



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

Isolamento Social

Percepção e Desafios dos Gestores de Instituição de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para obtenção
do grau de Mestre em **Gerontologia Social
Aplicada**.

Ana Paula Barbosa Pereira

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

Fevereiro 2023



CATÓLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Isolamento Social

**Percepção e Desafios dos Gestores de Instituição de
Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal**

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para obtenção
do grau de Mestre em **Gerontologia Social
Aplicada**.

Ana Paula Barbosa Pereira

Sob a orientação do Prof. Doutor António
Manuel Godinho da Fonseca

NÃO SEI

*“Não sei se a vida é curta ou longa para nós,
mas sei que nada do que vivemos tem sentido,
se não tocarmos o coração das pessoas.
Muitas vezes basta ser: colo que acolhe,
braço que envolve, palavra que conforta,
silêncio que respeita, alegria que contagia,
lágrima que corre, olhar que acaricia,
desejo que sacia, amor que promove.
E isso não é coisa de outro mundo,
é o que dá sentido à vida.
É o que faz com que ela não seja nem curta,
nem longa demais, mas que seja intensa,
verdadeira, pura enquanto durar.
Feliz aquele que transfere o que sabe
e aprende o que ensina”.*

Cora Coralina

Resumo

O presente estudo consiste em conhecer como os gestores de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), no Distrito Federal, percebem e enfrentam a problemática do isolamento social observado especialmente em pessoas idosas. Buscou-se investigar sobre o perfil sociodemográfico das instituições e dos gestores, conhecer os principais desafios enfrentados para combater o isolamento vivenciado pelos idosos institucionalizados, e qual a percepção sobre as políticas públicas como respostas às necessidades das pessoas mais velhas. Para tal, foi utilizada uma metodologia quantitativa, por meio da aplicação de um formulário online a quinze gestores representantes de outras tantas estruturas residenciais. A maioria dos respondentes são do sexo feminino, com idade entre 30 e 49 anos, graduados, porém, com pouca ou sem formação na área do envelhecimento. As instituições que os respondente representam possuem entre 20 e 60 residentes, sendo filantrópicas e sem fins lucrativos. Os resultados indicam a complexidade de se gerir uma ILPI, apontando para a carência de parceria com familiares e a sociedade, a importância da intervenção de uma equipe multiprofissional para a proposição de novas estratégias e reformulação de políticas socioeducativas. Em termos gerais, para enfrentar o isolamento social, torna-se imperioso que os gestores, profissionais, residentes, família e sociedade se unam para ressignificar a velhice como fonte de sabedoria e legado para a humanidade, combatendo o isolamento através da promoção da convivência e do fortalecimento de vínculos.

Palavras chaves

Isolamento Social. Idoso. Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI).

Abstract

The present study consists of knowing how the managers of “Instituições de Longa Permanência para Idosos” (ILPI) – the equivalent to Nursing Homes – in the Federal District, perceive and face the problem of social isolation as a phenomenon especially observed in the older people. We sought to investigate the socio-demographic profile of institutions and managers, learn about the main challenges faced to combat the isolation experienced by institutionalized older people and what is the perception of public policies to the needs of older people living in institutions. A quantitative methodology was used, through the application of an online structured form. Fifteen managers representing the institutions answered, one participant for each residential structure, referring to the individual understanding experienced on a daily basis. Most respondents are female, aged between 30 and 49 years old, graduated, but with little or no training in the field of aging. Participating institutions have between 20 and 60 residents and are philanthropic and not-for-profit. The results indicate the complexity of managing an ILPI, pointing out the lack of partnership with family members and society, the importance of a multidisciplinary team to propose new strategies and reformulation of socio-educational policies. In general terms, to face social isolation, it is imperative that managers, professionals, residents, family and society unite to reframe old age as a source of wisdom and legacy for humanity, combating isolation through the promotion of coexistence and strengthening bonds.

Keywords

Social isolation. Older people. “Instituição de Longa Permanência Para Idosos” (ILPI).

À memória de meu Pai

Homem íntegro, generoso, destemido, a quem procuro me espelhar e dedico esta obra para honrar sua passagem por este mundo, lutando bravamente com coragem e determinação. Se entre nós estivesse teria hoje 97 anos. Partiu cedo, mas nos deu enorme herança moral, respeito, amor e sabedoria.

Índice

SIGLAS E ABREVIATURAS

INTRODUÇÃO.....	11
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	14
1.1 A Gerontologia e o envelhecimento.....	14
1.2 Conceito de envelhecimento.....	15
1.3 Contexto demográfico da população idosa brasileira.....	16
1.3.1 Contexto demográfico da população idosa no Distrito Federal	17
1.4 O isolamento social.....	19
1.5 O surgimento das instituições para idosos.....	22
1.6 As Instituições de Longa Permanência no Brasil.....	24
1.7 A importância da qualificação da gestão.....	26
CAPÍTULO II – A INVESTIGAÇÃO.....	29
2.1 Motivação para a pesquisa	29
2.2 Questão de investigação	30
2.3 Objetivos da pesquisa.....	30
2.3.1 Objetivo geral.....	30
2.3.2 Objetivos específicos.....	30
CAPÍTULO III – METODOLOGIA DA PESQUISA.....	31
3.1 Tipo de pesquisa.....	31
3.2 Amostra	31
3.3. Procedimentos.....	32
3.4. Instrumento de recolha de dados	33
3.5 Tratamento de dados	34
CAPITULO IV – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	35
CAPITULO V – DISCUSSÃO DE RESULTADOS	45
CAPITULO VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS	48

BIBLIOGRAFIA.....	51
ANEXOS	54

SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CCP Cuidado Centrado na Pessoa

CEP Comitê de Ética em Pesquisa

CNDI Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

CODEPLAN Companhia de Planejamento do Distrito Federal

DF Distrito Federal

DIEESE Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI Instituição de Longa Permanência Para Idosos

IPEA Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LGPD Lei Geral de Proteção de Dados

MDS Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MS Ministério da Saúde

OMS Organização Mundial de Saúde

PDAD Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios

RDC Resolução da Diretoria Colegiada

SBGG Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

SUAS Sistema Único de Assistência Social

INTRODUÇÃO

“A Vida De Toda Pessoa Idosa Institucionalizada Importa!”

Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI

Quem estava preparado para a chegada da pandemia COVID 19? De repente, a população de idosos que viviam quer em suas casas ou nas instituições de longa permanência tornou-se visível, convertendo-se numa população de alto risco.

O convívio em sociedade, com a família e os amigos, traz um sentido para a vida. Não obstante, o fato de idosos morarem com familiares ou conviverem em instituições pode não representar necessariamente que se sintam acolhidos ou que família e/ou instituições proporcionem convívio e participação social.

O processo de envelhecimento impacta na perda de papéis sociais e o vazio experimentado por não encontrar funções e sentir-se produtivo, pode trazer o sentimento de angústia, decepção e sofrimento, e, conseqüentemente, levar ao isolamento social. O afastamento do idoso do convívio social pode apresentar impacto negativo e afetar sua qualidade de vida. Por vezes, pode sentir-se abandonado ou esquecido, mesmo em casa na companhia da família ou numa instituição cercado por outras pessoas.

Duramente vimos o descortinar da invisibilidade dos idosos à nossa frente, nos noticiários e telejornais diários, expondo a absoluta ausência de rede de suporte e políticas públicas para os cuidados continuados à assistência nas instituições, agravada com a escassez de recursos, falta de capacitação profissional, ausência de plano de contingência e ações para enfrentar o desconhecido. E ainda, como se não bastasse, o isolamento e o distanciamento social já existente nesses “lares”, quase que como o único meio de sobrevivência através da diminuição da chance de contaminação e morte. Assustador!

Será que aprendemos alguma coisa com tudo isso? A impotência e finitude da vida diante do invisível e inesperado apavora a todos e desafia a ciência, os profissionais de saúde e os gestores de instituições para idosos.

Aos gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cabe o imenso desafio de combater o isolamento social, e, ao mesmo tempo, com a necessidade de manter o distanciamento por medida de segurança à saúde, desenvolver planos de ações para melhor gerir os recursos humanos, estruturais e econômico-financeiros para garantir dignidade, acolhimento e assistência aos residentes. Cabe, ainda, criar mecanismos capazes de manter e fortalecer os vínculos socioafetivos, com o objetivo de reduzir as distâncias e barreiras físicas e psíquicas existente com a família e com a sociedade.

Tal motivação encontra-se embasada no fato de que no Brasil ainda predomina a ideia de que o idoso residente em estruturas residenciais está desamparado, abandonado pelos familiares e amigos, isolado da vida em sociedade, esquecido e invisível.

Pretende-se, com este estudo, conhecer melhor o perfil dos gestores das ILPI e como lidaram e ainda lidam no dia-a-dia com a problemática do isolamento social do idoso nos lares permanentes ou temporários, quais suas principais dificuldades para criar e implementar estratégias, quais as soluções encontradas ou criadas para promover participação social, acolhimento, integração e vínculos, tão necessários para qualidade de vida integral dos idosos.

Para o alcance dos objetivos delineados na pesquisa, que serão apresentados posteriormente, serão preservados os nomes das instituições e respondentes, com atribuições de nomes fictícios, para assegurar a confidencialidade, de acordo com o Código de Ética profissional e a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei nº 13.709/2018) que é a legislação brasileira que regula as atividades de tratamento de dados pessoais.

O presente trabalho se encontra estruturado na fase inicial com o enquadramento teórico que embasa e sustenta a investigação, através da consulta e revisão bibliográfica pertinente para responder cientificamente as questões exploradas relacionadas com o tema principal; a contextualização do envelhecimento, o levantamento demográfico, o surgimento das instituições para idosos e a importância da capacitação dos gestores responsáveis por toda operacionalização desses lares.

Serão detalhadas as razões que motivaram o desenvolvimento deste estudo, as suas principais questões de investigação e os objetivos que orientaram a respectiva ação e recolha de dados.

Posteriormente, será apresentada de forma detalhada a metodologia adotada para o efetivo alcance dos objetivos propostos, o tipo de estudo, a amostra de participantes e o modo de seleção, o meio no qual o estudo foi desenvolvido, sendo ainda discriminados os instrumentos de recolha de dados utilizados e a sua forma de análise e tratamento das informações. Será apresentado o modo como foi desenvolvido o estudo e as respostas sociais obtidas através dos dados recolhidos e, finalmente, serão apresentados os principais resultados da investigação.

Os dados objetivos serão padronizados para possibilitar a análise comparativa, observar semelhanças e diferenças, enquanto que os dados subjetivos servirão de sustentação e complementaridade do estudo a fim de enriquecer o conhecimento. As avaliações considerarão as implicações do presente estudo, com relevante referência às suas limitações.

Finalmente, será apresentada a conclusão extraída a partir da análise dos conteúdos expostos da investigação, assim como as referências bibliográficas e toda a restante documentação utilizada para o desenvolvimento ético, legal e científico que envolve esta pesquisa, transcrevendo os comentários dos participantes e categorizando os conteúdos extraídos com apresentação de gráficos e tabelas que permitam a melhor interpretação deste trabalho.

A presente investigação e todos os documentos que a compõem foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no Brasil, sendo devidamente aprovados.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O enquadramento teórico representa uma fase crucial para o trabalho de investigação, estabelecendo um elo entre a teoria e a problemática a ser investigada. Pretende-se expor as informações coletadas através da consulta e análise bibliográfica julgada relevante para a compreensão da temática em estudo, ajudando a responder cientificamente às questões investigadas.

1.1 A Gerontologia e o envelhecimento

Chegar à velhice, que antigamente era privilégio de poucas pessoas, hoje é comum, mesmo em países subdesenvolvidos. Porém, esta conquista se transformou em um dos grandes desafios para o século XXI.

Ao longo dos anos, com o aumento da expectativa de vida, o envelhecimento e a velhice despertaram o interesse dos especialistas de diversas áreas de conhecimento. Em 1945, no fim da Segunda Guerra Mundial, surgiu a *Gerontological Society of America*. Contudo, somente a partir da década de 80 é que a Gerontologia começa a ganhar estatuto, surgindo então as primeiras publicações multidisciplinares sobre o idoso e o envelhecimento (Paúl, 2005).

A Gerontologia dedica-se ao estudo do envelhecimento humano e dos mais velhos, recorrendo a contributos de várias áreas científicas, como a economia, a medicina, a psicologia, a sociologia, e outras. Para Paúl (2012), esta é uma abordagem múltipla. Os gerontólogos, como são denominados os profissionais da Gerontologia, procuram estudar e responder sobre os mais diversos problemas relacionados ao envelhecimento, como um processo que envolve ganhos e perdas nos domínios biopsicossociais e em determinada época histórica, contribuindo para o desenvolvimento de políticas de acesso, segurança e melhoria da qualidade de vida.

É importante, ainda, destacar o papel da Gerontologia Social, que estuda os impactos das condições socioculturais e ambientais no processo de envelhecimento e na velhice, bem como as consequências sociais desse processo.

1.2 Conceito de envelhecimento

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), o envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e é, sem dúvida, uma conquista da sociedade. Todavia, existem ainda muitas ideias estigmatizadas, de pendor negativo, sobre a “*velhice*”, representando enormes desafios que carecem de reformulações políticas.

O envelhecimento é um processo universal, complexo e contínuo, que acompanha cada pessoa humana ao longo da sua vida. Deste modo, torna-se cada vez mais imprescindível intervir ao nível da promoção de um envelhecimento saudável, ou seja, um envelhecimento autónomo e independente durante o maior período de tempo possível (Sequeira, 2010). Segundo Rodrigues e Soares (2006), a abordagem do conceito do envelhecimento é um processo contínuo, incluindo a análise dos aspectos culturais, políticos e económicos, valores, preconceitos e símbolos que atravessam a história das sociedades. Para Argimon e Stein (2005), o envelhecimento é um processo em que, para cada pessoa, as mudanças físicas, comportamentais e sociais desenvolvem-se em ritmos diferentes, sendo a idade cronológica apenas um dos aspectos, entre outros, que podem afetar o bem-estar do idoso.

Observa-se que existem diferentes definições sobre a velhice. A OMS estabelece a idade cronológica na qual a velhice tem início aos 65 anos, nos países desenvolvidos, e aos 60 anos nos países em desenvolvimento, como o Brasil.

Beauvoir (1990) considerou que o momento inicial da velhice varia conforme épocas e lugares, não podendo este fenómeno ser compreendido senão através da sua totalidade, isto é, através da consideração de aspectos biopsicossociais.

De acordo com Fontaine (2000), o desafio da velhice bem sucedida deverá reunir três condições: reduzida probabilidade de doenças, em particular as que levam à perda de autonomia; manutenção de elevado nível funcional nos planos físico e cognitivo; e conservação do empenhamento social e do bem-estar subjetivo.

Para melhor definir o envelhecimento humano é necessário considerar que este é um fenômeno biológico, psicológico e social que atinge o ser humano na plenitude da sua existência, modificando a sua relação com o tempo, o seu relacionamento com o mundo e a sua própria história (Teixeira, 2006).

1.3 Contexto demográfico da população idosa Brasileira

O envelhecimento populacional é um fenômeno registado em todos os países desde a Segunda Guerra Mundial. Esse fenômeno cresce de forma exponencial. No Brasil, de acordo com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), quase um quinto da população brasileira é composta por pessoas com 60 anos ou mais.

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2021, indicaram que dos cerca de 210 milhões de habitantes do país, 37,7 milhões de brasileiros (cerca de 18%) possuem 60 anos ou mais.

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) divulgou, em outubro de 2021, projeções populacionais para um horizonte temporal de 90 anos, no período de 2010 a 2100, com o objetivo de auxiliar nas análises de cenários macroeconômicos e previdenciários de longo prazo para o Brasil. O levantamento considera cenários distintos para a realidade populacional do país e, em todos eles, é evidente o processo de envelhecimento populacional e a mudança da estrutura etária no país é inevitável.

Em 2010, a população brasileira era composta por 194,7 milhões de pessoas e, em um cenário mais rígido, há expectativa de que haja, em 2100, apenas 156,4 milhões de pessoas no país. A proporção de idosos, que em 2010 era de 7,3%, pode chegar a 40,3% em 2100. Já o percentual de jovens (com menos de 15 anos) pode cair de 24,7% para 9%.

As taxas de crescimento estimam que, no cenário IBGE/IPEA, a população brasileira apresentará crescimento negativo a partir de 2050, com a expectativa de chegar a 177,9 milhões de pessoas.

Estima-se que, em 2055, o número de idosos seja maior que o de crianças e jovens com idade até 29 anos. Em 2025 serão 64 milhões de velhos e, em 2050, um em cada três brasileiros será idoso, representando aproximadamente 29,7% da população. Esta nova configuração demográfica requer urgentemente um novo olhar sobre o envelhecimento e a velhice.

O estudo realizado pelo IPEA descobriu que apenas 0,5% da população com mais de 60 anos está em uma das 3.548 ILPI brasileiras. Mais de dois terços dos municípios brasileiros não têm nenhuma instituição para idosos e aponta uma clara tendência de crescimento na procura dessas instituições, pois a quantidade de familiares que antes cuidava dos mais velhos reduziu-se; com o núcleo familiar cada vez menor, a busca por “cuidadores” fora da esfera familiar só terá tender a crescer.

No recenseamento brasileiro de 2000, 113 mil idosos moravam em domicílios coletivos. Desse total, estimou-se em 107 mil o número de idosos residentes em ILPI, o que significa 0,8% da população idosa. Os estados com a maior proporção de idosos em ILPIs são Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul e Goiás. Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável pela política de cuidados de longa duração no Brasil, em 2005 a União financiou 1.146 instituições para 24.859 idosos.

1.3.1 Contexto demográfico da população idosa no Distrito Federal

Como vimos, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que, em 2050, um em cada três brasileiros será idoso, representando quase 30% da população.

Conforme a pesquisa “Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030”, o Distrito Federal assistirá a um crescimento no número de idosos (com 60 anos ou mais) e a uma queda na população jovem, resultando num índice de envelhecimento de 95 em 10 anos, o que significa que para cada 100 jovens (0 a 14 anos), existirão 95 idosos.

Segundo a Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN), o Distrito Federal é o terceiro lugar no Brasil onde as pessoas vivem mais. Os três Estados Brasileiros com maior expectativa de vida (GAZETA DO POVO, 2017) são o Estado de Santa Catarina (79,1 anos), o Estado de Espírito Santo (78,2 anos) e o Distrito Federal (78,1 anos). No outro extremo, no Nordeste Brasileiro, o Estado do Maranhão tem a menor esperança de vida ao nascer em 2018 (71 anos).

A Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD/CODEPLAN), de 2018, mostra que no Distrito Federal viviam então 328,3 mil idosos, ou seja, mais de 11% da população da capital era composta nessa altura por pessoas acima dos 60 anos. Os dados revelam que 57,9% da população idosa é do sexo feminino, percentual que aumenta com o avanço da idade já que a expectativa de vida feminina é sete anos maior que a masculina. Entre a população acima de 80 anos, por exemplo, apenas 37,2% são homens, enquanto as mulheres representam 62,8%. O estudo demonstra que um em cada cinco sexagenários são ativos, vivendo com independência. O número de idosos que moram sozinhos representa 21,7%, sendo que no Plano Piloto – onde residem os menos vulneráveis e economicamente ativos – chegam a ser 26,3% da população.

Os idosos de Brasília, por possuírem melhores indicadores sociais e renda média mais elevada em referência ao restante do país, exercem um papel econômico importante dentro da família, assistindo aos filhos e netos, isso quando não são os principais responsáveis pelo sustento da casa.

A expectativa de vida do brasileiro, em 2019, era de 76 anos; no Distrito Federal de 78 anos. O impacto desse cenário para a economia do Distrito Federal tem sido motivo de estudo tanto para a administração pública quanto pelo mercado privado, despertando o interesse de profissionais de diferentes áreas do conhecimento. Tal cenário nos instiga a questionar sobre o grau de eficiência e eficácia das respostas sociais existentes, tendo em consideração as necessidades da população idosa que só cresce.

Importante ressaltar que a velhice não é um “problema social” apenas pelo aumento demográfico da população idosa, mas sobretudo ao fato de que o envelhecimento apresenta um

conjunto de mudanças que podem ser percebidas de forma negativa pela sociedade e causar desconforto para o idoso.

Diante desse cenário, esta pesquisa possui grande relevância social frente ao problema a ser investigado, podendo contribuir para geração de conhecimento novo e para elaboração de propostas e ações de melhoria à prestação de serviços e à assistência à população idosa, especialmente no Distrito Federal, para o enfrentamento do isolamento social, sob a perspectiva e olhar dos gestores dessas instituições como protagonistas do processo de mudanças estruturantes.

1.4 O isolamento social

Na sociologia, o isolamento social é um fenômeno sociocultural que denota a falta de interação social, ou seja, a ausência de contato entre as pessoas.

Trata-se de uma condição que pode ser voluntária ou não, onde alguns indivíduos (isolamento individual) ou grupos de pessoas (isolamento grupal), por diversos motivos, preferem o isolamento da sociedade.

O isolamento social apresenta um conceito complexo, tendo sido estudado pelas ciências sociais, comportamentais, entre outras.

Diversas podem ser as consequências do isolamento social: fobia social, solidão, depressão, estresse, tristeza, rejeição, ansiedade, toxicodependência, suicídio, dentre outras perturbações e doenças psíquicas.

O isolamento social pode ser prejudicial à saúde física e mental, por exemplo, causando alterações de humor, de pressão arterial, baixa estima, comportamentos antissociais, agressividade, desenvolvimento de patologias diversas.

Para Morrison (1997), o isolamento social não é saudável para os seres humanos, sendo as redes sociais que fazem a diferença entre saúde e doença. Nesse sentido, para abordar o

isolamento social é necessário ter em conta vários conceitos, como o suporte, o apoio e as redes sociais.

Para Paúl (2005), a rede social possui três vertentes: a integração social (frequência de contatos com os outros), o apoio recebido (quantidade de ajuda efetivamente disponibilizada pelos elementos da rede), e o apoio percebido (crença de que os outros podem ajudar em caso de necessidade).

Berkman e colaboradores (2000), numa perspectiva da Saúde Pública, atribuem ao isolamento social a falta de interação ou contacto com indivíduos dentro de uma rede social e a condição crônica estressante, ao qual o organismo responde envelhecendo mais rapidamente. As pessoas que vivem isoladas possuem dificuldades de se relacionarem e, conseqüentemente, tal pode levar a diminuição das funções mentais, ou até mesmo, nos casos mais extremos, ao adoecimento e ao surgimento de problemas psiquiátricos.

Pessoas sofrendo de isolamento social deixam de participar de diversas atividades em sociedade, fenômeno que pode ser gerado pela exclusão social. Geralmente, esse conceito está relacionado com as minorias, por exemplo, os idosos, os negros, os obesos, dentre outros.

Em relação ao isolamento, Maia (2002) refere que o significado vulgar de isolamento remete para afastamento. O afastamento pode ser físico (indivíduo que vive afastado de alguém ou de algo) ou psicológico (estado psíquico de um indivíduo que sente moralmente só ou perdido).

Numa perspectiva sociológica, o isolamento social, além da falta de contacto ou de interação entre indivíduos ou instituições que representam a sociedade, ocorre naqueles que têm uma rede de suporte social extremamente limitada (Lubben & Gironde, em 2003). Sob a perspectiva da psicologia, o isolamento social encontra-se intrinsecamente ligado à solidão, como a sua dimensão subjetiva, contendo duas características: o isolamento social e o isolamento afetivo, em que a solidão se relaciona com uma satisfação diminuída face à rede de relações sociais (Findlay & Cartwright, 2002).

Resultados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) de 2018, com 7.651 participantes, mostrou que 14% dos idosos sentem solidão sempre e 29% não têm filhos ou os encontram menos de uma vez no ano. Os dados mostram a importância dos idosos manterem suas amizades e a convivência social, e não apenas os contatos familiares, para evitar o isolamento.

O isolamento social influencia a morbidade, a mortalidade, a longevidade e a esperança de vida, contribuindo para o envelhecimento do organismo (Berkman *et al.*, 2000). Nesse sentido, defende-se que o combate ao isolamento social seja enquadrado num modelo multidimensional, que preconiza a qualidade de vida e a saúde dos mais velhos, envolvendo questões sociais, culturais, econômicas, civis, espirituais, a autonomia física, psicológica e social, em que os idosos estejam integrados em sociedades seguras, que lhes permita o desenvolvimento do seu potencial para a promoção do seu próprio bem-estar e qualidade de vida (Ribeiro e Paúl, 2011; WHO, 2002).

O envelhecimento saudável e ativo acresce como desafio à sociedade em geral e diz respeito a múltiplos setores, como a saúde e os cuidados primários, na implementação e melhoria de estratégias e intervenções, que mobilizem respostas que satisfaçam as necessidades específicas sentidas pelas pessoas idosas isoladas.

De acordo com a World Health Organization (WHO, 2009), o isolamento social é uma ameaça à saúde, pois está associado a um declínio no bem-estar físico e mental, infelicidade, saúde precária, doença e menor esperança de vida, podendo causar desnutrição, declínio do funcionamento cognitivo e patologias mentais; aumenta o risco de incapacidade, morte precoce, doença cardíaca, abuso de substâncias, depressão e suicídio. O isolamento social pode ainda evitar a adesão a um tratamento de saúde ou induzir um comportamento de risco, como má alimentação, consumo de álcool, tabagismo e fraca ou inexistente atividade física (Berkman *et al.*, 2000).

A OMS e o Ministério da Saúde do Brasil defendem a necessidade de combater o isolamento social através da implementação e realização de práticas nacionais e internacionais,

com planejamento adequado que produza respostas satisfatórias na melhoria da qualidade de vida e sua inserção social.

Isto é válido tanto para o ambiente familiar como para as instituições. No ambiente institucional, é primordial investir nos afetos e na criação de laços sociais fortes, gerando um sentido de vida em comunidade. Aos gestores e profissionais das ILPIs pede-se uma intervenção para a inclusão dos idosos, eduzindo ou eliminando mesmo a percepção e o sentimento de isolamento social dos que aí residem.

Logo no início de 2020, o mundo entrou em alerta por causa do COVID 19, com elevadas taxas de mortalidade em idosos e especialmente entre residentes de instituições de longa permanência. A recomendação dos profissionais e pesquisadores da área de saúde, geriatria e gerontologia era a suspensão das visitas e das atividades externas com idosos, pois o distanciamento físico era necessário para evitar a contaminação. Então, como construir respostas que combatam o isolamento social? Qual o papel da gestão institucional diante desse cenário?

1.5 O surgimento das instituições para idosos

O surgimento de instituições para idosos não é recente. O cristianismo foi pioneiro no amparo aos velhos. Há registro de que o primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para velhos.

Na atualidade, segundo Lima (2005), a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) foi quem adotou a expressão “Instituição de Longa Permanência para Idosos” (ILPI) para designar o tipo de instituição que acolhe em permanência pessoas mais velhas. A SBGG define-a como estabelecimento para atendimento integral institucional, cujo público-alvo são as pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em domicílio unicelular.

A primeira instituição destinada aos idosos no Brasil foi construída em 1790, para acolher soldados portugueses que participaram da campanha de 1792 e que, naquela ocasião,

encontravam-se “avançados em anos e cansados de trabalhos”, e que pelos seus serviços prestados “se faziam dignos de uma descansada velhice”.

O modelo asilar brasileiro ainda tem muitas semelhanças com as chamadas instituições totais, ultrapassadas no que diz respeito à administração de serviços de saúde e/ou habitação para idosos. Uma instituição total é aqui definida como um local de residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.

Talvez por causa da sua origem, permanece ainda um preconceito fortemente presente na sociedade brasileira segundo o qual as instituições para pessoas idosas são vistas como um depósito de velhos à espera do tempo de morrer, associando-as à pobreza, tristeza, negligência e abandono pelas famílias. Este fato faz com que, ainda nos dias atuais, a institucionalização de idosos vem acompanhada por sentimento de culpa, derrota, abandono ou maldade por parte da rede familiar, mesmo que esta não tenha mínimas condições de proporcionar os cuidados adequados em domicílio.

A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, em seu artigo 229, dispõe que *"os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade"* e, no artigo 230, preconiza que *"a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhes o direito à vida"* (Brasil, 1988, p. 161). Assim, a carta magna dispõe que a família deve acolher seus idosos e aplica esse dever à sociedade e ao Estado, de modo a garantir a dignidade e o bem-estar dessa faixa etária mais vulnerável.

Apenas nas últimas décadas as instituições passaram a ser espaços reconhecidos de acolhimento e atenção à população idosa. O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, RDC nº 502/2021, enumeram os objetivos dessas instituições, bem como os direitos e as garantias que as pessoas idosas institucionalizadas têm.

Foi fundamental a mudança na legislação no que diz respeito ao objetivo das ILPIs; o que antes era um espaço de acolhida no aguardo da morte, hoje é encarado como um espaço que deve proporcionar atenção e cuidados com foco na melhor qualidade de vida dos residentes, promovendo o bem estar e a autonomia, com respeito à individualidade da pessoa.

As instituições tornaram-se residências coletivas para idosos, convertendo-se assim no seu domicílio, nas suas casas. Idosos institucionalizados passaram a ser chamados de *residentes*, devendo receber muito mais do que cama, comida e roupa lavada. Como numa casa, os moradores têm direito a usufruir de um ambiente adequado ao convívio social e familiar, a professar sua fé e a receber o atendimento personalizado às suas necessidades diárias. Portanto, falar em gestão de ILPI significa garantir o direito dos residentes viverem de forma plena com dignidade, combatendo o preconceito e dando visibilidade à experiência e à sabedoria.

Nos dias atuais, com o crescente número de idosos, pode-se prever que, a cada ano, mais idosos vão necessitar desses serviços. Observamos que, na última década, vêm-se multiplicando as casas de repouso ou clínicas geriátricas de caráter privativo, especialmente as privadas em localidades de maior poder aquisitivo da população, notadamente nas capitais brasileiras.

Pretende-se, neste estudo, contribuir para repensar a ILPI como uma das formas de morar de uma população que cresce a cada ano, o que requer também novas formas de gerir essas organizações, no sentido de acolher melhor não só o idoso de hoje, mas também as gerações futuras, em suas diversidades, anseios e necessidades.

1.6 As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil

No Brasil, frente à inexistência ou deficiência de política nacional de cuidados, a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cumpre um imprescindível papel social e de saúde no contexto de proteção ao idoso.

As ILPIs são locais destinados à moradia, permanente ou temporária, para pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou independentes. Podem ser governamentais ou não-

governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de idosos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.

Essas estruturas são muitas e possuem aspectos diversificados, representando uma tendência em moradia coletiva no país. Porém, no início dessas instituições, os modelos de gestão eram informais ou baseados no mero assistencialismo, sendo que algumas ainda perduram nos dias atuais devido à ausência de incentivo à qualificação técnica desses gestores.

Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, essas instituições, conhecidas por denominações diversas, devem proporcionar serviços na área social, médica, psicológica, fisioterápica, odontológica, terapia ocupacional, enfermagem e em outras áreas, incluindo nutrição (com até seis refeições diárias), respondendo desse modo às necessidades desse segmento etário.

A ILPI é considerada um sistema social organizacional complexo, não se restringindo ao cumprimento e satisfação de metas específicas e das necessidades humanas. Ao integrar ao sistema social, seu objetivo basilar é assistir ao idoso *“sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social”* ou *“idosos dependentes e/ou independentes em estado de vulnerabilidade social”*.

O foco continua sendo o idoso de baixa renda, considerado um problema crônico, aparentemente sem solução na sociedade brasileira. No entanto, acredita-se *“que as instituições sejam passíveis de influências e reformulações”*, não obstante, com imensa dificuldade de operacionalizar e implantar respostas em nível local e construir uma rede de apoio, especialmente no sistema de saúde.

A tendência é o aumento da demanda por ILPIs no Brasil, independente da condição socioeconômica do idoso. Embora as políticas priorizem a família como responsável pelo cuidado, desperta-se a percepção de que, em muitos momentos, a instituição se torna alternativa importante a se considerar, como sendo uma opção voluntária e esperada, devendo assegurar a

qualidade de vida e a integridade das pessoas. Mas, sobretudo, e tão importante quanto, manter e (re)fazer vínculos, fortalecendo a interação social.

1.7 A importância da qualificação da gestão

Gestão vem do latim *gestione*, e configura o ato de administrar ou de gerir recursos, pessoas ou qualquer objeto que possa ser administrado com alguma finalidade, seja em benefício próprio ou de uma entidade.

É sabido que as instituições de retaguarda à velhice têm passado por profundas mudanças na forma de funcionamento e de tratamento aos que delas necessitam, sendo imprescindível o profissionalismo e a boa gestão para uma instituição oferecer um bom serviço de cuidados. Para além da reestruturação e adoção das exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, trata-se sobretudo de ampliar e aprofundar as discussões sobre modelos híbridos ou sócio sanitários, substituindo o conceito de dependência pelo de funcionalidade.

No Brasil, assim como em outros países do mundo, o envelhecimento populacional está avançado de forma exponencial, impondo a necessidade urgente de olharmos para esta mudança social, demográfica e sanitária. É imperioso que as políticas públicas para serviços de atenção direcionados às pessoas idosas se adequem o mais rápido possível, exigindo dessas estruturas, quer elas sejam públicas, filantrópicas ou privadas, o aprimoramento e qualificação de sua gestão, permitindo ampliar a visão sobre a forma de cuidados ofertados e as garantias individuais preservadas de cada pessoa residente, (re)estabelecendo vínculos sociais e afetivos.

Considerando todo estigma e preconceito que gira em torno da institucionalização no Brasil, a gestão efetiva e eficiente gera segurança, tranquilidade e bem-estar para o idoso e seus familiares, possibilitando discutir sobre a moradia em uma ILPI sem receio ou culpa, pois sabemos que muitos idosos que vivem com familiares também podem se sentir isolados na mesma casa. Assim, uma gestão qualificada deve promover a ruptura desses paradigmas e tornar o ambiente institucional adequado e humanizado, voltado aos interesses e condições tanto individuais quanto coletivas.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 502/2021, trata sobre a coordenação da ILPI, que deve ser exercida por profissional de nível superior de qualquer área de formação. Ele será o responsável técnico, sendo uma das suas principais atividades a de representar a ILPI frente à autoridade sanitária local bem como garantir o funcionamento adequado e seguro para os residentes e para a equipe sob sua responsabilidade. Sua carga horária mínima é de 20h semanais e seu desempenho é fundamental para a garantia de bons resultados. Mesmo que não possua formação em Gestão, Administração de Empresas ou de Negócios, o fato de estar à frente de uma ILPI implica responsabilidades. É, por isso, imprescindível, ser conhecedor das legislações aplicáveis, requisitos obrigatórios e seus impactos na prática.

Uma gestão inadequada ou ineficiente pode colocar o residente em situação de risco e até mesmo submetê-lo a condições degradantes. Por isso é tão importante promover ambientes saudáveis e acolhedores, assegurando a privacidade e valorizando a história pregressa de cada residente.

Desta forma, a gestão de uma ILPI deve receber atenção devida, incluindo o aperfeiçoamento da qualificação, como uma área de conhecimento e de atuação de importância vital para o bom funcionamento da instituição e da sociedade. As ILPIs devem possuir espaços humanizados e acolhedores, onde os residentes sejam incentivados ao autocuidado e capazes de realizar escolhas sobre suas prioridades, quando assim permitir sua capacidade jurídica e suas condições de saúde, tomando suas próprias decisões, ou pelo menos, participando delas.

A instituição deve estar aberta a ouvir o idoso, sempre que possível participando do plano de atividades, envolvê-lo na tomada de decisão aumenta sua adesão às atividades e melhora sua integração.

O gestor atual e do futuro dessas instituições precisa desenvolver planos de ações conjuntamente com a equipe e os residentes, devendo monitorar os resultados, analisar os recursos, gerenciar custos e serviços, saber lidar com informações, liderar, fazer melhor uso da tecnologia e inovar, propiciando uma experiência positiva e uma resposta satisfatória para todos os entes envolvidos, residentes, familiares, profissionais e sociedade.

Independente do modelo da instituição, seja ela pública, filantrópica ou privada, a busca por profissionais altamente qualificados, que estejam munidos de visão global e cuidados interdisciplinares, com capacidade de gerir e desenvolver ações contínuas de melhorias e inovação para atender o público idoso, tem aumentado. Conseqüentemente, a formação desses profissionais na área da Gerontologia Social representa um importante avanço do conhecimento em prol à sociedade, na esperança de políticas que atendam aos mais velhos e nos acolham no futuro, se precisarmos.

A cada dia aumenta a proporção de idosos com incapacidades nas cidades brasileiras, especialmente nas capitais, onde se concentra maior parte da população, assim como a diminuição da disponibilidade de cuidado familiar, a inexistência de serviços de apoio social e de saúde, o alto custo do cuidado domiciliar, moradias com espaço físico reduzidos e com riscos para quedas, sem falar na violência doméstica, psicológica e patrimonial contra o idoso, sendo todos considerados fatores de risco. A estrutura institucional surge como um ambiente propício e adequado para acolher o idoso e suprir suas necessidades individuais com equipe profissionalizada e dentro dos padrões legais exigidos, garantindo condições mínimas de cuidados integrados.

Certo de que essa não é a realidade da maioria das instituições, fundadas mesmo antes de todo esse arcabouço de proteção legal e profissionalização da gestão, no entanto, aos poucos, o que era invisível vai se tornando visível, permitindo o debate social para promover as mudanças imprescindíveis no processo de melhoria da qualidade na prestação de serviços à pessoa idosa, valorizando-a como protagonista de sua vida e detentor de autonomia para fazer suas escolhas sempre que capaz.

CAPÍTULO II – A INVESTIGAÇÃO

2.1 Motivação para a pesquisa

Um dos objetivos principais do Estado, como ente Federativo, é fomentar a melhoria das condições de vida dos seus cidadãos. Para isso, é necessária a promoção da saúde em todas as fases da vida, essencialmente ao longo do curso de envelhecimento, com o intuito de abranger uma longevidade ativa e bem sucedida.

O Estado contemporâneo tem desempenhado um importante papel na formulação de políticas sociais públicas visando maior qualidade de vida da população idosa. Mas tem sido suficiente? Tem atingido camadas sociais especialmente as mais vulneráveis? Será que o Estado Brasileiro, de fato, tem conseguido implementar satisfatoriamente políticas de atenção à pessoa idosa?

Diante desse cenário tão grandioso e com diferentes realidades, as instituições não governamentais têm atuado no apoio, aproximação e desenvolvimento de parcerias e engajamento dos entes envolvidos, gestores e colaboradores de instituições para idosos, a exemplo do movimento voluntário intitulado Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência, que reúne profissionais de diversas especialidades com experiência na área da Geriatria e Gerontologia.

Isto posto, torna-se imperioso repensar as políticas sociais existentes dirigidas à população idosa (60 +), convocando a sociedade civil para debater sobre suas reais necessidades e os dilemas enfrentados pelas famílias e profissionais especializados no cuidado ao idoso.

Assim, esta pesquisa objetiva-se a realizar um levantamento de respostas sociais que contemplem os principais desafios vivenciados pelos gestores de estruturas residenciais permanentes e temporárias para pessoas idosas diante do enfrentamento ao isolamento social delineadas no Distrito Federal.

2.2 Questão de investigação

Quais sobre os principais desafios que os administradores de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) no Distrito Federal enfrentam no dia-a-dia para lutar contra o isolamento do idoso?

2.3. Objetivos da Pesquisa

2.3.1 Objetivo Geral

O objetivo geral desta investigação consiste em conhecer como os gestores de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) no Distrito Federal percebem e enfrentam a problemática do isolamento social.

2.3.2 Objetivos Específicos

Esta pesquisa visa alcançar os seguintes objetivos específicos:

- a) Identificar o perfil sociodemográfico das instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) do DF;
- b) Identificar o perfil sociodemográfico dos gestores das instituições de longa permanência do DF;
- c) Conhecer a percepção dos gestores de instituições de longa permanência para idosos no DF sobre o isolamento social dos residentes e os principais desafios enfrentados para combatê-lo;
- d) Conhecer como os gestores percebem as políticas públicas (como respostas sociais) existentes no Brasil como instrumento para atender às necessidades sentidas pela população idosa institucionalizada.

CAPÍTULO III – METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia da pesquisa define quais serão os procedimentos para a escolha da amostra de participantes e dos instrumentos de recolha e tratamento de dados, para que se obtenha respostas às questões formuladas.

3.1. Tipo de pesquisa

Uma atividade de investigação deve ser capaz de oferecer dados relevantes, produzir conhecimento novo em relação ao que já se conhece e propiciar condições de aplicabilidade na melhoria do conjunto de questões estudadas.

A pesquisa, seja ela quantitativa ou qualitativa, deve fornecer respostas a determinadas questões, devendo, portanto, ser sustentada por método confiável e validado. Deve produzir conhecimento científico novo e ser capaz de apoiar propostas e implementação de respostas sociais. Sendo assim, a investigadora deverá selecionar o método mais adequado aos objetivos do estudo e que favorecerá a consecução de respostas às questões definidas no estudo.

Na presente pesquisa, para além de se basear em literatura e investigação sobre a área em questão, foi adotada uma metodologia quantitativa descritiva, por meio da aplicação de um questionário online estruturado, de múltipla escolha, dirigido diretamente aos gestores de instituição de longa permanência para idosos no DF.

Tal instrumento objetiva ser capaz de permitir a investigadora conhecer a realidade dos problemas relacionados ao isolamento social vivenciado pelos idosos institucionalizados, sob a perspectiva dos gestores que atuam nessas instituições equanto responsáveis pela implementação de plano de trabalho e ações adequadas às necessidades da população idosa.

3.2 Amostra

No Distrito Federal existem 18 (dezoito) ILPIs devidamente registradas no Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI, 2021), sendo que três destas possuem a mesma

coordenação, portanto, a amostra delineada para o estudo é de 15 gestores. São critérios de inclusão na presente pesquisa o exercício de funções de gestão dessas ILPIs ativas no DF, definidos como principais responsáveis técnicos, administradores, sócios proprietários, diretores e gerentes, devidamente autorizados

3.3 Procedimentos

Para a concretização da pesquisa foi realizada uma busca ativa dos participantes, sendo no mínimo um gestor para cada instituição, conforme relação disponível nos sites do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que é o modelo de gestão utilizado no Brasil para operacionalizar as ações de assistência social.

Primeiramente, foi realizado contato por meio telefônico, whatsapp e/ou correio eletrônico (e-mail), para identificar e confirmar a pessoa responsável pela administração dessas instituições, sendo consideradas pessoas-chave para responder o questionário as que exercem cargos de gestão (diretores, gerentes, proprietários etc).

Em seguida, foram enviados para o e-mail informado pelo gestor os seguintes documentos para confirmação e participação voluntária na pesquisa:

- 1) Carta de Apresentação da Pesquisa (ANEXO I), contendo um breve relato dos objetivos pretendidos, com as considerações éticas e de sigilo
- 2) Declaração da Pesquisadora Responsável (ANEXO II)
- 3) Termo de Aceite da Instituição para Pesquisa (ANEXO III)
- 4) Termo de Consentimento Informado Livre e Esclarecido (ANEXO IV)
- 5) Guião – Questionário Online (ANEXO V)

Os respondentes que participaram fizeram-no de livre e espontânea vontade, após terem sido esclarecidos sobre o procedimento e o sigilo de sua identidade e da instituição. O período de aplicação dos questionários foi de setembro a novembro de 2022.

Todas instituições participantes eram integrantes da Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs no Brasil, em que a investigadora obteve o Termo de Aceite e Consentimento para aplicar o Questionário para o Grupo Gestor no Distrito Federal.

3.4. Instrumento de recolha de dados

Em consideração o alcance da investigação e seus objetivos, como instrumento de recolha de dados, optou-se por desenvolver um Guião – Questionário Online apresentado por meio de *link google forms*, contendo 13 (treze) questões de múltipla escolha, com respostas específicas fechadas, de forma a padronizar e minimizar os erros, a saber:

- a) Conhecer o perfil sociodemográfico das instituições respondentes, preservando o sigilo de sua identidade
- b) Conhecer o perfil sociodemográfico dos gestores respondentes, preservando o sigilo de sua identidade
- c) Conhecer quais os desafios e a percepção dos gestores sobre o isolamento social do idoso institucionalizado e as políticas sociais existentes no Brasil.

É importante salientar que, apesar do número de questões elaboradas, o tempo estimado para respondê-las foi em média aproximadamente oito minutos, variando individualmente para menos ou mais, exigindo o mínimo esforço para respondê-las, bastando de forma objetiva selecionar a resposta mais condizente para o respondente. A pesquisa visa identificar, conhecer e analisar as seguintes variáveis:

- a) Sociodemográfica institucional: modalidade (pública, privada ou filantrópica); número de idosos residentes; profissionais existentes
- b) Sociodemográfica pessoal: gênero; Idade; cargo/função; escolaridade; formação; atividades desempenhadas; carga horária

- c) Outras variáveis – percepções e desafios do gestor: principais causas para o isolamento social do idoso; principais desafios enfrentados pelos gestores para combater o isolamento social; percepção sobre as políticas sociais para idosos existentes no Brasil.

3.5 Tratamento de dados

A padronização de respostas fechadas permitiu uma melhor comparação dos dados entre os respondentes, aumentando a velocidade e a precisão dos registros, consequentemente, facilitando o processamento dos dados e sua análise.

Considerando as variáveis previstas no estudo, a análise e os resultados estão apresentados por meio de gráficos, tabelas, quadros, figuras e outros elementos que facilitem a compreensão dos dados obtidos, permitindo formular comparações e inferências para se chegar às conclusões do estudo.

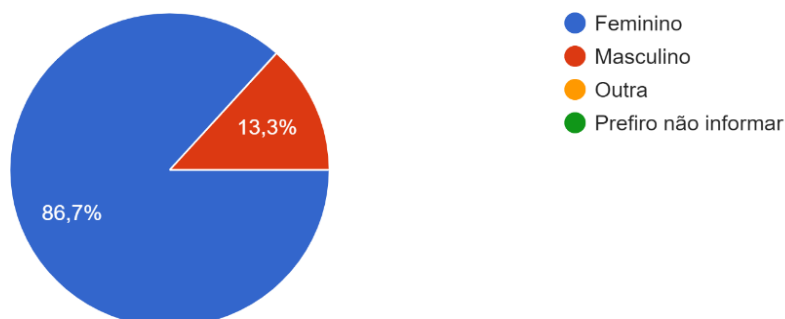
CAPITULO IV – APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Os gráficos que serão apresentados de seguida foram gerados automaticamente pela plataforma digital *Google Forms*, como resultado da aplicação do questionário *online* estruturado e compartilhado via *link* aos respondentes.

Gráfico 1 - Distribuição da amostra segundo ao gênero

01. Qual seu Gênero?

15 respostas

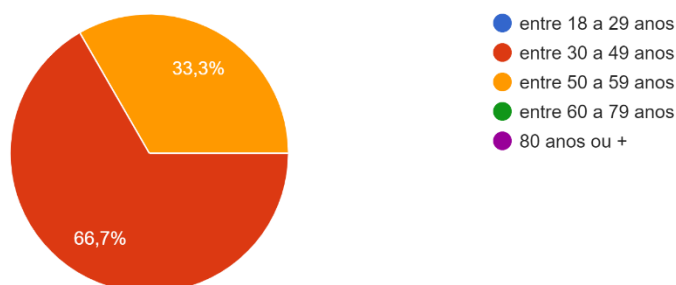


Relativamente à distribuição da amostra segundo ao gênero dos respondentes, a maioria que representa 86,7% são do sexo feminino e 13,3% do sexo masculino, sendo 13 (treze) mulheres e 2 (dois) homens, respectivamente.

Gráfico 2 - Distribuição da amostra segundo a idade

02. Sua faixa etária:

15 respostas

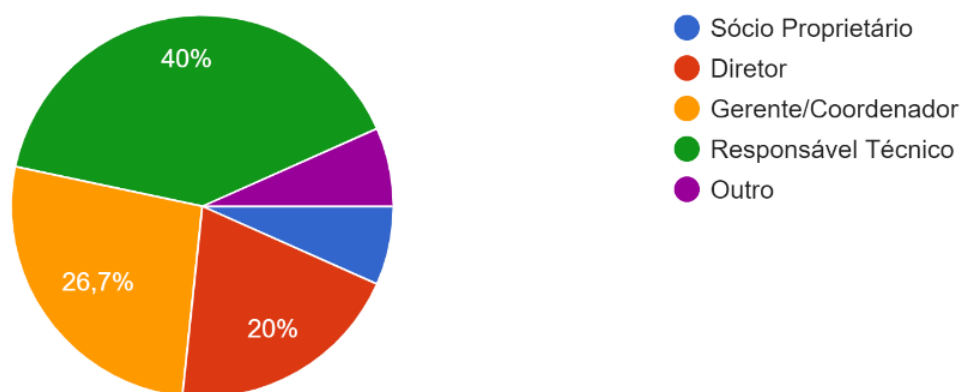


Em relação à variável idade, dez profissionais, que correspondem a 66,7% da amostra, estão na faixa etária entre 30 a 49 anos e cinco profissionais, representando 33,3% da amostra, encontram-se na faixa de 50 a 59 anos de idade.

Gráfico 3 - Distribuição da amostra segundo o cargo ou função

03. Cargo/Função:

15 respostas



Quadro 1 - Distribuição da amostra conforme o cargo ou função

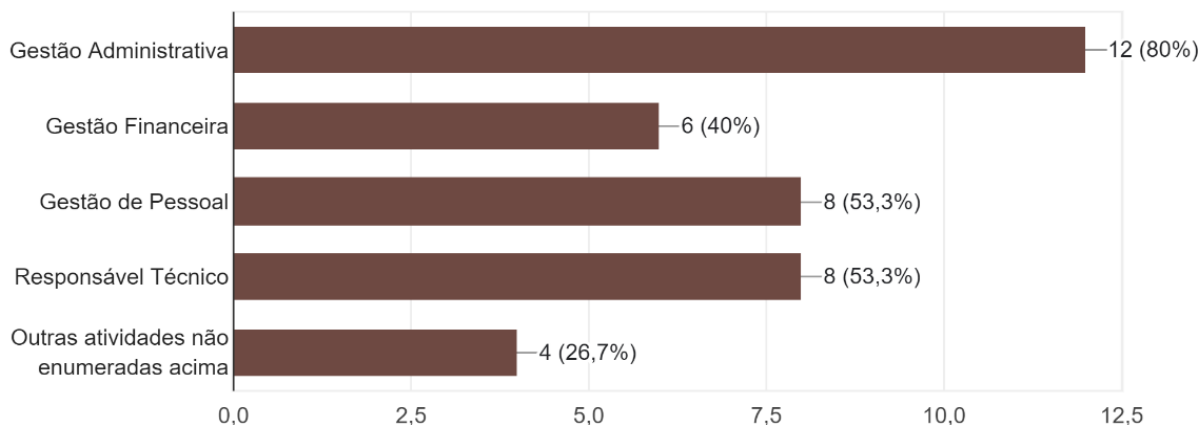
Total	Sócio Proprietário	Diretor	Gerente Coordenador	Responsável Técnico	Outro
100%	6,65%	20%	26,7%	40%	6,65%
15	1	3	4	6	1

Observa-se que 40% dos respondentes ocupam a função de responsável técnico da instituição, respondendo legalmente pelo estabelecimento. Seguido de 26,7% de gerentes/coordenadores e de 20% de diretores. Apenas um é sócio proprietário da instituição e outro respondente não informa o cargo.

Gráfico 4 - Distribuição da amostra segundo as atividades exercidas pelos gestores das instituições

04. Quais atividades você exerce na instituição como Gestor (a)? Assinale todas as opções que estão sob a sua responsabilidade.

15 respostas

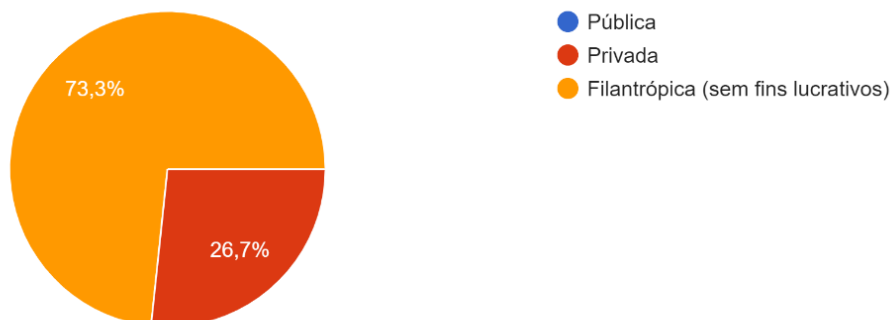


Ao observarmos as respostas, percebemos que dos 15 gestores, apenas três exercem exclusivamente a função de responsável técnico; os demais, ou seja, doze, exercem cumulativamente mais de uma função na estrutura residencial para idosos, em alguns casos sendo o único gestor responsável por todas as áreas da instituição, acumulando o papel de diretor técnico, diretor administrativo, diretor financeiro, responsável pela gestão de pessoas e outras atividades não descritas.

Gráfico 5 - Distribuição da amostra segundo a modalidade da instituição

05. A instituição em que você atua é:

15 respostas

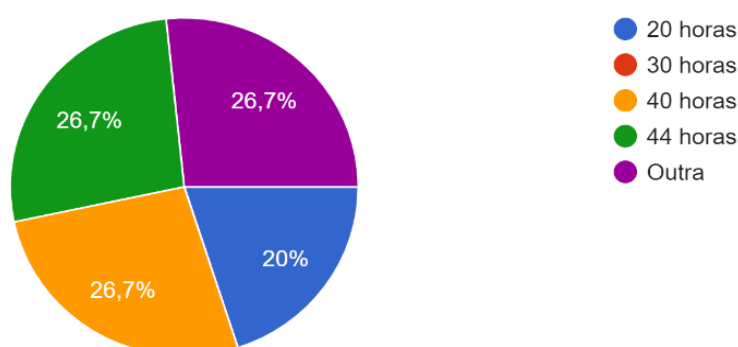


Nenhum respondente trabalha em instituição pública. A maioria de 73,3%, representada por 11 profissionais, atuam em instituições filantrópicas sem fins lucrativos (destinadas para pessoas de baixa renda), e 26,7%, representando quatro profissionais, trabalham em instituições privadas com fins lucrativos.

Gráfico 6 - Distribuição da amostra segundo a jornada de trabalho dos gestores

06. Qual a sua carga horária semanal de trabalho nesta instituição?

15 respostas



Quadro 2 – Distribuição da Amostra Segundo Jornada de Trabalho

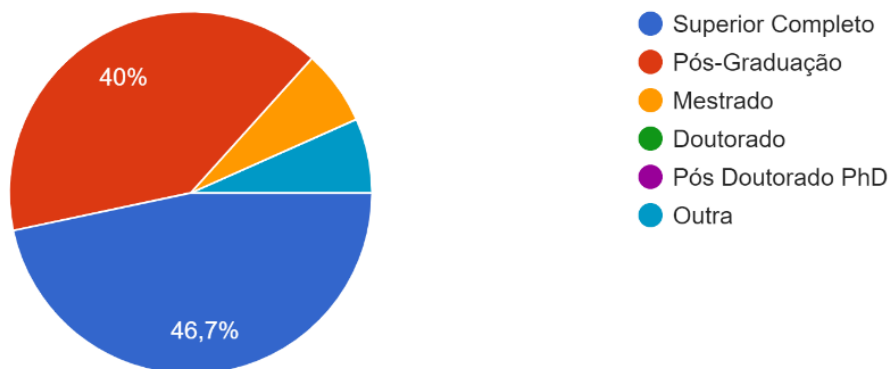
Total	20 horas semanais	30 horas semanais	40 horas semanais	44 horas semanais	Outra jornada
100%	20%	0%	26,7%	26,7%	26,7%
15	3	0	4	4	4

Considerando a jornada de trabalho dos gestores, conforme a variável apresentada no Gráfico 6, a distribuição da amostra é bastante proporcional, estando empatados percentualmente (26,7%) os que exercem 40 horas, 44 horas ou outra jornada semanal não especificada. Apenas 20% da amostra, isto é, três respondentes, trabalham 20 horas semanais, ou seja, o mínimo especificado no normativo.

Gráfico 7 - Distribuição da amostra segundo a escolaridade

07. Escolaridade:

15 respostas



Quadro 3 – Distribuição da amostra segundo a escolaridade

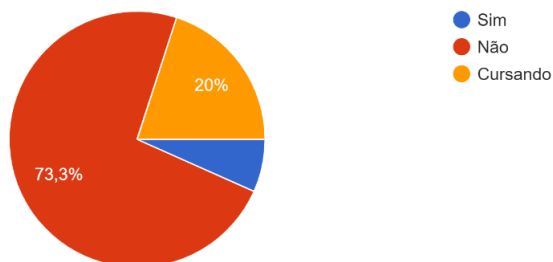
Total	Superior	Pós-Graduado	Mestrado	Doutorado	PhD	Outra
100%	46,7%	40%	6,65%	0%	0%	6,65%
15	7	6	1	0	0	1

Em relação ao grau de escolaridade, apenas um respondente possui mestrado, seis possuem pós graduação e sete possuem nível superior. Um gestor não especificou o grau de instrução.

Gráfico 8 - Distribuição da amostra segundo formação em Gerontologia ou Saúde do Idoso

08. Você possui alguma formação em Saúde do Idoso e/ou Gerontologia (ciência que estuda o processo do envelhecimento humano)?

15 respostas

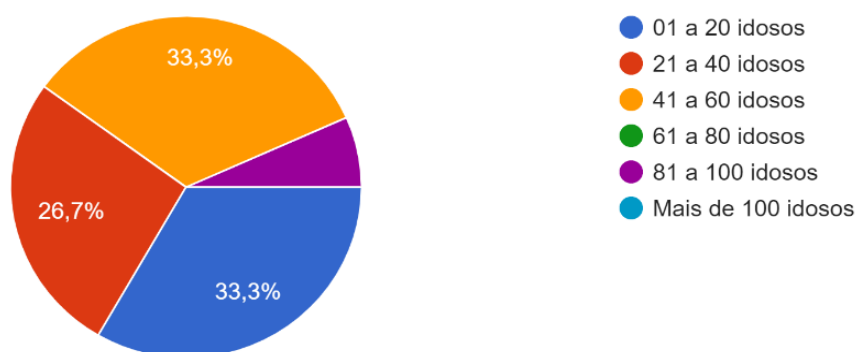


Observa-se que a maioria dos respondentes (onze profissionais gestores de instituições de longa permanência para idosos) não possuem nenhuma formação específica em gerontologia ou saúde do idoso; três profissionais estavam cursando alguma formação na área do envelhecimento no momento da pesquisa e apenas um possui estudo sobre o processo do envelhecimento. São dados que evidenciam o baixíssimo índice de gestores capacitados no processo de envelhecimento.

Gráfico 9 - Distribuição da amostra segundo o número de idosos institucionalizados

09. Quantos idosos existem atualmente na instituição?

15 respostas



Quadro 4 – Distribuição da amostra segundo número de idosos institucionalizados

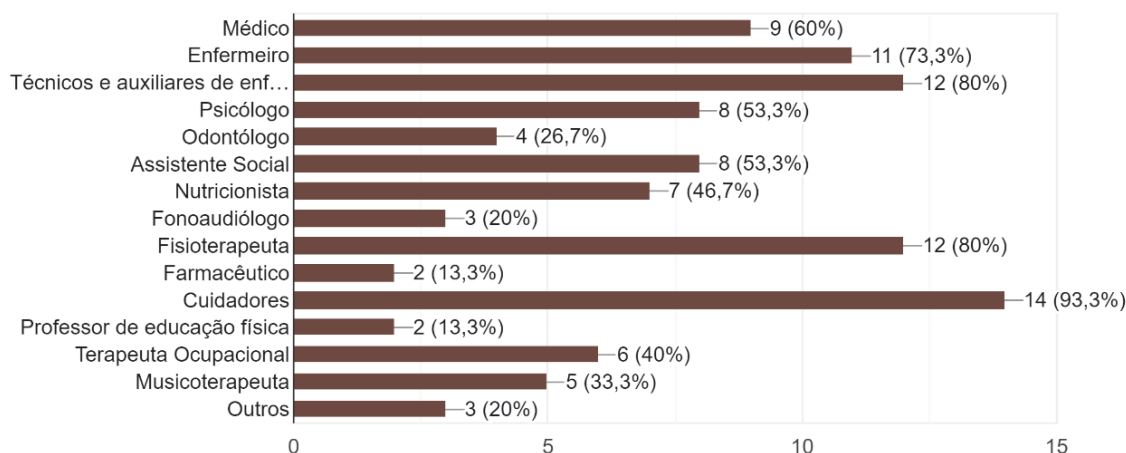
Total	01 a 20 idosos	21 a 40 idosos	41 a 60 idosos	61 a 80 idosos	81 a 100 idosos	+ de 100 idosos
100%	33,3%	26,7%	33,3%	0%	6,7%	0%
15	5	4	5	0	1	0

Observa-se que a maioria das estruturas residenciais para idosos no Distrito Federal, onde os gestores respondentes trabalham, possuem entre 1 a 60 idosos. Apenas uma instituição possui entre 81 a 100 idosos residentes. Na sua maioria, as instituições são, portanto, de porte pequeno e médio. Apenas uma instituição pode ser considerada de grande porte.

Gráfico 10 - Distribuição da amostra segundo profissionais integrantes nas instituições

10. Quais profissionais abaixo integram e/ou desempenham atividades na instituição? Assinale abaixo todos que houver.

15 respostas



Com base na amostra acima sobre as 15 instituições participantes da pesquisa observa-se que:

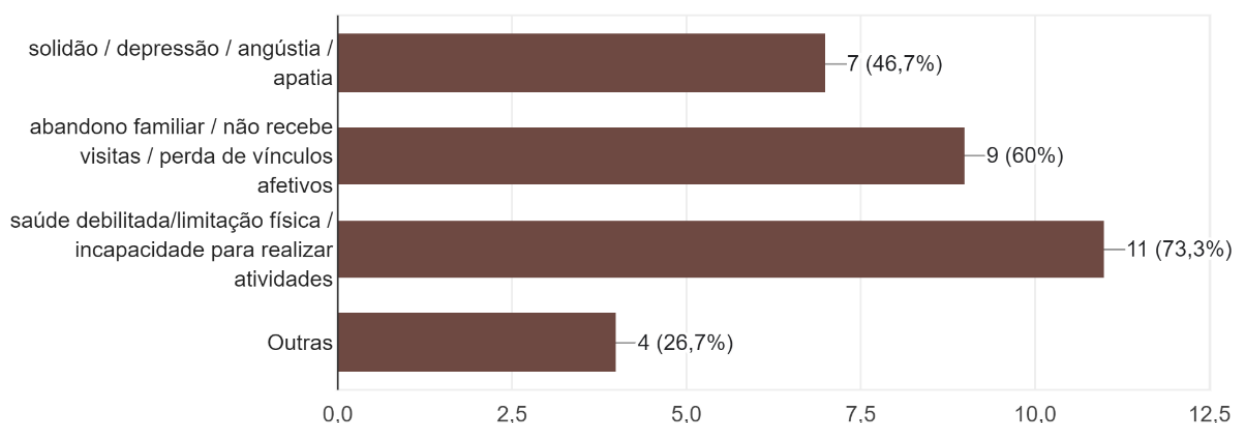
- Nenhuma possui todos os profissionais listados nas opções de resposta
- 2 instituições possuem farmacêutico e professor de atividade física
- 3 instituições possuem fonoaudiólogo e/ou outros profissionais não enumerados
- 4 instituições possuem odontólogo
- 5 instituições possuem musicoterapeuta
- 6 instituições possuem terapeuta ocupacional
- 7 instituições possuem nutricionista
- 8 instituições possuem psicólogo e assistente social
- 9 instituições possuem assistência médica
- 11 instituições possuem enfermeiro
- 12 instituições possuem técnicos e auxiliares de enfermagem
- 14 instituições possuem cuidadores.

Com base nos dados acima, 93% das instituições possuem profissionais cuidadores. A maioria das estruturas possuem psicólogo, assistente social, médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem. E menos da metade das instituições não possuem nutricionista, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta, odontólogo, fonoaudiólogo, farmacêutico e educador físico.

Gráfico 11 - Distribuição da amostra segundo os motivos do isolamento social dos idosos percebidos pelos gestores

11. Na sua percepção como Gestor (a) dentre as opções abaixo qual o principal motivo do isolamento social do(a) residente?

15 respostas



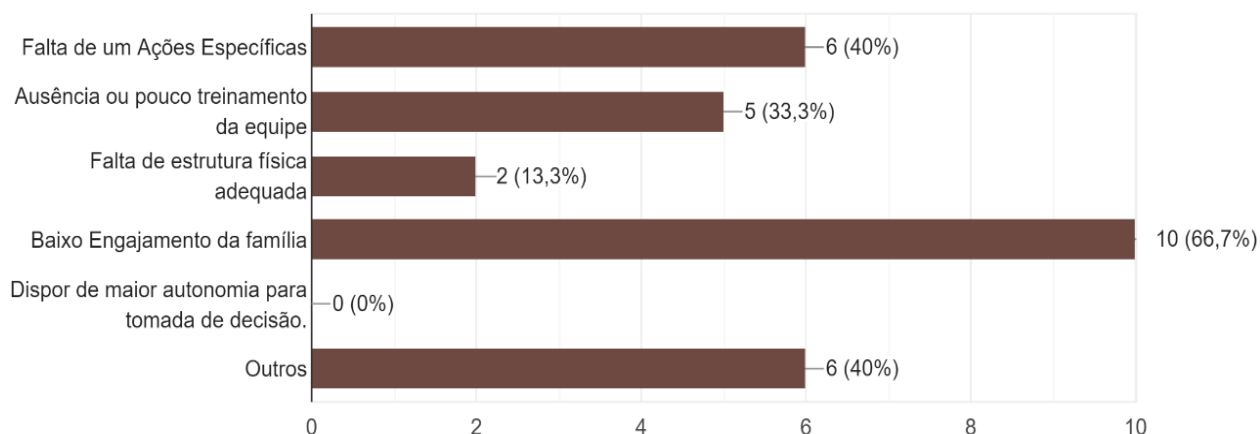
De acordo com o gráfico acima, considerando a variável motivos do isolamento social dos idosos institucionalizados percebidos pelos gestores, esses responderam como principais causas:

- 1º lugar com 73,3% - saúde debilitada/limitação física/incapacidade para realizar atividades
- 2º lugar com 60% - abandono familiar/não recebe visitas/perda de vínculos afetivos
- 3º lugar com 46,7% - solidão/depressão/angústia/apatia
- 4º lugar com 26,7% - outros motivos.

Gráfico 12 - Distribuição da amostra segundo os desafios dos gestores para combater o isolamento social dos idosos

12. Na sua percepção qual o maior DESAFIO para combater o isolamento social.

15 respostas



Conforme as variáveis representadas pelo gráfico acima, os gestores responderam que de acordo com sua percepção e o cenário vivenciado, os principais desafios para combater o isolamento social do idoso institucionalizado são:

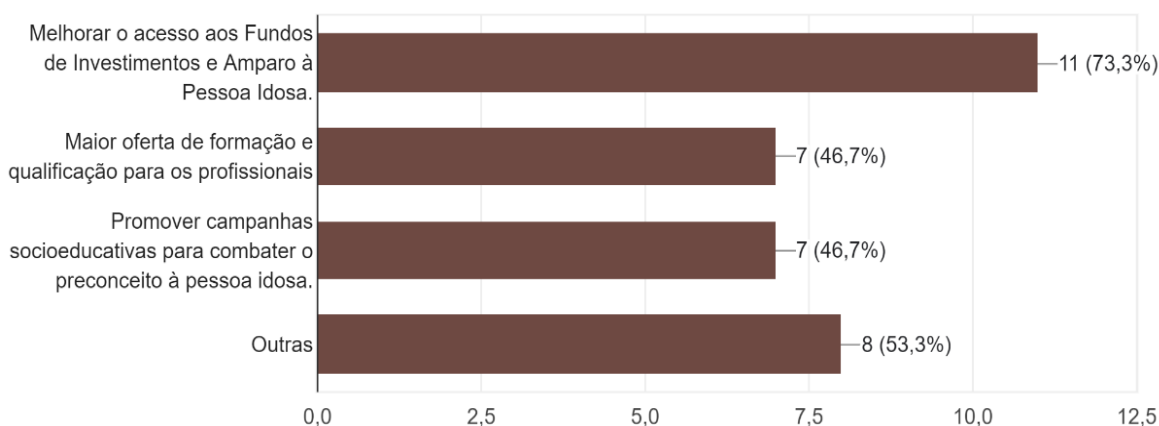
- 1º lugar com 66,7% - o baixo engajamento (participação) da família
- 2º lugar com 40% - a falta de ações específicas da instituição no plano de trabalho para combater o isolamento do idoso e outros motivos não enumerados
- 3º lugar com 33,3% - a ausência ou pouco treinamento da equipe multidisciplinar, necessitando de maior capacitação dos profissionais para prevenir e combater os motivos que levam o idoso ao isolamento social
- 4º lugar com 13,3% - a estrutura física das instituições não é adequada para promover ações para combater o isolamento social do idoso e propiciar maior interação.

Nenhum respondente atribuiu a falta de autonomia da gestão para tomada de decisão como um desafio ao enfrentamento do isolamento social do idoso.

Gráfico 13 - Distribuição da amostra segundo a percepção dos gestores sobre as políticas sociais para idosos

13. Em relação às políticas sociais para os idosos no Brasil, o que seria necessário para melhor atender essa população idosa?

15 respostas



Considerando as variáveis acima, os gestores disseram que para que as políticas públicas (respostas sociais) pudessem melhor atender os idosos institucionalizados no Distrito Federal, seria necessário:

- 1º lugar com 73,3% - simplificar o processo de acesso aos fundos de investimentos e amparo à pessoa idosa
- 2º lugar com 53,3% - melhorar as políticas sociais além das opções enumeradas
- 3º lugar com 46,7% - ampliar a oferta de formação e qualificação para os profissionais que trabalham nas instituições de longa permanência e promover campanhas socioeducativas para combater o preconceito à pessoa idosa.

CAPITULO V – DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Ao iniciarmos a discussão dos resultados obtidos com este trabalho, consideramos os dados anteriormente apresentados, evidenciando os temas de maior relevância e buscando a interligação entre o conteúdo teórico como base desta investigação.

Esta pesquisa nos permite além do conhecimento, a reflexão e a compreensão das variáveis que podem interferir, direta e indiretamente, sobre o isolamento social dos idosos institucionalizados, e que no futuro possa permitir a elaboração de políticas públicas para promover um envelhecimento digno e com maior interação dos idosos com a sociedade.

Encontramos diversos estudos sobre o isolamento social do idoso, porém, sem referência específica sobre como os gestores dessas estruturas percebem o processo do isolamento dos residentes, como compreendem a necessidade de promover internamente nas unidades residenciais planos de ações capazes de melhorar o engajamento familiar e da sociedade, dos próprios profissionais trabalhadores e ainda, de serem capazes de propor medidas para contribuir com o poder público na adoção de políticas mais assertivas nesse contexto.

Para a presente investigação há escassez de estudos sobre a questão central do isolamento social do idoso sob a perspectiva do olhar do gestor da instituição em que vivem, carecendo de dados anteriores para comparação com os resultados obtidos nesta pesquisa. Que por sua vez, enseja um conhecimento novo e instigante em busca de obter respostas que possam melhorar a condição das pessoas longevas.

Em relação à distribuição da amostra segundo ao gênero, os respondentes, em sua maioria são mulheres, representando 86,7%, o que nos leva a evidência que o ato de “cuidar ou gerir” uma residência e os seus moradores (família), tem sido histórica e culturalmente atrelado às mulheres, como um trabalho ou tarefa eminentemente feminina.

Já relativamente às atividades exercidas pelos gestores, percebemos que do total de 15 respondentes, apenas três exercem a função de responsáveis técnicos das instituições de forma exclusiva; os demais exercem cumulativamente mais de uma função, ou é mesmo o único

responsável por todas as áreas da instituição. Desta forma, podemos concluir que o acúmulo de funções por um único gestor, exercendo múltiplas funções, atividades diversas e demasiadas, pode impedir ou dificultar um bom planejamento, a execução e o acompanhamento dos resultados esperados pela instituição no cumprimento de seu papel institucional: promover a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos, incentivar atividades socioeducativas, combater o isolamento social, propor ações contra o idadismo e propiciar a intergeracionalidade, dentre outras. Além de garantir a capacitação contínua e permanente dos profissionais envolvidos.

Quanto à variável escolaridade dos respondentes, 13 gestores possuem graduação superior, e destes seis possuem uma pós graduação. Todavia, especificamente quanto à variável formação em gerontologia ou saúde do idoso, a maioria não possui nenhuma formação específica em gerontologia ou saúde do idoso. Portanto, evidencia-se o baixíssimo índice de gestores de estruturas residenciais para idosos no Distrito Federal capacitados no processo de envelhecimento, o que pode ocasionar dificuldades para a elaboração e o planejamento das ações institucionais na obtenção de melhores resultados para combater o isolamento social e promover a socialização do idoso, bem como, fomentar a participação dos gestores nos fóruns de discussão pública para reformulação das políticas para as pessoas longevas no Distrito Federal.

Torna-se imperioso a qualificação desses gestores e responsáveis técnicos para que possam gerir adequadamente as estruturas residenciais para idosos e promover as mudanças necessárias para melhor qualidade de vida, bem-estar, saúde física e psicossocial dos residentes e oferecer capacitação permanente ao quadro de profissionais envolvidos.

Com base nas variáveis que relaciona os profissionais que atuam nessas estruturas residenciais para idosos, há evidência de que as instituições, como um todo, oferecem um mínimo necessário de corpo técnico especializado, seja de forma permanente ou escalonada, direta ou indiretamente presente nas ações da instituição. Contudo, é importante que as políticas públicas possam garantir o conjunto de profissionais com conhecimento multidisciplinar e de forma interdisciplinar no cuidado e assistência à pessoa idosa, ofertando uma prestação de serviços continuada de qualidade para obtenção de melhores resultados.

De acordo com a variável sobre a percepção dos gestores sobre as causas para o isolamento social do idoso institucionalizado, fica evidenciada a importância do cuidado transdisciplinar, incorporando uma nova cultura no sentido da capacidade de articular a multirreferencialidade como resposta à complexidade das práticas sociais e, ainda, o esforço para a compreensão dessa complexidade social, a diversidade e a pluralidade da multidimensionalidade do ser humano e do mundo.

De acordo com os respondentes, em referência à variável sobre os principais desafios enfrentados para combater o isolamento social do idoso institucionalizado, nenhum respondente atribuiu a falta de autonomia da gestão para tomada de decisão como um desafio ao enfrentamento do isolamento social do idoso. O que evidencia que é possível para o gestor tomar decisões assertivas na melhoria contínua de ações que possam promover maior engajamento entre o idoso, a família e a sociedade, combatendo o preconceito, o isolamento e a melhor qualidade de vida dos residentes.

Finalmente, em relação à variável que trata da percepção sobre as políticas públicas, como respostas sociais, frente ao combate do isolamento social e ao atendimento às necessidades das pessoas mais velhas e institucionalizadas no Distrito Federal, o que os gestores responderam é indicativo da necessidade em simplificar o processo de acesso aos fundos de investimento e amparo à pessoa idosa, capacitando os gestores de ILPIs a planejar e propor projetos e propostas que possam ser financiadas por esses fundos. Torna-se urgente a qualificação dos profissionais no conhecimento sobre o processo de envelhecer de forma positiva, saudável, feliz e ativa, assumindo seu papel como agente transformador e inspirador de mudanças propositivas para a sociedade.

CAPITULO VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O progresso e o alcance das políticas e respostas sociais parece caminhar a passos lentos, não acompanhando a velocidade exponencial da curva do envelhecimento populacional no Brasil, em especial no Distrito Federal.

A sociedade parece indiferente a tudo isso, não se deu conta de que o tempo passa depressa e que estamos vivendo mais. E, diante desse cenário que se desdobra o que fazer? Qual o papel daqueles que tem como profissão o cuidado integralizado? E ainda, quando pensamos naqueles que poderão cuidar de nós no futuro próximo, será que estarão preparados? Compreenderão a importância de mantermos em convívio com outras gerações, propor ações que possam diminuir os abismos intergeracionais existentes?

É neste contexto que nos preocupamos com os idosos de hoje e nos idosos que nos tornaremos amanhã. Afinal, ao nosso ver é urgente intervir na promoção da saúde, na profissionalização daqueles que se interagem na cadeia de cuidados aos mais velhos.

Diante dos resultados obtidos, nos foi dado conhecer a importância do comprometimento de cada indivíduo, profissionais, familiares, sociedade, poder político e social para proposição de melhorias da qualidade de vida dos idosos, com enfrentamento ao isolamento, através de estratégias que permitam maior inclusão social e participação com a comunidade ao qual os idosos estão inseridos.

Portanto, torna-se impreterível que as instituições possam contar com equipes multidisciplinares e multiprofissionais, o que, segundo Sena-Chompré e Egry (1998), diz respeito à atuação conjunta de várias categorias profissionais, ou seja, à organização do processo de trabalho que se realiza por diferentes profissionais.

A coordenação do cuidado deve ser articulada com propositura de ações para promoção da qualidade de vida, prevenção e reabilitação dos residentes, desta forma, propiciando uma vida mais saudável e participativa na coletividade, com mais autonomia para realizar as atividades da vida diária.

Para que isso aconteça é necessário investir em qualificação técnica, promover cursos e capacitação permanente para os profissionais que atuam nessas instituições, para que possam se sentir valorizados e melhor desempenharem seu papel como protagonistas das mudanças necessárias.

De forma geral, nossa pesquisa vem descortinar o véu e demonstrar o quanto os desafios são grandes, e que os gestores dessas estruturas residenciais para idosos recebem pouco ou quase nenhum apoio governamental. As que possuem um número maior de profissionais e equipe multidisciplinar, geralmente são instituições privadas com fins lucrativos. Por isso, investem na qualificação da equipe e oferecem maiores recursos aos residentes, com acesso a atividades diversificadas.

Quanto antes agirmos melhor, provendo o debate com a sociedade e garantindo na formulação das políticas nacionais e distrital para os idosos, que constem ações estratégicas para a capacitação e qualificação dos gestores das instituições residenciais para idosos. Somente através da educação continuada e permanente dos profissionais que são responsáveis pelas instituições é que conseguiremos promover a melhoria da qualidade de vida e bem estar dos residentes.

De acordo com a literatura consultada, consideramos que é urgente a adoção de programas voltados para qualificação dos gestores institucionais, com olhar crítico sobre o processo de envelhecer e as causas do isolamento social. Senão, corremos o risco de manter os padrões históricos de abandono e solidão, bem como, de afastamento da sociedade.

É importante prever ações direcionadas de promoção da transgeracionalidade para modificar os padrões culturais enraizados e que precisam desenvolver o olhar para a população longeva como uma referência de conhecimento e vivência que pode e deve transmitir conhecimentos e sabedoria para os mais jovens.

Por isso, entendemos que não é preciso muito para mudarmos o cenário atual, basta que haja vontade e ação por parte daqueles que conhecem e enfrentam os desafios diários, que possam se debruçar diante das inconformidades e propor medidas plausíveis, cobrando das

autoridades as respostas eficazes para garantir um futuro para nossos idosos, pois, se tudo der certo, nós estaremos lá nesse futuro.

Em termos gerais, entendemos ter cumprido nosso propósito nesta pesquisa em conhecer a percepção dos gestores e seus principais desafios frente ao combate do isolamento social do idoso institucionalizado.

Evidencia-se nas respostas que as principais causas do isolamento social são a saúde debilitada dos idosos, a solidão e o abandono familiar. E que os principais desafios são o engajamento da equipe e familiares, a ausência de capacitação profissional e de ações específicas para enfrentar a problemática do isolamento social.

Finalmente, o cumprimento desta dissertação, concomitantemente com outros projetos de trabalho, foi um enorme desafio. A aplicação dos instrumentos de recolha de dados foi relativamente morosa, pois exigiu inúmeros contatos por e-mail e telefone até conseguir o engajamento dos participantes em responder. Mas, com persistência e ânimo, fomos adiante e aqui concluímos o presente estudo. Não obstante, fica a certeza de que precisamos continuar firmes no propósito de contribuir cientificamente com novos e aprofundados conhecimentos para propositura de projetos na área do envelhecimento.

Espera-se que, com esta pesquisa, possamos contribuir para um melhor conhecimento e esclarecimento das variáveis envolvidas, para apresentar respostas satisfatórias para os desafios e dilemas enfrentados pelos gestores das instituições de longa permanência para idosos, muitas vezes esquecidos, tão quanto esquecidos possam estar os idosos que nessas estruturas residem, isolados do mundo e da vida, na espera triste e dolorosa de encontrar em algum momento o ressignificado de toda sua existência e legado para a humanidade.

BIBLIOGRAFIA

BONIFÁCIO, Gabriela; GUIMARÃES, Raquel. TD 2698 - Projeções Populacionais Por Idade e Sexo Para o Brasil Até 2100. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=38575&Itemid=457> Acesso 11.fev.2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei nº10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e das outras providências. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm> Acesso em: 18 set. 2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada, 502, de 27 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: 02 abr.2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa: Cadernos de Atenção Básica nº. 19, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evlhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 18 set.2019.

CAMARGOS, Mirela C Santos. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 211-217, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://www.rebep.org.br/revista/article/view/650/pdf_617> Acesso 11.fev.2022.

LEITÃO, C. A experiência de solidão num lar de idosos: estudo de caso. Dissertação de Mestrado – Gerontologia Social. Instituto Social do Porto. Portugal 2015. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10550/1/C%c3%a1tia%20Marisa%20Pinto%20Leit%c3%a3o.pdf>> Acesso em: 03 fev.2022.

DINO. IBGE mostra que, em 40 anos, a população idosa vai triplicar. METRÓPOLES, 23 nov.2021. Disponível em: <<https://www.metropoles.com/dino/ibge-mostra-que-em-40-anos-a-populacao-idosa-vai-triplicar.>>. Acesso em: 04 fev.2022.

FAGUNDES, Karolina V D L et al. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. Rev. Salud Pública. 19 (2): 210-214, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n2/0124-0064-rsap-19-02-00210.pdf> > Acesso 11.fev.2022.

GUEDES, J. Viver Num Lar de Idosos: Identidade em risco ou Identidade riscada. Editora Coisas de Ler. Disponível em: < <https://www.fnac.pt/Viver-Num-Lar-de-Idosos-Joana-Guedes/a645551>>. Acesso em: 04 fev.2022.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>.>. Acesso em: 04 fev.2022.

JORNAL DO COMMERCIO (SP): Faltam asilos para idosos no País. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_alphacontent&ordering=3&limitstart=6210&limit=10&Itemid=0> Acesso 11.fev.2022.

MAEDA, Ana Paula; PETRONI, Tâmara Nogueira. SBGG-SP. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Disponível em: <<https://www.sbgg-sp.com.br/as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-no-brasil/>> Acesso em: 06 fev.2022.

RIBEIRO, Sandrina de Moura. RESPOSTAS SOCIAIS Adequação às necessidades de prestação de cuidados à população idosa no concelho de Fafe. Disponível em: <<https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/30960>> Acesso em: 06 fev.2022.

ATÉ 2030, DF TERÁ AUMENTO NO NÚMERO DE IDOSOS E QUEDA NA POPULAÇÃO JOVEM. Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania. <<https://www.sejus.df.gov.br/ate-2030-df-tera-aumento-no-numero-de-idosos-e-queda-na-populacao-jovem/>> Acesso em: 11 jun.2022.

FRENTE-ILPI. Frente Nacional De Fortalecimento À Ilpi. Quem Somos. < <https://frente-ilpi.com.br/>> Acesso em: 07 fev.2023.

A N E X O S

ANEXO I

Carta de Apresentação da Pesquisa

*Ilustríssimo (a) Senhor (a),
Responsável Legal pela Instituição ...*

O meu nome é Ana Paula Barbosa Pereira, sou estudante do Mestrado em Gerontologia Social Aplicada lecionado pela Universidade Católica Portuguesa – UCP - Braga – Portugal.

Neste momento estou a desenvolver um estudo sobre o tema **“ISOLAMENTO SOCIAL: Percepção e Desafios dos Gestores De Instituição De Longa Permanência Para Idosos no Distrito Federal.**

O objetivo central deste estudo consiste em conhecer o perfil sociodemográfico dos gestores das Instituições de Longa Permanência Para Idosos (ILPI) no DF e como lidam com a problemática do isolamento social, independente da pandemia de Covid 19, mas no contexto geral, identificando quais são os principais desafios enfrentados e as oportunidades de melhorias dos serviços prestados aos idosos para combater o isolamento social e seus impactos na vida dos residentes.

E ainda, compreender como as respostas sociais (políticas públicas ou iniciativas privadas) atualmente em funcionamento atendem as necessidades físicas, psicológicas e sociais da população idosa, permitindo gerar conhecimento novo para posteriormente contribuírem como propostas e ações de melhoria nesse contexto.

Este estudo consiste essencialmente em coleta de dados com os profissionais gestores responsáveis pela administração da instituição, devidamente autorizados para responder através de entrevista individual e/ou questionário/formulário online, contendo questões objetivas de múltipla escolha.

A pesquisadora garante o anonimato e a confidencialidade da identidade da instituição e do (s) respondente (s), que serão utilizados nomes fictícios e/ou siglas.

Agradeço antecipadamente a vossa colaboração e disponibilidade.

Com os melhores cumprimentos,

Brasília-DF, ____ de _____ de 2022.

Ana Paula Barbosa Pereira
CPF N° 4XX.5XX.1XX-0X

ANEXO II

Declaração da Pesquisadora Responsável

Eu, **ANA PAULA BARBOSA PEREIRA**, abaixo assinado, pesquisadora responsável envolvida no projeto intitulado: **ISOLAMENTO SOCIAL: Percepção e Desafios dos Gestores De Instituição De Longa Permanência Para Idosos no Distrito Federal**, **DECLARO** estar ciente de todos os aspectos e detalhes inerentes a pesquisa e **COMPROMETO-ME** a acompanhar todo o processo, prezando pela ética tal qual expresso na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12 e suas complementares, assim como, atender os requisitos da Norma Operacional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP nº 001/13, especialmente, no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa. **COMPROMETO-ME** também a anexar os resultados da pesquisa na Plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais. Por fim, **ASSEGURO** que os benefícios resultantes do projeto retornarão aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa.

Brasília-DF, ____ de _____ de 2022.

ANA PAULA BARBOSA PEREIRA

CPF 4XX.5XX.1XX-0X

ANEXO III

Termo de Aceite Para Realização de Estudo Frente Nacional Para o Fortalecimento à ILPI

Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI

TERMO DE ACEITE PARA PESQUISA

A Coordenação do Comitê de Ética em Pesquisa

Eu, KARLA CRISTINA GIACOMIN

Inscrita (a) no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº. 727869226-15

como responsável legal pela instituição Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos, venho por meio desta, DECLARAR que, estou CIENTE e DE ACORDO com a realização nesta instituição da pesquisa intitulada: "ISOLAMENTO SOCIAL: Percepção e Desafios Para Os Gestores De Instituição De Longa Permanência Para Idosos no Centro-Oeste do Brasil", sob a responsabilidade da pesquisadora Ana Paula Barbosa Pereira, inscrita no CPF sob o nº. 470.541.151-04, a ser realizada com a participação dos Grupos de Trabalhos, especialmente os Gestores da Região Centro-Oeste, de forma voluntária, a partir de 15/07/2022. A pesquisadora responsável declara estar ciente das normas brasileiras que envolvem as pesquisas com seres humanos, em especial a RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012 do Conselho Nacional de Saúde CNS, que trata da parte referente à coleta de dados que somente será iniciada após a aprovação da pesquisa por parte do Comitê e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), se necessário, e a RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016 do Conselho Nacional de Saúde CNS, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

Brasília-DF, 15 de Julho de 2022

Karla Cristina Giacomin

Nome/Carimbo: KARLA CRISTINA GIACOMIN
Cargo: COORDENADORA
CPF: 727869226-15

Página 1 de 1

ANEXO IV

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE *ONLINE*

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa **ISOLAMENTO SOCIAL: PERCEPÇÃO E DESAFIOS DO GESTOR DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL (DF)**, sob a responsabilidade da pesquisadora Ana Paula Barbosa Pereira.

O projeto se destina a conhecer qual a percepção e os desafios enfrentados pelos gestores de instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Distrito Federal para combater o isolamento social, bem como, conhecer o perfil sócio demográfico das instituições e dos respondentes.

A presente pesquisa se justifica pela importância do tema “Isolamento Social” e como a gestão das instituições para idosos lidam com os desafios para combatê-lo. O(A) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de um questionário online de múltipla escolha, no total de 13 questões, com tempo médio estimado para responder de aproximadamente 08 (oito) minutos, podendo ser mais ou menos, a depender de cada pessoa.

A sua participação é voluntária e autônoma, e que os riscos dirigidos à sua pessoa e a Instituição da qual faz parte integrante são mínimos, como responder a questões sensíveis, tempo dedicado para responder, dentre outros aspectos inerentes à exposição de opiniões e sentimentos.

Ao aceitar em participar o (a) Senhor(a) estará contribuindo para gerar conhecimento científico novo, que poderão ajudar na elaboração de propostas e ações de melhoria à prestação de serviços e à assistência à população idosa, especialmente na Região do Distrito Federal localizado no Centro-Oeste para o enfrentamento do isolamento social.

O(a) Senhor(a) poderá se recusar a responder qualquer questão ou de participar de qualquer procedimento que lhe traga constrangimento ou desconforto, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo ou penalidade. Sua participação é voluntária, não havendo pagamento por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa poderão ser publicados em forma de artigo posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda da pesquisadora por um período de cinco anos, após esse tempo serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, poderá entrar em contato por telefone com a pesquisadora, Ana Paula Barbosa Pereira, no telemóvel 55+ (61) 9XXX-4XX4, inclusive a cobrar, estando disponível também pelo e-mail apconsultoria.saude@gmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos no Brasil, que é um colegiado que defende os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

As dúvidas com relação ao TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas através do telemóvel e e-mail mencionado acima.

Esta Pesquisa será desenvolvida por meio de recursos *ONLINE*, tais como *e-mail*, *WhatsApp*, *Google Meet*, *Teams*, etc

Uma via deste documento está disponível para você, basta fazer o download do arquivo clicando no link abaixo e salvar:

https://drive.google.com/file/d/19AqpFpIFMMNL3Z_Q8Y4tNVixcmcWT42J/view?usp=sharing

ANEXO V

Guião –Questionário *Online*

ISOLAMENTO SOCIAL: PERCEPÇÃO E DESAFIOS DOS GESTORES DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL.

Olá Gestor (a), solicito a vossa especial colaboração nesta pesquisa respondendo ao Questionário Online com 13 questões de múltipla escolha, com tempo médio estimado para responder de 08 (oito) minutos, podendo ser menos ou mais, dependendo de cada pessoa.

Sugiro leitura cuidadosa das perguntas e que responda com a máxima precisão e sinceridade.

Não existem respostas certas ou erradas.

Sua identidade e a da instituição serão mantidas em sigilo e ficarão sob a guarda da pesquisadora.

Todos os dados coletados serão utilizados somente para este estudo e que o artigo contendo os resultados será enviado para cada participante quando publicado.

Sua participação contribuirá para gerar conhecimento novo, propostas de melhorias na prestação de serviços à população idosa e fortalecimento das instituições de longa permanência!

Muito obrigada pela sua disponibilidade e contribuição!

Se aceitar nosso convite, por favor, [consinta abaixo](#) para abrir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para leitura.

- Tenho interesse
- Não tenho interesse

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ONLINE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa **ISOLAMENTO SOCIAL: PERCEPÇÃO E DESAFIOS DO GESTOR DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL (DF)**, sob a responsabilidade da pesquisadora Ana Paula Barbosa Pereira.

O projeto se destina a conhecer qual a percepção e os desafios enfrentados pelos gestores de instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Distrito Federal para combater o isolamento social, bem como, conhecer o perfil sócio demográfico das instituições e dos respondentes.

A presente pesquisa se justifica pela importância do tema “Isolamento Social” e como a gestão das instituições para idosos lidam com os desafios para combatê-lo. O(A) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de um questionário online de múltipla escolha, no total de 13 questões, com tempo médio estimado para responder de aproximadamente 08 (oito) minutos, podendo ser mais ou menos, a depender de cada pessoa.

A sua participação é voluntária e autônoma, e que os riscos dirigidos à sua pessoa e a Instituição da qual faz parte integrante são mínimos, como responder a questões sensíveis, tempo dedicado para responder, dentre outros aspectos inerentes à exposição de opiniões e sentimentos.

Ao aceitar em participar o (a) Senhor(a) estará contribuindo para gerar conhecimento científico novo, que poderão ajudar na elaboração de propostas e ações de melhoria à prestação de serviços e à assistência à população idosa, especialmente na Região do Distrito Federal localizado no Centro-Oeste para o enfrentamento do isolamento social.

O(a) Senhor(a) poderá se recusar a responder qualquer questão ou de participar de qualquer procedimento que lhe traga constrangimento ou desconforto, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo ou penalidade. Sua participação é voluntária, não havendo pagamento por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa poderão ser publicados em forma de artigo posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda da pesquisadora por um período de cinco anos, após esse tempo serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, poderá entrar em contato por telefone com a pesquisadora, Ana Paula Barbosa Pereira, no telemóvel 55+ (61) 9XXX-4XX4, inclusive a cobrar, estando disponível também pelo e-mail apconsultoria.saude@gmail.com.

Este projeto foi aprovado pelo CEP - Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos no Brasil, que é um colegiado que defende os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

As dúvidas com relação ao TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas através do telemóvel e e-mail mencionado acima.

Esta Pesquisa será desenvolvida por meio de recursos *ONLINE*, tais como *e-mail*, *WhatsApp*, *Google Meet*, *Teams*, etc

.Uma via deste documento está disponível para você, basta fazer o download do arquivo clicando no link abaixo e salvar:

https://drive.google.com/file/d/19AqpFpIFMMNL3Z_Q8Y4tNVixcmcWT42J/view?usp=sharing

CONSENTIMENTO APÓS ESCLARECIMENTO

Eu li os esclarecimentos acima e compreendi os objetivos da pesquisa e os procedimentos aos quais serei submetido(a). As explicações que recebi esclarecem os benefícios e os riscos do estudo. Eu entendi que minha participação é voluntária e autônoma, que sou livre para

interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso em nada me prejudicará. Sei que meu nome e da minha instituição não serão divulgados, que não terei despesas e não receberei qualquer pagamento para participar. Concordo em participar da pesquisa "Isolamento Social: Percepção e Desafios dos Gestores de Instituição de Longa Permanência Para Idosos no Distrito Federal" e que terei acesso a uma via deste Termo.

Você consente participar da pesquisa?

- Não concordo
- Sim, eu consinto em participar da pesquisa

Qual seu endereço de *e-mail*?

O endereço de e-mail é para validarmos o seu consentimento e para enviarmos os resultados ao término da pesquisa.

QUESTIONÁRIO *ONLINE*

1. Gênero:

- Feminino
- Masculino
- Outra
- Prefiro não informar

2. Idade:

- 18 a 29 anos
- 30 a 49 anos
- 50 a 59 anos
- 60 a 79 anos
- 80 ou +

3. Cargo/Função:

- Sócio Proprietário
- Diretor
- Gestor
- Responsável Técnico
- Outro

4. Escolaridade:

- Superior Completo
- Pós-Graduação
- Mestrado
- Doutorado
- Pós Doutorado PhD
- Outra

5. Você possui alguma formação em Saúde do Idoso e/ou Gerontologia (ciência que estuda o processo do envelhecimento humano)?

- Sim
- Não
- Cursando

6. Quais atividades você exerce na instituição como Gestor (a)? Assinale todas as opções que estão sob a sua responsabilidade:

- Gestão Administrativa
- Gestão Financeira
- Gestão de Pessoal
- Responsável Técnico
- Outras atividades não enumeradas acima

7. Qual a sua carga horária semanal de trabalho nesta instituição?

- 20 horas
- 30 horas
- 40 horas
- 44 horas
- Outra

8. Qual a modalidade da instituição em que você atua?

- Pública
- Privada
- Filantrópica (sem fins lucrativos)

9. Quantos idosos residentes existem atualmente na instituição?

- 1 a 20 idosos
- 21 a 40 idosos
- 41 a 60 idosos
- 61 a 80 idosos
- 81 a 100 idosos
- Mais de 100 idosos

10. Quais profissionais abaixo integram e/ou desempenham atividades na instituição?

Assinale abaixo todos que houver.

- Médico
- Enfermeiro
- Técnicos e auxiliares de enfermagem
- Psicólogo
- Odontólogo
- Assistente Social
- Nutricionista
- Fonoaudiólogo
- Fisioterapeuta
- Farmacêutico
- Cuidadores
- Professor de educação física
- Terapeuta Ocupacional
- Musicoterapeuta
- Outros

11. Na sua percepção como Gestor (a) dentre as opções abaixo qual o principal motivo do isolamento social do(a) residente?

- solidão / depressão / angústia / apatia
- abandono familiar / não recebe visitas / perda de vínculos afetivos
- saúde debilitada/limitação física / incapacidade para realizar atividades
- Outras

12. Na sua percepção qual o maior DESAFIO para combater o isolamento social.


- Falta de Ações Específicas
- Ausência ou pouco treinamento da equipe
- Falta de estrutura física adequada
- Baixo Engajamento da família
- Dispor de maior autonomia para tomada de decisão
- Outros

13. Em relação às políticas sociais para os idosos no Brasil, na sua percepção, o que seria necessário para melhor atender essa população idosa?

- Melhorar o acesso aos Fundos de Investimentos e Amparo à Pessoa Idosa.
- Maior oferta de formação e qualificação para os profissionais
- Promover campanhas socioeducativas para combater o preconceito à pessoa idosa.
- Outras

ANEXO VI

Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa - Aprovação da Pesquisa

CENTRO UNIVERSITÁRIO IESB/ BRASÍLIA	
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA	
Título da Pesquisa: ISOLAMENTO SOCIAL: Percepção e Desafios Para Os Gestores De Instituição De Longa Permanência Para Idosos no Distrito Federal.	
Pesquisador: ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	
Área Temática:	
Versão: 1	
CAAE: 64370722.3.0000.8927	
Instituição Proponente: Faculdade Laboro	
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio	
DADOS DO PARECER	
Número do Parecer: 5.765.376	
Apresentação do Projeto:	
<p>O contexto do objeto de pesquisa é: o envelhecimento demográfico já produz e continuará produzindo grande impacto nas relações familiares, intergeracionais, sociais, políticas e econômicas. Esse fenômeno já afeta especialmente os sistemas de saúde, educação, previdência e o mercado de trabalho em todo mundo. Neste contexto, em especial, no Distrito Federal, a problemática do isolamento social do idoso institucionalizado e os desafios enfrentados pelos gestores de instituições de longa permanência para combatê-lo são o tema central da presente pesquisa. A investigação pretende conhecer as possíveis respostas, capazes de priorizar as discussões que envolvem essa temática.</p>	
Objetivo da Pesquisa:	
Objetivo Geral	
<p>O objetivo geral desta investigação consiste em conhecer como os gestores de instituições de longa permanência percebem e enfrentam a problemática do isolamento social do idoso.</p>	
Objetivos Específicos	
<p>Esta pesquisa visa alcançar os seguintes objetivos específicos:</p>	
<p>a) Identificar o perfil sociodemográfico das instituições de longa</p>	
<p>Endereço: CAMPUS NORTE SGMN Quadra 609 módulo D Av. L2 Norte Bairro: Asa Norte CEP: 70.530-404 UF: DF Município: BRASÍLIA E-mail: cep@iesb.br Telefone: (61) 3362-4932</p>	
<small>Página 01 de 03</small>	

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
IESB/ BRASÍLIA**



Continuação do Projeto: 5.785.378

- permanência para idosos do DF: modalidade (pública, privada ou filantrópica); nº. de idosos; profissionais existentes;**
- b) Identificar o perfil sociodemográfico dos gestores das instituições de longa permanência do DF: gênero, idade, cargo/função, escolaridade, formação; atividades desempenhadas; carga horária;**
- c) Conhecer a percepção dos Gestores de Instituições de Longa Permanência para Idosos no DF sobre o Isolamento social dos residentes e os principais desafios enfrentados para combatê-lo;**
- d) Conhecer como os gestores percebem as políticas públicas (como respostas sociais) existentes no Brasil como instrumento para atender às necessidades sentidas pela população idosa institucionalizada.**

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: a pesquisa apresenta riscos mínimo, pois não haverá nenhum teste experimental com os indivíduos/participantes.

Benefícios: O projeto de pesquisa delinea que a realização dessa pesquisa acarretará na elaboração de produtos educacionais voltados para públicos diversos, tais como profissionais da educação, instituições formais e informais de ensino, instituições nacionais e internacionais da área museológica, pontos de memória, redes de memória e museologia social e demais interessados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto atende os elementos constitutivos exigidos, bem como, a metodologia é adequada e descreve de forma minudente os procedimentos!

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Há termo de aceite onde será realizada a pesquisa, ou seja da 'Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos'

Recomendações:

Nada a acrescentar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto contempla adequadamente justificativas. Descreve a metodologia a ser utilizada com adequação dos procedimentos metodológicos aos objetivos perspectivados. Existe pertinência e

Endereço: CAMPUS NORTE SGAN Quadra 600 módulo C Av. L2 Norte
Bairro: Asa Norte CEP: 70.833-404
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3362-4622

E-mail: cw@iesb.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
IESB/ BRASÍLIA**



Destinação do Parecer: 5.705.578

valor científico do estudo proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1966735.pdf	30/09/2022 16:55:46		Acelto
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE_ONLINE.pdf	30/09/2022 15:24:57	ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	Acelto
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoPesquisadora.pdf	30/09/2022 15:19:57	ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	Acelto
Cronograma	Cronograma.pdf	30/09/2022 14:56:43	ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	Acelto
Declaração de concordância	TermoAceitePesquisa.pdf	30/09/2022 14:53:23	ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPesquisa.pdf	30/09/2022 14:48:47	ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	Acelto
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	30/09/2022 13:49:58	ANA PAULA BARBOSA PEREIRA	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 19 de Novembro de 2022

Assinado por:

FERNANDA LOPES DA CUNHA
(Coordenador(a))

Endereço: CAMPUS NORTE SSAN Quadra 889 módulo D Av. L2 Norte
Bairro: Asa Norte CEP: 70300-400
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61) 3362-4000 E-mail: iesb@iesb.br

Página 01 de 01