Entrevistas)	Sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A18	Analisar o impacto de atividades linguístico de Longa Permanência (ILPI), situada no Paraná	Abordagem qualitativa/ Estudo de caso (Grupo focal e entrevistas)	Sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso	06
A19	Avaliar os efeitos do programa de autogestão de treinamento em saúde para o NHR (HCSMP-NHR) em autoeficácia e escala de alcance de metas (GAS), 2) status de saúde e qualidade de vida(QV) entre idosos pessoas, incluindo aquelas com comprometimento cognitivo, em casas de repouso coreanas	Estudo controlado randomizado por cluster	Sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso	02

Fonte: Elaborada pela autora.

Relacionado ao objetivo de cada artigo, percebeu-se que os verbos mais representativos foram: “analisar” (07) (36,84%), “avaliar” (03) (15,78%), “descrever” (03) (15,78%), “conhecer” (02) (10,52%), “investigar” (02) (10,52%), “caracterizar” (01) (5,26%), e “verificar” (01) (5,26%).

Do conjunto de artigos selecionados para a amostra, observou-se a superioridade da pesquisa de abordagem qualitativa (10) (52,63%), abordagem quantitativa (07) (36,84%) e de abordagem quanti - qualitativa (02) (10,52%). Em relação, aos tipos de estudo, verificou-se o predomínio de pesquisa de campo (12) (63,15%), por conseguinte estudo documental (02) (10,52%), RIL (02) (10,52%), somente (01) relato de experiência (5,26%), (01) estudo de caso (5,26%) e (01) (5,26%) estudo de controle randomizado por cluster. Vale ainda salientar que as técnicas para a coleta de dados foram: entrevistas (06) (31,57%), oficinas lúdicas (04) (21,05%), consulta documental (prontuário/ cartão de medicação) (04) (21,05%), formulário (03) (15,78%), questionário (02) (10,52%), história oral (01) (5,26%), observação participante (01) (5,26%), grupo focal (01) (5,26%).

E, em relação às vertentes identificadas nos 19 artigos da amostra, apreendeu-se que

08 artigos sinalizaram Exemplos de práticas de promoção da saúde ao idoso (A1, A4, A5, A9, A14, A15, A18, A19,) (42,10%) e 11 artigos assinalaram Sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso (A2, A3, A6, A7, A8, A10, A11, A12, A13, A16, A17) (57,89%).

Destaca-se ainda, que em relação, ao NE, foi apreendido que do total de 19 artigos elegidos, 18 (94,73%) são do tipo de evidência 06, ou seja, são estudos com evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo. E, 01 artigo (5,26%), é do tipo de evidência 02, o que indica, pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado.

Neste sentido, a partir dos achados, foram formuladas duas categorias: Primeira Categoria: práticas, conexões e vivências com vistas à promoção da saúde e Segunda Categoria: sugestões, estratégias e composições de promoção da saúde, que serão apresentadas, discutidas e analisadas, por conseguinte:

4.2 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS CATEGORIAS

4.2.1 Primeira Categoria: práticas, conexões e vivências com vistas à promoção da saúde

Nesta primeira categoria, salienta-se exemplos de práticas de promoção da saúde, que foram realizadas em ILPI's. A partir desse estudo, apreendeu-se que do total de 19 artigos, 08 versaram sobre os dados exemplos. Logo, com os 08 artigos estruturantes, formulou-se o seguinte conjunto de subcategorias: Encontros grupais, vínculo e proximidades; Atividades cognitivas: entre memórias e aprendizados; Atividades motoras: entre exercícios, jogos e etc.; Encontros coletivos, compondo experimentações. Desse modo, apresenta-se por conseguinte, os achados:

Quadro 05 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir do vínculo. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Encontros grupais, vínculo e proximidades	Artigos
Entre os idosos: perspectiva coletiva e interativa	A9
Entre os idosos e universitários: interação em uma ILPI	A4
Entre os idosos e profissionais de saúde/ cuidadores: estreitamento de vínculo	A1,A5

Fonte: Elaborado pela autora.

Angaria-se no Quadro 04, a subcategoria: Encontros grupais, vínculo e proximidades. Nesse sentido, afirma-se que a temática vínculo foi identificada em 04 estudos e com diferentes atores-chave: entre os próprios idosos, idosos e universitários (graduandos), e

idosos e profissionais de saúde. O que revelou uma perspectiva interativa entre os referidos pares. Assim, aponta-se para as reflexões iniciais, a seguinte definição:

O vínculo é a relação pessoal estreita e duradoura entre o profissional de saúde e o paciente (usuário), permitindo, com o passar do tempo, que os laços criados se estreitem e os mesmos se conheçam cada vez mais, facilitando a continuidade (do cuidado) do tratamento, e consequentemente evitando consultas e internações desnecessárias. Essa relação requer a cooperação mútua entre as pessoas da família, da comunidade e dos profissionais (STARFIELD, 2002, grifos nossos).

Destaca-se a importância da criação e fortalecimento do vínculo, para a promoção da saúde dos idosos que residem em ILPI's. Starfield, assinala a importância do vínculo nas relações, e para a criação de laços afetivos. Logo, promover o vínculo entre os idosos nas ILPI's é importante e necessário.

O vínculo entre os idosos é essencial para a promoção da saúde, para a qualidade de vida, sobretudo no contexto/ nos cenários de ILPI's. Triadó e Villar (2007), apontam que os vínculos que os idosos estabelecem no decorrer da vida são formados pelo grupo familiar, e por amizades na comunidade onde moram. Essas relações propiciam uma sensação de pertencimento e, esse fator, tem sido reconhecido como aspecto fundamental para um envelhecimento com qualidade de vida. Essas redes de apoio ajudam os idosos durante seu processo de envelhecimento, assegurando maior autonomia, independência, bem-estar e saúde. Vínculo, que deve ser estabelecido e fortalecido também, nos cenários de ILPI's.

A inserção de Instituições de Ensino Superior (IES), para além da RAS, como em ILPI's, promove a formação de universitários que valorizam os idosos, com maior respeito ao processo de envelhecimento da população do nosso país, que é uma realidade (BOTH; et al. 2003). Esta aproximação, entre idosos e universitários, possibilita uma troca intergeracional de grande valia e aprendizados somativos.

Ainda nesse sentido, salienta-se o vínculo entre idosos e profissionais de saúde, logo, “a relação estabelecida não deve gerar uma dependência do doente (usuário/idoso) em relação ao profissional, uma vez que o vínculo formado entre eles deve servir para incentivar o usuário/idoso para o autocuidado, conferindo-lhe autonomia e ampliando as ações de saúde” (LIMA; et al., 2007, grifos nossos). Sobretudo, em relação aos idosos, cultivar o vínculo entre os idosos e profissionais de saúde se faz fundamental em todas as práticas de cuidado, com destaque para as atividades de promoção da saúde. Desse modo, o autocuidado e a autonomia dos idosos devem ser preservados.

Já, o vínculo entre idosos e cuidadores, notabiliza-se que “na literatura observou-se que geralmente, são os cuidadores que relacionam a assistência ao idoso como retribuição

pela atenção recebida em momentos anteriores de suas vidas e sentem-se satisfeitos por serem capazes de desempenharem essa atividade” (OLIVEIRA; CALDANA, 2012). O cuidador forma um vínculo afetivo com o idoso, se preocupa com o idoso que recebe sua atenção (LINDQUIST; et al.,2012). O cuidador se vincula ao idoso, em seu cotidiano de proximidades, ou seja, ao realizar cuidados com: higiene, ambiente, alimentação, medicação e bem-estar geral do idoso.

Destarte, afirma-se que o vínculo promove a saúde dos idosos em diversos cenários, com destaque para ILPI's. Os atores-chave, para a promoção desse vínculo, encontrados no estudo e corroborado pelos autores supracitados, foram os idosos, os universitários (graduandos), os profissionais de saúde, e os cuidadores. Salienta-se, que todos os atores-chave, são fundamentais para o vínculo, logo, para a promoção da saúde dos idosos.

Quadro 06 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir de atividades cognitivas e lúdicas. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Atividades cognitivas: Entre memórias e aprendizados	Artigos
Escrita e troca de cartas e bilhetes	A4, A5
Rodas de conversa, cantigas e confecção de materiais em grupos (calendário de datas festivas, adivinhas e caixa de pandora)	A5
Oficinas Lúdicas: pintura de desenhos e desenho a mão livre com giz de cera e lápis de cor, expressão livre com a massa de modelar, bingo e jogo da memória	A14
Leituras e conversas, a partir de textos reflexivos (poemas, textos bíblicos e de autoajuda)	A15

Fonte: Elaborado pela autora.

Captou-se nesta subcategoria seguinte, que as atividades cognitivas, lúdicas foram exemplificadas, em 04 artigos basilares. Nestes artigos, um leque repleto de atividades de escrita, leitura, conversas, trocas, cantigas, confecção de materiais, desenhos, pinturas, bingo, jogo da memória foram identificados. Vale também, destacar o uso de giz de cera, lápis de cor, massinha de modelar para a feitura destas práticas, que entoam promoção da saúde.

Para a estabilidade da cognição é importante preservar a autonomia da pessoa idosa visando adiar a perda cerebral ocasionada pelo passar da idade. Sabendo que dentre as alternativas, a dinamização dos meios como forma não farmacológica, surgem como artifícios para a manutenção das funções motoras e intelectuais. Logo, de forma interativa, simplista e lúdica, oficinas estimulam a memória, habilidades e cognição (CASEMIRO; et al., 2018).

Nesta via, assinala -se que a prática de atividades lúdicas é uma excelente estratégia para promover a mudança no estilo de vida de idosos, ou seja, promover a saúde, em

particular dos institucionalizados. Este tipo de estratégia de educação em saúde está intimamente associado com a diminuição do uso de serviços de saúde e de medicamentos (FLEURÍ; et al., 2013).

As atividades realizadas de forma lúdica podem ser assimiladas com maior facilidade pelos idosos. Eles se apresentam muito receptivos às atividades e brincadeiras que estimulem o imaginário, ou que utilizem recursos materiais coloridos e divertidos. Por isso, as atividades recreativas são bem vindas pelos idosos (FERREIRA,2011)

O uso da atividade lúdica com idosos favorece a melhoria da qualidade de vida dessa população. Apreende-se que os estímulos por meio das brincadeiras visam diminuir as resistências ao tato, ao contato, ao movimento e dar mais sentido à vida, além de aumentar a possibilidade de adoção de hábitos saudáveis (ANDRADE; et.al., 2012).

Tanto nos achados dos 04 artigos, quanto nas reflexões dos autores mencionados, percebeu-se que as atividades lúdicas, dinâmicas, brincadeiras, desenhos e pinturas, promovem o exercício cognitivo, um colorido, movimento e uma vivacidade aos idosos. Estas atividades, geram melhoria na qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

Quadro 07 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir de atividades motoras. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Atividades motoras entre exercícios, jogos e etc.	Artigos
Exercícios com: faixas elásticas, bastões, bolas. E, materiais artesanais, tais como: garrafas plásticas, barbantes	A9
Feitura e práticas com: boliche, bocha, peteca, bilboquê e cata-vento	A14, A15
Alongamento corporal com ênfase à percepção corporal	A15

Fonte: Elaborado pela autora.

Notabilizou-se nesta outra subcategoria, as atividades motoras, a partir de 03 artigos apreendidos, que abordam sobre exercícios, alongamentos e jogos. E, diferentes instrumentos foram utilizados: bolas, bastões, faixas elásticas, peteca, e também materiais reciclados para a feitura de alguns dispositivos. Logo, o movimento, o exercício, vinculam-se as práticas de promoção da saúde, de qualidade de vida destinadas aos idosos.

Nesse sentido, as atividades motoras contribuem para o estilo de vida ativo dos idosos e para a interação social no contexto em que estão inseridos. Takeda & Stefanelli (2006) mencionam que a prática de atividades físicas, em especial em grupo, promove benefícios fisiológicos e também psicológicos. Auxilia a saúde em geral (mental e social) de forma efetiva, com mudanças saudáveis no estilo de vida, em prol a qualidade de vida.

Determinados estudos revelam ainda que “alguns distúrbios do sono foram menos frequentes entre idosos que participavam regularmente de atividades de lazer, incluindo atividades físicas” (ALMEIDA; et al., 2005).

Atividade física regular propicia benefícios físicos, psicológicos, no desempenho de atividades de vida diárias (AVD) e atividades instrumentais de vida diárias (AIVD), promove a convivência entre os idosos, maior interação social, maior vigor e assim, melhor qualidade de vida (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009). Logo, proporciona maior autonomia entre os idosos para realizações de suas AVD e AIVD, pois melhora a capacidade funcional e torna o idoso mais independente em seu cotidiano de vida (BORGES; MOREIRA, 2009).

As atividades motoras, propiciam benefícios à saúde, a partir de uma participação efetiva dos idosos inseridos no contexto das ILPI's, em cada atividade ofertada. Diversos instrumentos e ferramentas, facilitam estas práticas motoras, além das trocas, em duplas, em grupos, que os exercícios e os jogos, possibilitam.

Quadro 08 - Exemplos de práticas de promoção da saúde, a partir de encontros coletivos. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Encontros coletivos, compondo experimentações	Artigos
Encontros grupais como atividades de promoção da saúde, reflexão, interação, valorização das experiências de vida	A4, A5, A9,A14, A18, A19

Fonte: Elaborado pela autora.

Na última subcategoria, sobre exemplos de práticas de promoção da saúde, apreendeu se os encontros coletivos, os grupos com experimentações, reflexões e interatividade como atividades importantes para o cotidiano dos idosos, e que são e devem ser implementadas nas ILPI's.

As atividades de lazer e a convivência em grupo contribuem tanto para manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, quanto para amenizar possíveis conflitos ambientais e pessoais. O bem-estar proporcionado pela participação do idoso em atividades grupais contribui para que ele vivencie a troca de experiências e propicia conscientização para a importância do autocuidado (PENA; SANTO, 2006).

Para Benedetti; Mazo; Borges (2012), a participação em grupos de convivência, pode afastar o idoso da solidão proporcionando um espaço no qual prevalece a integração, que leva ao aumento da autoestima e melhor relacionamento com familiares. Possibilita ainda o resgate de valores pessoais, sociais e o suporte social.

Estudos indicam que ao participar de grupos os idosos têm a oportunidade de expandir as fronteiras de seu valor pessoal, vivenciar novas perspectivas de vida, realizar atividades

prazerosas, planejar projetos de vida e adquirir e/ou manter estratégias para enfrentar o processo de envelhecimento de maneira positiva (NOGUEIRA; et al., 2013; SANTOS; NUNES, 2013).

Percebeu-se que os encontros, as atividades grupais, possibilitam aos idosos, uma interação necessária e favorável para todo coletivo que reside em ILPI's. Afinal, a solidão, que perpassa muitas vezes cada idoso, passa a ser menos presente, a partir das interações coletivas. Compartilha-se com o outro, em dupla, no coletivo experiências, vivências, trocas e saberes de anos de vida.

4.2.2 Segunda Categoria: sugestões, estratégias e composições de promoção da saúde

E, na segunda categoria, sugestões de práticas de promoção da saúde ao idoso foram observadas. Dessa forma, 11 artigos compuseram os achados. E, delineou-se as seguintes subcategorias: Trabalho em equipe, com destaque para o enfermeiro; Prevenção da dependência funcional dos idosos, um caminho necessário; Formação e capacitação, pontos-chave; Políticas públicas eficazes, entre necessidades e expectativas. Apresentasse-las, a seguir:

Quadro 09 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, a partir do trabalho em equipe. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Trabalho em equipe, com destaque para o enfermeiro	Artigos
Importância do enfermeiro em ILPI: para promoção e educação em saúde; Contribuições do enfermeiro ao idoso institucionalizado: intervenções simples (ouvir, interagir, ofertar entretenimento) e nas relações psicoafetivas, as quais contribuem para o aumento da autoestima;	A2, A6, A10
Importância dos fonoaudiólogos: para a avaliação, diagnóstico precoce e elaboração de programas educativos;	A3
Trabalho em equipe multiprofissional, destaque para o enfermeiro; Trabalho em equipe interprofissional para reabilitação precoce e prevenção da evolução da perda funcional;	A2, A3, A10
Profissionais de saúde devem direcionar um olhar mais atento às principais necessidades de saúde dos idosos para se promover a qualidade de vida	A11

Fonte: Elaborado pela autora.

Para iniciar o conjunto de subcategorias, referentes as sugestões de promoção da saúde, identificadas, pontua-se a temática basilar do trabalho em equipe, com destaque para o enfermeiro.

Assim, frisa-se que a importância da equipe multiprofissional na vida dos idosos em ILPI's, é de grande valia, uma vez que terão todo suporte que necessitam justamente por ter que passarem a conviver com pessoas desconhecidas, logo, eles que viveram uma vida inteira com pessoas de mesmo laço familiar. E, é neste momento que a equipe multiprofissional deverá assumir papéis de orientação e suporte, seja no convívio, na saúde, alimentação, dentre todos outros fatores que contribuem para o cuidado e bem estar da vida do idoso (BESSA; SILVA, 2008).

A condição fundamental para os profissionais de saúde, atuarem nas ILPI's, é entender o processo de envelhecimento para definir as ações que contemplem integralmente as necessidades dos idosos institucionalizados e atendê-los considerando os fundamentos da autonomia, com o intuito de realizar um cuidado com sensibilidade, convicção, prudência e responsabilidade (LEMOS; BARROS, 2012). Logo, o trabalho em equipe se faz presente nas ILPI's, e as mesmas promovem a partir de diferentes formações e pontos de vista, a completude do cuidado a cada idoso.

Dentre o conjunto de categorias atuantes em ILPI's, além do destaque para a equipe multiprofissional, observou-se a importância do enfermeiro e do fonoaudiólogo, como profissionais intercessores em atividades de promoção da saúde, com idosos.

As funções do enfermeiro nas ILPI's, são de: administrador/ gerência, através da organização e direcionamento do serviço dentro da Instituição; cuidador, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); educador, através da qualificação dos profissionais que estão sob sua responsabilidade, além de palestras e grupos para os institucionalizados; e pesquisador, devido à realização de estudos para melhoria de sua atividade profissional e de sua equipe (SANTOS; et al., 2008).

E, o fonoaudiólogo, segundo Gutierrez (2009), realiza ações preventivas junto aos idosos, com triagens constantes para identificar alterações nas habilidades comunicacionais e de deglutição que devem ser acompanhadas, tratadas ou reabilitadas, contando com a retaguarda dos ambulatórios de especialidades na RAS. Portanto, o acompanhamento

fonoaudiológico institucional deve seguir a mesma lógica adotada na Atenção Básica, para que de forma interdisciplinar sejam identificadas as necessidades existentes que serão base para o planejamento das ações e atividades de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, bem como monitoramento e reabilitação quando necessário.

Desse modo, em equipe, os enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, os fonoaudiólogos, cuidadores e dentre outros, são essenciais para a realização de práticas de promoção da saúde nas ILPI's, com a premissa de se promover um envelhecimento saudável,

colaborando no entendimento, na adaptação de cada idoso, tendo em vista às mudanças decorrentes do envelhecimento e para facilitar adaptação à nova realidade de vida.

Quadro 10 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, prevenção da dependência funcional dos idosos. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Prevenção da dependência funcional dos idosos, um caminho necessário	Artigos
Reabilitação precoce e da perda funcional É necessário desenvolver estratégias de promoção à saúde, prevenção aos agravos e reabilitação, em face das perdas funcionais dos idosos. É preciso maior investimento na promoção à saúde e reabilitação, com políticas públicas eficazes	A2, A7, A16

Fonte: Elaborado pela autora.

A subcategoria, de prevenção da dependência funcional dos idosos, foi angariada em 03 artigos. O que revela uma necessidade de práticas/ações/intervenções que devem ser realizadas com o intuito preventivo, ou ainda de reabilitação em face as perdas funcionais dos idosos instaladas. Logo, promover a saúde é o primeiro passo.

Várias alterações levam à diminuição progressiva da capacidade funcional, entre elas a perda da acuidade visual, a diminuição da capacidade auditiva e a diminuição da força muscular, o que acarreta aumento do risco de quedas e limitação da realização tanto das AVDs, como das AIVDs (CORTTELETTI, et. al., 2004).

A promoção da saúde é um tema desafiante para a ampliação das práticas de atenção ao idoso, no sentido de ressaltar os componentes e determinantes socioeconômicos e culturais em prol do envelhecimento saudável e ativo, sendo que, para sua conquista, se torna necessária a elaboração de políticas públicas intersetoriais (MEDEIROS, 2011). Políticas, ações ampliadas, estratégicas e intersetoriais garantem ao idoso um viver com capacidade funcional, com atenção e cuidado ampliado.

A reabilitação do idoso sofre influência de diversos preconceitos sociais, vinculados à fragilidade física, à presença de incapacidades funcionais, à incapacidade de aprendizagem e de improdutividade social. Por isso, por vezes, investe-se pouco na sua reabilitação e o idoso acomoda-se por pensar que já cumpriu o seu papel social (DIOGO, 2000).

Uma das principais metas do processo de promoção, prevenção e reabilitação é ajudar o indivíduo a atingir a maior independência funcional possível, considerando suas potencialidades e limitações, e conseqüentemente retardar ou evitar danos posteriormente (BARDUZZI; et al., 2013).

A recuperação ou a preservação da capacidade funcional consiste num objetivo prioritário na atenção à saúde do idoso, a qual inclui a preservação das atividades mentais, sua

habilidade em executar tarefas físicas, e uma situação adequada de integração social. Através da avaliação da capacidade funcional, podem ser definidas estratégias de promoção de saúde dos idosos visando prevenir ou retardar as incapacidades, melhorando sua qualidade de vida (MONTENEGRO; SILVA, 2007).

Nota-se que a capacidade funcional, está relacionada a diversas alterações ao indivíduo idoso, na qual pode ocasionar alterações em sua vida diária e interferência em sua reabilitação. Entretanto, a promoção da saúde, tendo como prioridade a atenção à saúde do idoso, necessita de políticas públicas, assim como de ações, que certifiquem ao idoso perante sua capacidade funcional, um viver digno, ativo e saudável.

Quadro 11 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, formação e capacitação. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Formação e capacitação, pontos-chave	Artigos
Formação em enfermagem: currículos devem abordar conhecimentos sobre pessoa idosa, e o processo de envelhecimento	A12
Capacitação e debate da equipe de enfermagem que ampare melhor a conduta da enfermagem nas ILPI's	A8,A17
Capacitação dos profissionais envolvidos na promoção da saúde e na prevenção de agravos	
Capacitação dos profissionais, pois a população idosa possui peculiaridades que devem ser conhecidas e valorizadas, além de condutas para o autocuidado	

Fonte: Elaborado pela autora

Esta subcategoria, que destaca como pontos-chave sugestivos a formação e capacitação, foram assinalados em 03 artigos. Sobretudo na formação em enfermagem, tanto no âmbito do currículo acadêmico, quanto em capacitações para os profissionais da enfermagem. Desse modo, aprendeu-se que mais investimentos, debates, reformas curriculares devem ser estabelecidas para que haja uma abordagem mais precisa e cuidativa sobre os idosos, sobre o processo de envelhecimento.

É necessário que o envelhecimento em sua complexidade seja incluído nos currículos das diversas graduações no campo da saúde e que o conteúdo abordado na formação dos profissionais enfoque mais do que as doenças comuns ao envelhecimento e contemple, entre outros, aspectos sociais e políticas públicas direcionadas aos idosos. E, vale destacar que a PNSPI, especificamente acerca da interface saúde-educação, preconiza entre outros aspectos, além da adequação de currículos, metodologias e material didático, que abordem também o envelhecimento, a PNSPI. Além, do incentivo à criação de Centros Colaboradores de

Geriatria e Gerontologia nas IES, que possam atuar de forma integrada com o SUS (BRASIL, 2006).

Inserida no contexto de forma prática e responsável por executar suas atividades baseadas nas normas e leis desenvolvidas por políticas como a PNSI, a enfermagem tem atuado efetivamente para mudar a realidade do cuidado ao idoso, sobretudo no que se refere à saúde e à educação. Na arte e na ciência do cuidar, a enfermagem tem contribuído na abordagem da atenção em aspectos do processo de envelhecimento e da senilidade. Também na área da educação, a enfermagem se destaca, por exemplo, em cumprimento à PNI, tem propiciado relevante contribuição, sobretudo em pesquisas científicas (RODRIGUES; et al., 2007).

A capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado geronto-geriátrico é, ainda, incipiente em nosso meio, provavelmente porque a velhice é um fato social relativamente novo entre nós. Mas, se não houver recursos humanos treinados especialmente para atender as pessoas idosas, não haverá uma atenção integral, integrada, digna e eficaz. Enfatiza-se, então, que, para a consolidação das políticas de saúde, a capacitação é requisito primordial, pois “novos saberes provocam novos fazeres” (MARTINS; et al., 2007).

Percebe-se já, alguns avanços, quando por exemplo observa-se na PNSPI, a abordagem e de certo modo o incentivo a temáticas, ações, metodologias que devem ser implementadas nos currículos, a partir da saúde do idoso, do envelhecimento. Entretanto, espaços formativos para além da academia, como nos serviços, é necessário. Capacitações, reflexões sobre os desafios e potencialidades no cotidiano de cuidado ao idoso, como em ILPI's, devem ser enunciadas, sendo os profissionais das equipes multiprofissionais de saúde, os participantes-chave.

Quadro 12 - Sugestões de práticas de promoção da saúde, políticas públicas eficazes. Macaé, RJ, Brasil, 2020.

Subcategoria - Políticas públicas eficazes, entre necessidades e expectativas	Artigos
Necessidade de políticas públicas que alinhem os serviços prestados pelas ILPI's às expectativas apresentadas pelos idosos	A7, A13

Fonte: Elaborado pela autora.

Nesta última subcategoria, as políticas públicas eficazes, foram pontuadas em 02 artigos. E, destaca-se que estas políticas públicas, devem ser formuladas, a partir das necessidades dos idosos.

No Estatuto do Idoso, mais especificamente no artigo 46º, apreende-se que “a política

de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (BRASIL, 2003). Logo, as três instâncias federativas são responsáveis e devem de forma colaborativa e complementar atender ao dado princípio supracitado. Todavia, a elaboração de políticas públicas que atendam os idosos, ainda é um desafio.

Segundo Mendonça (2010), a necessidade de discussão e implementação de políticas públicas destinadas às pessoas idosas, se torna cada vez mais imperiosa nos países em desenvolvimento, que já possuem uma deficiência grave no que tange à efetivação dos direitos humanos desse segmento populacional. Para os idosos garantirem seus direitos ainda será necessária muita luta para que eles sejam respeitados e assegurados pelo Estado. O caminho a trilhar é longo, porém, como protagonistas e de forma organizada, terão muito mais poder de conquista.

O protagonismo da pessoa idosa implica o fortalecimento das instâncias participativas na defesa dos direitos desse segmento, pois o envelhecimento e a velhice são uma conquista da humanidade, necessitando-se desconstruir a velhice como categoria social somente de perdas ou de doenças (FALEIROS; REBOUÇAS, 2006).

Assim, ouvir, compartilhar, aprender com o idoso, também institucionalizado, é uma necessidade premente, para que políticas públicas, já existentes, como Estatuto do Idoso, PNI, PNSPI também abranjam as ILPI's, ou seja, os idosos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A corrente RIL, proporcionou identificar exemplos e sugestões de atividades de promoção da saúde desenvolvidas em ILPI's, em prol a saúde dos idosos. Atividades essas que foram captadas em um conjunto de 19 artigos, socializados na última década, na literatura científica.

Neste sentido, vale destacar que a promoção da saúde deve ser considerada no contexto da saúde, e mais do que isso, deve compor o conjunto de atividades realizadas por profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro, em ILPI's. Sendo que todos devem ser coparticipantes na implementação destas práticas, em prol da qualidade de vida, da autonomia, do empoderamento do idoso institucionalizado.

Em síntese, as atividades de promoção da saúde, devem ser planejadas de acordo com a realidade do contexto de inserção tanto dos profissionais de saúde, cuidadores e dos idosos. A partir, de dispositivos, ferramentas, recursos materiais e humanos disponíveis e, por vezes inventados, criados em/com/para cada atividade proposta. Além, dos gostos e preferências

próprias dos idosos, que devem ser sempre considerados.

Como exemplos de atividades de promoção da saúde, apreenderam-se as seguintes: vínculo (entre idosos, idosos e universitários, idosos e profissionais de saúde/cuidadores), atividades cognitivas (escrita, oficinas lúdicas, leituras e etc.), atividades motoras (jogos, alongamentos, entre outros), encontros coletivos (experimentações, reflexões, compartilhamentos de experiências de vida).

E, como sugestões de atividades de promoção da saúde, destacaram-se: a importância do trabalho em equipe multiprofissional, com perspectiva interprofissional. Com destaque, para o profissional enfermeiro, que promove, gerência, educa, cuida nas ILPI's. E, que todos devem ter um olhar mais ampliado, atento as necessidades de saúde dos idosos. Outro ponto, envolve a prevenção da capacidade funcional dos idosos, ou seja, é premente o investimento em reabilitação. É preciso também mudanças, reflexões, inovações nas grades curriculares dos cursos de saúde, com destaque, para o Curso de Enfermagem. E, da mesma forma investimentos em capacitações para profissionais, já atuantes em ILPI's. Como também, necessidade de implementação de políticas públicas efetivas, que se alinhem as perspectivas e necessidades dos idosos.

Assim, recomenda-se que outros estudos, pesquisas sejam realizados sobre a promoção da saúde, e mais especificamente, sobre as atividades realizadas em ILPI's, pois os idosos em seu processo de envelhecer, a partir de suas necessidades e singularidades, podem realizar oficinas, participar de grupos, de jogos e etc. E, o quanto de investimentos na formação, como também no âmbito da capacitação, e na feitura de políticas públicas, precisam ainda ser alcançados. Logo, novos estudos podem colaborar na defesa e no incentivo da qualidade de vida, na promoção da saúde dos idosos.

E, em relação as limitações, para a feitura do dado estudo, postula-se poucos estudos sobre a promoção da saúde de idosos em ILPI's. Vide que o recorte temporal, teve que ser ampliado, para o rastreamento de um número considerável de artigos científicos. Além disso, a maioria dos estudos foram de âmbito nacional e do tipo qualitativo ou descritivo que endereça para um baixo nível de evidência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maura Maria Guimarães de et al. Atividades de lazer entre idosos, Feira de Santana, Bahia. **Rev. baiana saúde pública**, p. 339-352, 2005.
- ANDRADE, Thiago Pereira; *et al.* Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p.81-85, 2012.
- ARAKAWA-BELAUNDE, Aline; *et al.* Vivências acadêmicas e ações de promoção da saúde em uma instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência fonoaudiológica. **Distúrbios da Comunicação**, v. 30, n. 2, p. 385-391, 2018.
- ASSIS, Mônica de. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. Rio de Janeiro CRDE UnATI UERJ, 2002 p. Série Livros Eletrônicos **Programas de Atenção à Idosos** .
- BALLA, Eliane; SCORTEGAGNA, Helenice de Moura. Uso do tempo livre por meio de recursos expressivos: Contribuição para um grupo de idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 2, 2014.
- BARDUZZI, Glauber de Oliveira; *et al.* Capacidade funcional de idosos com osteoartrite submetidos a fisioterapia aquática e terrestre. **Fisioterapia em Movimento**, v. 26, n. 2, 2013. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000200012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 nov. 2020.
- BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo; MAZO, Giovana Zarpellon; BORGES, Lucélia Justino. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2087-2093, 2012.
- BESSA, Maria Eliana Peixoto; SILVA, Maria Josefina da. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 2, p. 258-265, June 2008 .Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em:27 nov. 2020.
- BORGES, Cíntia Lira; *et al.* Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 3, p. 381-387, 2015.
- BORGES, Lucélia Justino. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2087-2093, 2012.
- BORGES, Milene Ribeiro Dias; MOREIRA, Ângela Kunzler. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. **Motriz. Revista de Educação Física. UNESP**, v. 15, n. 3, p. 562-573, 2009.

BORN, Tomiko; *et al.* **Cuidar melhor e evitar a violência**: manual do cuidador da pessoa idosa. 2008. Disponível em:
https://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/12.pdf&. Acesso em: 03 set. 2020.

BOTH, Agostinho; BARBOSA, Márcia Helena Saldanha; BENINCÁ, Ciomara Ribeiro Silva. **Envelhecimento humano**: múltiplos olhares. Universidade de Passo Fundo, UPF Editora, 2003.

BRANDÃO, Vanessa Cardoso; ZATT, Gisele Beatriz. Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida. **Aletheia**, Canoas, n. 46, p. 90-102, abr. 2015. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 set. 2020.

BRASIL. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. 2005. Disponível em:
https://prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 03 nov. 2020.

_____. **Lei n.º 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do idoso. Brasília; 2003. 82p. de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília, 2003. 82 p. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf. Acesso em: 03 nov. 2020.

_____. **Lei nº 8.842**, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário oficial da União, 1994.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 283**, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. 2005. Disponível em:
https://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1pdf. Acesso em: 03 nov. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde** (versão preliminar). 2014. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnap.pdf. Acesso em: 05 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 05 nov. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 03 out. 2020.

_____. **Portaria nº 1395**, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, n. 237-E, 1999. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 03 nov. 2020.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 163-177, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos de população**, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>. Acesso em: 11 maio 2020.

_____; _____. Previdência social no Brasil: contornos e horizontes. **Políticas Públicas em questão**, p. 27-57, 2011. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2171/1/TD_1890.pdf. Acesso em: 13 jun. 2020.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 5, p. 63-69, 2005.

CARVALHO, Sérgio Resende; *et al.* **Saúde coletiva e promoção à saúde: uma reflexão sobre os temas do sujeito e da mudança**. 2002. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/313147/1/Carvalho_SergioResende_D.pdf. Acesso em: 11 maio 2020.

CERQUEIRA, Maria Teresa; ARROYO ACEVEDO, Hiram; In: **La promoción de la salud y la educación para la salud en América Latina: un análisis sectorial. Editorial de la Universidad de Puerto Rico**, 1997. p. 7-48. Disponível em: <https://scielosp.org/article/spm/1998.v40n3/304-306/>. Acesso em: 11 maio 2020.

CINCURÁ, Rosana Nogueira Santana. **Promoção da saúde na atenção primária: proposição de um modelo e sua aplicação na análise de ações desenvolvidas no Brasil**. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/16407/1/DISS%20Rosana%20Cincur%c3%a1.%202014.pdf>. Acesso em: 1 maio 2020.

COIMBRA, Vanessa da Silva Antonio; *et al.* Contribuições gerontológicas para assistência de idosos em instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.71(supl 2), p. 967-975, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben71-s2-0912.pdf. Acesso em: 13 nov. 2020.

CORTELLETTI, Ivonne Assunta. **Idoso asilado: um estudo gerontológico**. Edipucrs, 2004.

DE ÁVILA, Ana Helena; GUERRA, Márcia; MENESES, Maria Piedad Rangel. Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na **velhice. Pensamento Psicológico**, v.3, n.8, p.7-18, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80130802.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2020.

DE AZEVEDO, Livia Maria; *et al.* Perdas da capacidade funcional em idosos institucionalizados no município de Natal/RN. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 2, p. 485-492, 2014.

DIOGO, Maria José D.'Elboux. O papel da enfermeira na reabilitação do idoso. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 75-81, 2000.

DOMICIANO, Bruno Ricarth; *et al.* Função cognitiva de idosas residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 57-70, 2016.

EVANGELISTA, Renata Alessandra; *et al.* **Percepções e vivências dos idosos residentes de uma instituição asilar**. 2014. Disponível em:
https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00081.pdf. Acesso em: 20 mai.2020.

FALEIROS, Vicente de Paula. A reforma do Estado no período FHC e as propostas do governo Lula. **A era FHC e o Governo Lula: transição**. 2004.

FERREIRA, Lucas Lima; *et al.* Perfil sociodemográfico e funcional de idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 17, n. 2, 2012.

FERREIRA, Luis Fernando. Recreação e exercício físico para a terceira idade. **Revista trajetória Multicursos, Osório, RS**, v. 2, n. 1, p. 183-198, jul. 2011. Disponível em:http://www.facos.edu.br/publicacoes/revistas/trajetoria_multicursos/julho_2011/#/page/9.. Acesso em: 20 mai.2020.

FLEURÍ, Amanda Caroline P. *et al.* Atividades lúdicas com idosos institucionalizados. **Enfermagem Revista**, v. 16, n. 1, p. 50-57, 2013.

FREITAS, Adriana Valéria da Silva; NORONHA, Ceci Vilar. Idosos em instituições de longa permanência: falando de cuidado. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, p. 359-369, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v14n33/a10v14n33.pdf>. Acesso em: 03 de nov. 2020.

GOLGHETTO CASEMIRO, Francine; *et al.* Efeitos da educação em saúde em idosos com comprometimento cognitivo leve. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

GONÇALVES, Lílian Gatto; *et al.* Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. **Revista de saúde Pública**, v. 42, p. 938-945, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n5/6845.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2020.

GUTIERREZ, Silvia Monteiro; *et al.* Queixas fonoaudiológicas de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Distúrbios da Comunicação**, v. 21, n. 1, 2009.

IBGE. **Censo Demográfico – 2010**: População brasileira envelhece em ritmo acelerado. Resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em:<https://censo2010.ibge.gov.br/noticiascenso.html?busca=1&id=1&idnoticia=1272&t=ibge-populacao-brasileira-envelhece-ritmo-acelerad&view=noticia>. Acesso em: 03 mai. 2020.

_____. **Censo Demográfico – 2010**: População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação – 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>. Acesso em: 03 mai.2020.

KRATZ, Vivian Cristina Lederer; *et al.* Promoção de saúde de idosos institucionalizados e crenças quanto ao envelhecer: projeto intergeracional. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 277-286, 2018.

LEMOS, Juliana Cassiano; BARROS, Jacqueline Damasceno de Castro. Equipe multidisciplinar: essencial para o cuidado dos idosos em instituição de longa permanência. Anais do 12. In: **Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem**. 2012.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva; *et al.* Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 12-17, 2007.

LINDQUIST, Lee A.; *et al.* Paid caregiver motivation, work conditions, and falls among senior clients. **Archives of gerontology and geriatrics**, v. 55, n. 2, p. 442-445, 2012.

LORENZINI, Elisiane; MONTEIRO, Neli Dias; BAZZO, Karen. Instituição de longa permanência para idosos: atuação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 2, p. 345-352, 2013.

MARTINS, Josiane de Jesus; *et al.* Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 371-382, 2007.

MEDEIROS, Fabíola de Araújo Leite; *et al.* O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 1, p. 56-61, 2015.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. Making the case for evidence-based practice. **Evidencebased practice in nursing & healthcare**. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005. p. 3–24. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21162429>. Acesso em: 18 nov.2020.

MENDONÇA, Jurilza Maria Barros de. **Boletim Especial – Red. Latino Americana de Gerontologia**. Ano X, Número Especial, dezembro, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo. Hucitec, 2014.

MONTENEGRO, Silvana Mara Rocha S.; DA SILVA, Carlos Antonio Bruno. Os efeitos de um programa de fisioterapia como promotor de saúde na capacidade funcional de mulheres idosas institucionalizadas. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 10, n. 2, p. 161-178, 2007.

NOGUEIRA, Alyne Leite Gomes; *et al.* Fatores terapêuticos identificados em um grupo de promoção da saúde de idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 6, p. 1352-1358, 2013.

OLIVEIRA PEIXOTO, Maristela Cassia de; *et al.* Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Fisioterapia Brasil**, v. 18, n. 6, 2017.

OLIVEIRA, Ana Paula Pessoa de; CALDANA, Regina Helena Lima. As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 675-685, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2002.

_____. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2005. Disponível em: https://prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 03 nov. 2019.

PARK, Yeon Hwan; MOON, Sun Hee; HA, Ji Yeon; LEE, Min Hye. Os efeitos de longo prazo do programa de autogestão de coaching em saúde para residentes de lares de idosos. **Clin Interv Aging**. v. 12, p. 1079-1088. 2017.

PENNA, Fabíola Braz; DO ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 8, n. 1, 2006.

RIBEIRO, Clécia; *et al.* Resiliência de idosos institucionalizados participantes de um programa com jogos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, p. 465-465, 2014.

RODRIGUES, Rosalinda Aparecida Partezani; *et al.* Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 536-545, 2007.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; *et al.* Autocuidado universal praticado por idosos em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 747-754, 2012.

SARAIVA, Alynne Mendonça; *et al.* Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades terapêuticas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 1, p. 131-140, 2015.

SILVA, Rosane Seeger da; *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 345-356, 2019.

SOUZA, Isis Aline Lourenço de; *et al.* O impacto de atividades linguístico-discursivas na promoção da saúde de idosos de uma instituição de longa permanência. **Audiology-Communication Research**, v. 20, n. 2, p. 175-181, 2015

SOUZA, Jackeline Alecrim de; *et al.* Avaliação da farmacoterapia empregada em residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 113-133, 2016.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. p. 19-42.

TAKEDA, Osvaldo Hakio; STEFANELLI, Maguida Costa. Atividade física, saúde mental e reabilitação psicossocial. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 171-175, 2006.

TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral de. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 15, n. 3, p. 169-173, 2009.

TRIADÓ, Carme; VILLAR, Feliciano. (Org.). *Psicología de la vejez*. Madrid: **Alianza Editorial**, 2007.