

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE – RS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE**

**CENTRO DIA PARA IDOSOS: PERSPECTIVAS PARA O
CUIDADO EM SAÚDE**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Julia de Moura Quintana

**Palmeira das Missões, RS, Brasil
2014**

CENTRO DIA PARA IDOSOS: PERSPECTIVAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE

Julia de Moura Quintana

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Orientadora: Prof. Dra. Leila Mariza Hildebrandt

**Palmeira das Missões, RS, Brasil
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE – RS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE**

**A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso
CENTRO DIA PARA IDOSOS: PERSPECTIVAS PARA O CUIDADO EM
SAÚDE**

Elaborada por Julia de Moura Quintana

Como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

Dra. Leila Mariza Hildebrandt

(Presidente/orientador)

Marinês Tambara Leite, Dra. (UFSM)

Margrid Beuter, Dra. (UFSM)

Karina Silveira de Almeida Hammerchmidt, Dra. (UFSC)

Palmeira das Missões, 10 de setembro de 2014

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde

Universidade Federal de Santa Maria

CENTRO DIA PARA IDOSOS: PERSPECTIVAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE

Autora: Julia de Moura Quintana

Orientadora: Dra. Leila Mariza Hildebrandt

Data e Local de Defesa: Palmeira das Missões, 10 de setembro de 2014

Objetivo: O presente manuscrito consiste em um ensaio teórico com objetivo de refletir sobre as implicações da utilização de Centros Dia para a saúde de idosos. **Método:** estudo descritivo, tipo análise reflexiva, desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica nas bases de dados LILACS, Medline e na biblioteca virtual SCIELO, utilizando os descritores: idoso, assistência diurna e enfermagem. Os critérios de inclusão das publicações foram: trabalhos disponíveis online, na íntegra, gratuitos, redigidos em língua portuguesa ou inglesa, publicados entre 2010 a 2014. Utilizou-se a técnica de análise textual discursiva como ferramenta analítica dos estudos. **Resultados:** emergiram três categorias: *Centro dia para idosos: um espaço em construção; Promovendo a manutenção funcional do idoso: objetivo central do Centro Dia e; Centro dia como espaço de suporte para cuidadores de idosos.* **Conclusão:** o Cuidado em Centro dia prestado em ambiente adequado e por profissionais capacitados auxilia na recuperação e manutenção da independência e autonomia do idoso, o que conseqüentemente reflete na diminuição da ocorrência de institucionalização e manutenção do indivíduo no seio familiar.

Palavras-chave: Idoso; Centro Dia, Assistência diurna, Gestão em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde

Universidade Federal de Santa Maria

DAY CENTRE FOR ELDERLY: PROSPECTS FOR HEALTH CARE

Autora: Julia de Moura Quintana

Orientadora: Dra. Leila Marisa Hildebrandt

Data e Local de Defesa: Palmeira das Missões, 10 de setembro de 2014.

Purpose: the manuscript is to present a theoretical essay in order to reflect on the implications of the use of day centers for elderly health. **Method:** A descriptive study, reflexive type analysis, developed from literature in LILACS, Medline and SCIELO virtual library using the keywords: elderly, day care and nursing. **Inclusion criteria** were publications: online jobs available in full, free, written in Portuguese or English, published from 2010 to 2014, used the technique of textual discourse analysis as an analytical tool for studies. **Results:** Three categories emerged: "day center for the elderly: a space under construction"; Functional maintenance of the elderly: central goal of the Center and Day; Day center as a place of support for caregivers of the elderly. **Conclusion:** Day Care Center provided in a suitable environment and by trained professionals assists in the recovery and maintenance of the independence and autonomy of the elderly, which in turn reflects in reducing the incidence of institutionalization and maintenance of the individual within the family.

Key Word: Aged; Day center; Day Care; Health Management; Nursing.

Centro de día para personas mayores: perspectivas para el cuidado de la salud

Day-care center for the elderly: prospects for health care

Centro dia para idosos: perspectivas para o cuidado em saúde

*Julia de Moura Quintana

**Marines Tambara Leite

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora substituta da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS) – Campus Palmeira das Missões. Email: juliamquintana@hotmail.com. Telefone: 55 55 81398735. Endereço: Rua João Cerutti, nº 37 – Jardim Primavera. CEP 98400-000. **Enfermeira. Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora adjunta da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS) – Campus Palmeira das Missões. Email: tambaraleite@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: O presente manuscrito consiste em um ensaio teórico com objetivo de refletir sobre as implicações da utilização de Centros Dia para a saúde de idosos. **Método:** estudo descritivo, tipo análise reflexiva, desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica nas bases de dados LILACS, Medline e na biblioteca virtual SCIELO, utilizando os descritores: idoso, assistência diurna e enfermagem. Os critérios de inclusão das publicações foram: trabalhos disponíveis online, na íntegra, gratuitos, redigidos em língua portuguesa ou inglesa, publicados entre 2010 a 2014. Utilizou-se a técnica de análise textual discursiva como ferramenta analítica dos estudos. **Resultados:** emergiram três categorias: “*Centro dia para idosos: um espaço em construção*”; “*Promovendo a manutenção funcional do idoso: objetivo central do Centro Dia*” e; “*Centro dia como espaço de suporte para cuidadores de idosos*”. **Conclusão:** o Cuidado em Centro dia prestado em ambiente adequado e por profissionais capacitados auxilia na recuperação e manutenção da independência e autonomia do idoso, o que conseqüentemente reflete na diminuição da ocorrência de institucionalização e manutenção do indivíduo no seio familiar.

Palavras-chave: Idoso; Centro Dia, Assistência diurna, Gestão em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Purpose: the manuscript is to present a theoretical essay in order to reflect on the implications of the use of day centers for elderly health. Method: A descriptive study, reflexive type analysis, developed from literature in LILACS, Medline and SCIELO virtual library using the keywords: elderly, day care and nursing. Inclusion criteria were publications: online jobs available in full, free, written in Portuguese or English, published from 2010 to 2014, used the technique of textual discourse analysis as an analytical tool for studies. Results: *Three categories emerged: "day center for the elderly: a space under construction"; Promoting functional maintenance of the elderly: main objective of the Day Center; Day center as a place of support for caregivers of the elderly.* Conclusion: Day Care Center provided in a suitable environment and by trained professionals assists in the recovery and maintenance of the independence and autonomy of the elderly, which in turn reflects in reducing the incidence of institutionalization and maintenance of the individual within the family.

Key Word: Aged; Day center; Day Care; Health Management; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: *El presente manuscrito consiste en un ensayo teórico con el objetivo de reflexionar sobre las implicaciones de la utilización de los centros de día de salud de los ancianos* Método: Estudio descriptivo, análisis de tipo reflexivo, desarrollado a partir de literatura en LILACS, Medline y SCIELO biblioteca virtual utilizando las palabras clave: ancianos, guarderías infantiles y de ancianos. Los criterios de inclusión fueron publicaciones: trabajos en línea disponibles en el pleno, libre, escritos en portugués o Inglés, publicados desde 2010 hasta 2014, utilizaron la técnica de análisis del discurso textual como herramienta de análisis para los estudios. Resultados: Tres categorías surgieron: *"Centro de día para las personas mayores: un espacio en construcción"; Promoción del mantenimiento funcional de las personas mayores: objetivo principal del Centro de Día; Centro de día como un lugar de apoyo para los cuidadores de las personas mayores.* Conclusión: Centro de Día proporciona en un entorno adecuado y por profesionales entrenados asistencias en la recuperación y el mantenimiento de la independencia y autonomía de las personas mayores, que a su vez se refleja en la reducción de la incidencia de la institucionalización y el mantenimiento de la persona dentro de la familia.

Palavras Clave: Anciano; Centro de Día; Cuidados Diurnos; Enfermería; Gestión en Salud.

INTRODUÇÃO

Gestores e profissionais de diversas áreas, em especial da saúde, têm se centrado cada vez mais aos assuntos relacionados à qualidade e gestão dos espaços de inserção da pessoa idosa. Este debate se intensifica na medida em que a expectativa de vida aumenta e a população idosa passa a representar uma parcela significativa, que exige a

adequação dos sistemas de saúde para enfrentar os desafios associados ao envelhecimento da população ⁽¹⁾.

A população idosa cresce expressivamente em escala mundial. No Brasil, que acompanha esta tendência, este contingente corresponde a 12,6% da população. Estima-se que, após 2030, o grupo de idosos de 60 anos ou mais será maior que o grupo de crianças de até 14 anos de idade e, em 2055, a parcela de idosos na população total será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos de idade ⁽²⁾.

Os serviços prestadores de cuidados e proteção ao idoso se desenvolvem ainda de forma vagarosa quando se observa a rapidez com que crescem as demandas da população idosa ⁽³⁾. Este fato exige a inserção e permanência desta discussão nas agendas de prioridades governamentais.

A Política Nacional do Idoso (PNI), instituída pela Lei Nº 8.842 de 04/01/1994, aponta que seu primeiro objetivo consiste em assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Traz, entre suas diretrizes, a priorização do atendimento ao idoso por suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência ⁽⁴⁾.

Desta forma, faz-se necessário instrumentalizar famílias e profissionais na busca pela manutenção do idoso no seio familiar, sem deixar de observar as demandas que esta situação impõe. Para tanto, a PNI preconiza a existência de ações governamentais que estimulem a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros ⁽⁴⁾.

Para reafirmar e regulamentar os objetivos da PNI, no que se refere à adequação das demandas e serviços para a população idosa e sua família, a Secretaria de Políticas de Assistência Social, por meio da Portaria MPA/SEAS Nº. 73, de 10 de maio de 2001,

definiu Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil e propôs novas modalidades de atenção que podem ser adequadas à realidade dos municípios. Assim, a referida Portaria menciona as formas de organização que podem acolher idosos como: a Família Natural, a Família Acolhedora, Residência Temporária, Centro de Convivência, Casa Lar, República, Atendimento Integral Institucional, Assistência Domiciliar/Atendimento Domiciliar e Centro Dia ⁽⁵⁾.

Especificamente em relação ao Centro Dia, este se caracteriza como um espaço de atenção aos idosos que possuem alguma limitação para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com a família e, devido suas carências familiares e funcionais não dispõem de condições de permanecer no domicílio, pois e necessitam de cuidados médico-sociais. Neste espaço, o atendimento é diário e nele são desenvolvidas ações nas áreas de saúde, fisioterapia, psicologia, atividades ocupacionais, lazer e apoio sócio familiar visando à melhoria de sua qualidade de vida e integração comunitária ⁽⁵⁾.

O serviço de Centro Dia possibilita, também, maior liberdade aos cuidadores do idoso, familiares ou não que, entre outros aspectos, frequentemente necessitam trabalhar fora do domicílio e cuidar de si, sem prejudicar o atendimento ao idoso que se encontra sob sua responsabilidade. Desta forma, é possível manter o idoso junto à família, reforçar o aspecto de segurança, autonomia, bem-estar e a própria socialização do indivíduo, tendo como suporte uma equipe de profissionais qualificada para o atendimento às necessidades pessoais básicas, desenvolvendo atividades terapêuticas e socioculturais.

Considerando que o atendimento integral institucional seja a última alternativa para a pessoa idosa morar e que sejam priorizados os serviços que estimulem sua permanência junto à família, tem-se o entendimento de que é relevante realizar uma discussão sobre as demandas e desafios para a gestão, ocorridos com a operacionalização de Centros Dia para idosos. A partir disso, este estudo teve por objetivo refletir sobre as implicações da utilização de Centros Dia na saúde de idosos.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo análise reflexiva, para o qual foi realizada pesquisa bibliográfica, e consultados artigos científicos, dentre outras fontes identificadas como relevantes para a discussão das categorias e conteúdos. Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

Após busca prévia, não sistematizada, identificou-se que o termo Centro Dia não consta como um descritor entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Portanto, foi utilizada a palavra-chave “Centro Dia” para que as publicações relacionadas ao tema pudessem fazer parte deste trabalho. Além desta, foram utilizados os descritores: idoso, assistência diurna e enfermagem.

Os critérios de inclusão das publicações foram: artigos disponíveis *online*, na íntegra, gratuitos, redigidos em língua portuguesa ou inglesa, publicados entre os anos de 2010 a 2014, condizentes ao tema proposto. Optou-se por esse recorte temporal por contemplar dados recentes acerca da temática estudada.

A partir do cruzamento entre os descritores e palavra-chave e a filtração pelo ano de publicação, foram identificados 143 artigos. Deste total foram excluídos 87 artigos por não apresentarem relação com o tema do estudo, 35 não apresentaram resumo ou texto disponível online na íntegra, um tratava-se de dissertação, um de tese, e oito apresentavam-se duplicados nas bases de dados, totalizando 11 artigos para análise.

Utilizou-se a técnica de análise textual discursiva como ferramenta analítica dos estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Esta consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência acrescentem perspectivas significativas ao objeto de estudo em questão. A noção da temática está

associada a uma afirmação que diz respeito a um determinado assunto, podendo ser apresentada por uma palavra, frase ou ideia ⁽⁶⁾.

DESENVOLVIMENTO

Após leitura e análise das publicações, foi realizada a construção de três categorias temáticas: Centro Dia para idosos: um espaço de construção; Promovendo a manutenção da capacidade funcional do idoso: objetivo central do Centro Dia e; Centro Dia como espaço de suporte para cuidadores de idosos.

Centro dia para idosos: um espaço em construção

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que fundamenta e norteia as ações de saúde para esta população, classifica os centros de atenção à saúde do idoso em serviços de proteção social e de inclusão social ⁽⁷⁾. Dentre os serviços de proteção social, há a modalidade Centro Dia geriátrico, destinada a prestar atendimento diurno multiprofissional a idosos com dependência parcial nas atividades de vida diária, bem como promover e proteger a saúde e incentivar a socialização de seus frequentadores ⁽⁸⁾.

Nos Estados Unidos há mais de 3.500 centros dia que atendem cerca de 150 mil idosos. Estes centros são projetados para manter ou melhorar o estado funcional dos idosos, proporcionando um ambiente com serviços de saúde e interações sociais, adaptadas aos participantes, a fim de que estes permaneçam na comunidade reduzindo a sobrecarga do cuidador. Neste contexto, os centros dia são classificados como modelo social, especializado ou médico ⁽⁹⁾.

Os centros que adotam o modelo social oferecem serviços sociais, nutrição e assistência para a realização das atividades da vida diária (AVD). Os centros

especializados são semelhantes aos do modelo social, porém tem como alvo pessoas com diagnósticos específicos (demência, lesões cerebrais, entre outros). O modelo médico oferece abordagem multidisciplinar que inclui enfermagem especializada e terapia de reabilitação, para além dos serviços do modelo social. Em alguns estados daquele País, estes serviços são reembolsáveis, pois são considerados uma alternativa aos cuidados institucionais de longo prazo ⁽⁹⁾.

Na Eslovênia esta modalidade de serviço é recente e destina-se a idosos dependentes com declínio das condições psicofísicas. Os centros funcionam durante o dia, prestando assistência nos momentos em que os cuidadores precisam cumprir outras obrigações. Oferecem atividades que permitem a manutenção e melhoria do autocuidado, estímulo intelectual e das habilidades físicas e sociais ⁽¹⁰⁾.

Estes centros também apresentam uma alternativa para a sua gestão, que consiste no funcionamento do centro em espaços comuns com Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), permitindo interação entre idosos domiciliados e institucionalizados, construção de vínculos que proporciona aumento da rede de apoio, principalmente para os idosos que não podem contar com sua família, além de possibilitar otimização de recursos públicos ⁽¹⁰⁾.

No Brasil, a Portaria MPA/SEAS Nº. 73/2001 estabelece as normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso, entre eles está o Centro Dia. Embora tenha legislação específica e com poucos dados relativos a esta modalidade de assistência, a existência deste serviço no Brasil ainda é reduzida para atender a demanda da população idosa e suas famílias ⁽⁵⁾.

De acordo com informações obtidas pela Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2013, foram contabilizados 188 Centros-Dia públicos ou conveniados em 155 municípios (IBGE, 2014). O número de municípios que possuem Centro Dia ainda é

pequeno, considerando-se que corresponde a 2,78% do total de municípios brasileiros (5570 municípios) ⁽¹¹⁾.

Além disso, nas bases de dados estudadas, há escassez de publicações nacionais relacionadas à utilização de Centros Dia, o que possivelmente esteja relacionado ao número reduzido destes serviços no Brasil. Nesse sentido, incumbe aos gestores de todos os níveis do sistema prover estratégias necessárias para implantação de Centros Dia geriátrico. Salienta-se que, para viabilizar ações em saúde, há aspectos importantes a serem observados, principalmente por aqueles que assumem funções estratégicas de condução de gestão.

Estudo realizado com gestores, cujo objetivo consistia em descrever e analisar as práticas pertinentes à saúde do idoso, identificou alguns aspectos predominantes, sendo eles: tempos e lugares; demandas da população; condições de acesso; recursos humanos; promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos; gestão. Nesta perspectiva, pode-se pensar na gestão de centros dia para idosos ⁽¹²⁾.

No que se refere ao tempo, lugar e demandas da população, os municípios, ao optarem por esta modalidade de serviço, devem considerar os indicadores, necessidades e redes de serviço local ⁽⁵⁾. É preciso identificar o perfil da população e o nível de necessidade local pelo serviço, a fim de que sejam contemplados com Centro Dia os lugares que realmente carecem. Ainda, é imprescindível que o serviço faça parte de um sistema integrado, estratégico, esteja atrelado à rede de saúde local e atue como uma ponte entre hospital, atenção básica e a comunidade.

É importante que nesta integração também esteja presente no que diz respeito à comunicação com os demais serviços da comunidade. Assim, a discussão sobre a forma de compartilhamento das informações deve ser uma constante entre as práticas em um Centro Dia para que se torne viável o desempenho de um cuidado contínuo de alta qualidade para o idoso frágil. Para isso, todos os pontos da rede e também a comunidade

devem ter clareza do conceito geral de um Centro Dia, sua função e objetivos, bem como identificar os serviços de apoio e o papel que ele desempenha na linha de cuidado ao idoso, estabelecida pelo município.

Quanto às condições de acesso ao Centro Dia, estas devem ser entendidas como elementos indispensáveis à qualidade de vida e autonomia dos idosos, estimulando capacidades e prevendo elementos que contribuam para a prevenção de quedas e outros acidentes. As edificações destinadas a comportar o Centro Dia devem atender as necessidades físico-espaciais mínimas indicadas e estar em consonância com a NRB9050 da Associação Brasileira de Normas Técnicas e da Portaria Nº 810 do Ministério da Saúde, bem como estar de acordo com a Lei nº 8.742/93 – LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social. Já os recursos humanos devem ser capacitados à assistência desta população a fim de garantir um cuidado especializado e humanizado ⁽⁵⁾.

O atual panorama brasileiro, que vem contribuindo para a longevidade da população, inspira reflexões e discussões sobre o conceito de “viver com dignidade”, que vai além de viver por mais anos. Neste conceito, englobam-se fatores articulados cujas alterações refletem na qualidade de vida do idoso.

Nesse sentido, para viver com dignidade e qualidade de vida, é necessária uma harmonia de elementos determinantes, entre os quais, tem-se a “casa do idoso” e os serviços essenciais. Assim, uma vez que a demanda de idosos com dependências nas AVD, cujos cuidadores, apresentem dificuldades para o cuidado e não tenham oportunidade de lançar mão de um Centro Dia, pode-se afirmar que o processo para se viver com dignidade pode estar fragilizado e as desigualdades com maior potencial de instalação.

Para estreitar a relação entre a casa do idoso e os serviços, o Centro Dia deve estar localizado dentro da malha urbana, com fácil acesso ao transporte coletivo, próximo à rede de saúde, comércio e demais serviços da cidade a fim de facilitar a integração

entre o idoso e a comunidade, seja ele independente ou parcialmente dependente ⁽⁵⁾. Esta integração pode reforçar os efeitos positivos do “lugar” do idoso, no sentido de transformá-lo em um espaço potencializador de suas capacidades.

As estratégias terapêuticas desenvolvidas nestes espaços, a frequência semanal e a participação do cuidador devem estar inseridas em um plano assistencial individualizado de cuidados que avalie continuamente as necessidades do binômio idoso-família ⁽⁸⁾. É importante que o planejamento assistencial agregue também o conhecimento de todos os sujeitos envolvidos no cuidado ao idoso. Assim, a participação da família, dos profissionais, dos voluntários e das instituições que fazem parte da rede de parceria, corroboram com as diretrizes da portaria normatizadora que prevê a articulação com as forças da sociedade, sejam elas materiais ou humanas ⁽⁵⁾.

Nesse sentido, é necessário desenvolver estratégias que visem o ingresso e manutenção da parceria de voluntários para potencializar a oferta do serviço e garantir a continuidade dos cuidados. Estudo que buscou compreender a experiência interacional voluntário-idoso dependente em um centro dia, verificou que os voluntários buscam compromisso mediado por um estreitamento de vínculos, ou seja, desejam vivenciar experiências de trocas positivas que configurem um processo interacional terapêutico recíproco ⁽¹³⁾.

Quando esta troca não é percebida pelo voluntário, desenvolve-se um estado de desmotivação, que pode ser minimizado ou evitado mediante atuação da equipe no sentido de sugerir atividades junto a idosos que interajam positivamente. Também é oportuno incentivar a atuação destes indivíduos em serviços auxiliares ou de apoio da instituição, que não demandem contato direto ou contínuo com o idoso ⁽¹³⁾.

A inserção e permanência de voluntários em serviços que prestam cuidados a idosos configuram-se em desafio para gestão, pois os fatores que influenciam na permanência destas pessoas são complexos e vão desde o despertar de sentimento de

comprometimento/pertencimento ao serviço até o ganho emocional advindo da prática da caridade e do estreitamento do vínculo. Para tanto, cabe maior investimento institucional no acompanhamento destes indivíduos, a fim de aumentar os benefícios para os idosos e estreitar o vínculo com a equipe multiprofissional ⁽¹³⁾.

Estudos relacionados ao Centro Dia para idosos ainda são escassos na literatura brasileira, por isso é necessário conhecer as implicações desta modalidade de serviço para o binômio idoso/cuidador e as estratégias utilizadas para prevenção de doenças, promoção da saúde, reabilitação, recuperação e manutenção da capacidade funcional, as quais determinam e condicionam as ações de gestão dos serviços de saúde.

Promovendo a manutenção da capacidade funcional do idoso: objetivo central do Centro Dia

Quando os idosos não possuem condições de recuperar seu estado funcional, sua capacidade de vida independente é afetada, aumentando a probabilidade de ingressarem em uma ILPI. Para evitar esta situação, torna-se necessário investir em alternativas que permitam a permanência do idoso junto à sua família pelo maior tempo possível por meio de estratégias de manutenção da autonomia e independência para a realização das AVD.

Um estudo identificou por meio de resultados primários do Índice de Barthel Modificado (IBM) e Mini Exame do Estado Mental (MEEM) que, após quatro meses de participação em Centro Dia, os idosos apresentaram aumento de 15,3 na pontuação do IBM e de 1,3 no MEEM ⁽¹⁴⁾. Em outro estudo, um ano após a inscrição em Centro Dia, os aspectos físicos e emocionais melhoraram significativamente e os idosos perceberam diminuição no impacto das deficiências, afetando positivamente a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Tais resultados são essenciais para a prática contínua e aperfeiçoamento das políticas, pois a oferta de serviços com impacto positivo na funcionalidade dos idosos com dependência nas AVD permite o encaminhamento

adequado para esta população e, também, se constitui em uma alternativa para o cuidador que necessita desempenhar outras atividades ⁽⁹⁾.

A participação em Centro Dia está associada a reduções perceptíveis nos problemas de saúde física e emocional que afetam as AVD. Um exemplo disso, um estudo que avaliou idosos com mais de 80 anos atendidos em Centro Dia, na admissão e após seis meses de acompanhamento, identificou melhora significativa no desempenho no Timed Up and Go Test e na dimensão “transferências posturais” da Berg Balance Scale (BBS). Atribuiu-se isto ao incentivo dado aos idosos para frequentar as atividades no Centro Dia, o que leva a inferir que a assistência prestada nesses centros favorece o aumento e a manutenção da capacidade funcional dos participantes, revelando-se uma alternativa promissora de modalidade de serviço de saúde para o idoso ⁽⁸⁾.

Além dos objetivos relacionados à manutenção da funcionalidade, a assistência multiprofissional em Centro Dia pode proporcionar ganhos em aspectos emocionais e sociais, por meio da realização de atividades em grupos de idosos, grupo de cuidadores, atividades lúdicas e terapias. Para tanto, o projeto de um Centro Dia deve contemplar elementos com impacto positivo na memória dos idosos e em suas relações como novo espaço, como a inclusão de objetos com potencial de resgatar experiências e recordações inserindo-os no cotidiano atual dos usuários ⁽¹⁵⁾.

Outro estudo realizado com idosos de um Centro Dia evidenciou, mediante realização de um grupo de terapia de reminiscência, diminuição estatisticamente significativa nos escores de depressão, identificados antes e após um mês da intervenção. Esta terapia consiste em um processo natural que permite aos idosos a organização e avaliação de suas experiências de vida, mediante estímulo de memórias passadas e conversas entre os membros do grupo ⁽¹⁵⁾.

A terapia de reminiscência é uma das abordagens mais utilizadas com grupo de idosos, por promover o desenvolvimento de coesão, de apoio no luto e reafirmação de

realizações. Esta abordagem também se mostra viável no ponto de vista financeiro, pois considera positiva a relação custo/benefício de métodos não farmacológicos de redução da depressão nesta população. Porém, as melhoras efetivas da terapia são de curto prazo, levando à necessidade de ser encarada pelos enfermeiros com um processo contínuo ⁽¹⁵⁾.

O desenvolvimento de grupos em Centro Dia pode ser uma estratégia utilizada não somente para reduzir sintomas depressivos, mas também, evitar o isolamento, estimular a comunicação, bem como minimizar o uso e conseqüentemente os efeitos negativos da utilização de fármacos. Da mesma forma, podem ser realizados grupos de atividades lúdicas que proporcionem momentos alegres, a fim de estimular o idoso a perceber a necessidade de responsabilizar-se pelo cuidado com sua saúde, assim como a importância de buscar ocasiões prazerosas no seu cotidiano ⁽¹⁶⁾.

Realizar atividades em Centros Dia que estimulem a interação, a inserção e atuação do idoso como parte de um coletivo, pode se configurar em um instrumento por meio do qual os profissionais e cuidadores possam ajudar a pessoa idosa a resgatar o desejo de fazer parte e, também, reafirmar ou reconfigurar papéis que tenham se modificado de forma negativa durante o processo de envelhecimento.

Centro Dia como espaço de suporte para cuidadores de idosos

A atividade multiprofissional em Centro Dia é um modelo de atenção que pode ser implementado pelos gestores, por configurar-se como estratégia de apoio ao binômio cuidador-idoso e que corrobora com a PNSI no que se refere à manutenção do idoso junto à família. Estudo revelou que a sobrecarga e o declínio da saúde do cuidador é um dos principais aspectos preditivos para a entrada de idosos em ILPI ¹⁷. Este achado suscita a ideia de que, quanto maior o investimento neste tipo de serviço, menor será o número de idosos vivendo em ILPI e distantes do convívio familiar.

No Centro Dia os idosos recebem cuidados de saúde, realizam atividades e possuem certeza do retorno à sua casa e para o seio familiar, o que pode evitar o sentimento de solidão e abandono que, muitas vezes, desperta no idoso, quando este vive em serviços de longa permanência. Para o cuidador, o Centro Dia pode proporcionar uma retomada de sua vida, com dedicação maior a outras atividades como trabalho, estudo e lazer, além de permanecer na corresponsabilidade pelo cuidado ao familiar idoso (18).

Por sua vez, o tempo de exposição ao estresse, relacionado aos cuidados com idoso dependente, pode, em longo prazo, implicar negativamente na saúde e bem-estar do cuidador. Estudo comparou a exposição dos cuidadores e avaliação de problemas de comportamento nos dias que seu familiar idoso com demência e participante de centro dia não compareceu ao serviço, com os dias em que o mesmo compareceu. Evidenciou que a utilização deste serviço contribui para a diminuição da exposição a estressores, na redução dos problemas de comportamento durante a noite e, também, em melhorias na qualidade do sono do idoso após o dia nestes centros, pois considerou que uma parcela significativa dos problemas comportamentais e emocionais na demência resulta de falta de atividade (19).

A interação do cuidador com o idoso apoiada por um Centro Dia mostra-se como um incentivo para o desempenho de seu papel, uma vez que proporciona atendimento especializado e, também, evidencia-se como um espaço acolhedor e sensível aos sentimentos de angústia e cansaço do familiar que, ao cuidar de uma pessoa dependente, podem despertar (16). Destaca-se que o apoio ainda se configura como variável influenciadora no processo de melhora da qualidade de vida dos sujeitos envolvidos, uma vez que auxilia na manutenção da funcionalidade e possibilita um movimento que perpassa da “reclusão do cuidador” a “liberdade parcial” e expressa à retomada de atividades diferentes daquelas envolvidas no processo de cuidar (13).

Estudo realizado na Alemanha evidenciou que o número de cuidadores que consideram existente a necessidade de inserir o idoso em Centro Dia é inferior ao número de pessoas que realmente necessitam estar inseridas neste tipo de serviço ⁽²⁰⁾. Este fato indica que o cuidador pode possuir dificuldade em identificar quando o idoso necessita de um cuidado em Centro Dia. Desta forma, estes indivíduos devem ser esclarecidos sobre a função, objetivos e as vantagens deste serviço para que se mobilizem junto a seus representantes e gestores políticos para a implantação destes espaços, que se apresentam como alternativas promissoras para a saúde dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Centro Dia configura-se em um espaço com potencial de auxiliar na melhora e na manutenção da capacidade funcional, mostrando-se como uma promissora modalidade de serviço para o idoso, uma vez que, estes ganhos refletem também na sua qualidade de vida de seus cuidadores. O cuidado em Centro Dia, quando prestado em ambiente adequado e por profissionais capacitados, auxilia na recuperação e preservação da independência e autonomia do idoso podendo refletir na diminuição da ocorrência de institucionalização e manutenção do idoso no seio familiar.

Considera-se satisfatória a realização deste estudo, pois foi possível refletir sobre as principais implicações da operacionalização de Centros Dia na saúde de idosos e de seus cuidadores. Como limitação deste estudo, há a escassez de publicações nacionais relacionadas ao tema, o que possivelmente se deve ao fato de que esta modalidade de serviço ainda é incipiente no Brasil.

Entende-se que este estudo possa contribuir na construção de conhecimentos potencializadores de ações de gestão do cuidado e dos serviços de saúde para idosos, direcionando um olhar mais atento e motivado para construção de Centro Dia para esta população.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. Washington, D.C., EUA. 2009.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE . Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira. 2013.
3. Jaccoud LB. Envelhecimento e Políticas de Estado: Pactuando Caminhos Intersectoriais Brasil. In: Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Edição Especial. 2011.
4. Brasil. Lei Nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm
5. Brasil. Portaria Nº. 73 de 10 de maio de 2001. Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Disponível em:
6. Moraes R, Galiazzi MC. Análise textual discursiva. 2. ed. rev. Ijuí: Editora Unijuí, 2011.
7. Brasil. Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>
8. Franciulli SE, Ricci NA, Lemos ND, Cordeiro RC, Gazzola JM. Modalidade de assistência Centro-Dia Geriátrico: efeitos funcionais em seis meses de acompanhamento multiprofissional. Ciência & Saúde Coletiva. 2007; 12(2):373-380.
9. Schmitt EM, Sands LP, Weiss S, Dowling G, Covinsky K. Adult Day Health Center Participation and Health-Related Quality of Life. The Gerontologist. Vol. 50, No. 4, 531–540.
10. Zalik E, Zalar B. Differences in mood between elderly persons living in different residential environments in Slovenia. Psychiatria Danubina. 2013; 25(1): 40–48.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa de informações básicas municipais. Rio de Janeiro. 2014. ftp://ftp.ibge.gov.br/Perfil_Municipios/Assistencia_Social_2013/munic_AS_2013.pdf
12. Oliveira DC, Silva EM. Cuidado ao idoso em Campinas-SP: estudo qualitativo com gestores e representantes políticos Rev Bras Enferm. 2012; 65(6): 942-9.
13. Bocchi SCM, Andrade J, Juliani CMCM, Berto SJP, Spiri WC. Entre o fortalecimento e o declínio do vínculo voluntário-idoso dependente em um centro-dia. Esc Anna Nery (impr.). 2010; 14(4):757-764.

14. Chau P, Yeung F, Chan T, Woo J. A quasi-experimental study on a new service option for short-term residential care of older stroke patients. *Clinical Interventions in Aging*. 2013; 8: 1167–1175
15. Sharif F, Mansouri A, Jahanbin I, Zare N. Effect of group reminiscence therapy on depression in older adults attending a day centre in Shiraz, southern Islamic Republic of Iran. *EMHJ*; 2010. 16(7): 765-770.
16. Morais ONP. Grupos de Idosos: Atuação da Psicogerontologia no Enfoque Preventivo. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2009; 29 (4): 846-855.
17. Cohen-Mansfield J, Wirtz PW. Predictors of entry to the nursing home: Does length of followup matter? *Arch Gerontol Geriatr*. 2011 ; 53(3): 309–315.
18. Donath C, Winkler A, Graessel E, Luttenberger K. Day care for dementia patients from a family caregiver's point of view: A questionnaire study on expected quality and predictors of utilisation - Part II. *BMC Health Services Research*. 2011, 11 : 76
19. Zarit SH, Kim K, Femia EE, Almeida DM, Savla, J, Molenaar PCM. Effects of adult day care on daily stress of caregivers: a within-person approach. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2011; 66(5), 538–546.
20. Zeeck A, Wietersheim J, Weiss H, Beutel M, Hartmann A. The INDDEP study: inpatient and day hospital treatment for depression – symptom course and predictors of change. *BMC Psychiatry*. 2013; 13:100.

ANEXO 1 – Instruções para autores do periódico *Enfermería Global* – Disponível em: <http://revistas.um.es/index.php/eglobal/about/submissions#authorGuidelines>

Instruções para Autores

Os artigos e trabalhos incluídos na revista são distribuídos, de acordo com cada tema nas sessões de Clínica, Docência-Investigação, Administração-Gestão-Qualidade, Reflexões-Ensaios, Revisões, Resenhas e Miscelânea.

- Os artigos, documentos ou estudos que se remetam para a consideração de sua publicação deverão estar relacionados com os campos gerais correspondentes a investigação, docência, assistência e administração da enfermagem. As distintas secções da revista são:
 - *Enfermagem clínica*.- Estudos e trabalhos *originais* sobre casos clínicos, actividades, procedimentos, protocolos, metodologia, etc, da Enfermagem.
 - *Docência e Investigação*.- Trabalhos, estudos e investigações *originais*, assim como experiências sobre docência, metodologias educativas, conteúdo curricular e formação de pré e pos-graduação em Enfermagem.
 - *Administração, gestão y qualidade*.- Trabalhos, estudos e investigações *originais* sobre organização, gestão, economia e administração dos serviços de saúde, assim como gestão de qualidade assistencial relacionada com a disciplina da enfermagem.

- *Ensaio e reflexões.*- Análises teórica y reflexões temáticas de interesses e atualidade para a matéria da enfermagem.
- *Resenhas.*- Comentários ou observações sobre livros e outros documentos de atual ou destacado interesses relacionados com as funções de Enfermagem.
- *Revisiones.*- Estudo crítico, atualizado e o mais completo possível sobre literatura/temática de interesse para a disciplina da enfermagem, apresentando no seu desenvolvimento Análises e Conclusões.
- *Miscelânea.*- Vários Conteúdos de interesses relacionados com as Ciências da Saúde em geral, ou Enfermagem em particular.

Podem ser propostos outros campos, além dos indicados, caso se considere que tenham relação com a linha geral da revista.

- Os trabalhos deverão ser inéditos.
- No caso de que o trabalho tenha sido apresentado em alguma Jornada, Congresso ou similares deverá indicar o nome completo do congresso, datas e lugar de celebração, se foi apresentado como poster, comunicação oral ou conferência. E também se publicou o resumo no livro oficial do congresso, número de páginas, etc.
- Não se considerarão inéditos os trabalhos que foram publicados no livro oficial do congresso em sua totalidade.
- Não se aceitarão mais de seis autores por trabalho, exceto se for justificada a autoria e colaboração pessoal de cada um deles ao trabalho.
- *Enfermería Global* entende que cada investigação enviada para sua publicação, cumpre previamente a normativa de avaliação pelo respectivo Comité de Ética, estando cientes do anonimato e da confidencialidade das pessoas envolvidas na investigação.
- No processo de avaliação dos artigos de "Enfermería Global" se efectua uma arbitragem científica mediante a revisão por pares e um terceiro revisor no caso de discrepância, sendo estes avaliadores externos à instituição editora da revista em 95%, e expertos no conteúdo do trabalho objeto da valoração, com total anonimato na revisão dos manuscritos. O tempo utilizado para a revisão e informação ao autor da sobre sua aceitação ou recusa será de quatro semanas, a partir do seu recebimento.
- O idioma utilizado será o castelhano. Se aceitam originais em inglês e em português.
- Os conteúdos da revista se publicarão coletivamente como parte de um número, eliminando a possibilidade de acrescentar novos documentos a esse número.

Apresentação dos trabalhos:

- Os trabalhos *originais* se ordenarão de acordo com os itens habituais: Introdução, Material e Método, Resultados, Discussões, Conclusões, Bibliografia.
- Se apresentarão em formato Word, paginados, com espaço duplo e letra Times New Roman tamanho 12.
- Na primeira página deve constar o título em castelhano e inglês, e no idioma nativo do autor, se for outro. Nome dos autores, identificação da instituição ou centro de trabalho a que pertencem, morada, telefone e e-mail de contacto do primeiro autor.
- Apresentação do Resumo (250 palavras máximo escritas em espaço um) e palavras clave (de três a seis) em castelhano, inglês e língua nativa do autor, se for outra.
- O Resumo ou Abstract deve apresentar uma descrição breve do objetivo do trabalho, o método utilizado, resultados obtidos e principais conclusões.
- A introdução deve conter a descrição e justificação do problema e/ou investigação, informação de referências e/ou entrevistas bibliográficas que documentem seus conteúdos e/ou objetivo e hipóteses do trabalho.
- A Metodologia deve contemplar o material e método utilizado para a investigação/trabalho/estudo, amostragem e características, temporalidade e localização do estudo, assim como instrumentos/ferramentas de medida e tratamento qualitativo o quantitativo de dados.
- Resultados: Deverão estar relacionados com os objetivos/hipóteses e conteúdos metodológicos da investigação.

- Discussão: será exposto, em razão dos resultados obtidos, e referida a relação de semelhanças ou discrepâncias entre outros autores citado no marco teórico do trabalho, e os resultados obtidos pelo autor do artigo do estudo/investigação.
- As Conclusões devem estar relacionadas com os objetivos, metodologia e resultados do trabalho apresentado.
- Se vão acompanhados de material gráfico (tabelas, gráficos, desenhos, fotografias...) os formatos eletrónicos aceites são .jpg ou .gif. O tamanho máximo das imagens será de 800x600 pixels em ambos formatos, introduzindo-se no texto onde corresponda cada imagem, tabela, figura, etc. Deverão estar numeradas correlativamente, de acordo com a ordem que vai aparecendo no texto, com números romanos as tabelas e arábicos as figuras. Em cada uma constará um título ou nota de esclarecimento. Se retocarão as fotografias para não serem identificados os pacientes.
- A Bibliografía deve apresentar-se utilizando o estilo “Vancouver”, citando-se no texto com números arábicos consecutivos, e entre parénteses por ordem de aparecimento.
- Para citações e referências de bibliografía eletrónica consultar URL de [Internacional Committee of Medical Journals Editors](#).
- Não está limitada a extensão dos trabalhos, porém se valorará a necessidade-idoneidade de sua extensão com relação aos objetivos/resultados apresentados.
- A confirmação do recebimento dos trabalhos se realizará o mais breve possível, e a confirmação da aceitação ou recusa para publicação, se comunicará antes de quatro semanas desde o recebimento.
- A direção da revista não se responsabiliza pelas opiniões dos autores.
- É necessário que os autores se [cadastrem](#) no sistema antes de submeter um novo artigo; caso já tenha sido cadastrado ou publicado anteriormente basta [acessar](#) o sistema e [iniciar o processo dos 5 passos de de submissão](#).

Condições para Submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. El envío es original, esto es, el texto y los datos en él presentados no han sido publicados anteriormente. Todos los autores garantizan su participación y su responsabilidad en el envío. El envío no estará bajo la consideración de otra revista simultáneamente.
2. El fichero cumple con las instrucciones descritas en [Asegurando una revisión anónima](#), en el caso de que el envío sea dirigido a una sección con revisión por pares.
3. El fichero enviado está en formato OpenOffice, Microsoft Word, RTF, o WordPerfect.
4. El texto tiene interlineado simple; el tamaño de fuente es 12 puntos; se utiliza cursiva en lugar de subrayado (excepto para las URL's, las cuales también deben estar activas); todas las ilustraciones, figuras y tablas están situadas dentro del texto en el lugar que les corresponde y no al final del documento.
5. El texto cumple con los requisitos bibliográficos y de estilo indicados en las [Directrices para autores](#).
6. Se han proporcionado URL's en las referencias, para las que las tengan disponibles.
7. Los autores asumen la total responsabilidad por las citas bibliográficas utilizadas, así como sobre los aspectos éticos relacionados con los sujetos del estudio.
8. Los autores manifiestan que las opiniones expresadas en su envío no representan necesariamente el punto de vista del editor de la revista, quien no tendrá responsabilidad y compromiso sobre su contenido.

Declaração de Direito Autoral

O formato de revista e logos, pertencem ao EDITUM : Ediciones de la Universidad de Murcia.