

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - UFSCAR  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
DEPARTAMENTO DE GERONTOLOGIA - DGERO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA

CAROLINA RAMOS SEMENSATO

**PERFIL DE IDOSOS QUE BUSCAM VAGAS PARA CUIDADOS DIURNOS**

SÃO CARLOS

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - UFSCAR  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS  
DEPARTAMENTO DE GERONTOLOGIA - DGERO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA

CAROLINA RAMOS SEMENSATO

**PERFIL DE IDOSOS QUE BUSCAM VAGAS PARA CUIDADOS DIURNOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de Bacharel em Gerontologia.

Orientação: Profa. Dra. Vania Aparecida Gurian Varoto.

**SÃO CARLOS**

**2021**

CAROLINA RAMOS SEMENSATO

**PERFIL DE IDOSOS QUE BUSCAM VAGAS PARA CUIDADOS DIURNOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Gerontologia da  
Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de Bacharel em Gerontologia.

Curso de Graduação em Gerontologia

Universidade Federal de São Carlos

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Aprovado em 23/11/2021

Banca Examinadora



Dra Vania Aparecida Gurian Varoto



Ms. Isabela Thaís Machado de Jesus

Dedico este trabalho aos meus pais Márcia e Edilson, ao meu irmão Camilo, e aos meus avós, por serem minha eterna referência de lar e de amor. Hoje colho este fruto e o devo às minhas raízes.

## AGRADECIMENTOS

Desafio tão grande quanto escrever esta monografia, é escrever para pessoas tão importantes em poucas linhas.

Primeiramente agradeço a Deus por abençoar o meu caminho, por ter me dado saúde, discernimento e força ao ponto de superar as dificuldades.

Ao meu anjo da guarda pela minha proteção.

Agradeço a minha família, em especial aos meus pais, pelo suporte e amor incondicional, por acreditarem em mim e por terem me ensinado que o afeto, o respeito e a empatia são revolucionários.

Agradeço aos meus avós Milton, Maria Da Conceição, Valdomiro e Deolina, por todo amor e carinho. Por toda troca mútua de cuidado e aprendizado.

Ao meu irmão, por sempre ser inspiração para mim. Agradeço seu incentivo e apoio em todos os desafios da minha vida.

A minha cunhada Giulia, por toda ajuda (não apenas neste trabalho acadêmico), incentivo e carinho.

Agradeço aos meus professores pelos ensinamentos, em especial, minha orientadora, Vania Varoto, pelo suporte, dedicação, incentivo e paciência ao longo do trabalho acadêmico.

As minhas amigas da UFSCar: Giovana, Letícia e Maria Júlia, por dividirem momentos e sentimentos ao longo dessa jornada. Obrigada pelo apoio e incentivo.

Ao grupo de pesquisa “Direito, Cidade e Envelhecimento” do Departamento de Gerontologia (DGERO) na UFSCar, principalmente à Lydiane e a Camila, por toda ajuda na reta final deste trabalho.

Por fim, sou grata a todos que de alguma forma, diretamente ou indiretamente, contribuíram para minha formação acadêmica e para o meu crescimento pessoal. Esse TCC é de todos vocês!

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”

Carl Jung

## RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento é um dos maiores desafios da saúde pública. Trata-se de um processo heterogêneo, universal, natural e constante, inerente à condição humana, caracterizado por diversas mudanças biopsicossociais na vida das pessoas. É um fenômeno ascendente no Brasil e no mundo, gerando dessa forma, novas necessidades e desafios, além de reformulações nas políticas públicas, que visem conciliar longevidade e qualidade de vida com dignidade e respeito. Frente às projeções de maior longevidade no contexto brasileiro, faz-se necessária a alocação de recursos em locais de suporte social e valorização de vínculos familiares, como por exemplo os Centros Dia para Idosos (CDI). Os CDI enquanto unidades de cuidados diurnos de média complexidade da rede proteção social especial fazem parte da rede suporte social e promovem a socialização fortalecendo o mecanismo promotor de saúde.

**Objetivo:** Caracterizar o perfil de idosos que procuram vagas para cuidados diurnos no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em dois municípios do interior paulista, bem como o solicitante da vaga e o motivo para tal procura. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e com princípios de análise de conteúdo, que foram aplicados à luz do referencial teórico temático. Os dados são provenientes do banco de dados do grupo de pesquisa “Direito, Cidade e Envelhecimento” vinculado ao Departamento de Gerontologia (DGERO) da Universidade Federal De São Carlos (UFSCar). O desenvolvimento foi organizado em 3 etapas, sendo a primeira a apropriação do tema e aprofundamento bibliográfico com a intersecção dos descritores nas bases selecionadas, identificando produções bibliográficas próximas ao tema do estudo. A segunda etapa foi referente à pré-análise e leitura flutuante dos dados com enfoque na caracterização do perfil geral dos idosos (sexo, faixa etária, estado civil), caracterização de quem buscou a vaga e qual o motivo da busca. A terceira etapa diz respeito ao tratamento dos resultados obtidos e interpretação. **Os resultados indicam** 451 produções científicas, das quais a leitura dos títulos e resumos subsidiaram a exclusão de 446 por incompatibilidade de tema, fomentando a identificação de 5 artigos científicos cujo estudos apresentavam consonância com o tema relacionado ao perfil do público com interface da pessoa idosa que busca apoio em CDI. Além disso, verificou-se que algumas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) disponibilizam vagas para a modalidade de CDI. Das 214 solicitações para ambas as modalidades 189 (88,31%) eram para ILPI e 25 (11,68%) para CDI. Dessas para CDI, 23 (92%) foram para o município de Araraquara e 2 (8%) para o município de São Carlos. Em ambos os municípios a prevalência foi do sexo feminino 18 (72%) com média de idade de 84 anos, seguida por 7 solicitações (28%) para o sexo masculino com média de idade de 78 anos. Quanto ao estado civil, houve prevalência da viuvez em 18 (72%) das solicitações. Ainda no contexto familiar, foi verificado que a maioria dos idosos possuem filhos 21 (84%) e 8 (32%) residem sozinhos. De acordo com o solicitante, a maioria 18 (72%) necessitam de pequenos apoios na vida cotidiana e no apoio à mobilidade. A prevalência dos solicitantes é do sexo feminino 21 (84%), sendo as filhas 14 (56%) casadas 11(44%) e a média de idade de 59 anos para ambos os sexos. Quanto aos motivos da busca pela vaga, a prevalência foi relacionada a socialização com 13 (52%), seguida por saúde 8 (32%), segurança 2 (8%) e 2 (8%) que não informaram. **Discussão e Conclusão:** O perfil do idoso que busca vaga para CDI é predominantemente do sexo feminino, com faixa etária acima dos 80 anos, viúva e parcialmente dependente. Sobre o solicitante da vaga, em sua maioria foram as filhas por motivo de socialização, auxílio em atividades cotidianas e de mobilidade. Além disso, a busca por CDI na modalidade de ILPI pode indicar fragilidades na compreensão sobre a tipologia dos serviços, ou de ausência deste tipo de serviço no município, sinalizando demandas de atenção de cuidados parciais que favorecem a mantabilidade do idoso em seu seio familiar o maior tempo possível, beneficiando mutuamente o idoso e seus familiares.

**Palavras chaves:** Idoso; Suporte social; Assistência diurna; Centro dia e Gerontologia.

## ABSTRACT

**Introduction:** Aging is one of the biggest public health challenges. It is a heterogeneous, universal, natural, and constant process, inherent to the human condition, characterized by several biopsychosocial changes in people's lives. It is an ascending phenomenon in Brazil and in the world, thus generating new needs and challenges, in addition to reformulations in public policies, aimed at reconciling longevity and quality of life with dignity and respect. Due to the projections of greater longevity in the Brazilian context, it is necessary to allocate resources in places of social support and appreciation of family ties, such as the Day Centers for the Elderly (CDI). CDIs, like daycare units of medium complexity of the special social protection network, are part of the social support network and promote socialization, strengthening the health-promoting mechanism. **Objective:** To characterize the profile of elderly people looking for daycare vacancies in the context of Long Stay Institutions for the Elderly (ILPI) in two inland cities of São Paulo, as well as the applicant for the vacancy and the reason for such search. **Methodology:** This is a descriptive, qualitative study with content analysis principles, which were applied in the light of the thematic theoretical framework. The data comes from the database of the research group "Direito, Cidade e Envelhecimento" linked to the Department of Gerontology (DGERO) of the Federal University of São Carlos (UFSCar). The work development was organized in 3 stages, the first being the appropriation of the theme and bibliographic deepening with the intersection of descriptors in the selected databases, identifying bibliographic productions close to the subject of the study. The second stage was related to the pre-analysis and initial reading of the data, focusing on the characterization of the general profile of the elderly (gender, age group, marital status), who sought the vacancy, and the reason for the search. The third step concerned the treatment of the obtained results and interpretation. **The results indicated** 451 scientific productions, of which the reading of titles and abstracts supported the exclusion of 446 due to theme incompatibility, resulting in the identification of 5 scientific articles whose studies were aligned with the theme related to the public profile connecting with the elderly people who seek support from CDI. In addition, it was found that some Long Stay Institutions for the Elderly (ILPI) offer vacancies for the CDI modality. Of the 214 requests for both modalities, 189 (88.31%) were for ILPI and 25 (11.68%) for CDI. Of those for CDI, 23 (92%) were from the city of Araraquara and 2 (8%) were from the city of São Carlos. In both cities, the prevalence was female 18 (72%) with a mean age of 84 years, followed by 7 requests (28%) for males with a mean age of 78 years. As for marital status, widowhood was prevalent in 18 (72%) of the requests. Still, in the family context, it was found that most elderly people have children 21 (84%) and 8 (32%) live alone. According to the applicant, the majority 18 (72%) need small support in daily life and support for mobility. The prevalence of applicants is female 21 (84%), with daughters 14 (56%) married 11 (44%) and an average age of 59 years for both sexes. As for the reasons for searching for the vacancy, the prevalence was related to socialization with 13 (52%), followed by health 8 (32%), safety 2 (8%), and 2 (8%) who did not inform. **Discussion and Conclusion:** The profile of the elderly person seeking a place for a CDI is predominantly female, aged over 80 years, widow, and partially dependent. About the applicant for the vacancy, most were the daughters for reasons of socialization, assistance in daily activities, and mobility. In addition, the search for CDI in the ILPI modality may indicate weaknesses in understanding the typology of services, or the absence of this type of service in the city, signaling demands for partial care attention that favor the maintainability of the elderly in their family environment as long as possible, mutually benefiting the elderly and their families.

**Keywords:** Elderly; Social support; Day assistance; Day Center and Gerontology.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1:** Representação da pirâmide etária Brasileira entre os anos de 2010/2060 ----- 3
- FIGURA 2:** Representação da revisão bibliográfica a partir dos descritores e base de dados, São Carlos, 2020 ----- 18
- FIGURA 3:** Representação das combinações dos descritores por meio do operador *booleano* para o aprofundamento da revisão bibliográfica do estudo. São Carlos, 2020 ----- 19
- FIGURA 4:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas a partir dos descritores principais do estudo (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia) nas respectivas bases de dados. São Carlos, 2020 ----- 22
- FIGURA 5:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre dois descritores. São Carlos, 2020 ----- 24
- FIGURA 6:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre três descritores. São Carlos, 2020 ----- 25
- FIGURA 7:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre três descritores. São Carlos, 2020 (continuação) - 26
- FIGURA 8:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre quatro descritores. São Carlos, 2020 ----- 27
- FIGURA 9:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre todos os cinco descritores. São Carlos, 2020 ----- 28
- FIGURA 10:** Diagrama das etapas de seleção de publicações que compõem o contexto teórico pertinente ao tema do presente estudo. São Carlos, 2020. ----- 29
- FIGURA 11:** Representação da porcentagem entre os sexos masculino (em azul) e feminino (em rosa) dos idosos para quem a vaga é destinada. São Carlos, 2019 ----- 34
- GRÁFICO 1:** Caracterização referente à moradia das pessoas idosas do estudo. São Carlos, 2019 ----- 36

## LISTA DE QUADROS

|   |    |
|---|----|
| <b>QUADRO 1:</b> Listagem do levantamento final da fase 1 deste estudo, que resultou em 4 publicações, sendo esses, 3 artigos e 1 dissertação ----- | 30 |
|---|----|

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| <b>TABELA 1:</b> Caracterização geral do interesse por modelo de atenção, ILPI ou CDI. São Carlos, 2019 -----  | 33 |
| <b>TABELA 2 -</b> Interesse pela modalidade de CDI nos dois municípios do centro oeste do interior paulista. São Carlos, 2019 -----                                | 33 |
| <b>TABELA 3:</b> Caracterização geral dos idosos segundo sexo e faixas etárias. São Carlos, 2019 -----   | 34 |
| <b>TABELA 4:</b> Caracterização das pessoas idosas do estudo segundo o sexo e o estado civil, São Carlos, SP, 2019 -----   | 35 |
| <b>TABELA 5:</b> Caracterização do comprometimento de dependência da pessoa idosa, São Carlos, SP, 2019 -----  | 35 |
| <b>TABELA 6:</b> Caracterização das pessoas idosas do estudo e número de filhos, São Carlos, SP, 2019 -----  | 36 |
| <b>TABELA 7:</b> Caracterização da deficiência do idoso segundo o relato do requisitante, São Carlos, 2019 -----   | 37 |
| <b>TABELA 8:</b> Caracterização do requisitante segundo sexo e média de idade, São Carlos, 2019 -----  | 37 |
| <b>TABELA 9:</b> Caracterização do requisitante segundo seu estado civil. São Carlos, 2019 ----  | 38 |
| <b>TABELA 10:</b> Caracterização referente ao parentesco (grau de relação/vínculo) entre o solicitante e o idoso a quem a vaga é destinada. São Carlos, 2019 ----- | 38 |
| <b>TABELA 11:</b> Categorização do motivo pela busca nas diferentes dimensões: saúde, socialização e segurança. São Carlos, 2019 -----                             | 39 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD - Atividade Básica de Vida Diária

AFAI- Associação dos Familiares e Amigos dos Idosos

AIVD - Atividade Instrumental de Vida Diária

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCI - Centro de Convivência para Idosos

CDI - Centro Dia para Idosos

CF - Constituição Federal

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade

CMI - Conselho Municipal do Idoso

COMAS - Conselho Municipal de Assistência Social

CRAS - Centro de Referência em Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializada em Assistência Social

CVS - Centro de Vigilância Sanitária

DeCS -Descritores em Ciências da Saúde

DGERO - Departamento de Gerontologia

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos

MP - Ministério Público

ONG - Organização Não-Governamental

PNI - Política Nacional do Idoso

SCIELO - *Scientific Electronic Library Online*

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS (CONTINUAÇÃO)**

SIGG - Sociedade Italiana de Gerontologia e Geriatria

SMADS - Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

UFSCAR - Universidade Federal de São Carlos

UBS - Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b>                                      | <b>1</b>  |
| 1.1 Aspectos gerais do envelhecimento                     | 1         |
| 1.2 Vínculos sociais: pessoas e espaços                   | 5         |
| 1.3 Centro dia para idosos (CDI)                          | 8         |
| 1.4 Centro dia no estado de São Paulo: avanços normativos | 11        |
| <b>2. OBJETIVO</b>  | <b>16</b> |
| <b>3. METODOLOGIA</b>                                     | <b>16</b> |
| 3.1 Delineamento do estudo                                | 16        |
| <b>4. RESULTADOS PRELIMINARES</b>                         | <b>21</b> |
| 4.1 Resultados da etapa 1                                 | 22        |
| 4.2 Resultados da etapa 2                                 | 32        |
| 4.2.1 Sobre as instituições procuradas para vaga          | 33        |
| 4.2.2 Para quem é a vaga solicitada                       | 34        |
| 4.2.3 Requisitante da vaga                                | 37        |
| 4.2.4 Motivo da solicitação da vaga                       | 39        |
| <b>5. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO</b>                           | <b>41</b> |
| <b>6. REFERÊNCIAS</b>                                     | <b>47</b> |
| <b>7. ANEXO</b>   | <b>55</b> |

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 Aspectos gerais do envelhecimento

O envelhecimento pode ser definido como um processo universal, inevitável e inerente à condição humana, resultante da dinâmica multifatorial que cada pessoa tem ao longo da vida (TEIXEIRA, 2018). Segundo Braga et al. (2015) essa dinâmica multifatorial trata-se de um período que abrange eventos biológicos, psicológicos e sociais, e que por isso, é necessário compreender que a velhice é composta por fatores extrínsecos como influências ambientais, e intrínsecos, relacionados ao funcionamento do próprio corpo.

O envelhecimento é um processo heterogêneo, contínuo, dinâmico e natural, caracterizado por diversas mudanças biopsicossociais que envolvem tanto fatores intrínsecos quanto extrínsecos, e esses, não devem ser compreendidos isoladamente. Este processo é marcado por fatores positivos e/ou negativos, que influenciam de forma direta ou indireta em aspectos referentes às condições de saúde e de qualidade de vida das pessoas (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

A heterogeneidade do envelhecimento é resultante da construção que cada pessoa realiza durante o processo do passar dos anos e enfrenta influências de vários fatores, dimensões distintas e determinantes ao seu envelhecimento tais como, condições físicas, psicológicas, culturais, ambientais e socioeconômicas (DA ROCHA, 2018).

No processo de envelhecimento ocorrem mudanças sociais, propiciando dessa forma, novas demandas inerentes à senescência, que por sua vez, é uma fase marcada por declínios no funcionamento corporal e funcional, e que por isso, os idosos tendem a serem mais susceptíveis a fragilidades e acometimentos com o passar dos anos (PAPALIA; FELDMAN, 2010, p. 575-576).

A partir da premissa biológica, o conceito de envelhecimento é definido como um processo progressivo e gradativo de perdas motoras e sensoriais ao longo do tempo, que pode vir a tornar as pessoas mais vulneráveis e susceptíveis ao surgimento de doenças que podem afetar direta ou indiretamente sua funcionalidade e integração com o meio em que vive (MARINHO et al., 2013).

Em suma, as diversas dimensões da senescência (intrínsecas ao processo de envelhecimento) envolvem fatores biológicos e psicológicos que interferem, e influenciam em

fatores sociais, bem como as circunstâncias pessoais e culturais. Desta forma, a saúde não é apenas a ausência de doenças e está relacionada ao bem-estar, ao equilíbrio físico e mental de cada pessoa (FILHO, 2011). O envelhecimento populacional é fato no mundo todo, seu ritmo e forma são específicos decorrentes do contexto sociocultural com desafios distintos em relação à garantia de direitos sociais à pessoa idosa (ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMINI, 2016).

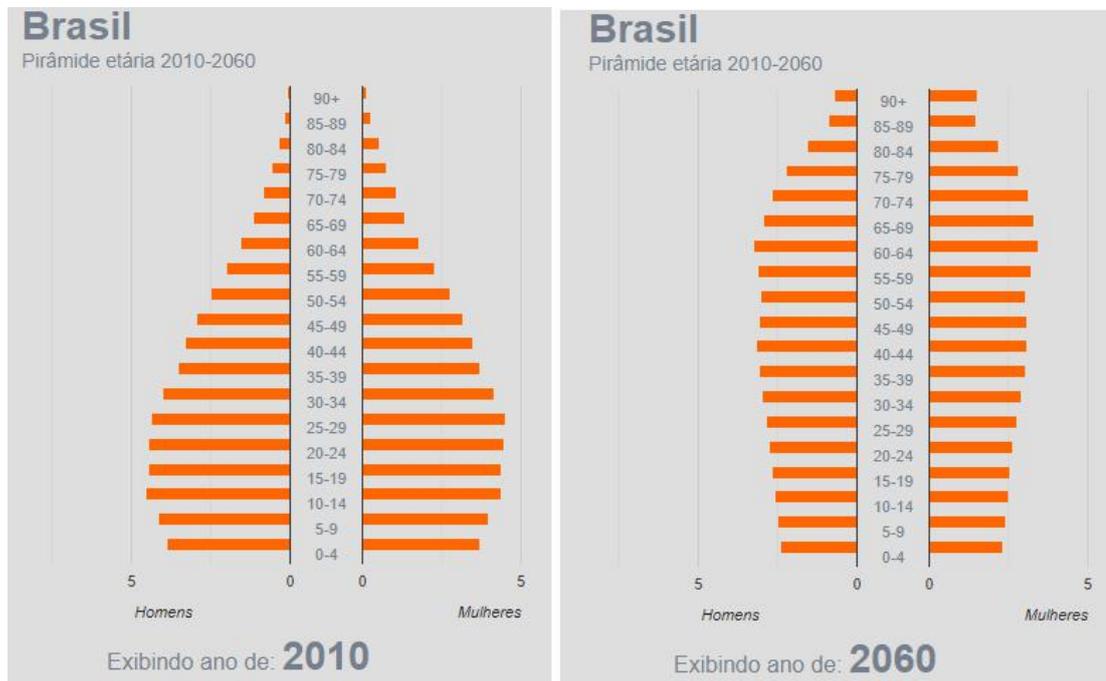
A velhice enquanto fase da vida, não é considerada de forma igualitária e unânime no mundo. Países em desenvolvimento, como o Brasil, consideram idoso a pessoa a partir dos 60 anos, já em países desenvolvidos, considera-se idoso a partir dos 65 anos (IBGE, 2017). Nesse contexto, a Itália se diferencia do restante do mundo, pois elevou para 75 anos e mais os idosos, segundo a Sociedade Italiana de Gerontologia e Geriatria (SIGG) (2018).

As mudanças biopsicossociais vivenciadas no Brasil sinalizam um novo e ascendente cenário populacional, relacionados a importantes indicadores como: diminuição das taxas de mortalidade e de natalidade, transição demográfica, transição epidemiológica e ao aumento da expectativa de vida, evidenciam a necessidade de novas demandas sociais que comportem o novo perfil sociodemográfico brasileiro referente a velhice (BORGES et al., 2017).

O fenômeno do envelhecimento relacionado ao novo perfil sociodemográfico possui dimensões continentais. No Brasil, este cenário é evidente e dados apontam que em 1940 a expectativa de vida nesse território era de 45,5 anos, aumentou para expressivos 76,6 anos em 2019, e nesse sentido de crescimento, a atual expectativa de vida dos homens é de 73,1 anos e a das mulheres 80,1 anos (IBGE, 2020).

A **Figura 1** indica a representação de dados estatísticos das pirâmides etárias no contexto brasileiro, comparando os anos de 2010 e projeções para o ano de 2060, e sinaliza o perfil sociodemográfico do país. A percentagem de idosos no respectivo território aumentará de 10,71% em 2010 para consideráveis 32,2% em 2060, e a pessoas com mais de 90 anos na ordem de 2,23% (IBGE, 2018).

**Figura 1:** Representação das pirâmides etárias Brasileiras em 2010 e 2060.



(Fonte: IBGE, 2018).

A projeção referente ao perfil sociodemográfico brasileiro é um indicador fundamental no âmbito operacional de políticas públicas, uma vez que oferece dados sobre a população, e por isso, evidencia parâmetros que devem ser prioritários em relação à saúde pública, subsidiando assim, uma efetiva alocação dos recursos perante a nova demanda populacional (DE MARTINO JANNUZZI, 2002). Concomitante ao perfil sociodemográfico proveniente do acentuado envelhecimento populacional, novos desafios estarão impostos nesse contexto, pautados no equilíbrio e conciliação entre a longevidade da população e a qualidade de vida dessas pessoas.

O Estatuto do Idoso em seu Cap. I, Do Direito à Vida, Artigos 8º e 9º, discorrem sobre o direito à vida, no sentido de defender, assegurar e reforçar o direito das pessoas em ter possibilidade de vivenciar as mudanças ao longo da vida, ter condições de envelhecer em sociedade com dignidade e respeito. O dever do Estado em garantir mecanismos e políticas públicas que permitam esse processo da forma mais positiva possível é destaque neste capítulo (BRASIL, 2017).

O Estatuto do Idoso salienta que: “O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção é um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente” (BRASIL, 2017, p.10) cuja ênfase está no direito do envelhecimento com dignidade e respeito, atrelado à

autonomia e participação ativa na sociedade. Também visa o respeito às normativas de conduta pautadas nessa lei infraconstitucional e na Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988). A CF e o Estatuto do Idoso regem condutas comportamentais para que a sociedade viva de maneira harmoniosa, ressaltam e asseguram os deveres e direitos dos cidadãos.

Baseado nos aspectos mencionados, às condições de bem-estar social remetem a importância da vida de todos. O bem-estar social engloba as condições e garantias oferecidas pelo Estado ao acesso à serviços, e bens públicos básicos para uma vida digna. Nesse sentido, o conceito de saúde ultrapassa o entendimento como apenas ausência de uma enfermidade, adotando o conceito ampliado e evidenciado de que a saúde, e o bem-estar social são resultantes das condições de vida da população, integrados ao acesso à: educação, saúde, saneamento básico, cultura, lazer e segurança, dentre outros condicionantes (PAIVA, 2013).

O bem-estar social é um fator fundamental em termos de saúde, além de promover e estabelecer vínculos no sentido de preservar a civilidade da vida em sociedade. As relações sociais estão intrínsecas na sociedade e na vida de todos os seres humanos. Diariamente as pessoas vivenciam esse contato umas com as outras, gerando troca de informações, experiências e sentimentos (LEITE et al., 2008).

Com isso, naturalmente e gradativamente as pessoas que compartilham os mesmos espaços em determinado tempo, possuem tendência a se tornarem provedores de algum tipo de suporte social e/ou emocional em algum momento, seja no contexto: familiar, comunitário, no trabalho, na escola, nos espaços de lazer e enfim, no convívio social de forma geral. As pessoas procuram naturalmente (quase que em um movimento automático e involuntário) estar entre pares, se relacionar, interagir, criar e fortalecer vínculos com outras pessoas, no sentido de estabelecer relações de apoio mútuo (LEITE et al., 2008).

Leite et al. (2008) aponta que o rompimento de vínculos sociais intensos pode desencadear alterações nas defesas do organismo, bem como em sua capacidade compensatória ao combate a estressores, deixando-os mais suscetíveis a doenças.

Os comportamentos individuais são influenciados por fatores sociais, pois, ocorre a reprodução do que se vivencia, e portanto, mudanças no ambiente social produzem mudanças na pessoa em si mesma. Embora o processo de envelhecimento seja inevitável do ponto de

vista biológico, alguns fatores que emergem nessa fase da vida estão associados às condições extrínsecas (ASHIDA; SCHAFER, 2018).

As relações sociais influenciam fatores comportamentais em relação às percepções pessoais referente a questões sociais, valores, crenças, atitudes e ações. Mudanças nas relações sociais consolidadas podem afetar as pessoas de maneira positiva ou negativa, e podem causar alterações emocionais e psicológicas, no âmbito de bem-estar físico e mental (KAWACHI; BERKMAN, 2001).

Desta forma, compreende-se que os laços sociais possuem um papel intrínseco na saúde das pessoas, e os espaços que oferecem a criação de redes de suporte por meio da socialização podem atuar como mecanismos de promoção de saúde.

## **1.2 Vínculos sociais: pessoas e espaços**

O Brasil enfrenta grandes transformações em relação à pirâmide etária e seus desdobramentos sociais, dentre eles, a evidência do aumento de pessoas idosas, além da faixa etária dos mais longevos (80 anos e mais) que cresce de forma significativa. Os idosos mais longevos se mostram mais propensos e suscetíveis a acometimentos de sua saúde geral, e em questões referentes à funcionalidade diária. Eles podem apresentar mais prejuízos e comprometimentos em relação aos mais novos. Desta forma, se faz necessário um olhar diferenciado para os idosos mais longevos, uma vez que suas necessidades poderão ser diferenciadas (DE PAULA ROCHA et al., 2017).

As alterações e comprometimentos na autonomia dos idosos podem sofrer um desequilíbrio e prejudicar o protagonismo na vida, ou mesmo, levar à ausência completa deste protagonismo, entendendo que a funcionalidade se trata da interação entre as capacidades física e psicognitiva para a realização de atividades no cotidiano (PERRACINI; FLÓ; GUERRA, 2011). Ademais, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) de 2001, a incapacidade e saúde, são abrangentes a todas as funções e sistemas do corpo, além das atividades e participações de cada pessoa nas perspectivas individuais e sociais (OMS, 2003).

Nesse sentido, a capacidade funcional em relação às atividades básicas de vida diária (ABVD) poderá sofrer *déficits*, resultando em necessidades de auxílio para desempenhar tais

atividades rotineiras básicas, como cuidar da higiene pessoal e realizar refeições, além influenciar também nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD), que se relacionam as atividades mais complexas, como administrar finanças, dirigir e manipular medicamentos (LEAL et al., 2020).

As ações cotidianas de cada ser humano são preditoras da satisfação com a vida, onde a integração, a autonomia e a independência estão fortemente vinculadas. Desta forma, déficits nessas dimensões poderão ser precursores de insatisfação e de desânimo quando a pessoa necessita de auxílio ou mais assistência (SPOSITO et al., 2013). O declínio nas diferentes dimensões da vida e no desempenho das ABVD pode implicar na necessidade de receber ajuda e apoio de outras pessoas (na maioria, familiares) e/ou em espaços que prestam serviços e/ou produtos no âmbito da promoção de um cuidado mais efetivo (REIS; MARINHO; LIMA, 2014).

O cuidado prestado às pessoas idosas nem sempre é qualificado, e no contexto brasileiro, ainda se restringe em apoio e auxílio com o cuidado informal por meio de membros da família, amigos e voluntários. O cuidador familiar tem destaque e importância ao auxílio de cuidados aos seus membros idosos, além da verificação em muitos contextos familiares, de um oferecimento de cuidado mais preservado quando os vínculos entre idoso e cuidador informal foram fortalecidos ao longo da vida (NAVARRO; MARCON, 2006).

Por outro lado, em alguns contextos familiares o cuidado oferecido ao idoso pode mostrar-se fragilizado, por diferentes razões, entre elas: estruturas familiares reduzidas e fragilizadas, organização familiar estabelecida ao longo da vida, dificuldade em oferecer um cuidado mais qualificado, dificuldades econômicas e sociais, dentre outros fatores. Todas essas razões podem contribuir para a busca de opções e cuidados formais inclusive para situações de institucionalização, enquanto a única opção para algumas famílias que não conseguem mais dispensar os cuidados (NAVARRO; MARCON, 2006).

Navarro e Marcon (2006), enfatizam que a institucionalização deve ser a última alternativa recorrida no âmbito do cuidado. O Ministério da Assistência Social, bem como o Ministério da Saúde — por meio do Estatuto do Idoso (2003) — enfatizam que a busca pela institucionalização deve ser em última instância, e o cuidado deve ocorrer prioritariamente no ambiente familiar (dadas as condições para que esse cuidado aconteça) em detrimento do atendimento asilar (BRASIL, 2003; BRASIL, 2014; BRASIL, 2017). A institucionalização

pode potencializar danos à capacidade funcional e cognitiva devido ao isolamento social e ao enfraquecimento de vínculos com familiares e amigos (NAVARRO; MARCON, 2006).

Por outro lado, Camarano (2007) evidencia que quando a família se torna menos disponível para cuidados dos seus membros fragilizados e/ou dependentes, o Estado como o setor privado na atuação de prestação de serviços, devem estar preparados para oferecer esse suporte, uma vez que o cuidado à pessoa idosa requer recursos humanos qualificados, infraestrutura, tempo, disposição e capacidade. Frente às demandas que o cuidado básico requer, algumas famílias não possuem condições de assumir o papel de provedora de cuidado, pois essa situação excede as suas disponibilidades e capacidades (HESPANHA e HESPANHA, 2011).

No entanto, algumas situações podem levar as famílias a buscarem suporte por tempo parcial e descartar a necessidade de cuidados em instituições de caráter total integral e de longa permanência, representadas na maioria das vezes como medida “drástica”. Nesse cenário, muitas pessoas poderiam ter maior benefício, por meio de serviços que ofertam cuidados parciais diurnos, visto que favorecem a permanência da pessoa no contexto familiar, além de seu envolvimento com a comunidade. Nesse sentido, os denominados Centros Dia para Idosos (CDI) representam uma opção viável, visto que desenvolvem a oferta do cuidado de forma não asilar e são espaços promotores de não institucionalização integral total (YAMAGUCHI et al., 2018).

O Ministério da Saúde estabelece, pela Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, a criação de serviços que privilegiam a permanência do idoso no contexto familiar favorecendo o suporte familiar. Nesse sentido, os municípios devem priorizar no âmbito local serviços desta magnitude, minimizando aspectos de vulnerabilidade social, negligências, abandono e outras situações de natureza de maus-tratos, cujas podem ter sido desencadeadas devido à sobrecarga do cuidado (ROMUALDO, 2017; BRASIL, 2009; BRASIL, 2001).

Os CDI possuem grande relevância social em comunidades envelhecidas e são espaços fundamentais de suporte social, uma vez que favorecem a promoção do fortalecimento de vínculos, atuam com a família e entre as diferentes gerações (BRASIL, 1994; BRASIL, 2014). Também, oferecem suporte à família por meio do manejo do cuidado, previnem e reduzem a sobrecarga do cuidador, e conseqüentemente, possíveis situações conflituosas provenientes do

desgaste dos familiares na relação de prestação de cuidados aos membros idosos (KATZ; CARLOS, 2018).

Simultaneamente, frente aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país e à sua população, surge a necessidade de estabelecer normas e diretrizes de funcionamento para esses espaços e serviços de atenção ao idoso a nível nacional, por meio das modalidades descritas na Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994).

### **1.3 - Centro Dia para Idosos (CDI)**

Embora a legislação brasileira estabeleça que o cuidado dos membros com algum grau de dependência deva ser responsabilidade das famílias, este se torna cada vez mais escasso, devido a diversas mudanças socioculturais, como a redução da fecundidade, mudanças na nupcialidade e crescente participação da mulher no mercado de trabalho. Esse cenário contribui para que o Estado e o setor privado dividam com a família as responsabilidades aos cuidados para a população idosa, e diante desse contexto, uma das alternativas são os locais de prestação de serviços diurnos como os CDI (CAMARANO; KANSO, 2010).

As unidades de CDI estão inseridas nas diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dentre os serviços de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias. Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os CDI estão classificados nos serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, cujos usuários podem ser de referência às pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e familiares (BRASIL, 2014; SILVA, 2014). Essas unidades diferem das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que consistem em:

“Instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar e em condições de usufruto da liberdade, dignidade e cidadania.”

(BRASIL, 2021, p.110).

Os CDI se enquadram como serviços de alternativa de atendimento de forma não asilar (como nas ILPI), com princípios que visam o fortalecimento de vínculos (entre o usuário, sua família e sociedade) por meio de socialização e assistência do cuidado (BRASIL, 2014; SILVA, 2014).

Os CDI caracterizam-se por serem prestadores de serviços de cuidados diurnos, de curta permanência, destinados ao atendimento de pessoas com deficiência e idosos que estão em situação de vulnerabilidade social. Atendem pessoas com dependência parcial para realização das ABVD, como higiene, alimentação e mobilidade. O vínculo familiar dos usuários deve ser mantido e geralmente são os familiares que procuram este tipo de serviço, principalmente associados às situações em que não possuem condições de prestar os cuidados domiciliares específicos, permanente ou temporário, frente às necessidades básicas da pessoa idosa (SÃO PAULO, 2014; SILVA, 2014).

Nesse sentido, o CDI tem importante impacto social, pois tem como objetivo:

- “- Promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias;
- Desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência;
- Prevenir o abrigo e a segregação dos usuários do serviço, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária;
- Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos;
- Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho e utilizando meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;
- Acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, tais como: bancos, mercados, farmácias etc., conforme necessidades;
- Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados permanentes/prolongados.”

(BRASIL, 2014, p.37).

O CDI enquanto um serviço de modalidade de cuidado diurno e socioassistencial conta com equipe multiprofissional mínima, composta por: gerente, assistente social, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional, nutricionista, cuidador, cozinheiro, assistente de cozinha, assistente administrativo, agente operacional para limpeza e oficineiros por meio de contratos esporádicos. Os recursos humanos devem ser qualificados e habilitados para a prestação dos serviços especializados relacionados às pessoas em situação de dependência parcial aos cuidados diários (BRASIL, 2014; SÃO PAULO, 2014).

A ação da equipe possui princípios de equidade e preconiza: o reconhecimento do potencial da família e do cuidador; o respeito, a aceitação e valorização da diversidade; e a redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados (BRASIL, 2014).

Em relação ao ambiente, vale ressaltar que toda a estrutura do local e os serviços oferecidos são voltados às necessidades dos usuários, obedecendo critérios e parâmetros técnicos como acessibilidade (quanto ao projeto, construção, instalação e adaptação de edificações). Outras atividades de destaque estão relacionadas à alimentação com recursos adaptativos, socioeducativas; socioculturais; grupos de reflexão; lúdicas; estimulação física e cognitiva; passeios e assistência biopsicossocial (SÃO PAULO, 2014).

O CDI de natureza pública está integrado diretamente com os serviços de proteção social, e sua “porta de entrada” principal articulada em rede é com o Centro Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), ou na ausência deste, é realizada via Centro de Referência em Assistência Social (CRAS). Outros serviços que compõem essa rede de acesso são: Unidade Básica de Saúde (UBS); Serviços socioassistenciais da proteção social básica e proteção social especial; Serviços de políticas públicas setoriais; demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; e outros serviços, incluindo os programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias (BRASIL, 2014; SÃO PAULO, 2014).

Em termos de vias de acesso, também se verifica as demandas advindas por busca ativa ou espontânea pelo próprio idoso, por familiares ou a rede de atendimento por meio das políticas setoriais, por exemplo em situações de identificação de denúncias e violência (BRASIL, 2014; SÃO PAULO, 2014). Em se tratando de natureza privada, os meios de acesso estão vinculados a busca ativa pelos familiares, amigos e a pessoa idosa.

Ademais, o CDI possui abrangência municipal e seu funcionamento é realizado conforme necessidade e/ou orientações técnicas, que são planejadas de forma conjunta entre os gestores, equipe, usuários, seus cuidadores e familiares. Segundo a Resolução nº 836, recomenda-se o funcionamento de segunda à sexta-feira, com atendimento estimado em 12 horas/dia (apenas nos dias úteis), podendo haver atendimento em período integral ou fragmentado em turnos de 6 horas, considerando a necessidade situacional de cada usuário e suas respectivas famílias (SÃO PAULO, 2014).

Haja vista sua contribuição, é evidente que o CDI é uma importante ferramenta estratégica da Política Nacional do Idoso, citado no Capítulo IV referente às Ações Governamentais art. 10º e inciso I, que dispõe como competências dos órgãos e entidades públicas na área de promoção socioassistencial o incentivo à criação de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de cuidados diurnos (BRASIL, 1994).

Simeão et al. (2018) sinaliza que idosos que frequentam CDI possuem maiores índices de qualidade de vida em comparação aos asilados, pois apresentam espectro social mais amplo, maior índice de atividades diárias e maior autonomia para executá-las, além de contribuir para a autoestima e melhorias na saúde. Nesse cenário, o CDI potencializa e melhora a manutenção da qualidade de vida dos participantes, sendo então uma alternativa promissora de modalidade de serviço no que diz respeito à saúde da pessoa idosa.

Navarro e Marcon (2006) destacam que o CDI é um local de prestação de serviços de ordem biopsicossocial, que se desenvolve pela interação social entre pares, por meio da assistência no cuidado (em casos necessários) e ao possibilitar uma menor condição de sobrecarga do cuidador familiar. Ou seja, esse espaço otimiza o cotidiano do idoso e de sua família, oferecendo cuidado, atenção e tempo, para que as mudanças trazidas pelo envelhecimento não interfiram negativamente na dinâmica familiar. Assim, tanto na perspectiva dos idosos quanto para seus cuidadores/familiares, os CDI contribuem para promover funcionalidade e autonomia, reduzindo níveis de fragilidades e contribuindo para o aumento da qualidade de vida, bem-estar e inserção social (ARAYA et al., 2018).

Nesse sentido, é imprescindível que espaços como os CDI estejam em pauta de questões de políticas públicas de assistência à saúde, como uma ferramenta que vise fortalecer vínculos familiares evitando assim, institucionalizações precoces, estimulando capacidades funcionais e cognitivas dos idosos, bem como sua autonomia, por meio de uma assistência mais digna e humanizada à saúde.

#### **1.4 - Centro Dia no Estado de São Paulo: avanços normativos**

O CDI é uma modalidade de cuidado que está vinculada as diretrizes e princípios da Política Nacional da Pessoa Idosa, Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004). Esta modalidade é apresentada e preconizada

primeiramente por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que fomentou, portanto, a criação de espaços de serviço básico e especial no âmbito do cuidado, como o CDI (BRASIL, 2014). Ambos os documentos visam garantir os direitos das pessoas, bem como o cumprimento dos deveres, propiciando um envelhecimento bem-sucedido, digno, humanizado, saudável e com qualidade de vida (BRASIL, 1994).

A Resolução nº 109 de 2009 além de apresentar a organização de alguns serviços socioassistenciais de acordo com os níveis de complexidade do SUAS, também define em sua reimpressão de 2014 toda a caracterização e as normativas de conduta de trabalho, definindo conseqüentemente a identificação de cada espaço, referenciando-os dentro do fluxo da rede (BRASIL, 2014).

O Estado de São Paulo apresenta relevância na implementação na modalidade de CDI e denota avanços em complementos regulatórios. Em termos de extensão territorial, o Estado de São Paulo é o 12º maior do país e em 2010 foi considerado a maior metrópole brasileira, ocupando o 5º lugar do estado brasileiro com população residente idosa. A representação no ano de 2010 deste Estado era de 11,6% da população idosa do país, com uma pequena diferença de 2,1% em relação ao estado com maior envelhecimento populacional, o Rio Grande do Sul (IBGE, 2010).

Em relação à trajetória dos serviços socioassistenciais com iniciativas voltadas à proteção, educação, saúde e participação da população com mais de 60 anos no Estado São Paulo, um importante marco foi a criação do programa São Paulo Amigo do Idoso, por meio do Decreto nº 58.047 de 15 de maio de 2012, que propõe e articula o envolvimento da sociedade na intenção de estimular municípios, entidades públicas e privadas acerca da participação ativa dos idosos na comunidade, por meio de ações distribuídas em onze secretarias coordenadas pela Secretaria de Desenvolvimento Social, sendo: Cultura, Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia, Educação, Emprego e Relações do Trabalho, Esporte, Habitação, Justiça e Defesa da Cidadania, Saúde, Transportes Metropolitanos, Turismo e o Fundo Social de Solidariedade (SÃO PAULO, 2016).

Considerando esses avanços referentes às normativas que permeiam a implementação do CDI no Estado, em novembro de 2002, o primeiro Centro-Dia do Idoso (CDI) mantido pela Universidade Federal de São Paulo e administrado pela Organização Não Governamental

(ONG) AMAVI–Rede Mais Vida, deu início às atividades oferecendo atendimento diurno e multiprofissional a idosos fragilizados com dependências na realização das ABVD. No entanto, em 15 de julho de 2005, após dois anos e nove meses de funcionamento, sob intervenção federal, a instituição encerrou suas atividades de forma abrupta (ULRICH; HORITA, 2012).

Os idosos que frequentavam o primeiro CDI do município de São Paulo e suas famílias ficaram desassistidos, o que impulsionou a busca por alternativas para dar continuidade ao segmento oferecido, vista as suas contribuições, e nesse movimento, foi criado o segundo CDI da cidade de São Paulo (ULRICH; HORITA, 2012). Desta forma, a Associação Dos Familiares e Amigos dos Idosos (AFAI), tornou-se o segundo CDI do município de São Paulo, que, instituído por meio da iniciativa de empresa privada sem fins lucrativos, e articulado entre familiares e amigos de idosos fragilizados, tinha o intuito de dar continuidade aos cuidados dentro de uma situação legalmente reconhecida (SÃO PAULO, 2014).

Portanto, no sentido de dar continuidade aos cuidados, e devido à inexistência da regulamentação do Programa Centro Dia do Idoso Fragilizado de caráter público, a AFAI se desenvolveu por meio de parcerias privadas, porém, na busca da regulamentação pelo Poder Público, visando deste modo, a construção de parcerias em rede com Órgãos públicos, como: o Ministério da Previdência e Assistência Social, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais, Municipais de Saúde, Social, Cultura, Esportes e Direitos Humanos, além da sociedade civil, privada, família, instituições de ensino, SUAS e Sistema Único de Saúde -SUS (SÃO PAULO, 2012, p.6).

Após essa busca de parceiros e articulação com o poder público, houve o fortalecimento da regulamentação do CDI por meio do Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS na Resolução nº 836 de 29/07/2014, a qual se refere à Aprovação do Serviço Centro Dia para Idosos como serviço tipificado da Rede Socioassistencial da Proteção Social Especial de Média Complexidade da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SMADS (SÃO PAULO, 2014). Nesse contexto, no dia 02 de setembro de 2015 surge o primeiro CDI público da metrópole (São Paulo), instalado no distrito do Bom Retiro, administrado em parceria com a Organização Não-Governamental da União Brasileiro-Israelita do Bem-Estar Social - UNIBES (SÃO PAULO, 2015).

Outro marco importante na trajetória do CDI no estado de São Paulo é a Portaria nº 65 da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) do dia 16 de dezembro de 2016, que é referente à Inclusão do Centro Dia para Idosos como serviço socioassistencial tipificado no município de São Paulo (SÃO PAULO, 2016). Além disso, a importância dessa modalidade socioassistencial logo foi reconhecida, de forma que, ao final do ano de 2016 foram indicados mais 16 novos serviços de CDI implantados em diferentes regiões da cidade (ROMUALDO, 2017).

Em relação à modalidade de cuidados diurnos no estado de São Paulo, representadas pelos serviços nos CDI de natureza pública, verifica-se que esse é o Estado com a maior rede de Centro Dia do Brasil, sendo 68 unidades distribuídas em diferentes municípios, como: Agudos, Amparo, Apiaí, Araraquara, Araras, Assis, Atibaia, Avaré, Barretos, Bauru, Bebedouro, Birigui, Bocaina, Botucatu, Caieiras, Capão Bonito, Capela do Alto, Catanduva, Dois Córregos, Dracena, Franca, Franco da Rocha, Ilhabela, Itapeva, Itatinga, dentre outros (SÃO PAULO, 2021). Em se tratando dos espaços de natureza privada a sistematização deles se encontra em mapeamento pelo movimento do Fórum dos Centros Dias de São Paulo (MUTCHNIK; SANCHES, 2019).

Contudo, as normativas referentes aos CDI tiveram fortalecimento e progresso, por meio da formação de um grupo de trabalho sobre o tema e discutidos nos Fóruns do Centro Dia de São Paulo. No IX encontro, novas propostas deste grupo estiveram relacionadas à: Determinação de norma técnica para centro dia pela Central de Vigilância Sanitária; Dificuldade de incluírem o conceito de funcionalidade do idoso (a atualização de conceitos em razão de desconhecimento por parte dos gestores do serviço); Garantia de direitos; Acesso à serviços e, Necessidade da atualização da regulamentação dos serviços de centro dia, além da inclusão da modalidade no Estatuto do Idoso (MUTCHNIK; SANCHES, 2019).

Recentemente, relacionado aos avanços normativos desse serviço e modalidade de cuidado no contexto do Estado de São Paulo, foi apresentado por meio do Centro de Vigilância Sanitária (CVS) a Portaria nº 02 de 18 de março de 2020, a qual estabelece alterações a nível estadual para os CDI (sem distinção entre os setores público e privado), se diferenciando assim ao que fora estabelecido para a modalidade no nível nacional (onde o órgão fiscalizador é apenas de caráter social), além de apresentar mudanças nos critérios

técnicos de fiscalização, onde o CVS assume a fiscalização da modalidade, conforme descrito no artigo 3º do respectivo documento:

Artigo 3º: A Instituição de Longa Permanência para Idosos que desenvolver a atividade de Centro Dia para Idosos na sua dependência física deve relacionar tal atividade, quando da solicitação da sua Licença de Funcionamento, devendo o Centro Dia para Idosos possuir Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária- CEVS próprio (SÃO PAULO, 2020).

A normativa apresenta em suma, um serviço com modalidade de cuidado diurno híbrido entre as áreas sociais e de saúde, integrada deste modo, à rede de saúde primária, visando apoio entre as equipes, o que até então não era exigido por Lei, sendo, portanto, entendido como um local de prestação de serviço sócio sanitário de competência fiscalizatória da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, onde o descumprimento das determinações constitui infração de natureza sanitária, sujeitando o infrator a penalidades previstas na Lei 10.083 do Código Sanitário do Estado de São Paulo de 23/09/1998. Além disso, torna-se permitido que Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI ofereçam a modalidade de CDI, dadas as novas condições estabelecidas acerca do Órgão fiscalizador e determinação das normas atribuídas (SÃO PAULO, 2020).

Haja vista as contribuições do CDI, embora esteja previsto na Política Nacional do Idoso - PNI Lei nº 8.842 (BRASIL, 1994), e de ser reforçado pelo Programa São Paulo Amigo do Idoso (2012), muitos municípios ainda não possuem esse tipo de modalidade, apresentando uma grande lacuna em relação aos serviços destinados a população com mais de 60 anos preconizados pela legislação brasileira. Em relação aos municípios do interior paulista, São Carlos e Araraquara, vinculados a este estudo, verifica-se apenas uma unidade pública deste tipo de serviço na cidade de Araraquara, o qual foi implementado em 2014 (SÃO PAULO, 2014).

Na pesquisa vinculada a este estudo, ocorrida em 2019, foi verificada a procura de cuidados diurnos nos locais identificados como ILPI, em ambos os municípios. Desta forma, este estudo busca analisar com mais critérios essa procura e os seus motivos, nos espaços desta magnitude institucional, integral e de longa duração.

Em 2019, o documento expedido pelo Centro de Vigilância Sanitária (CVS), Portaria nº 02 de 18/03/2020 não estava vigente, ou seja, não era permitido que uma instituição do tipo

ILPI oferecesse serviços diurnos com características de CDI. A partir de 2020 pela determinação do Estado de São Paulo, a permissão para atuar dessa forma é positiva, observadas as tipificações dos locais e exigências fiscalizatórias determinadas na lei. Neste sentido, o porquê desta procura? Os serviços de CDI são procurados por quem? Qual a necessidade da pessoa que o procura? A busca por esses espaços é feita pelo próprio idoso ou a família? Quais as características principais de quem os buscam e para quem?

As questões acima nortearam este trabalho de conclusão de curso - TCC vinculado à área da gerontologia, cujo objetivo é caracterizar o perfil de idosos que buscam por vagas para cuidados diurnos nos espaços de ILPI, em dois municípios do interior paulista, e identificar o perfil para quem é a vaga, por quem foi solicitada e o motivo da busca.

## **2. OBJETIVO**

O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil de idosos que procuram vagas para cuidados diurnos nos espaços de ILPI, em dois municípios do centro oeste do interior paulista, bem como destacar o motivo da busca pela vaga.

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 - Delineamento do estudo**

Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa, de caráter descritivo e retrospectivo, que buscou caracterizar o perfil dos idosos que buscam vagas para cuidados diurnos nos espaços de ILPI, de dois municípios do interior paulista (São Carlos e Araraquara) e o motivo dessa procura de vaga.

Este estudo de TCC está vinculado à pesquisa denominada “Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração” cujos parceiros são a Promotoria de Justiça do Idoso de Araraquara e o Conselho Municipal do Idoso de São Carlos. Ambos têm parceria com o grupo de pesquisa, *Direito, Cidade e Envelhecimento*, vinculado ao Departamento de Gerontologia - DGero da UFSCar. Juntos, vem desenvolvendo investigações com a temática de políticas de atenção ao idoso nos dois municípios, cujos documentos são oriundos dos órgãos responsáveis na verificação do funcionamento dos espaços de atendimento ao idoso junto ao Conselho Municipal do Idoso - CMI e Ministério Público (MP)/Promotoria de Justiça do Idoso.

A coleta deste estudo de TCC possui caráter secundário, realizado no banco de dados do grupo de pesquisa. Foi efetuada, exclusivamente por meio virtual em virtude das medidas de enfrentamento à COVID-19, adotando todos os cuidados prévios estabelecidos a nível nacional. O banco de dados é armazenado em plataforma digital de domínio institucional com parceria entre o *Google* e a UFSCar. O gerenciamento geral da plataforma tem a interface com o setor de informática da UFSCar, e a responsabilidade de controle dos arquivos e dados armazenados é da orientadora e dos responsáveis pelo grupo de pesquisa envolvido. Toda a base de dados primária foi obtida com anuência dos envolvidos, com todos os preceitos éticos adotados.

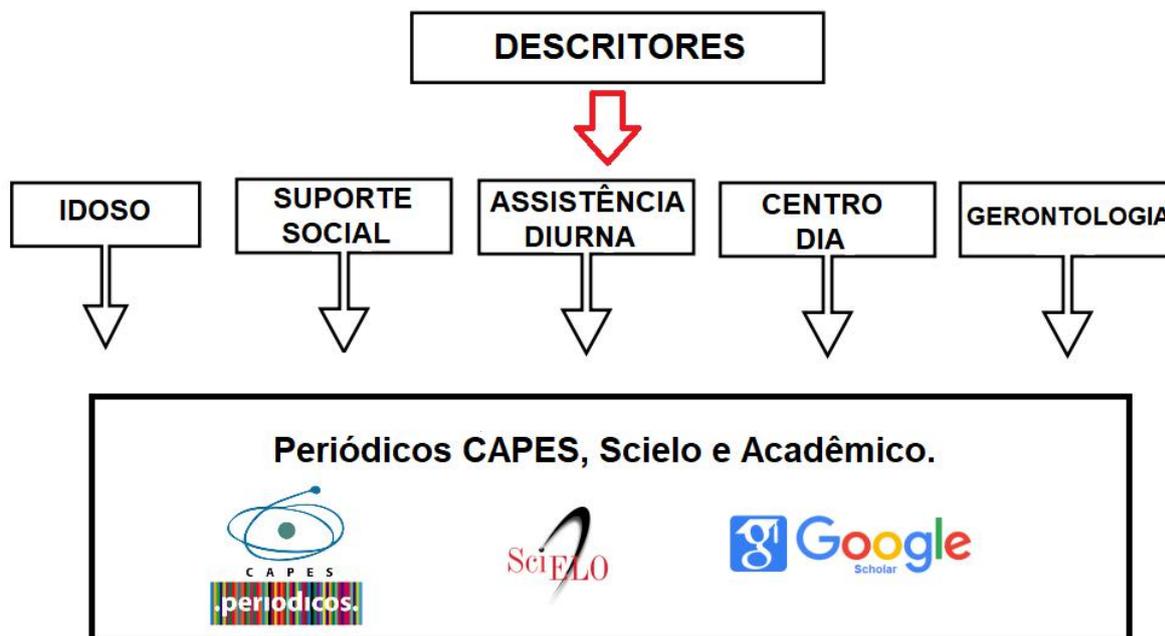
A coleta deste TCC foi realizada no segundo semestre de 2020, e o desenvolvimento geral do estudo foi organizado nas seguintes etapas:

**1ª ETAPA:** Apropriação do tema e aprofundamento bibliográfico. Esta etapa norteou e contribuiu com o contexto teórico sobre o tema, tendo continuidade até no fim do desenvolvimento desta presente pesquisa.

A análise de conteúdo é conceituada enquanto técnica de análise das comunicações, com isso, foi escolhida para nortear o arcabouço teórico referente à conteúdos relacionados ao tema estudado, por meio de estudos científicos já consagrados na literatura, oferecendo um panorama acerca da temática. Neste sentido, este presente estudo foi pautado na aplicação da técnica de análise de conteúdo, seguido por apropriação do material encontrado, coleta de dados, tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2016).

Nesta primeira etapa, o aprofundamento bibliográfico foi efetuado a partir da revisão teórica do tema com os descritores: “idoso”; “suporte social”; “assistência diurna”; “centro dia” e “gerontologia”, nas bases de dados: periódicos CAPES, *Scielo* e *Google Scholar*, dos últimos cinco anos (2016-2020) conforme indicado na **Figura 2**. Além disso todos descritores selecionados pertencem a Plataforma DeCS/MeSH que diz respeito à descritores em ciência da Saúde, onde cada descritor foi estabelecido nessa categoria em: idoso, 1966; suporte social, 1991; assistência diurna, 1968; centro dia, 1968 e gerontologia em 1966 (DESC, 2021).

**Figura 2:** Representação da revisão bibliográfica a partir dos descritores e base de dados. São Carlos, 2020.

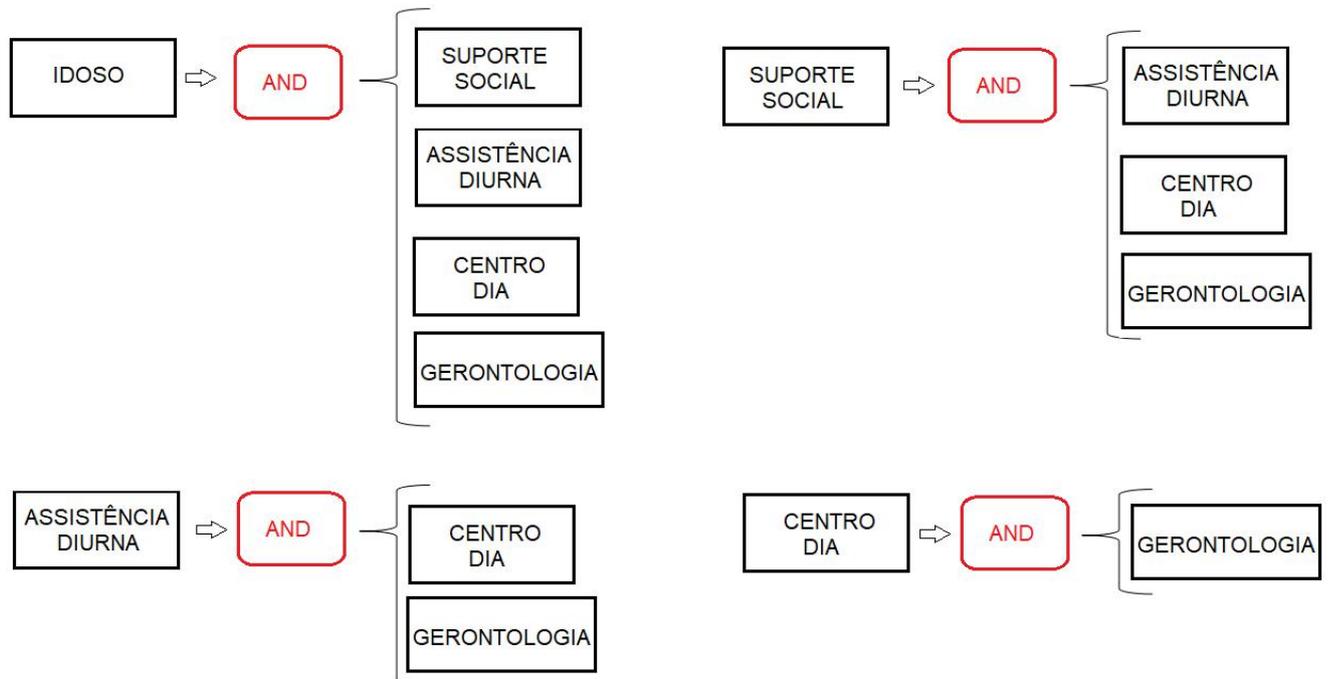


(Fonte: Elaboração própria, adaptado de PANTOJA, 2019).

Posteriormente foram utilizadas diferentes combinações utilizando o operador *booleano*, que representa a intersecção entre os descritores selecionados, identificando trabalhos científicos cujos títulos ou temas são referentes ao abordado neste trabalho.

As combinações utilizadas, a partir dos descritores, tiveram as seguintes combinações: Idoso AND Suporte social; Idoso AND Assistência diurna; Idoso AND Centro dia; Idoso AND Gerontologia. Também: Suporte social AND Assistência diurna; Suporte social AND Centro dia; Suporte social AND Gerontologia; Assistência diurna AND Centro dia; Assistência diurna AND Gerontologia; e por fim: Centro dia AND Gerontologia. O modelo do operador *booleano* utilizado está representado na **Figura 3**:

**Figura 3:** Representação das combinações dos descritores por meio do operador *booleano* para o aprofundamento da revisão bibliográfica do estudo. São Carlos, 2020.



(Fonte: Elaboração própria, adaptado de PANTOJA, 2019).

Os critérios para a seleção dos artigos foram: indexação nas bases de dados especificadas (Periódicos CAPES, *Scielo* e *Google Scholar*), publicações nacionais e internacionais e com artigos disponíveis na íntegra no período dos últimos cinco anos (de 2016 a 2020). Na sequência foram selecionadas as publicações (entre artigos, teses e dissertações) cujos títulos mais se aproximavam da temática do estudo, para leitura, estudo e apropriação do tema.

Esse método de busca é justificado pelo seu alto poder de exploração e propriedade, referente à literatura científica sobre o objeto de estudo. Deste modo, apresenta-se um filtro de seleção de descritores durante a busca, visando refinar quantidade e período de produção dos respectivos temas.

As referências em duplicatas foram descartadas e todas as referências completas foram selecionadas a partir da leitura das produções, destaque aos resumos e títulos com similaridade do tema do estudo, possibilitando um aprofundamento científico acerca do estudo.

**2ª ETAPA:** Pré-análise e leitura flutuante referente aos dados já coletados pela pesquisa que este TCC está vinculado. Os dados primários foram coletados por meio dos documentos de registro dos parceiros envolvidos e foram verificados os dados relativos aos 12 meses em que a procura ocorreu.

**Sobre a coleta dos dados primários:** ambos municípios têm registros dos espaços de atendimento ao idoso nos locais em que a coleta primária ocorreu (MP e CMI). Esses registros fazem parte de um mapeamento de solicitações de vagas para as ILPI, e observou-se que muitas solicitações foram para CDI. Registrou-se então dados básicos de quem procura, para quem, o motivo e de que região do município a busca é originada. Os registros foram efetuados por todo o tipo de procura (telefone, rede social, ou presencialmente na instituição) e não há qualquer registro sobre a identificação de nomes e endereços de quem procura e para quem, apenas dados referentes à idade, sexo e região em que residem. Todos os documentos de registro se encontram nos arquivos dos parceiros envolvidos e na base de dados do grupo de pesquisa envolvido, onde a coleta inicial foi efetuada.

A pesquisa “Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração”, foi iniciada primeiramente em Araraquara em Maio-2018 e depois ampliou-se para São Carlos em Outubro-2018 visto a solicitação de ambas para este tipo de mapeamento, sendo desenvolvida por dois anos, e podendo ser estendida de acordo com o envolvimento dos parceiros e desdobramentos dos resultados.

**Para a coleta deste estudo de TCC:** a pré-análise se deu a partir dos dados coletados referentes aos itens registrados do questionário semiestruturado referentes às solicitações para vagas na modalidade de Centro Dia para o Idoso. As questões gerais sobre a busca de vagas em ILPI foi desenvolvida com os parceiros do estudo e os representantes das ILPI dos dois municípios. Para este TCC foi selecionado as pessoas que solicitaram vagas para CDI nas ILPI, com destaque às questões sobre: 1- para quem é a vaga (itens sobre as características gerais para quem é a vaga: sexo, idade, estado civil, região que mora), 2- quem solicita a vaga (características gerais de quem está procurando a vaga: sexo, idade, estado civil, grau de relação com o idoso, região que mora) e 3- o motivo de solicitação da vaga (características gerais sobre a vaga e o motivo); e foram selecionados somente a procura de vagas por Centro Dia. Neste sentido, utilizou-se um roteiro norteador para a coleta deste TCC (**Anexo 1**).

A análise é referente aos dados de registros do período de 12 meses de ambos os municípios, e foi baseada nos fundamentos de conteúdo temático, seguindo-se as etapas de ordenação do material e leitura flutuante. Na sequência foi efetuada a categorização em temas de acordo com os critérios de relevância, sendo esses, a caracterização do sujeito que procura vaga, do idoso para quem a vaga é destinada e os motivos que resultaram na procura de vaga (BARDIN, 2016; CAMPOS, TURATO, 2009; MINAYO, 2014).

Destaca-se que a sistematização do material ocorreu por meio de extensiva leitura flutuante e organização do material dos itens acima mencionados: sobre o motivo, para quem, e quem realizou a busca de vagas. Houve então a definição de categorias de análise da variável, tanto da caracterização do idoso, quanto do solicitante da vaga, como: sexo, idade, estado civil, número de filhos, com quem reside e grau de relação de parentesco com o idoso, além de identificação de frequência por meio da unidade de compreensão da codificação temática correspondente ao segmento da mensagem (BARDIN, 2016; CAMPOS, TURATO, 2009).

**3ª ETAPA:** É a etapa referente à interpretação dos resultados e seus significados, visto que a pesquisa qualitativa não apenas busca estudar o fenômeno em si, mas também compreender seu significado individual e/ou coletivo para a vida das pessoas envolvidas, por meio de identificação e significados que tal fenômeno representa para quem a vivência (BARDIN, 2016; TURATO, 2005). Nesse sentido, essa etapa diz respeito ao tratamento dos resultados obtidos e a interpretação dos mesmos, integrando elementos de interpretações inferenciais e de análise reflexiva à luz do referencial teórico do tema de estudo (BARDIN, 2016; MINAYO, 2014).

#### **4. RESULTADOS**

Este estudo parte do pressuposto que a procura das vagas devem ser maiores pelas famílias, além de caracterizar acerca do perfil de idosos e o porquê da busca por este tipo de vaga. O estudo também buscou identificar e reconhecer algumas demandas dessa população idosa, agregando conhecimento em relação a esses respectivos espaços, evidenciando se a amostra do estudo possui suporte social no âmbito de cuidado diurno, podendo assim fomentar e articular políticas públicas referentes a essa temática nos municípios em questão.

Os resultados estão apresentados em conformidade com as etapas indicadas no item metodologia deste estudo.

**4.1- Resultados da 1ª Etapa:** Revisão da literatura nas bases de dados selecionadas: Periódicos CAPES, *Scielo* e *Google Scholar*.

A partir dos descritores já citados, foram realizadas buscas referentes a publicações de artigos, teses e dissertações, de caráter nacional e internacional nos idiomas: português, inglês e espanhol. Este material foi selecionado a partir da aproximação dos títulos com a temática de estudo.

A **Figura 4** ilustra os resultados em termos quantitativos em relação às produções identificadas nas respectivas bases de dados selecionadas, por meio dos descritores apresentados anteriormente.

**Figura 4:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas a partir dos descritores principais do estudo (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia) nas respectivas bases de dados. São Carlos, 2020.

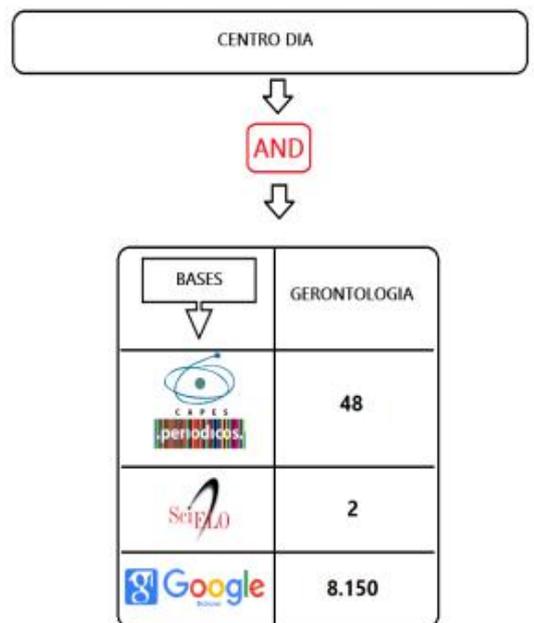
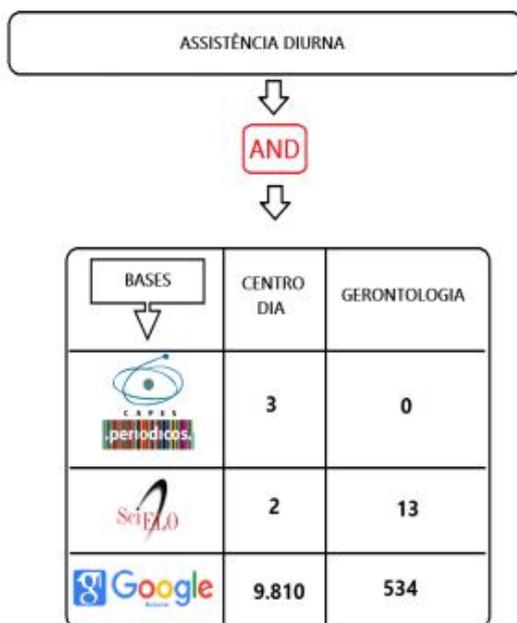
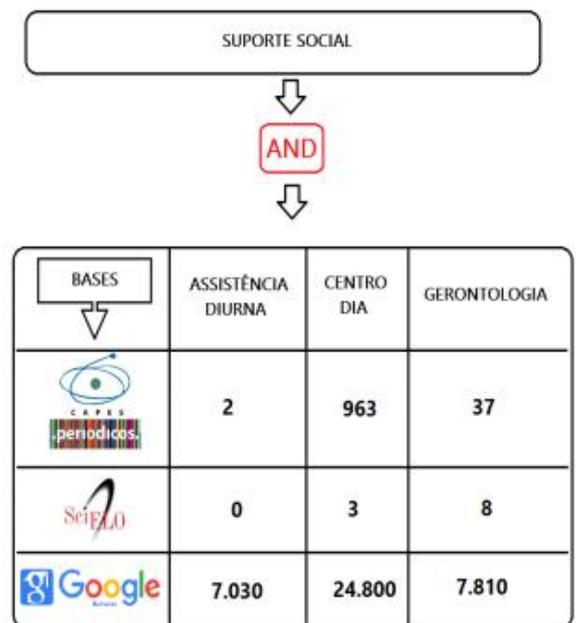
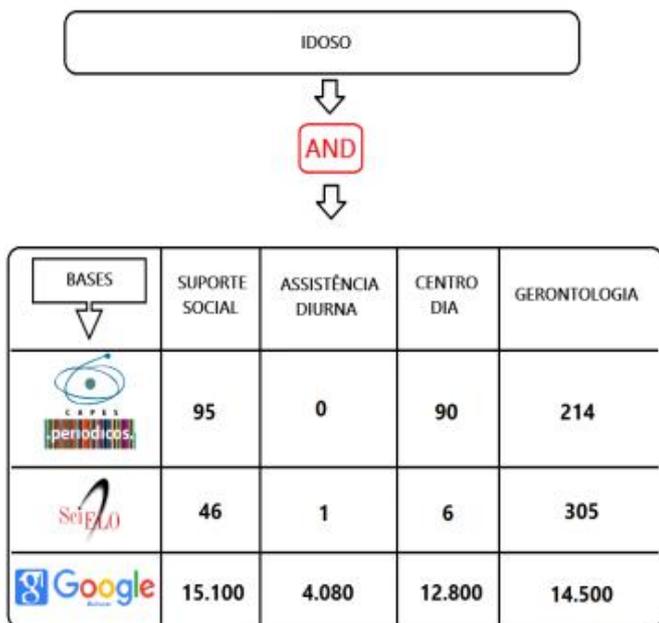
| DESCRITORES   |        |                |                    |            |              |
|---|--------|----------------|--------------------|------------|--------------|
| BASES   | IDOSO  | SUPORTE SOCIAL | ASSISTÊNCIA DIURNA | CENTRO DIA | GERONTOLOGIA |
|  | 2.432  | 4.183          | 5                  | 13.839     | 1.999        |
|  | 2.173  | 533            | 2                  | 275        | 467          |
|  | 23.400 | 31.800         | 11.800             | 55.700     | 14.800       |

(Fonte: Elaboração própria, 2020).

Na sequência foi realizada uma busca para identificação de publicações nacionais e internacionais dos artigos, teses e dissertações, nos idiomas: português, inglês e espanhol. Aplicou-se o operador booleano “AND” como intersecção entre dois descritores selecionados e foi possível verificar um elevado número de produções. Foi aplicado novamente o operador com mais combinações no sentido de refinamento da busca.

A **Figura 5** a seguir demonstra na íntegra a quantidade (em valor numérico total) de publicações identificadas na respectiva base de dados selecionada, utilizando o operador booleano “*AND*” como intersecção entre dois descritores (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia).

**Figura 5:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “*AND*” como intersecção entre dois descritores. São Carlos, 2020.



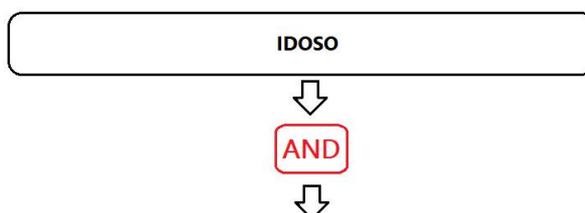
(Fonte: Elaboração própria, 2020).

A segunda busca indica muitas publicações referentes aos descritores, principalmente nas bases de dados do *Google Scholar* (Google Acadêmico em tradução livre para o português), e na continuidade de refinamento para propiciar um aprofundamento sobre a

temática. Foi realizado um terceiro refinamento utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre três descritores (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia).

As **Figuras 6 e 7** demonstram a quantidade de publicações identificadas nas bases selecionadas com a aplicação do operador booleano “AND” como intersecção entre três descritores (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia).

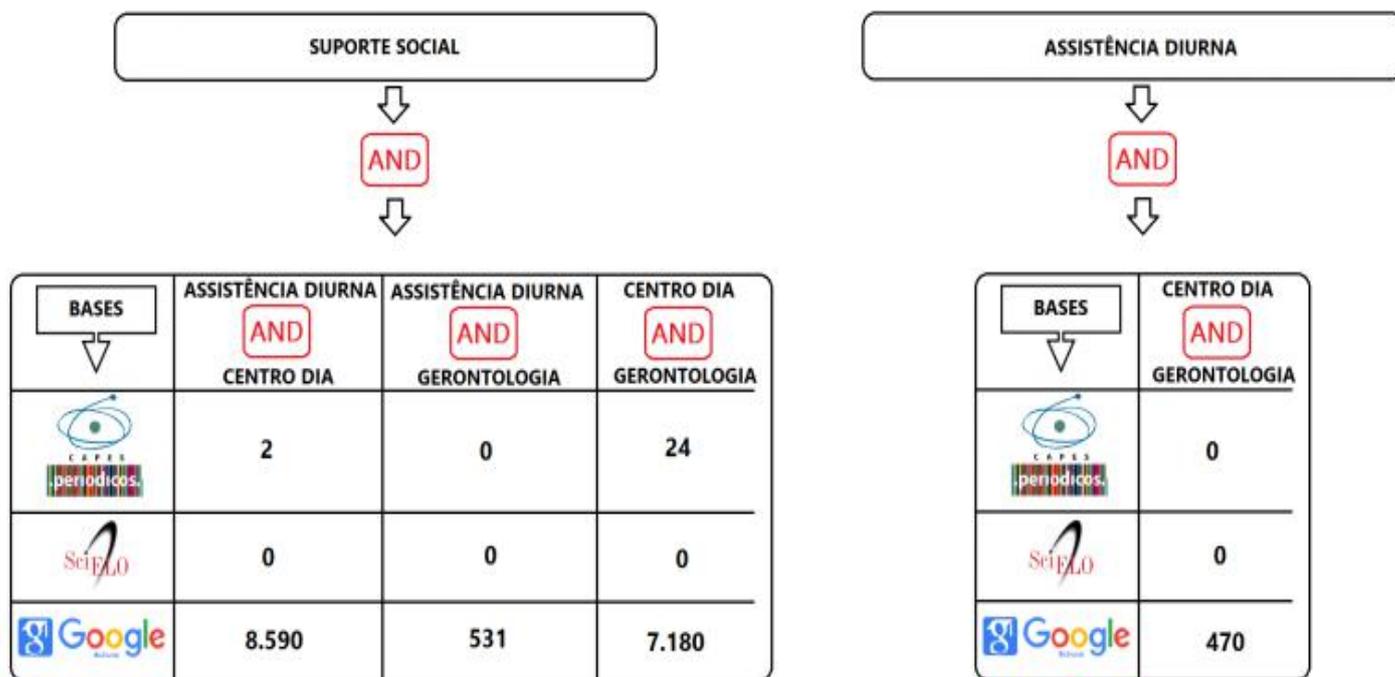
**Figura 6:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre três descritores. São Carlos, 2020.



| BASES | SUPORTE SOCIAL            | SUPORTE SOCIAL    | SUPORTE SOCIAL      | ASSISTÊNCIA DIURNA | ASSISTÊNCIA DIURNA  | CENTRO DIA          |
|-------|---------------------------|-------------------|---------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
|       | AND<br>ASSISTÊNCIA DIURNA | AND<br>CENTRO DIA | AND<br>GERONTOLOGIA | AND<br>CENTRO DIA  | AND<br>GERONTOLOGIA | AND<br>GERONTOLOGIA |
|       | 0                         | 65                | 33                  | 95                 | 35                  | 21                  |
|       | 0                         | 0                 | 6                   | 0                  | 0                   | 0                   |
|       | 3.930                     | 16.200            | 7.230               | 3.610              | 541                 | 7.340               |

(Fonte: Elaboração própria, 2020).

**Figura 7:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre três descritores (continuação). São Carlos, 2020.



(Fonte: Elaboração própria, 2020).

Frente aos resultados obtidos nessa terceira busca, como ilustra as **Figuras 6 e 7**, foi realizada um quarto refinamento para identificação de publicações cujos temas fossem mais integrativos a este estudo. Aplicou-se novamente o operador booleano “AND” como intersecção entre quatro dos cinco descritores principais (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia), indicadas na **Figura 8**.

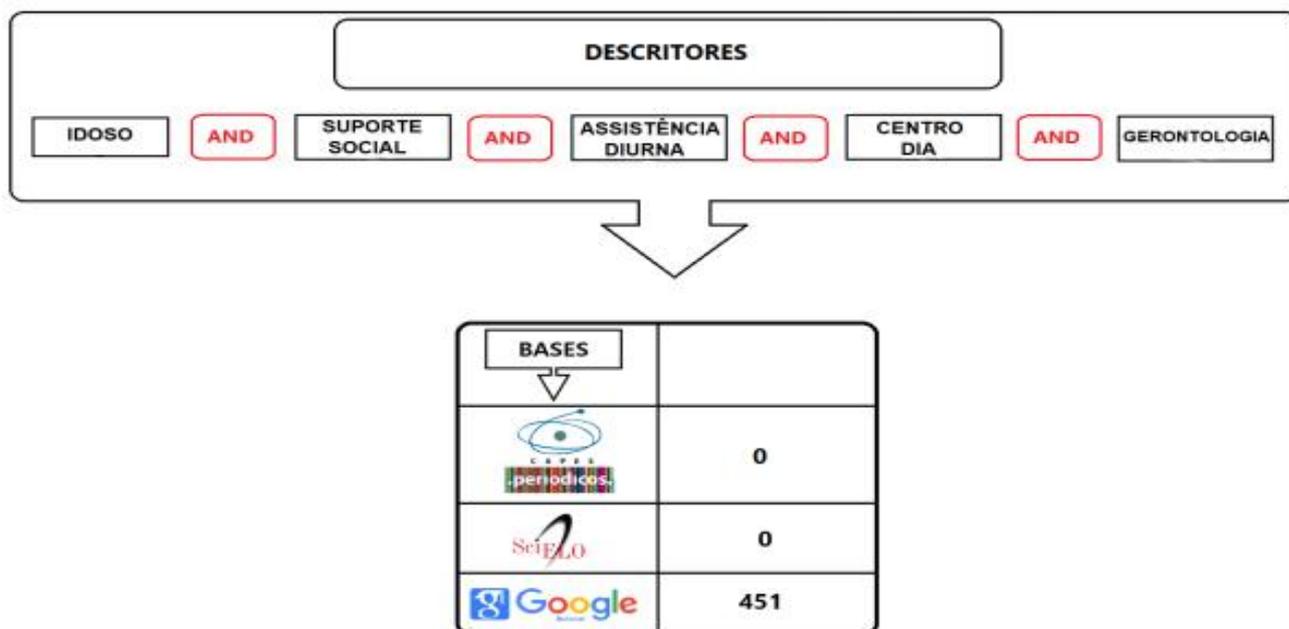
**Figura 8:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre quatro descritores. São Carlos, 2020.

| DESCRITORES   |  |  |  |  |   |
|---|--|--|--|--|---|
| BASES   | IDOSO<br>AND<br>SUPORTE SOCIAL<br>AND<br>ASSISTÊNCIA DIURNA<br>AND<br>CENTRO DIA | IDOSO<br>AND<br>SUPORTE SOCIAL<br>AND<br>ASSISTÊNCIA DIURNA<br>AND<br>GERONTOLOGIA | IDOSO<br>AND<br>SUPORTE SOCIAL<br>AND<br>CENTRO DIA<br>AND<br>GERONTOLOGIA | IDOSO<br>AND<br>ASSISTÊNCIA DIURNA<br>AND<br>CENTRO DIA<br>AND<br>GERONTOLOGIA | SUPORTE SOCIAL<br>AND<br>ASSISTÊNCIA DIURNA<br>AND<br>CENTRO DIA<br>AND<br>GERONTOLOGIA |
|    | 0  | 0  | 21   | 0  | 0   |
|   | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   |
|  | 3.350  | 523  | 6.110  | 477  | 480   |

(Fonte: Elaboração própria, 2020).

Visando um refinamento ainda maior do conteúdo já encontrado, foi realizada uma última busca para levantamento bibliográfico e identificação de publicações acerca da temática. Seguindo a mesma linha de raciocínio, foi utilizado o operador *booleano* “AND” como intersecção entre os cinco descritores do estudo (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia), apresentada na **Figura 9**, com a intersecção de cinco descritores (Idoso; Suporte Social; Assistência Diurna; Centro Dia e Gerontologia).

**Figura 9:** Ilustração da quantidade de publicações identificadas utilizando o operador booleano “AND” como intersecção entre todos os cinco descritores. São Carlos, 2020.



(Fonte: Elaboração própria, 2020).

O levantamento bibliográfico mais refinado foi proveniente dessa última fase de pesquisa (onde foram utilizados os cinco descritores principais), que resultou em 451 publicações, sem distinção especificada nos quadros, entre artigos, teses e dissertações. Na sequência, houve a leitura das publicações identificadas por meio dos resumos e títulos, com intuito de verificar a adequação dos critérios de seleção. Não houve necessidade de exclusão de publicações duplicadas, visto que nessa última busca (representada na **Figura 9**) apenas uma fonte de base de dados identificou exemplares científicos acerca da temática.

Desse modo, do total de 451 publicações identificadas, excluiu-se 447 exemplares que não abordavam o tema, não sendo pertinentes ao contexto teórico deste estudo, pois, no geral se tratava de estudos relacionados à temas de saúde em maior quantidade; seguido de temas relacionados a Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI, políticas públicas, equipe de trabalho, arquitetura dos espaços, risco de quedas e estratégias do processo de cuidado, como representados na **Figura 10**.

**Figura 10:** Diagrama das etapas de seleção de publicações que compõem o contexto teórico pertinente ao tema do presente estudo. São Carlos, 2020.



(Fonte: Elaboração própria adaptado de SCHUCK, 2014).

A inclusão de 4 publicações, cujos estudos abordaram com maior propriedade o tema relacionado ao perfil do público, com interface da pessoa idosa que busca apoio em CDI, foram os identificados neste estudo.

Neste sentido, o resultado da busca com os cinco descritores subsidiou o aprofundamento bibliográfico e o arcabouço teórico deste estudo, identificando 4 publicações pertinentes ao tema que estão integradas na condução da discussão deste trabalho, representadas no **Quadro 1**.

**Quadro 1:** Listagem do levantamento da Etapa 1 do estudo, que resultou na identificação de 4 publicações, sendo esses, 3 artigos e 1 dissertação. São Carlos, 2020.

| <b>TÍTULO</b>   | <b>AUTOR(ES)</b>  | <b>PAÍS / ANO</b> | <b>CLASSIFICAÇÃO</b> | <b>OBJETIVO</b>  | <b>CONSIDERAÇÕES</b>   |
|---|---|-------------------|----------------------|--|--|
| Perfil dos Idosos do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”.                                   | YAMAGUCHI, Marianna Barbosa et al.                            | BRASIL, 2018      | ARTIGO               | Traçar o perfil dos idosos que passaram pelo Centro-dia “A Mão Branca” entre Julho/2016 e Setembro/2017, apresentando uma reflexão acerca das relações criadas nesse contexto. | Total de 25 idosos participantes, com média de 84,3 anos, dois quais 67% são do sexo feminino. A principal procura pelo serviço foi oriunda dos familiares, motivadas pelo isolamento e a redução do convívio social com 72% dos casos dos idosos, seguidos de 65% dos que apresentaram queixas relacionadas à memória. O estudo indica a percepção positiva de todos envolvidos, e conclui que o Centro-Dia traz inúmeros benefícios, superações, bem-estar (objetivo/ subjetivo) aos idosos, sendo um ambiente que favorece resiliência, inclusão social, e envelhecimento bem-sucedido. |
| Centro-dia para Idosos: afeto positivo como potência de ação e de fortalecimento de vínculos. | DA SILVA OLIVEIRA, Wellington;<br>DA SILVA, Thais Bento Lima. | BRASIL, 2019      | ARTIGO               | Apresentar o Centro - Dia para Idosos, o perfil dos usuários e a aplicabilidade da Teoria dos Afetos como potência de ação e fortalecimento de vínculos.                       | Trata-se de um equipamento público de curta permanência para idosos em situação de vulnerabilidade social que possuem familiares. Quanto ao perfil, traduzem isolamento, confinamento, abandono, maus-tratos, negligência, discriminação, pobreza afetiva, dependência, fragilidade de vínculos familiares e comunitários. Após o acesso, nota-se a melhora na autoestima, afetividade, autonomia, independência, convivência e fortalecimento de vínculos.  |

(Fonte: Elaboração própria, 2021)

**Quadro 1:** Listagem do levantamento da Etapa 1 do estudo, que resultou na identificação de 4 publicações, sendo esses, 3 artigos e 1 dissertação. São Carlos, 2020. (continuação).

|  |  |                     |                    |  |  |
|--|--|---------------------|--------------------|--|--|
| <p>Centro-dia para idosos e análise do APGAR familiar dos usuários sobre a funcionalidade do seu sistema familiar: um relato de experiência.</p> | <p>DA SILVA OLIVEIRA, Wellington;<br/><br/>DA SILVA, Thaís Bento Lima.</p> | <p>BRASIL, 2020</p> | <p>ARTIGO</p>      | <p>Analisar o APGAR familiar de idosos com dependências, em relação à funcionalidade dos seus respectivos sistemas familiares, por meio de prontuários de um centro-dia.</p> | <p>Aponta prevalência de idosos do sexo feminino, com faixa etária entre 70 e 89 anos, seguidos por baixa renda e baixa escolaridade. Os cuidadores familiares são na maioria do sexo feminino, filhos(as), e com faixa etária entre 30 e 39 anos, sendo na maioria sem renda individual e sem trabalho/ocupação. Em relação ao APGAR familiar, 60% indicam sistemas familiares com boa função (disfunção leve ou ausente) e 40% com disfunção significativa (moderada e acentuada).</p> |
| <p>Necessidades do idoso em Centro Dia: um estudo qualitativo sobre a perspectiva do próprio, da família, e dos técnicos.</p>                    | <p>BRANCO, Maria Micael Antunes.</p>                                       | <p>BRASIL, 2020</p> | <p>DISSERTAÇÃO</p> | <p>Avaliar quais as necessidades dos idosos que os levaram à procura do centro de dia, bem como se esse espaço oferece suporte a essas necessidades /demandas.</p>           | <p>O estudo revelou a existência de concordância entre as demandas sentidas pelos participantes idosos e a entrada no equipamento de suporte diurno, indicando melhoria do bem-estar geral do idoso após admissão no centro de dia. A percepção da família e dos técnicos são bastantes positivas e com alto grau de satisfação.</p>   |

(Fonte: Elaboração própria, 2021).

As indicações dos resultados e conclusões indicadas no **Quadro 1** revelam destaque sobre os sujeitos do sexo feminino, e essa prevalência pode estar fundamentada no fenômeno de feminização da velhice. Este fenômeno é verificado no processo do envelhecimento integrado às variáveis dimensões biopsicossociais e se refere ao predomínio do sexo feminino em relação ao sexo masculino quando comparados em uma população envelhecida (MAXIMIANO-BARRETO et al., 2019).

Destaca-se também que as publicações em sua totalidade são brasileiras. Pode-se inferir, a passos lentos, que o Brasil avança em investigações com a temática deste estudo, com desdobramentos acadêmicos acerca do envelhecimento e aspectos sociais. Por outro lado, a maioria das publicações excluídas apresentadas na **Figura 10** sinalizam uma importância significativa em relação a temas mais aproximados com o enfoque no envelhecimento em sua premissa biológica em interface com a área da saúde.

A escassez de trabalhos científicos sobre o tema deste TCC é observada, e, portanto, indica que esta temática ainda é pouco explorada no contexto brasileiro em comparação ao fenômeno do envelhecimento populacional emergente, evidenciando a relevância social do presente estudo. Também, nota-se que a temática que se relaciona com a atenção diurna aos cuidados à pessoa idosa e apoio aos familiares se mostra “tímida” no contexto brasileiro, e pode ter relação com os desdobramentos de mudanças de paradigma acerca do cuidado e da velhice mais ativa e saudável.

#### **4.2 Resultados da 2ª Etapa:**

Essa etapa é referente à coleta de dados secundários provenientes do banco de dados do grupo de pesquisa do qual esse estudo está vinculado. Os registros primários fazem parte de um mapeamento de solicitações de vagas para Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI, no período de um ano (entre 2018 e 2019). Este estudo nas ILPI de dois municípios identificou que muitas solicitações foram referentes aos cuidados diurnos para idosos no contexto das ILPI, cuja modalidade de serviços solicitada deveria ser compatível com locais com tipologia de Centro Dia para Idosos - CDI. Neste sentido, este estudo de TCC focalizou compreender os indicativos dessa busca das solicitações para cuidado diurno, por meio das características de quem, para quem e sobre o motivo.

#### 4.2.1 Sobre as instituições procuradas para vaga

Ao todo foram contabilizadas 214 solicitações, sendo 189 para Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI e 25 solicitações para o cuidado diurno, caracterizadas como busca por CDI. A **Tabela 1** ilustra esses dados.

**Tabela 1** - Caracterização geral do interesse por modelo de atenção, ILPI ou CDI. São Carlos, 2019.

| <b>Interesse por modalidade (ILPI ou CDI)</b>       | <b>n (%)</b>         |
|---|----------------------|
| Centro Dia para Idosos (CDI)                        | 25 (11,68%)          |
| Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) | 189 (88,31%)         |
| <b>Total Geral</b>                                  | <b>214 (100,00%)</b> |

(Fonte: Dados do grupo de pesquisa).

A maior quantidade de solicitações refere-se para os cuidados no contexto das ILPI, sendo as solicitações para a cidade de Araraquara no total de 154 (71,96%) e para São Carlos 35 (16,35%). As solicitações para CDI foram maiores no município de Araraquara com 23 solicitações (92%), pois houve baixa adesão nas instituições do município de São Carlos. Quanto à procura referente ao CDI, o total foi de 25 solicitações, sendo 23 (92%) em Araraquara/SP e 2 (8%) em São Carlos/SP, ilustradas na **Tabela 2** a seguir:

**Tabela 2** - Interesse pela modalidade de CDI nos dois municípios do centro oeste do interior paulista. São Carlos, 2019.

| <b>Interesse pela modalidade de CDI nos municípios</b> | <b>n (%)</b>     |
|--|------------------|
| Araraquara/SP  | 23 (92%)         |
| São Carlos/SP  | 2 (8%)           |
| <b>Total Geral</b>                                     | <b>25 (100%)</b> |

(Fonte: Dados do grupo de pesquisa).

Nesse cenário, o estudo se desenvolveu por meio de características referentes à: 1- Para quem é a vaga solicitada; 2- Quem é o requisitante da vaga; e 3- Qual o motivo da solicitação da vaga?



Quanto ao estado civil, foi observada a prevalência da viuvez para ambos os sexos, seguida dos casados. A **Tabela 4** apresenta a identificação em relação ao estado civil de forma mais detalhada com destaque ao sexo feminino.

**Tabela 4:** Caracterização das pessoas idosas do estudo segundo o sexo e o estado civil, São Carlos, SP, 2019.

| Estado civil  | Caracterização da pessoa idosa |          |           |
|---------------|--------------------------------|----------|-----------|
|               | Total Geral n (%)              | Sexo     |           |
|               |                                | Feminino | Masculino |
| <b>Total</b>  | 25 (100%)                      | 18 (72%) | 7 (28%)   |
| Viúvo(a)      | 18 (72%)                       | 15 (60%) | 3 (12%)   |
| Divorciado(a) | 0                              | 0        | 0         |
| Solteiro(a)   | 1 (4%)                         | 1 (4%)   | 0         |
| Casado(a)     | 3 (12%)                        | 1 (4%)   | 2 (8%)    |
| Não informado | 3 (12%)                        | 1 (4%)   | 2 (8%)    |

(Fonte: Elaboração própria).

A **Tabela 5** apresenta dados referentes ao comprometimento de dependência da pessoa idosa, de acordo com a indicação do solicitante pela vaga. A indicação refere-se às pessoas idosas que necessitam de pequenos apoios na vida cotidiana e no apoio à mobilidade, em 18 (72%) indicações.

**Tabela 5:** Caracterização do comprometimento de dependência da pessoa idosa, São Carlos, SP, 2019.

| Caracterização da Pessoa Idosa segundo o Grau de Dependência   |                  |
|--|------------------|
| Comprometimento da Dependência   | n (%)            |
| Independente.  | 0                |
| <b>Necessita de pequenos apoios na vida cotidiana e no apoio à mobilidade.</b>                                       | <b>18 (72%)</b>  |
| Totalmente dependente para a satisfação das necessidades básicas (alimentação, higiene, vestuário, mobilidade etc.). | 4 (16%)          |
| Não informou.  | 3 (12%)          |
| <b>Total Geral</b>   | <b>25 (100%)</b> |

(Fonte: Elaboração própria).

No que diz respeito ao contexto familiar dos idosos, a quem as solicitações para os cuidados diurnos foram, em sua maioria, para idosos que possuem filhos, 21 (84%). A **Tabela 6** a seguir ilustra essa correspondência e dos que não tem filhos, 3 (12%) e não informado, 1 (4%).

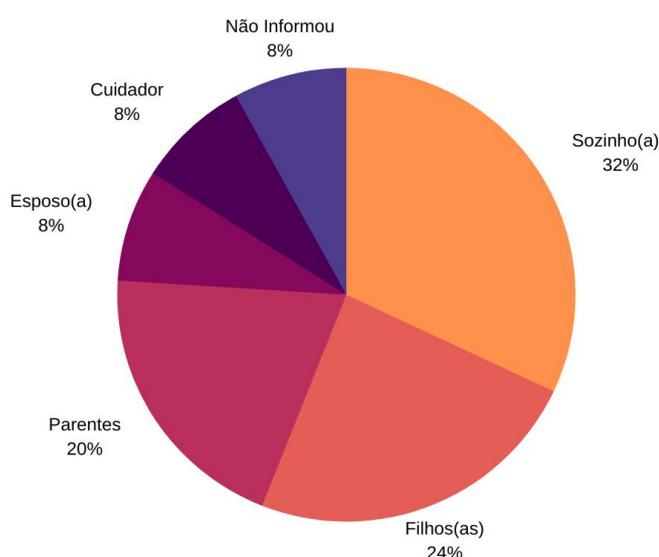
**Tabela 6:** Caracterização das pessoas idosas do estudo e número de filhos, São Carlos, SP, 2019.

| Caracterização do contexto familiar da pessoa idosa em relação aos filho(a)s |                            |
|--|----------------------------|
| Têm Filho(a)s  | Número de filho(a)s, n (%) |
| <b>Sim</b>   | <b>21 (84%)</b>            |
| Não  | 3 (12%)                    |
| Não informou   | 1 (4%)                     |
| <b>Total Geral</b>   | <b>25 (100%)</b>           |

(Fonte: Elaboração própria).

Em relação à moradia dos idosos e à presença de pessoas dividindo a habitação, foi verificado que a maioria 8 (32%) reside sozinho(as), seguido dos que moram com o(a)s filho(a)s, 6 (24%), ou com parentes, 5 (20%), com esposo(a) e o cuidador de igual valor, 2 (8%), além de 2 (8%) que não informaram, conforme apresentado no **Gráfico 1** a seguir:

**Gráfico 1:** Caracterização referente à moradia das pessoas idosas do estudo, São Carlos, 2019.



(Fonte: Elaboração própria).

Por último, os requisitantes realizaram um relato da deficiência do idoso, e conforme apresentado na **Tabela 7**, foi identificado que a maioria, sendo 44% (correspondente a 11 solicitações) possuem duas ou mais deficiências, seguida por 40% (10) que possuem deficiência mental (intelectual), além de 8% que possuem deficiência motora, enquanto os outros 8% não informaram.

**Tabela 7:** Caracterização da deficiência do idoso segundo o relato do requisitante, São Carlos, 2019.

| <b>Caracterização da deficiência do idoso de acordo com o requisitante</b> |                  |
|--|------------------|
| <b>Deficiência</b>   | <b>n (%)</b>     |
| Auditiva   | 0                |
| Duas ou mais deficiências  | 11 (44%)         |
| Mental (Intelectual)   | 10 (40%)         |
| Motora   | 2 (8%)           |
| Não Informou   | 2 (8%)           |
| Não possui   | 0                |
| Visual   | 0                |
| <b>Total Geral</b>   | <b>25 (100%)</b> |

(Fonte: Elaboração própria).

#### 4.2.3 Requisitante da vaga

Sobre os requisitantes, foi identificado a prevalência do sexo feminino, 21(84%) das solicitações, sendo 4(16%) do sexo masculino (**Tabela 8**). A média de idade foi de 59 anos para ambos os sexos.

**Tabela 8:** Caracterização do requisitante segundo sexo e média de idade, São Carlos, 2019.

| <b>Sexo</b>        | <b>Solicitações n (%)</b> | <b>Média de idade</b> |
|--------------------|---------------------------|-----------------------|
| Feminino           | 21 (84%)                  | 59 anos               |
| Masculino          | 4 (16%)                   | 59 anos               |
| <b>Total Geral</b> | <b>25 (100%)</b>          | <b>59 anos</b>        |

(Fonte: Elaboração própria).

Sobre o contexto familiar dos requisitantes, a maioria são casados(as) 14(56%) e um menor número de viúvos(as), 2(8%). A **Tabela 9** a seguir apresenta as características do estado civil desse grupo.

**Tabela 9:** Caracterização do requisitante segundo seu estado civil. São Carlos, 2019.

| <b>Caracterização do requisitante</b> |                  |
|---------------------------------------|------------------|
| <b>Estado Civil</b>                   | <b>n (%)</b>     |
| Casado(a)                             | 14 (56%)         |
| Divorciado(a)                         | 3 (12%)          |
| Não Informou                          | 3 (12%)          |
| Solteiro(a)                           | 3 (12%)          |
| Viúvo(a)                              | 2 (8%)           |
| <b>Total Geral</b>                    | <b>25 (100%)</b> |

(Fonte: Elaboração própria).

Quanto ao parentesco (grau de relação/vínculo) com o idoso, a prevalência foi de solicitantes que são filho(a)s dos idosos (a quem a vaga para CDI é destinada) na quantidade de 19 (76%) das solicitações, com predomínio entre as filhas (14, 56%). A **Tabela 10** apresenta esses e outros dados em relação ao grau de parentesco.

**Tabela 10:** Caracterização referente ao parentesco (grau de relação/vínculo) entre o solicitante e o idoso a quem a vaga é destinada. São Carlos, 2019.

| <b>Grau de Parentesco com a Pessoa Idosa</b>        |                  |
|---|------------------|
| <b>Grau de Relação</b>                              | <b>n (%)</b>     |
| Esposo(a)   | 1 (4%)           |
| <b>Filha(o): Filha: 14 (56%)<br/>Filho: 5 (20%)</b> | <b>19 (76%)</b>  |
| Não Informou  | 2 (8%)           |
| Primo(a)  | 1 (4%)           |
| Sobrinho(a)   | 2 (8%)           |
| <b>Total Geral</b>                                  | <b>25 (100%)</b> |

(Fonte: Elaboração própria).

#### 4.2.4 Motivo da solicitação da vaga

O motivo para a solicitação da vaga em ambos os municípios foi realizado por meio das informações provenientes dos requisitantes, que posteriormente foram categorizadas utilizando a repetição de palavras-chave identificadas e frequência repetitiva identificada. Neste sentido as categorias sistematizadas foram: saúde, socialização e segurança, que estão representadas na **Tabela 11**.

**Tabela 11:** Categorização do motivo pela busca nas diferentes dimensões: saúde, socialização e segurança. São Carlos, 2019.

| Motivo da Solicitação da Vaga |                  |
|-------------------------------|------------------|
| Dimensão                      | n (%)            |
| Socialização                  | 13 (52%)         |
| Saúde                         | 8 (32%)          |
| Segurança                     | 2 (8%)           |
| Não Informou                  | 2 (8%)           |
| <b>Total Geral</b>            | <b>25 (100%)</b> |

(Fonte: Elaboração própria).

Deste modo, os dados observados apontam que o perfil de idosos que buscam vagas para CDI é predominantemente do sexo feminino, com idade média acima dos 80 anos, sinalizando a necessidade desse tipo de apoio à pessoa mais longeva. Também, a prevalência é de idosos que precisam de pequeno apoio às atividades e mobilidade, podendo então ter uma dependência parcial. Quanto à situação da moradia, a maioria indica que está sozinho em sua casa e tem filhos. Abaixo seguem alguns motivos identificados nos registros para a organização dos dados para a classificação categórica.

*“A idosa fica em sua casa sozinha durante o dia” e “Precisa de alguma ajuda nas atividades do dia a dia” (SIC 1).*

*“Para a idosa se socializar” e “Necessita de ajuda nas atividades de higiene pessoal” (SIC 2).*

*“Portador de sequelas por isquemia” e “Necessita de auxílio para se locomover em casa e fica sozinho” (SIC 3).*

*“Idoso portador de Alzheimer e fica sozinho durante o dia. Precisa se socializar enquanto a filha trabalha” (SIC 4).*

*“Idosa portadora de Parkinson, família busca uma instituição para que a mesma interaja com outros idosos” (SIC 5)*

Os dados referentes aos requisitantes sinalizam o perfil com predominância do sexo feminino, casado e com idade média de 59 anos. Nesse sentido, fica evidente que a maioria dos solicitantes correspondem à faixa etária cronológica próxima a de uma pessoa idosa, o que reflete a tendência do cenário onde idosos são cuidadores de outros idosos, e frente a esse contexto, o CDI possui papel fundamental no suporte sócio sanitário (dimensões também evidenciadas na motivação da procura pela vaga), oferecendo benefícios ao idoso e sua família.

O contexto evidenciou que a busca por vagas para o cuidado similar ao CDI, nas instituições de tipificação de ILPI, pode indicar fragilidades tanto na compreensão dos serviços, como na ausência da modalidade de CDI no município, como é o caso da cidade de São Carlos. Também, pode sinalizar sobre as demandas da comunidade por serviços de atenção de caráter parcial diurno em relação aos de cuidado integral total e coletivo. A possibilidade de mais espaços do tipo CDI pode estimular e fortalecer a permanência do idoso no seu contexto familiar, além de interação na comunidade.

O desconhecimento, assim como, a fragilidade de compreensão das tipologias dos serviços também acontece entre outras modalidades, como entre o CDI e o Centro de Convivência para Idosos (CCI), visto que ambos são vinculados à um equipamento social que destacam e priorizam a questão do vínculo familiar e comunitário, mas apesar disso, apresentam diferenças nos objetivos, nas atividades, nas propostas e na caracterização do público-alvo (BRASIL, 2014).

Não só entre os serviços CDI e CCI, a fragilidade entre a tipificação dos espaços de atendimento ao idoso também denotam necessidade de recursos humanos qualificados integrados ao público atendido e objetivos delineados, como sinalizado no estudo de Corsini (2019) com gestores das ILPI e que abriam possibilidade de vagas diurnas. Neste período a possibilidade deste tipo de oferta não era viável na ordem técnica de funcionamento.

Wichmann et al. (2013) denota a importância de espaços que fortalecem à socialização e precursoras de independência e autonomia, a exemplo os CDI e os Centros de Convivência para Idosos (CCI). Destaca sobre os CCI e os principais elementos intrínsecos nestes serviços,

como: o fortalecimento da rede de suporte; contato entre pares; compartilhamento de experiências, troca de conhecimentos e fortalecimento de vínculos intergeracionais. O mesmo autor enfatiza que as relações sociais são vitais em todas as fases da vida, pois elas propiciam uma maior qualidade de vida, e portanto, os CCI são importantes mecanismos de promoção de saúde.

O CCI está alocado na proteção social básica, e é destinado àqueles idosos que desejam participar de alguma atividade, sendo um espaço que remete ao lazer e socialização, assim, o seu perfil de público é referente a velhice saudável, ou seja, aqueles que não apresentam dependência (parcial e/ou total) funcional. Enquanto isso, o CDI está presente na proteção social especial de média complexidade, assim, os objetivos e focos de ambas modalidades são distintas, visto que o CDI possui enfoque na velhice fragilizada, com cuidado e atenção à saúde no que diz respeito a realização das ABVD, sendo destinado àqueles semi-independentes (BRASIL, 2014; LIMOEIRO, 2017).

## 6. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O tratamento e a interpretação dos resultados integraram elementos de interpretações inferenciais e de análise reflexiva à luz do referencial teórico do tema de estudo por meio de extensiva análise de conteúdo (BARDIN, 2014; MINAYO, 2014). Os dados quantitativos relativos às duas primeiras etapas foram organizados e apresentados por meio de estatística simples (quantidade, frequência, porcentagem) por meio de representações de figuras, planilhas e gráficos do *Excel*.

Das 451 publicações identificadas na **Etapa 1**, houve exclusão de 447 produções identificadas com baixa similaridade ao tema. Nesta etapa, 4 publicações (3 artigos e 1 dissertação) apresentaram consonância com a temática deste estudo, mostrando uma carência de investigações com o tema e salientando a relevância social dele, além de sinalizar a necessidade de articulação dos municípios acerca da modalidade de cuidado diurno.

Fica evidente que o tema referente ao perfil de idosos que frequentam locais de suporte social ainda é escasso em comparação às investigações acerca da vertente biológica. Ou seja, esse cenário pode significar que a sociedade ainda possui raízes arcaicas acerca da

participação social da pessoa idosa, visto que a maioria das investigações que possuem tendência a compreender e estudar a saúde da pessoa idosa tem mais ênfase em relação aos aspectos de participação e contexto social. Essa identificação pode estar relacionada aos estereótipos de que a pessoa idosa possui necessariamente alguma doença, ou incapacidade, e deste modo a velhice “associada mais a aspectos negativos que positivos” (DA SILVA OLIVEIRA; DA SILVA, 2019).

As publicações identificadas pertinentes ao tema do contexto nacional podem indicar que o país caminha em busca de ampliar pesquisas que compreendam mais as questões referentes ao envelhecimento em outras dimensões que não somente a saúde. A similaridade também com aspectos referentes à feminização da velhice foi identificada, visto que, de forma unânime nas 4 produções identificadas nota-se a prevalência do sexo feminino, assim como neste estudo também (MAXIMIANO-BARRETO et al., 2019).

Respeitando a ordem cronológica e ordenada das publicações, a primeira apresenta indicadores relativos aos idosos frequentadores do CDI “A Mão Branca” e sinaliza a importância dos locais de suporte social, bem como a relevância que as investigações nesse cenário agregam na disseminação de conhecimento acerca das modalidades e seus usuários, possibilitando assim, o reconhecimento das demandas da população como forma de implementar espaços que as suprem/atendam (YAMAGUCHI et al., 2018).

A segunda produção identificada pertinente ao tema é referente ao perfil sociodemográfico dos usuários de CDI e a aplicabilidade da Teoria dos Afetos como potência de ação e fortalecimento de vínculos. Este estudo aponta a predominância de septuagenários (70-79 anos) com 43% (13) e octogenários (80-89) com 30% (9); em seguida, os sexagenários (60-69) com 20% (6), e nonagenários (90-99) com 7% (2), destacando neste cenário a presença do perfil mais longo, considerado os 80+ anos, o que também foi identificado nos resultados preliminares da etapa 2 deste presente estudo (DA SILVA OLIVEIRA; DA SILVA, 2019).

Esses dados revelam consonância com as projeções apresentadas neste trabalho referente ao perfil sociodemográfico proveniente do envelhecimento populacional que é resultante da mudança em indicadores como: diminuição das taxas de mortalidade e de natalidade, transição demográfica, transição epidemiológica e aumento da expectativa de vida (BORGES et al., 2017) que por sua vez, indicam a maior presença de idosos longevos na

população, onde estima-se que em 2060 esses representarem cerca de 8,36% da população brasileira (IBGE, 2021). Além do fato de que esses idosos precisarão de cuidados mais assistidos em decorrência de suas especificidades em relação a comprometimentos no âmbito da saúde, onde o CDI pode ser um potente aliado (MOUTA, 2020).

A terceira publicação resultante do levantamento bibliográfico se propõe a analisar o APGAR familiar de idosos com dependências sobre a funcionalidade dos seus respectivos sistemas familiares, através de prontuários de um determinado CDI. Os resultados apontam consonância com esta pesquisa pois a maior faixa etária dos participantes está entre 70 e 79 anos com 46%, seguida da faixa entre 80 e 89 anos com 30%, sinalizando novamente a presença de idosos mais longevos. Além disso, outra similaridade presente entre este estudo e essa presente pesquisa é referente ao perfil dos cuidadores, que na maioria são do sexo feminino e filhas (DA SILVA OLIVEIRA; DA SILVA, 2020).

Por fim, a quarta (e última) publicação identificada pertinente ao tema (proveniente do levantamento bibliográfico) diz respeito à avaliação acerca das necessidades dos idosos que os levaram à procura do centro de dia, bem como à investigação sobre se o centro de dia dá resposta a essas necessidades vinculadas ao cuidado diurno para idosos com fragilidades e que a família não poderia cuidar integralmente (BRANCO, 2020).

Branco (2020) indica os fatores primordiais de entrada no CDI a partir de oito temáticas, como: funcionalidade, solidão, falta de estimulação (de ordem física, cognitiva e social), depressão, declínio cognitivo, higiene desadequada etc. Nesse contexto, o motivo salientado pelos idosos referente à solidão remete ao resultado apresentado nesta presente pesquisa, onde 52% (correspondente a 13 solicitações) indicaram a motivação para a procura pela vaga na modalidade de CDI com viés de suporte social, relacionada à socialização idoso. Nesse sentido, fica evidente que além do cuidado, a promoção de atividades de interação social é um componente importante e fundamental intrínseco no CDI.

O estudo de Branco (2020) também reforça os argumentos aqui apresentados sobre a perspectiva de que o CDI é uma importante alternativa para protelar à institucionalização, sendo que garante a resposta às necessidades dos idosos assistidos, contribuindo para a melhoria do seu bem-estar geral, para a manutenção do apoio/cuidados necessários e para a permanência do idoso no seu seio familiar o maior tempo possível, tornando a institucionalização o último recurso.

Verifica-se que o presente estudo está em consonância com as publicações identificadas pertinentes ao tema, principalmente em certos pontos como: reconhecimento do perfil sociodemográfico ascendente no país, feminização da velhice, presença de idosos longevos (80+), perfil do requisitante do sexo feminino, grau de parentesco do requisitante no vínculo de filhas, motivo da busca pelo CDI por viés social, além de todas as publicações (e este presente estudo) apresentarem pontos importantes que fomentam a modalidade de CDI. Também, a escassez de investigações que versam sobre a temática de CDI, suas estruturas e possibilidades de interface com os espaços ILPI como oportunizado no Estado de São Paulo, tanto quanto, uma mobilização mais ampliada sobre o próprio serviço nos municípios (BRANCO, 2020; SÃO PAULO, 2020; DA SILVA OLIVEIRA; DA SILVA, 2019).

Deste modo, o estudo de Branco (2020) sinalizou comportamento da comunidade em busca de cuidados diurnos, do tipo CDI, em virtude de o município ter ausência ou escassez de serviços desta magnitude. A exemplo, o Brasil e os municípios deste estudo de TCC parecem ter comportamento similar, uma vez que as ILPI vêm absorvendo as demandas para CDI. No Estado de São Paulo se torna viável, mas nos outros estados brasileiros ainda não é uma realidade. Por outro lado, a possibilidade de integrar dois tipos de serviços, vale destacar que a estrutura necessária deve ser observada, avaliada e planejada em termos de viabilidade.

Destaca-se então, que os dados deste TCC, datado do ano de 2019, condiziam com a legislação incompatível de desenvolvimento de ações de cuidados diurnos com características de CDI no contexto das ILPI. No entanto, com as alterações recentes no estado de São Paulo, este cenário poderá ser desenvolvido desde que atribuído às normas técnicas vigentes adotadas por serviço híbrido e de característica sócio sanitário, regida pela Portaria nº 02 de 18 de março de 2020 (SÃO PAULO, 2020).

Diante dos resultados obtidos, este estudo, bem como nas publicações que contribuíram com o contexto teórico, é notável que se destacam elementos quanto ao perfil desses idosos, fatores como a prevalência do sexo feminino (tanto no idoso como do solicitante), que possuem alguma dificuldade na realização das ABVD, e que tem família, porém, eles não conseguem desempenhar/oferecer o cuidado necessário. A perspectiva de programas e serviços que atuem na atenção básica se fazem necessários para fortalecer vínculos familiares e comunitários e dar possibilidade mais ampliada em tempo para

permanência das pessoas no seu contexto domiciliar. O potencial das ações nos CCI e nos CRAS, no âmbito de proteção social devem ser fortalecidos e ampliados (BRASIL, 2014).

Esse contexto torna a modalidade de CDI um importante espaço de suporte frente às necessidades, visto que oferta do cuidado profissional, permite o fortalecimento e a mantabilidade do vínculo familiar, promove a socialização, e diminui a sobrecarga do cuidador (que muitas vezes trata-se de outro idoso, como evidenciado neste trabalho, onde a média da faixa etária dos requisitantes era de 60 anos), fatores que tornam a presença do CDI imprescindível na oferta de assistência à população idosa.

Na ausência de CDI, esse cenário onde um idoso é cuidador de outro idoso contribui para que muitas famílias recorram à institucionalização, e muitas vezes de forma precoce e antecipada. Essa busca pode ser devido ao fato de não terem uma alternativa de amparo do Estado por meio de outros serviços assistenciais. Porém, conforme evidenciado, a maioria dos idosos têm família, e nesse sentido, a modalidade de suporte diurno do CDI seria ideal para propiciar o convívio social, cultural e educativo, possibilitando que o idoso fortaleça/mantenha os seus vínculos familiares (CARDOSO, 2016; MOUTA, 2020).

Um dos municípios onde o presente estudo aconteceu possui um CDI público. Mesmo diante da evolução do Estado de São Paulo, enquanto pioneiro nos avanços de normas técnicas para este tipo de serviço, parece haver fragilidade e escassez desse suporte em alguns municípios e para as pessoas que apresentam redução de mobilidade de função cotidiana. Nesse cenário, em detrimento da ausência da estrutura de CDI a comunidade recorre e solicita que a ILPI cumpra essa função, como indicado no município de São Carlos onde houve procura, evidenciando além da necessidade, mas também o desconhecimento da população referente às modalidades existentes.

Ademais, faz-se necessário ressaltar que, até o ano de 2020 não era permitido que ambas as modalidades realizassem no mesmo espaço prestação de cuidados relacionadas às suas tipificações distintas, e com o uso da mesma equipe e atividades. Entretanto, abriu-se a possibilidade para ILPI ofertarem a modalidade de CDI, porém, frente a critérios técnicos do Centro de Vigilância Sanitária como já mencionado, que estabelece normativas referente a espaços, equipes e atividades (SÃO PAULO, 2020).

As mudanças de critérios técnicos de fiscalização tornaram o processo mais rigoroso, de maneira que se tornasse inviável uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

oferecê-lo, fomentando dessa forma, a distinção entre modalidades, visto que possuem normativas diferentes, e que por isso, devem possuir planejamentos e modelos organizacionais distintos. Ou seja, além dos novos critérios técnicos (CVS, Portaria nº 02/2020) tornarem o CDI um serviço sócio sanitário, a normativa também tem o objetivo de aprimorar a ótica do gestor acerca das distinções entre as modalidades, fortalecer o conhecimento referentes às tipificações dos equipamentos. Neste sentido, esses mecanismos podem sanar o conflito da oferta do serviço de forma equivocada, tanto quanto, ofertar o serviço de maneira mais adequada, criteriosa e com maior qualidade (GATTI, 2019; SÃO PAULO, 2020).

A adoção da tipificação adequada e a produção de sua função social, é fundamental no âmbito de respeito ao morador e ao cuidado prestado, pois, estando na modalidade de ILPI, aquele espaço assume a significação de moradia adequada, digna, sob critérios técnicos e garante o respeito para aquele que por algum motivo escolheu viver naquele local. Em algumas situações a interação de dois modelos de atenção num mesmo espaço, sem critérios e adoção apropriada da prestação do cuidado, pode gerar questionamentos e confusões entre os moradores e usuários diários, como por exemplo, “porque ele pode ir embora e eu não?”.

Além do fato de contratarem o serviço diurno, na indicação de CDI, como apontado no estudo de Corsini (2019), os idosos participam da rotina estabelecida no planejamento da ILPI ficando expostos aos conflitos de atividades propostas e muitas vezes incompatíveis com a sua necessidade. Cada tipificação apresenta objetivos específicos e particularidades relacionadas ao público que as frequentam, e, portanto, as estratégias de gestão devem priorizar os princípios de equidade frente a heterogeneidade do processo de envelhecimento e suas especificidades intrínsecas.

Com o envelhecimento populacional e das comunidades, as diferentes modalidades de cuidados, por meio de serviços, programas e projetos, voltados ao público idoso, vêm ganhando destaque. A distinção e clareza quanto aos objetivos de cada espaço em relação ao público atendido são de suma importância para nortear as respectivas atuações e contribuições à que se dispõe na sociedade, amparadas nas leis e respectivas normas técnicas.

Deste modo, o presente estudo salienta a importância de se investigar e compreender a realidade dos municípios, identificando suas disponibilidades em relação às demandas da população. Buscou-se identificar o motivo da busca e oferta de um serviço de cuidado, além

da viabilidade dele no contexto principal das ILPI. O reconhecimento dessas demandas fomenta a articulação e potencializa o cuidado à pessoa idosa e sua família, como eixo norteador condutor de reflexões acerca de espaços adequados que oferecem cuidados de maior qualidade.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, Alexandre De Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: 91. IPEA, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>>. Acesso em: 18 Set. 2020.

ARAYA, Alejandra-Ximena, et al. Programa Centros Diurnos del Adulto Mayor: recomendaciones para mejorar su funcionamiento. *Gerokomos*, 29.1: 9-1, 2018. Disponível em: <[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100009)> Acesso em: 13 Set. 2021.

ASHIDA, Sato; SCHAFER, Ellen J. **Social networks, social relationships, and their effects on the aging mind and brain**. 2018. Disponível em: <[https://scholarworks.boisestate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1081&context=commhealth\\_facpubs](https://scholarworks.boisestate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1081&context=commhealth_facpubs)>. Acesso em: 17 Set. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições, v. 70, 2016.

BONATELLI, Lisiane Capanema Silva, et al. Centro-dia: uma opção no atendimento da pessoa envelhecida com deficiência intelectual. **Saúde em Debate**, 42: 669-675, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/h7CgpD5yyf5QYjb9WdfSDNC/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 18 Mar. 2021.

BORGES, Eliane et al. O envelhecimento populacional: um fenômeno mundial. **Rede Euroamericana de Motricidade Humana**, p. 17-20, 2017. Disponível em: <[https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/ebooks/Aspectos\\_Biopsicossociais\\_do\\_envelhecimento.pdf#page=17](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/ppgpsi/ebooks/Aspectos_Biopsicossociais_do_envelhecimento.pdf#page=17)>. Acesso em: 17 Set. 2020.

BRAGA, Irineide Beserra et al. A percepção do Idoso sobre a Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 9, n. 26, p. 211-222, 2015. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/338>>. Acesso em: 23 Out. 2020.

BRANCO, Maria Micael Antunes. **Necessidades do idoso em Centro de Dia: um estudo qualitativo sobre a perspectiva do próprio, da família e dos técnicos**. 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/31102/1/TESE%20COMPLETA%20FINAL.pdf>>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. Resolução – RDC Nº 502, de 27 de Maio de 2021, Edição: 101, Seção: 1, p.110. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 de Maio de 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>>. Acesso em: 05 Out. 2021.

BRASIL. **Constituição** da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF, 1988. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 17 Set. 2020.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>. Acesso em: 11 Out. 2019.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. Disponível em: <[http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto\\_do\\_idoso\\_led.pdf](http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/530232/estatuto_do_idoso_led.pdf)>. Acesso em: 17 Set. 2020.

BRASIL. **Lei n.º 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. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 1994. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm)>. Acesso em: 17 Mar. 2021.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº 109 de 11 de Novembro de 2009. Diário Oficial da União. Brasília, 2009. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao\\_CNAS\\_N109\\_%202009.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf)>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

BRASIL. **Tipificação Nacional De Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão. Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, Secretaria de Políticas de Assistência Social Departamento de Desenvolvimento da Política De Assistência Social. Diário Oficial da União. Brasília, 2014. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. República Federativa do Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso**. Diário Oficial da União, 1994. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm)>. Acesso em: 18 Mar. 2021.

BRASIL. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. **Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil**. Garantia de direitos e cumprimento de deveres para um envelhecimento saudável com qualidade de vida. Diário Oficial da União. Seção 1, p. 174. Disponível em: <<https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/sites/sisapidoso.icict.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaoidosonobrasil.pdf>>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia. Instituições de longa permanência e outras modalidades de arranjos domiciliares para idosos. **In: NERI, Anita Liberalesco (Org.)**. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, p. 169-90, 2007.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos de população**, 27.1: 232-235, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/s4xr7b6wkTfqv74mZ9X37Tz/?lang=pt>>. Acesso em: 24 Mar. 2021.

CAMPOS, Claudinei José Gomes; TURATO, Egberto Ribeiro. Análise de conteúdo em pesquisas que utilizam metodologia clínico-qualitativa: aplicação e perspectivas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 17.2, 2009. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt\\_19](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_19)>. Acesso em: 03 Maio 2021.

CARDOSO, Andresa Cristina. O Processo de Institucionalização de Idosos no Município de Florianópolis: a importância da proteção social às famílias. 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/166070>>. Acesso em: 11 Maio 2021.

CORSINI, Tatiana de Vasconcellos Melo. **Tipologia de instituição de longa permanência e de centro dia para idosos segundo a visão de seus gestores**. 2019. Tese (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Federal de São Carlos. São Carlos. p.127. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/12120/Disserta%20T.V.M.%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 10 Maio 2021.

DA ROCHA, Jorge Afonso. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. **Revista Farol**, v. 6, n. 6, p. 78-89, 2018. Disponível em: <<http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/113/112>>. Acesso em: 19 Set. 2020.

DA SILVA OLIVEIRA, Wellington; DA SILVA, Thaís Bento Lima. Centro-dia para Idosos: afeto positivo como potência de ação e de fortalecimento de vínculos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. 141-159, 2019. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/47854/31750>>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

DA SILVA OLIVEIRA, Wellington; DA SILVA, Thaís Bento Lima. Centro-dia para idosos e análise do APGAR familiar dos usuários sobre a funcionalidade do seu sistema familiar: um relato de experiência. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 201-216, 2020. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/50399/32879>>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

DE MARTINO JANNUZZI, Paulo. **Indicadores Sociais na Formulação e Avaliação de Políticas Públicas**, 2002. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2012.pdf>>. Acesso em: 28 Jan. 2021.

DE PAULA ROCHA, Josemara, et al. Relação entre funcionalidade e autopercepção de saúde entre idosos jovens e longevos brasileiros. **Saúde e Pesquisa**, 10.2: 283-291, 2017. Disponível em: <<https://177.129.73.3/index.php/saudpesq/article/view/5789/3054>>. Acesso em: 22 Set. 2021.

DECS, Descritores em Ciências da Saúde. ed 2021. rev. e ampl. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>>. Acesso em: 02 Dez. 2021.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.

InterSciencePlace, v. 1, n. 20, 2012. Disponível em: <<http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica---es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>>. Acesso em: 10 Out. 2019

FILHO, Naomar De Almeida; O que é saúde?. **Coleção Temas em Saúde SciELO-Editora**, Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756992015.pdf>>. Acesso em: 18 Set. 2020.

GATTI, Adriana Cristina. **Desafios das políticas públicas no cuidado a idosos com algum grau de dependência cuja rede familiar é insuficiente**. 2019. Disponível em: <[http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/334406?locale=pt\\_BR](http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/334406?locale=pt_BR)> Acesso em: 11 Maio 2021.

HESPANHA, Maria José; HESPANHA, Pedro. O papel das redes sociais nas políticas sociais: o caso da rede nacional de cuidados continuados integrados. **Cidadania, políticas públicas e redes sociais**, p. 83-104, 2011. Disponível em: <<https://eg.uc.pt/bitstream/10316/41635/1/O%20papel%20das%20redes%20sociais%20nas%20pol%C3%ADticas%20sociais.pdf>>. Acesso em: 21 Set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da População do Brasil: 1940-2019**. Agência de notícias, expectativa de vida. Brasil, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da População do Brasil: 2010-2060**. Brasil, 2017. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 20 Set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da População do Brasil: 2018-2060**. Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 20 Set. 2021.

KATZ, Rachel Vainzoff; CARLOS, José. **Centro Dia Bom Retiro: A importância da capacitação da equipe de um Centro Dia para Idoso**, v. 29, n. 71, p.46-57, 2018. Disponível em: <<https://www.sescsp.org.br/files/artigo/821488f1/9812/4e1a/9764/c05bac88bd76.pdf>>. Acesso em: 23 Abr. 2021.

KAWACHI, Ichiro; BERKMAN, Lisa F. Social ties and mental health. **Journal of Urban Health**, v. 78, n. 3, p. 458-467, 2001. Disponível em: <[https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/41288141/60722%2011524\\_2006\\_Article\\_44.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/41288141/60722%2011524_2006_Article_44.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 19 Set. 2020.

LEAL, Rebeca Cavalcanti, et al. Efeitos do envelhecer: grau de dependência de idosos para as atividades da vida diária. **Brazilian Journal of Development**, 6.7: 53931-53940, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14272/11887>>. Acesso em: 13 Set. 2021.

LEITE, Marinês Tambara et al. Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 250-257, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/pHvntpGByPwNvjCGK3Tdtw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 Out. 2019.

LIMOEIRO, Beatrice Cavalcante. **Uma sociedade para todas as idades: Centro Dia e Centro de Convivência para idosos em Campo Grande**. Rio de Janeiro. Gramma, 2017. Disponível

em:<[https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=lang\\_es|lang\\_en|lang\\_pt&id=HQIvDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=uma+sociedade+para+todas+as+idades+beatrice&ots=71q-5mN-MR&sig=QdPZGBz-LJq5IFwf4SOO1qs4Yro#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=lang_es|lang_en|lang_pt&id=HQIvDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=uma+sociedade+para+todas+as+idades+beatrice&ots=71q-5mN-MR&sig=QdPZGBz-LJq5IFwf4SOO1qs4Yro#v=onepage&q&f=false)>. Acesso em: 12 Ago. 2021.

MARINHO, Lara Mota et al. Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 104-110, 2013. Disponível

em:<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZMcCHLgn79qBZF8cx4PTftS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 Set. 2020.

MAXIMIANO-BARRETO, Madson Alan et al. A feminização da velhice: uma abordagem biopsicossocial do fenômeno. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, v. 8, n. 2, p. 239-252, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/humanas/article/view/6076/3668>>. Acesso em: 11 Nov. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, et al. O desafio do conhecimento-pesquisa qualitativa em saúde. In: **O desafio do conhecimento-pesquisa qualitativa em saúde**, p. 269-269, 2000.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14a Ed. São Paulo: Hucitec; p. 412. 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/crt-1255>>. Acesso em: 03 Maio 2021.

MOUTA, Carolina. **Uma investigação do motivo por procura de vaga em instituições para cuidados prolongados em São Carlos e Araraquara**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Gerontologia) Universidade Federal de São Carlos, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14125>>. Acesso em: 29 Abr. 2021.

MUTCHNIK, Vanessa Idargo; SANCHES, Marília Fiorezzi Taborda Vieira. Fórum de Centro-dia em SP discute norma técnica, funcionalidade do idoso e direitos. **Portal envelhecimento e longeviver**, 29 de Junho de 2019. Disponível em: <<https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/forum-de-centro-dia-em-sp-discute-norma-tecnica-funcionalidade-do-idoso-e-direitos/>> Acesso em: 21 Mar. 2021.

NASRI, Fábio. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, v. 6, n. Supl 1, p. S4-S6, 2008. Disponível em: <[https://www.prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento\\_popu.pdf](https://www.prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_popu.pdf)>. Acesso em: 09 Out. 2019.

NAVARRO, Fabiana Magalhães; MARCON, Sônia Silva. Convivência familiar e independência para atividades de vida diária entre idosos de um centro dia. **Cogitare Enfermagem**, v. 11, n. 3, 2006. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/7306/5238>>. Acesso em: 11 Out. 2019.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde-CIF 1. São Paulo: Edusp; 2003. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840\\_por.pdf?sequence=111&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840_por.pdf?sequence=111&isAllowed=y)>. Acesso em: 11 Set. 2021.

PAIVA, Amanda Santos de. Saúde ambiental e serviço social: uma análise das condições socioambientais da população como constituinte da garantia do direito à saúde na concepção ampliada do SUS. **Bachelor's Thesis**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2013. Disponível em: <[https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/36218/2/AmandaSP\\_Monografia.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/36218/2/AmandaSP_Monografia.pdf)>. Acesso em: 26 Jan. 2021.

PANTOJA, Maria do Socorro Souza et al. **É viável uma proposta de audiolivro para o autocuidado de idosos com pé diabético?**, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/11462/PANTOJA%2c%20MSS..pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 Out. 2020.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth D. Desenvolvimento humano. **Artmed Editora**. v.12. p. 575-576. 2010.

PERRACINI, Monica Rodrigues; FLÓ, Claudia Marina; GUERRA, Ricardo Oliveira. Funcionalidade e envelhecimento. In: PERRACINI, Monica Rodrigues; FLÓ, Claudia Marina. **Funcionalidade e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

REIS, Luciana Araújo Dos; MARINHO, Maykon Dos Santos; LIMA, Pollyana Viana. Comprometimento da capacidade funcional: significados para o idoso e sua família. **Revista InterScientia**. 2.1: 108-121, 2014. Disponível em: <<https://45.227.6.12/index.php/intercientia/article/view/62>>. Acesso em: 03 Abr. 2021.

ROMUALDO, Claudia da Rosa Lima. Implantação dos Centros Dia para Idosos no Município de São Paulo. **10º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Artigos/Implanta%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Centros%20Dia%20para%20Idosos%20no%20Munic%C3%ADpio%20de%20S%C3%A3o%20Paulo.pdf>>. Acesso em: 26 Mar. 2021.

SÃO PAULO (Estado). **Secretaria do Desenvolvimento Social**. Portal do Governo: Assistência Social, São Paulo Amigo do Idoso, 2021. Disponível em: <<https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/assistencia-social/sao-paulo-amigo-do-idoso/>> Acesso em: 20 Out. 2021.

SÃO PAULO (Estado). Assistência e Desenvolvimento Social. **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**. Resolução COMAS/SP nº 836 de 29 de Julho de 2014. Dispõe sobre a aprovação do serviço Centro-dia para Idoso, 2014. Disponível em: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia\\_social/comas/res14/836.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/comas/res14/836.pdf)>. Acesso em: 17 Mar. 2021.

SÃO PAULO (Estado). **Câmara Municipal de Araraquara/SP**. Serviço para acolhimento e convivência de idosos é inaugurado em Araraquara em 17 de Dez. de 2014. Disponível em: <<https://camara-arq.sp.gov.br/noticias/servico-para-acolhimento-e-convivencia-de-idosos-e-inaugurado-em-araraquara,17-12-2014>> Acesso em: 17 Mar. 2021.

SÃO PAULO (Estado). **Diário Oficial do Estado de São Paulo**. Centro de Vigilância Sanitária, Portaria nº 02 de 18 de Março de 2020: Institui normas para implantação e funcionamento dos Centros Dia para Idosos no âmbito do Estado de São Paulo, 2020. Disponível em: <[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/E\\_PT-CVS-2\\_180320%20IDOSO.pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/E_PT-CVS-2_180320%20IDOSO.pdf)>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

SÃO PAULO (Estado). **Secretaria Especial de Comunicação**. Prefeitura abre primeiro Centro Dia para idosos, 02 de Setembro de 2015. Disponível em: <<http://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-abre-primeiro-centro-dia-para-idosos>>. Acesso em: 15 Mar. 2021.

SÃO PAULO (Estado). **Secretaria do Desenvolvimento Social**. Portal do Governo: São Paulo lança o Programa Vida Longa e anuncia 45 novos centros para idosos, 01 de Outubro de 2019. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/sp-lanca-programa-vida-longa-e-anuncia-45-novos-centros-para-idosos-2/>>. Acesso em: 15 Mar. 2021.

SÃO PAULO (Estado). **Secretaria de Desenvolvimento Social**. Portal do Governo: Sp notícias. #SPamigodoidoso: veja as ações do Governo de SP para a terceira idade, 01 de Outubro de 2016. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/spamigodoidoso-veja-as-acoes-do-governo-de-sp-para-a-terceira-idade/>> Acesso em: 15 Mar 2021.

SÃO PAULO. **Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso - “Centro Novo Dia”** / Secretaria de Desenvolvimento Social. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014. Disponível em: <[https://pcd.mppr.mp.br/arquivos/File/Compilacao\\_Centro\\_Dia\\_do\\_Idoso.pdf](https://pcd.mppr.mp.br/arquivos/File/Compilacao_Centro_Dia_do_Idoso.pdf)>. Acesso em: 25 Abr. 2021.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**. Portaria SMADS nº 65 de 16 de Dezembro de 2016. Disponível em: <[https://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento\\_11\\_4.aspx?link=%2f2016%2fdiario%2520oficial%2520cidade%2520de%2520sao%2520paulo%2fdezembro%2f28%2fpag\\_0021\\_2VCGH1PSA0013e2TNIDJEL8G5B8.pdf&pagina=21&data=28/12/2016&caderno=Di%20Oficial%20Cidade%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&paginaordenacao=100021](https://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento_11_4.aspx?link=%2f2016%2fdiario%2520oficial%2520cidade%2520de%2520sao%2520paulo%2fdezembro%2f28%2fpag_0021_2VCGH1PSA0013e2TNIDJEL8G5B8.pdf&pagina=21&data=28/12/2016&caderno=Di%20Oficial%20Cidade%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&paginaordenacao=100021)>. Acesso em: 26 Mar. 2021.

SÃO PAULO. **Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento**: A dinâmica do IDH-M e suas dimensões entre 2000 e 2010 no município de São Paulo, n. 29, 2017. Disponível em: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Informes\\_Urbanos/29\\_Dimensoes\\_IDH-M.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Informes_Urbanos/29_Dimensoes_IDH-M.pdf)>. Acesso em: 10 Maio 2021.

SILVA, Isadora Jacques da. **Centro dia para idosos**, 2014. Disponível em: <[https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/213716/TCC\\_I\\_FINAL\\_Isadora.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/213716/TCC_I_FINAL_Isadora.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 18 Mar. 2021.

SIMEÃO, Sandra Fiorelli de Almeida Penteado, et al. Estudo comparativo da qualidade de vida de idosos asilados e frequentadores do centro dia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23: 3923-3934, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/YJCFRkvDhfrFrByzmdNw7gp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 13 Set. 2021.

SOCIEDADE ITALIANA DE GERONTOLOGIA E GERIATRIA. **Congresso Nacional da SIGG**, Roma, 2018.

SCHUCK, Sara Oliveira Pinheiro. **Implicações biológicas e psicossociais da velhice para a mulher: uma revisão integrativa**. 2014. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/112145/000953691.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 29 Out. 2020.

SPOSITO, Giovana, et al. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18: 3475-3482, 2013. Disponível em: <[https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v18n12/a04v18n12.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n12/a04v18n12.pdf)>. Acesso em: 05 Abr. 2021.

TEIXEIRA, Flávio Augusto Bragança et al. Avaliação dos fatores extrínsecos e intrínsecos, e o processo de aceitação do envelhecimento. **Cipeex**, v. 2, p. 1110-1118, 2018. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/view/2872/1379>>. Acesso em: 19 Set. 2020.

TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde pública**, v. 39, p. 507-514, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/qtCBFFfZTRQVsCJtWhc7qnd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 02 Maio 2021.

ULRICH, Edelmar; Alberto Heizo HORITA. Tecnologias Sociais Inovadoras: Respeito, Cuidado e Solidariedade!. Centro-Dia do Idoso: mudança de paradigma na atenção ao idoso fragilizado. **Revista Portal de Divulgação**, nº 18, p. 88-94, 2012. Disponível em: <<https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/226/226>>. Acesso em: 26 Mar. 2021.

WICHMANN, Francisca Maria Assmann et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MZNRCXPFPpyrFLgqg8GRGZm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Out. 2019.

YAMAGUCHI, Marianna Barbosa et al. Perfil dos Idosos do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 393-405, 2018. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/41011/27669>>. Acesso em: 03 Nov. 2020.

## 9. ANEXO



### Anexo 1 - Roteiro sobre as solicitações para vaga em Centro Dia para Idoso (CDI) nos espaços das

| 1- Para que é a vaga  |
|---|
| <p><b>1.1 Interesse pela vaga: ( X ) Centro Dia.</b></p> <p>1.2 Dados gerais sobre o(a) idoso(a) que ocupará a vaga:</p> <p>1.2.1 Sexo: ( ) Homem ( ) Mulher</p> <p>1.2.2 Idade: _____</p> <p>1.2.3 Estado civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a)<br/>( ) Divorciado(a) ( ) Outros: _____</p> <p>1.2.4 Cidade: _____</p> <p>1.2.5 Indique o grau de dependência global do(a) idoso(a):</p> <p>( ) Necessita de pequenos apoio na vida cotidiana e no apoio à mobilidade.</p> <p>( ) Necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida cotidiana e na mobilidade.</p> <p>( ) Totalmente dependente para a satisfação das necessidades básicas (alimentação, higiene, vestuário, mobilidade, etc).</p> <p>( ) Outros (indique características que você identifica da necessidade do(a) idoso(a): _____<br/>_____</p> <p>1.2.6 Mora com? ( ) sozinho(a) ( ) esposo(a) ( ) parentes. Qual(is) _____</p> <p>1.2.7 Tem filhos: ( ) Sim ( ) Não</p> <p>Se sim, quantos filhos e qual(is) as idades: _____</p> <p>1.2.8 Indique a deficiência do(a) idoso(a) de acordo com a pessoa<sup>(1)</sup> próxima ao idoso(a):</p> <p>( ) Mental (intelectual) ( ) Visual ( ) Não possui nenhuma deficiência</p> <p>( ) Auditiva ( ) Motora</p> |
| 2- Quem é o requisitante pela vaga: pessoa <sup>(1)</sup> próxima ao idoso(a)   |

2.1 Dados gerais:

2.1.1 Sexo: ( ) Homem ( ) Mulher

2.1.2 Idade: \_\_\_\_\_

2.1.3 Estado civil: ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Viúvo(a)

( ) Divorciado(a) ( ) Outros: \_\_\_\_\_

2.1.4 Parentesco<sup>(2)</sup>: \_\_\_\_\_

(1) Pessoa(s) próxima(s) – Responsável legal, familiares, vizinhos, amigos, outros./ Liste mais de uma pessoa caso necessário.

(2) Parentesco – Conjuge, filho(a), irmão(ã), outro; **Relação:** amigo(a), vizinho(a), voluntariado(a), outros.

**3- Qual o motivo da solicitação**

3.1 Motivo do pedido para a vaga: \_\_\_\_\_

**4- Observações**

\_\_\_\_\_