

## Ecologia do cuidar e promoção da saúde: desafios e potencialidades no cuidado a idosos institucionalizados

*Ecology of care and health promotion: challenges and potential in the care of institutionalized elderly people*

*Ecología del cuidado y promoción de la salud: desafíos y potencialidades en la atención a las personas mayores institucionalizadas*

**Clícia Vieira Cunha Rebello<sup>1\*</sup>**

ORCID: 0000-0002-7582-5096

**Aline Mello da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0004-3294-5225

**Vanessa Bittencourt Ribeiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1685-6631

**Glycia de Almeida Nogueira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2986-2427

**Bianca Campos Oliveira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6348-3287

**Julia Tavares Ferreira Barros<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0005-8974-1407

**Ana Paula Fontes Iglesias<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-3885-3810

**Fernanda Marques dos Santos de Carvalho<sup>1</sup>**

ORCID: 0009-0002-2098-6500

**Caroline Moraes Soares Motta de Carvalho<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-1699-7349

**Carine Silvestrini Sena Lima da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-4631-000X

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

### Como citar este artigo:

Rebello CVC, Silva AM, Ribeiro VB, Nogueira GA, Oliveira BC, Barros JTF, Iglesias APF, Carvalho FMS, Carvalho CMSM, Silva CSL. Ecologia do cuidar e promoção da saúde: desafios e potencialidades no cuidado a idosos institucionalizados. Glob Acad Nurs. 2025;6(Sup.4):e526.  
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200526>

**\*Autor correspondente:**

[cliciarebello@gmail.com](mailto:cliciarebello@gmail.com)

Submissão: 07-10-2025

Aprovação: 20-11-2025

### Resumo

Objetivou-se identificar, na produção científica nacional e internacional publicada entre 2014 e 2024, as atividades de promoção da saúde realizadas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Revisão integrativa, de abordagem qualitativa, conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio das bases BDEF, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores "Saúde do Idoso", "Instituição de Longa Permanência para Idosos" e "Promoção da Saúde". Foram selecionados 13 artigos, organizados em duas categorias: (1) práticas, conexões e vivências voltadas à promoção da saúde; e (2) estratégias e propostas para qualificação das ações nas ILPIs. Os achados evidenciam que intervenções que valorizam relações psicoafetivas, autonomia e reconhecimento das singularidades dos idosos fortalecem a promoção da saúde e se alinham aos princípios da Ecologia do Cuidar. Conclui-se que práticas integrais e afetivamente orientadas contribuem para o bem-estar e o empoderamento de idosos institucionalizados.

**Descritores:** Envelhecimento; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Promoção da Saúde; Ecologia do Cuidar; Autonomia do Idoso.

### Abstract

The aim was to identify, in national and international scientific production published between 2014 and 2024, the health promotion activities carried out in Long-Term Care Facilities for the Elderly (LTCFs). An integrative review, with a qualitative approach, was conducted in the Virtual Health Library (VHL), using the BDEF, LILACS, and MEDLINE databases, using the descriptors "Elderly Health", "Long-Term Care Facility for the Elderly", and "Health Promotion". Thirteen articles were selected, organized into two categories: (1) practices, connections, and experiences focused on health promotion; and (2) strategies and proposals for improving actions in LTCFs. The findings show that interventions that value psycho-affective relationships, autonomy, and recognition of the singularities of the elderly strengthen health promotion and align with the principles of the Ecology of Care. It is concluded that comprehensive and affectively oriented practices contribute to the well-being and empowerment of institutionalized elderly people.

**Descriptors:** Aging; Long-Term Care Facilities for the Elderly; Health Promotion; Ecology of Care; Autonomy of the Elderly.

### Resumen

El objetivo fue identificar, en la producción científica nacional e internacional publicada entre 2014 y 2024, las actividades de promoción de la salud realizadas en Centros de Cuidados a Largo Plazo para Personas Mayores (CEPA). Se realizó una revisión integrativa, con enfoque cualitativo, en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando las bases de datos BDEF, LILACS y MEDLINE, utilizando los descriptores "Salud del Adulto Mayor", "Centro de Cuidados a Largo Plazo para Personas Mayores" y "Promoción de la Salud". Se seleccionaron trece artículos, organizados en dos categorías: (1) prácticas, conexiones y experiencias centradas en la promoción de la salud; y (2) estrategias y propuestas para mejorar las acciones en los CEPA. Los hallazgos muestran que las intervenciones que valoran las relaciones psicoafectivas, la autonomía y el reconocimiento de las singularidades de las personas mayores fortalecen la promoción de la salud y se alinean con los principios de la Ecología del Cuidado. Se concluye que las prácticas integrales y afectivas contribuyen al bienestar y al empoderamiento de las personas mayores institucionalizadas.

**Descritores:** Envejecimiento; Centros de Atención a Largo Plazo para Personas Mayores; Promoción de la Salud; Ecología del Cuidado; Autonomía de las Personas Mayores.



## Introdução

O aumento da população idosa no Brasil é um fenômeno consolidado, o que demanda dos profissionais de saúde uma atuação mais sensível, abrangente e qualificada, além da formulação de políticas públicas capazes de atender às particularidades desse segmento populacional. Conforme a legislação brasileira, considera-se idosa toda pessoa com 60 anos ou mais, e esse grupo tem crescido de maneira acelerada em comparação às demais faixas etárias. Projeções indicam que, até 2026, o Brasil será o sexto país com maior número de idosos, segundo a Organização Mundial da Saúde<sup>1,2</sup>.

Nesse cenário, observa-se que as pessoas idosas têm buscado viver de forma mais saudável, valorizando práticas de promoção da saúde e medidas de prevenção de agravos. Para isso, recorrem aos serviços de saúde em busca de um conjunto diversificado de ações, incluindo assistência, cuidado, tratamento, reabilitação e monitoramento de condições crônicas, com o objetivo de prevenir ou minimizar comorbidades e, assim, favorecer um envelhecimento mais longo e com qualidade. Enfatiza-se que as ações de promoção e proteção da saúde:

*"[...] são fundamentais, sendo uma estratégia de articulação que objetiva a melhoria na qualidade de vida e a redução dos riscos à saúde por meio da construção de políticas públicas saudáveis, que proporcionem melhorias no modo de viver. Estudos recentes apontam que, para se alcançar um melhor nível de saúde, não basta apenas estimular e/ou induzir os idosos a adotarem hábitos saudáveis; deve-se considerar o contexto social, político, econômico e cultural no qual estão inseridos. O meio gera ou favorece o adoecimento, assim como facilita ou dificulta a promoção, a prevenção, o controle e/ou a cura das doenças"<sup>3</sup>.*

Observa-se que, diante das demandas crescentes do envelhecimento, muitos idosos e seus familiares têm recorrido tanto aos serviços de saúde quanto às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), buscando respostas para necessidades de cuidado que promovam segurança, dignidade e autonomia. Nesse movimento, destaca-se a procura pelas Unidades de Saúde, especialmente pela Estratégia Saúde da Família (ESF), onde o idoso busca um cuidado integral e resolutivo, mantendo participação ativa no processo saúde-doença e exercendo seus direitos, crenças, valores, cultura e preferências<sup>4</sup>.

Essa corresponsabilidade também deve ser fortalecida no contexto das ILPIs, instituições governamentais ou não governamentais destinadas ao acolhimento de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar, assegurando condições de liberdade, dignidade e cidadania<sup>5</sup>. O termo ILPI substituiu progressivamente a denominação "asilo", considerada inadequada para descrever esses espaços contemporâneos de cuidado, uma vez que tais instituições buscam prevenir riscos e vulnerabilidades associadas à ausência de moradia e apoio social<sup>6,7</sup>.

Nesse cenário, promover a saúde da população idosa constitui ação essencial, seja no ambiente familiar, nas unidades da ESF ou nas ILPIs. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) conceitua a promoção da saúde como a busca pela equidade e pela melhoria das condições

e modos de viver, ampliando o potencial de saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades derivadas de determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. De maneira complementar, a promoção da saúde é compreendida como processo contínuo e abrangente, que envolve prevenção, educação e participação intersetorial na elaboração de estratégias que qualifiquem a educação para a saúde<sup>8-10</sup>.

Sob a perspectiva da Ecologia do Cuidar, esse processo se amplia ainda mais, considerando que o idoso é um ser relacional, integrado a redes de afetos, temporalidades, ambientes e modos de viver. Cuidar significa reconhecer a interdependência entre sujeito, território e relações, acolhendo suas singularidades e favorecendo autonomia, vínculos e pertencimento. Dessa forma, a promoção da saúde em ILPIs precisa articular práticas assistenciais a ações que fortaleçam convivência, subjetividade e o sentido de comunidade.

Diante disso, este estudo teve como objetivo identificar, na literatura científica nacional e internacional, as atividades de promoção da saúde desenvolvidas em ILPIs, analisando como essas práticas têm contribuído para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas.

## Metodologia

Com o intuito de atingir o objetivo delineado, destaca-se que este estudo adota uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo, estruturado na modalidade de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Nessa perspectiva, o método qualitativo "representa uma aproximação empírica do objeto de estudo, na qual o pesquisador mobiliza suas próprias interpretações, motivações, valores e atitudes para aprofundar a compreensão da temática investigada, conferindo maior flexibilidade ao processo investigativo"<sup>11</sup>.

A RIL configura-se como uma estratégia metodológica aplicada a revisões, possibilitando a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, o que favorece uma compreensão mais abrangente do fenômeno examinado. Assim, apresenta-se o percurso metodológico adotado, contemplando as seis etapas propostas por autores<sup>12</sup>.

Primeira etapa: elaboração da questão norteadora. Para este estudo, formulou-se a seguinte questão: "Quais atividades de promoção da saúde realizadas em ILPIs, fundamentadas na Ecologia do Cuidar e voltadas à saúde dos idosos, têm sido abordadas na produção científica nacional e internacional nos últimos dez anos?".

Segunda etapa: busca e seleção da literatura. O levantamento das produções científicas foi conduzido na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases BDENF, LILACS e MEDLINE, entre março e abril de 2024. Definiu-se como recorte temporal os últimos dez anos de publicação (2014-2024). A análise preliminar evidenciou escassez de estudos diretamente relacionados ao tema, reforçando a pertinência do período estabelecido. Os critérios de inclusão contemplaram artigos completos, de acesso livre, publicados em português, inglês ou espanhol, entre 2014 e 2024. Excluíram-se produções incompletas ou desalinhadas com o

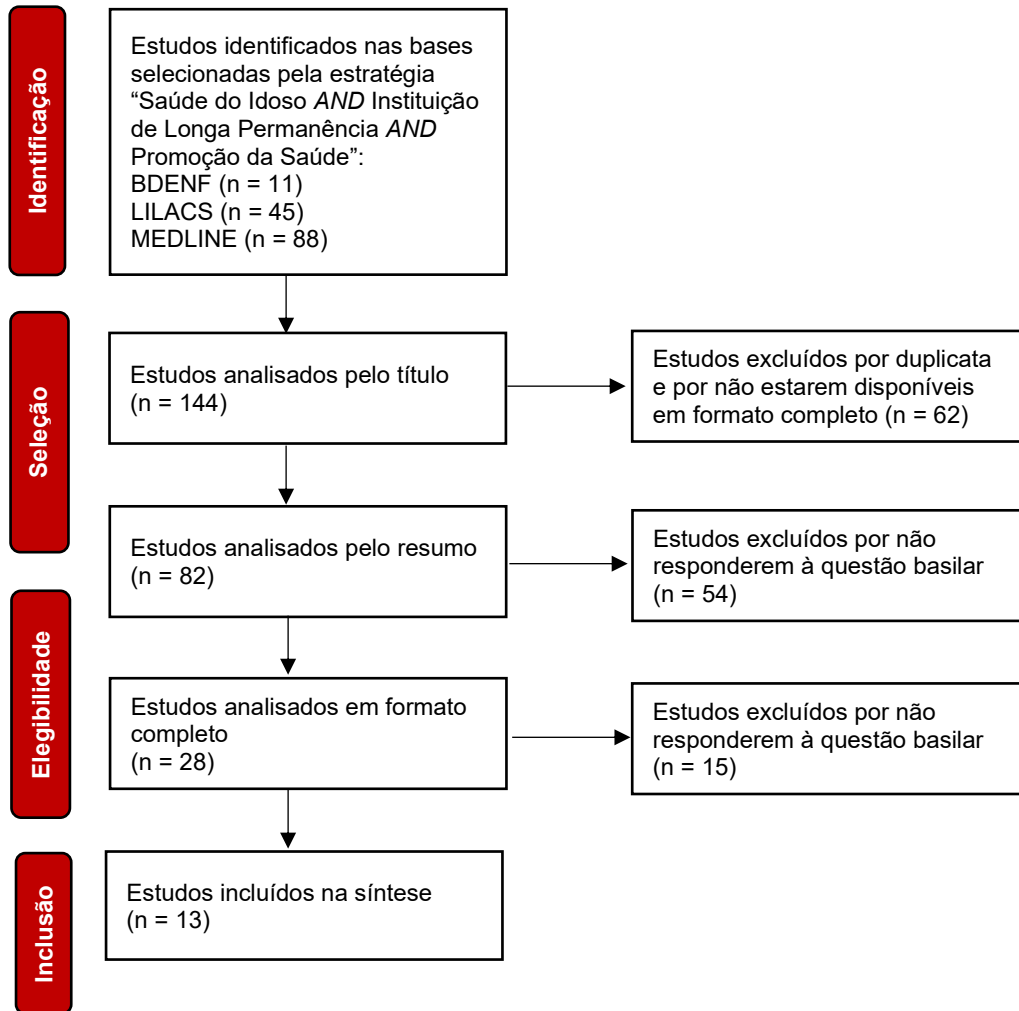


foco da pesquisa. Artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez.

Terceira etapa: coleta dos dados. Para a seleção dos estudos, utilizaram-se descritores e palavra-chave combinados ao operador booleano ("Saúde do Idoso" AND "Instituição de Longa Permanência para Idosos" AND "Promoção da Saúde"). No total, foram identificados 144 artigos (11 na BDEF, 45 na LILACS e 88 na MEDLINE). A

triagem inicial, por meio da leitura de títulos e resumos, resultou na seleção de 82 artigos para leitura integral (6 na BDEF, 29 na LILACS e 47 na MEDLINE). Desses, 22 foram pré-selecionados (1 na BDEF, 15 na LILACS e 6 na MEDLINE). Após refinamento final, compuseram a amostra 13 estudos: 1 na BDEF, 11 na LILACS e 1 na MEDLINE. A Figura 1 apresenta, de forma detalhada, o processo de seleção e refinamento da amostra.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa. Rio de Janeiro RJ, Brasil, 2024



No que se refere ao Nível de Evidências (NE), destaca-se que foi adotada a classificação hierárquica proposta pela *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), amplamente utilizada para avaliar a robustez

metodológica de pesquisas e demais fontes de informação, incluindo artigos científicos. Essa classificação organiza a qualidade das evidências em sete níveis distintos, conforme apresentados no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Nível de evidências por tipo de estudos científicos. Rio de Janeiro RJ, Brasil, 2024

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

Fonte: Adaptado de Agency for Healthcare Research and Quality<sup>13</sup>.



A quarta etapa corresponde à análise crítica dos estudos selecionados, concentrando-se na avaliação da consistência e pertinência de seus objetivos, métodos e resultados. A quinta etapa destina-se à discussão dos achados, permitindo confrontar as evidências identificadas com produções científicas afins, identificar lacunas existentes no campo e apontar direções relevantes para futuras investigações. A sexta etapa refere-se à apresentação final da RIL, na qual as informações sintetizadas e as reflexões derivadas do processo analítico são expostas de maneira sistematizada e detalhada.

Para facilitar a organização e o exame dos estudos contemplados, cada produção foi identificada por um código composto pela letra E (Estudo), seguida de numeração arábica sequencial de 1 a 13. Ademais, a análise dos materiais selecionados foi orientada por aproximações temáticas, o que possibilitou a construção de categorias e subcategorias analíticas.

No que se refere aos aspectos éticos, ressalta-se que, por se tratar de uma Revisão Integrativa de Literatura, sem envolvimento direto de participantes humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## Resultados e Discussão

### Registro dos artigos angariados

A base de dados com maior representatividade foi a LILACS, da qual foram extraídos 11 artigos (84,61%). Em seguida, a BDNF e a MEDLINE contribuíram, cada uma, com 1 artigo (7,69%). No tangente ao período de publicação, consideraram-se estudos divulgados entre 2014 e 2024. Observou-se que 1 artigo foi publicado em 2014 (7,69%), 2 em 2015 (15,38%), 1 em 2018 (7,69%), 2 em 2019 (15,38%), 1 em 2020 (7,69%), 2 em 2021 (15,38%), 1 em 2022 (7,69%), 1 em 2023 (7,69%) e 2 em 2024 (15,38%). Quanto aos títulos dos artigos, os termos mais frequentes foram: "idosos" (11) (84,61%), "instituição de longa permanência" (6) (46,15%), "idosos institucionalizados" (5) (38,46%), "saúde" (4) (30,76%), "residentes" (3) (23,07%) e "promoção da saúde" (2) (15,38%). Sobre os periódicos, identificaram-se 2 publicações na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (15,38%). Os demais periódicos apresentaram 1 publicação cada, distribuídas entre: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista Saúde e Pesquisa, Revista Distúrbios da Comunicação, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Kairós Gerontologia, Revista Enfermagem UERJ, Aletheia, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento e Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Assim, totalizaram-se 13 artigos distribuídos em 12 periódicos distintos. Em relação aos objetivos dos artigos, os verbos mais recorrentes foram: "analisar" (5) (38,46%), "avaliar" (3) (23,07%), "descrever" (2) (15,38%), "conhecer" (2) (15,38%) e "investigar" (1) (7,69%). Quanto às abordagens metodológicas, prevaleceram os estudos qualitativos (7) (53,84%), seguidos pelos quantitativos (5) (38,46%) e pelos de abordagem quanti-qualitativa (1) (7,69%). Em relação aos tipos de estudo, houve

predominância de pesquisas de campo (9) (69,23%), seguidas por Revisões Integrativas de Literatura (2) (15,38%), estudo documental (1) (7,69%) e relato de experiência (1) (7,69%). As técnicas de coleta de dados mais empregadas foram: entrevistas (5) (38,46%), oficinas/lúdico (3) (23,07%), consulta documental (3) (23,07%), formulários (2) (15,38%), questionários (2) (15,38%), observação participante (1) (7,69%) e grupo focal (1) (7,69%). No tocante às vertentes temáticas, observou-se que 6 artigos (46,15%) apresentaram exemplos de práticas de promoção da saúde ao idoso (E1, E4, E5, E8, E11, E13) e 7 artigos (53,84%) sugeriram práticas, estratégias e ações de promoção da saúde (E2, E3, E6, E7, E9, E10, E12). No que concerne ao Nível de Evidência (NE), identificou-se que 12 artigos (92,30%) situam-se no nível 6, correspondente a estudos derivados de pesquisas descritivas ou qualitativas isoladas. Apenas 1 artigo (7,69%) apresentou nível 2, oriundo de ensaio clínico randomizado controlado.

A partir desse conjunto de achados, foram organizadas duas categorias de análise, tais quais: "Práticas, conexões e vivências com vistas à promoção da saúde" e "Sugestões, estratégias e composições voltadas à promoção da saúde".

### Práticas, conexões e vivências para promoção da saúde

A promoção da saúde no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) envolve ações que ultrapassam intervenções meramente assistenciais, incorporando práticas que valorizam a autonomia, o vínculo, a convivência e a integralidade do cuidado. Nesta categoria, sintetizam-se as experiências e iniciativas que emergiram dos artigos analisados, revelando como diferentes atividades, sejam cognitivas, motoras, lúdicas e coletivas, contribuem de maneira significativa para o bem-estar físico, emocional e social dos residentes.

Os estudos selecionados evidenciam que práticas estruturadas, realizadas em grupo ou individualmente, podem transformar positivamente o cotidiano dos idosos institucionalizados, oferecendo novas possibilidades de interação e ampliando repertórios sensoriais, afetivos e funcionais. Além disso, tais ações favorecem a criação de ambientes mais acolhedores, em que o cuidado é compartilhado entre idosos, profissionais, cuidadores e estudantes, reforçando a dimensão coletiva da saúde.

Dessa forma, esta categoria reúne subcategorias que demonstram, de maneira clara, como as atividades de promoção da saúde desenvolvidas em ILPIs se articulam entre si, evidenciando que o envelhecimento saudável é um processo multidimensional, que requer estímulo contínuo, vínculos fortalecidos e espaços de convivência capazes de ressignificar experiências e promover qualidade de vida.

### Encontros grupais, vínculos e proximidades

A criação e fortalecimento de vínculos se destacaram como eixo central das práticas de promoção da saúde analisadas. O vínculo emergiu nas relações entre idosos, entre idosos e estudantes, e entre idosos e profissionais de saúde, demonstrando que conexões estáveis e afetivas são essenciais para a construção de



ambientes mais humanizados nas ILPIs. Os estudos mostraram que a convivência regular, o diálogo e as trocas intergeracionais reforçam sentimentos de pertencimento, acolhimento e reconhecimento mútuo, aspectos fundamentais para um envelhecimento mais saudável e ativo<sup>14-16</sup>.

O aprofundamento das relações interpessoais no âmbito institucional também se revelou estratégico para reduzir sentimentos de isolamento social, muitas vezes presentes no cotidiano dos idosos institucionalizados. A presença de estudantes, por exemplo, contribui para ampliar repertórios culturais e possibilitar interações marcadas por curiosidade, respeito e aprendizagens mútuas. Essa convivência intergeracional gera impactos positivos tanto para os idosos quanto para os jovens, que passam a compreender melhor o processo de envelhecer, ampliando sua formação cidadã e profissional. Além disso, as interações entre profissionais de saúde e idosos, quando fundamentadas no vínculo e no acolhimento, fortalecem o engajamento do idoso em práticas de autocuidado, ampliando sua autonomia e sua responsabilidade sobre o próprio processo de saúde. O vínculo não é sinônimo de dependência, mas sim de parceria e cooperação. Por isso, as práticas profissionais pautadas em vínculos sólidos tornam-se ferramentas estratégicas para a promoção da saúde<sup>16-19</sup>.

No caso dos cuidadores formais, observou-se que o vínculo é construído no cotidiano das pequenas ações, como: higiene, alimentação, medicação, mobilidade e interações afetivas. Essa proximidade favorece a criação de laços significativos que, se bem conduzidos, elevam a segurança emocional dos idosos e fortalecem seu bem-estar. Assim, entende-se que vínculos saudáveis, em suas diversas formas e intensidades, são fundamentais para qualificar o cuidado e promover saúde em ILPIs<sup>14,15</sup>.

#### Atividades cognitivas: entre memórias e aprendizados

As atividades cognitivas identificadas nos estudos incluíram escrita, leitura, jogos da memória, cantigas, pinturas e oficinas diversas, todas com grande potencial de estimular a memória, a criatividade e a atenção dos idosos. Tais práticas atuam como estratégias de manutenção das capacidades mentais e como ferramentas importantes de socialização, interação e expressão emocional. As atividades lúdicas surgem, assim, como um recurso terapêutico que potencializa a autonomia e favorece o bem-estar<sup>17,18</sup>.

Além disso, as oficinas cognitivas possibilitam a reconstrução de memórias e o resgate de histórias de vida, fortalecendo laços afetivos entre os participantes. Ao produzir objetos, cantar músicas antigas ou participar de conversas orientadas, os idosos reativam lembranças significativas e compartilham experiências que enriquecem o coletivo. Esse processo amplia a autoestima, reforça identidades e promove sentimentos de continuidade e valorização de suas trajetórias<sup>15,17</sup>.

Outro aspecto relevante refere-se à acessibilidade das práticas cognitivas. Atividades com materiais simples, como lápis de cor, massinha, papéis, imagens ou objetos reutilizados, demonstram que a estimulação cognitiva pode ser realizada de forma inclusiva, econômica e criativa. É

justamente essa simplicidade que aproxima os idosos das atividades, tornando-as atrativas, prazerosas e significativas para o cotidiano institucional<sup>16,18</sup>.

Do ponto de vista da promoção da saúde, as práticas cognitivas contribuem para retardar perdas funcionais relacionadas ao envelhecimento, favorecendo maior autonomia na execução de atividades cotidianas. Além disso, promovem interações sociais que reduzem a solidão e ampliam o engajamento do idoso na vida comunitária da ILPI. Dessa forma, exercitar a mente torna-se também uma maneira de fortalecer vínculos e promover bem-estar emocional<sup>17</sup>.

#### Atividades motoras: exercícios, jogos e movimentos

As atividades motoras identificadas nos artigos, como exercícios, alongamentos e jogos, são fundamentais para a manutenção da capacidade funcional e da independência. O uso de bolas, bastões, petecas, faixas elásticas e materiais recicláveis tornou as práticas mais dinâmicas e acessíveis, permitindo que idosos com diferentes níveis de mobilidade participassem de forma ativa. A prática motora regular demonstrou benefícios amplos, desde melhorias na força e no equilíbrio até efeitos positivos sobre o humor e a socialização<sup>20-22</sup>.

A participação em exercícios físicos coletivos também se revelou uma forma potente de fortalecer vínculos e promover convivência. Atividades realizadas em grupo estimulam o apoio mútuo, o senso de pertencimento e a motivação contínua, fatores essenciais para manter a adesão dos idosos às práticas de movimento. O caráter lúdico de alguns exercícios (jogos e dinâmicas) facilita a participação e torna o movimento mais prazeroso e espontâneo. Diversos estudos apontaram que a prática regular de atividades motoras contribui para a redução de distúrbios do sono, melhora da coordenação motora e manutenção de Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), favorecendo maior independência e autonomia. Esses aspectos são decisivos para a qualidade de vida dos residentes de ILPIs, que frequentemente apresentam limitações funcionais decorrentes do envelhecimento e de condições crônicas<sup>20-22</sup>.

Além dos benefícios físicos, as atividades motoras também promovem saúde mental, reduzindo sintomas de ansiedade, estresse e apatia. O movimento desperta energia, favorece a circulação e amplia a vitalidade do idoso, proporcionando uma sensação renovada de bem-estar. Assim, as práticas motoras destacam-se como ferramentas de cuidado integral, essenciais para um envelhecimento mais ativo e saudável dentro das instituições<sup>22</sup>.

#### Encontros coletivos e experimentações

Os encontros coletivos, como as rodas de conversa, grupos reflexivos e atividades compartilhadas, emergiram como práticas importantes para reduzir o isolamento e estimular interações significativas entre os residentes das ILPIs. Essas atividades proporcionam espaços de fala e escuta, onde os idosos podem compartilhar vivências, trocar saberes e construir relações mais próximas. A convivência



grupais favorece a expressão emocional, fortalece a autoestima e gera maior protagonismo no processo de envelhecimento<sup>14-16</sup>.

A participação em grupos também amplia o suporte social, um dos principais fatores associados à qualidade de vida na velhice. Os estudos demonstraram que, ao integrar atividades coletivas, os idosos se sentem mais valorizados, reconhecidos e inseridos na comunidade institucional. Esses espaços estimulam o ressurgimento de projetos de vida, o planejamento de novas atividades e a construção de estratégias positivas para lidar com desafios próprios da idade<sup>15,16</sup>.

As práticas coletivas também possuem um papel educativo, permitindo que os idosos reflitam sobre autocuidado, saúde e bem-estar. Ao participar de conversas guiadas ou de dinâmicas temáticas, os residentes compreendem melhor seus limites, necessidades e potencialidades, fortalecendo a autonomia e a capacidade de decisão. Assim, a convivência grupal torna-se um instrumento de promoção da saúde e de fortalecimento da cidadania<sup>18,19</sup>.

Observou-se que os encontros coletivos ressignificam o cotidiano das ILPIs ao substituir a rotina repetitiva por experiências compartilhadas, prazerosas e afetivamente significativas. A solidão individual é substituída pelo convívio, pela troca e pela coletividade. Os idosos passam a construir juntos um cotidiano mais leve, mais ativo e mais humano, evidenciando que a promoção da saúde também se faz pela interação, pelo afeto e pela construção conjunta de experiências<sup>14-17</sup>.

### **Sugestões, estratégias e composições voltadas à promoção da saúde**

A segunda categoria reúne um conjunto de sugestões, estratégias e composições identificadas nos artigos analisados, que oferecem caminhos potenciais para qualificar a promoção da saúde em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Diferentemente da primeira categoria, que aborda práticas já implementadas, esta seção destaca possibilidades de reorganização institucional, ações educativas sustentáveis, melhorias nos processos de cuidado e diretrizes para fortalecer a integralidade do cuidado aos idosos. Trata-se, portanto, de um conjunto de proposições voltadas a aprimorar a qualidade de vida dos residentes, reforçando a importância de intervenções planejadas e contínuas<sup>23-27</sup>.

Os estudos analisados evidenciam que a promoção da saúde em ILPIs requer abordagens interdisciplinares, planejamento participativo e estratégias que articulem dimensões física, psíquica, social e ambiental. Tais recomendações incluem desde melhorias na infraestrutura e incorporação de atividades sistematizadas até a capacitação de profissionais e ampliação de projetos intersetoriais. Assim, esta categoria oferece uma visão ampliada das possibilidades de fortalecer o cuidado institucional e promover ambientes mais saudáveis e acolhedores para a população idosa<sup>23,24,27</sup>.

Além disso, as estratégias apresentadas apontam para a necessidade de se promover mudanças estruturais

que estimulem autonomia, participação ativa e dignidade na velhice. São propostas que refletem a importância de valorizar o idoso como protagonista de seu processo de envelhecimento, reconhecendo suas potencialidades, singularidades e direitos. Nesse sentido, as sugestões apresentadas nesta categoria reforçam o papel central das ILPIs como espaços não apenas de moradia, mas de convivência, promoção da saúde e cuidado integral<sup>25,26</sup>.

### **Reorganização do ambiente institucional e melhorias estruturais**

Diversos estudos apontam que a promoção da saúde em ILPIs depende diretamente da qualidade do ambiente físico, social e organizacional. Um ambiente seguro, acessível e estimulante contribui para maior autonomia, prevenção de acidentes, interação social e sensação de bem-estar. Recomendações incluem ajustes na iluminação, redução de barreiras arquitetônicas, criação de espaços verdes e ambientes destinados ao lazer, à cultura e à convivência<sup>23,24</sup>.

Além das melhorias físicas, destaca-se a importância de ambientes que favoreçam a circulação do ar, espaços abertos para caminhadas e áreas internas confortáveis, que incentivem a permanência dos idosos em locais comuns. A reorganização dos espaços deve considerar as necessidades de mobilidade, privacidade, segurança e convivência, garantindo locais multifuncionais para diferentes atividades (cognitivas, motoras, recreativas e terapêuticas)<sup>23,27</sup>.

Ainda dentro da reorganização do ambiente institucional, os estudos recomendam que as ILPIs adotem rotinas flexíveis, evitando ambientes rígidos e excessivamente institucionalizados. Ambientes mais acolhedores, com cores suaves, decoração personalizada e estímulos sensoriais adequados, colaboram para redução de ansiedade, agitação e tristeza entre os residentes. Assim, a composição do espaço físico deve ser vista como elemento central na promoção da saúde e bem-estar<sup>24</sup>.

### **Capacitação continuada e valorização da equipe multiprofissional**

Outra estratégia recorrente nos estudos refere-se à necessidade de capacitação contínua dos profissionais que atuam em ILPIs. A promoção da saúde exige conhecimento atualizado, sensibilização para o cuidado humanizado e habilidades para lidar com demandas complexas da velhice, como fragilidade, polifarmácia, declínio cognitivo e necessidades emocionais específicas. Assim, investir em formação continuada fortalece a qualidade da assistência e amplia a competência técnica e relacional das equipes<sup>25-27</sup>.

A literatura reforça que a atuação multiprofissional é fundamental para a efetivação das estratégias de promoção da saúde. Equipes compostas por profissionais da enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, serviço social, gerontologia, terapia ocupacional e outros campos ampliam o escopo do cuidado e garantem uma abordagem integral e intersetorial. Além disso, reuniões periódicas e planos terapêuticos singulares fortalecem a comunicação



interna e contribuem para a construção de práticas mais articuladas<sup>25,26</sup>.

A valorização das equipes de cuidado inclui também condições adequadas de trabalho, carga horária equilibrada e suporte institucional. Profissionais sobrecarregados tendem a apresentar desgaste emocional, o que pode comprometer o cuidado prestado ao idoso. Assim, recomenda-se o desenvolvimento de políticas internas que promovam condições laborais mais saudáveis, fortalecendo tanto o bem-estar dos trabalhadores quanto a qualidade da assistência<sup>27</sup>.

#### Educação em saúde e participação ativa dos idosos

A educação em saúde surge como importante estratégia para empoderar os idosos, promover autonomia e estimular o autocuidado. Os estudos avaliam que oficinas educativas, rodas de conversa, grupos reflexivos e atividades de orientação favorecem a compreensão sobre doenças crônicas, medicamentos, hábitos saudáveis e estratégias de prevenção. O protagonismo do idoso nessas atividades fortalece a autoestima e amplia sua participação no próprio processo de cuidado<sup>20,25,26</sup>.

A participação ativa dos idosos envolve também a utilização de metodologias pedagógicas acessíveis e dinâmicas, capazes de dialogar com suas realidades, limites e potencialidades. Materiais lúdicos, recursos visuais, músicas, movimentos corporais e atividades interativas são instrumentos que facilitam a compreensão e tornam os encontros mais envolventes. Assim, a educação em saúde deixa de ser uma prática verticalizada e passa a constituir um processo coletivo e transformador<sup>25,26</sup>.

Outra recomendação relevante é a construção de espaços permanentes de escuta, onde os idosos possam expressar necessidades, relatar dificuldades e contribuir para o planejamento de ações internas. Essa participação contribui para práticas de cuidado mais alinhadas às expectativas dos residentes, além de fortalecer a cidadania e o senso de pertencimento à comunidade institucional<sup>20</sup>.

#### Articulação com redes e projetos intersetoriais

Os estudos apontam que a promoção da saúde em ILPIs depende também da articulação com outros setores da sociedade, como universidades, serviços da Rede de Atenção à Saúde, equipamentos culturais e organizações comunitárias. Tais parcerias ampliam as possibilidades de cuidado, fortalecem o vínculo com o território e permitem que os idosos acessem práticas de lazer, cultura, educação e saúde de forma mais ampla e integrada<sup>23,24</sup>.

A relação com Instituições de Ensino Superior (IES), por exemplo, possibilita a participação de estudantes em atividades intergeracionais, projetos de extensão e práticas curriculares em ILPIs, enriquecendo tanto a formação

acadêmica quanto o cotidiano dos residentes. Essa aproximação gera trocas de saberes, estimula afetos e cria oportunidades de inovação nas práticas de cuidado<sup>18,19</sup>.

#### **Considerações Finais**

A presente RIL permitiu identificar exemplos e sugestões de práticas de promoção da saúde desenvolvidas em ILPIs, voltadas ao bem-estar dos idosos. Tais experiências foram extraídas de um conjunto de 13 artigos publicados na última década. Nessa direção, ressalta-se que a promoção da saúde deve ocupar lugar central nas ações realizadas no contexto institucional, especialmente por profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro. A participação conjunta da equipe é essencial para fortalecer a autonomia, a qualidade de vida e o empoderamento dos idosos institucionalizados.

De modo geral, as atividades de promoção da saúde precisam ser planejadas de acordo com as características do contexto, os recursos disponíveis e as necessidades dos profissionais, cuidadores e idosos. É igualmente importante considerar os interesses e preferências dos residentes, bem como adaptar ou criar materiais e dispositivos que viabilizem as práticas. Entre as atividades identificadas, destacam-se: fortalecimento de vínculos (entre idosos, universitários e profissionais), práticas cognitivas (produção escrita, oficinas lúdicas, leitura, entre outras), atividades motoras (jogos, alongamentos, exercícios) e encontros coletivos voltados a reflexões, partilhas e experimentações. Quanto às sugestões apontadas na literatura, sobressaem: a necessidade de atuação multiprofissional com enfoque interprofissional; valorização do papel do enfermeiro enquanto educador, cuidador e gestor; atenção ampliada às necessidades dos idosos; ações preventivas e reabilitadoras para manutenção da capacidade funcional; revisão das grades curriculares dos cursos da área da saúde, sobretudo Enfermagem; capacitação contínua de profissionais atuantes em ILPIs; e implementação de políticas públicas mais alinhadas às demandas do envelhecimento.

Recomenda-se a realização de novos estudos que aprofundem o tema da promoção da saúde em ILPIs, considerando que oficinas, grupos, jogos e outras atividades podem favorecer significativamente o envelhecimento saudável. Também se evidencia a necessidade de ampliar os investimentos em formação profissional, capacitações e políticas públicas para qualificar o cuidado ofertado. Quanto às limitações da presente revisão, destaca-se a escassez de estudos específicos sobre a promoção da saúde em ILPIs, o que demandou a ampliação do recorte temporal para obter um número suficiente de publicações. Além disso, a predominância de pesquisas nacionais com abordagem qualitativa ou descritiva resultou em um conjunto de evidências de menor robustez metodológica.

#### **Referências**

1. Brasil. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. 3 out 2003 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)



2. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)
3. Assis M. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos [Internet]. Rio de Janeiro: CRDE/UnATI/UERJ; 2002 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: <https://www.uerj.br/publicacoes/>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União. 22 set 2017 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos [Internet]. Diário Oficial da União. 27 set 2005 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/rdc0283\\_26\\_09\\_2005.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/rdc0283_26_09_2005.html)
6. Born T, Boechat NS, Santos SSC, et al. Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa [Internet]. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2008 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes>
7. Born T. Instituições de longa permanência para idosos: uma nova abordagem. In: Freitas EV, Py L, editores. Tratado de geriatria e gerontologia. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 1234-45.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf)
9. Cincurá MMS. Promoção da saúde: conceitos e estratégias. Salvador: EDUFBA; 2019.
10. Cincurá MMS. Educação em saúde e envelhecimento ativo: práticas e reflexões [Internet]. Rev Baiana Saúde Pública. 2020;44(2):112-25. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp>
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6. DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134
13. Agency for Healthcare Research and Quality. Systems to rate the strength of scientific evidence [Internet]. Rockville: AHRQ; 2005 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: <https://archive.ahrq.gov/clinic/epcsums/strengthsum.pdf>
14. Brandão VC, Zatt GB. Percepção de idosos, moradores de uma instituição de longa permanência de um município do interior do Rio Grande do Sul, sobre qualidade de vida. Aletheia [Internet]. 2015;(46):90-102. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942015000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100008)
15. Bessa MEP, Silva MJ. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. Texto Contexto Enferm. 2008;17(2):258-65. DOI: 10.1590/S0104-07072008000200006
16. Borges CL, et al. Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2015;23(3):381-7. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5827>
17. Balla E, Scortegagna HM. Uso do tempo livre por meio de recursos expressivos: contribuição para um grupo de idosos institucionalizados. Estud Interdiscip Envelhec [Internet]. 2014;19(2). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/50403>
18. Arakawa-Belaunde A, et al. Vivências acadêmicas e ações de promoção da saúde em uma instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência fonoaudiológica. Distúrb Comum. 2018;30(2):385-91. DOI: 10.23925/2176-2724.2018v30i2p385-391
19. Andrade TP, et al. Projeto conviver: estímulo à convivência entre idosos do Catete, Ouro Preto, MG. Rev Bras Educ Med. 2012;36(1):81-5. DOI: 10.1590/S0100-55022012000200011
20. Benedetti TRB, Mazo GZ, Borges LJ. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. Ciênc Saúde Colet. 2012;17:2087-93. DOI: 10.1590/S1413-81232012000800018
21. Barduzzi GO, et al. Capacidade funcional de idosos com osteoartrite submetidos a fisioterapia aquática e terrestre. Fisioter Mov. 2013;26(2). DOI: 10.1590/S0103-51502013000200012
22. Borges MRD, Moreira AK. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. Motriz Rev Educ Fis [Internet]. 2009;15(3):562-73. Disponível em: <https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2544>
23. Almeida MMG, et al. Atividades de lazer entre idosos, Feira de Santana, Bahia. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2005;29(2):339-52. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1234>
24. Both A, Barbosa MHS, Benincá CRS. Envelhecimento humano: múltiplos olhares. Passo Fundo: UPF Editora; 2003.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf)
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf)
27. Brasil. Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. 5 jan 1994 [citado 2024 maio 20]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)