RIASE
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

# SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM INSTITUIÇÕES PARA PESSOAS IDOSAS: O PAPEL DAS RELAÇÕES E DA GESTÃO

# TEAM SATISFACTION IN LONG TERM CARE FACILITIES: THE ROLE OF RELATIONSHIPS AND MANAGEMENT

# SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES EN INSTITUCIONES DE MAYORES: EL PAPEL DE LAS RELACIONES Y LA GESTIÓN

Pedro Igor Portela Aguiar[1], Henrique Salmazo da Silva[1].

[1]Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília/DF, Brasil.

Recebido/Received: 11-08-2023 Aceite/Accepted: 02-11-2023 Publicado/Published: 13-11-2023

DOI: http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2023.9(4).632.49-70

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2023 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2023 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

# RESUMO

**Introdução:** Diante do aumento da população idosa no Brasil, a oferta de cuidados de longa duração torna-se uma demanda crescente. As Instituições de Longa Permanência caracterizam-se como a segunda oferta de cuidados mais ofertada, o que solicita esforços para promoção de uma atenção qualificada.

**Objetivo:** Analisar a satisfação dos profissionais que atuam nas Instituições de Longa Permanência para Idosos com relação à gestão e funcionamento desses serviços.

**Método:** Trata-se de pesquisa transversal, exploratória e quantitativa sobre cuidados de longa duração, condições organizacionais, estruturais e de recursos humanos das instituições. Foram aplicados questionários eletrônicos a 55 profissionais que atuavam em instituições públicas, particulares e filantrópicas brasileiras. A pesquisa foi conduzida no segundo semestre de 2021, período pandêmico da COVID-19.

**Resultados:** O maior impacto no bem-estar relacionado ao trabalho esteve associado às variáveis que demandavam interação, comunicação e atendimento às pessoas idosas institucionalizadas. Observou-se que profissionais de instituições privadas com ou sem fins lucrativos apresentaram maior satisfação em relação a acessibilidade e ambiência do espaço físico; e indicaram, com maior prevalência, que a comunicação com a pessoa idosa foi um componente que interferiu no trabalho. Profissionais com formação na área do envelhecimento mostraram-se menos satisfeitos com relação aos domínios de segurança do residente, número de profissionais e manual de procedimentos operacionais padrão. Houve associação entre ser assistente social/orientador social e apresentar menor satisfação com as ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa; e ser da coordenação/gestão e avaliação da participação nos processos de decisão interfere no bem-estar no cotidiano de trabalho.

**Conclusão:** A satisfação dos profissionais que atuam nas ILPI esteve associada a variáveis interacionais, ambiência e formação dos profissionais.

**Palavras-chave:** Gestão; Humanização; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Satisfação; Saúde; Trabalho.

# ABSTRACT

**Introduction:** Given the increase in the elderly population in Brazil, long-term care is becoming a growing demand. Long-stay institutions are the second most popular type of care, which calls for efforts to promote qualified care.

**Objective:** To analyze the satisfaction of professionals who work in Long Term Care Facilities for older adults (LTCF) with regard to the management and operation of these services.

**Method:** This is a cross-sectional, exploratory and quantitative survey on long-term care, organizational, structural and human resources conditions in institutions. Electronic questionnaires were administered to 55 professionals working in Brazilian public, private and philanthropic institutions. The survey was conducted in the second half of 2021, the COVID-19 pandemic period.

**Results:** The greatest impact on work-related well-being was associated with variables that required interaction, communication and care for institutionalized elderly people. It was observed that professionals from private for-profit and non-profit institutions showed greater satisfaction in relation to accessibility and the ambience of the physical space; and indicated, with greater prevalence, that communication with the elderly person was a component that interfered with their work. Professionals with training in the field of ageing were less satisfied with the domains of resident safety, number of professionals and the standard operating procedures manual. There was an association between being a social worker/social counselor and lower satisfaction with actions to prevent violence against the elderly; and being a coordinator/manager and evaluating participation in decision-making processes interfered with well-being in everyday work.

**Conclusion:** The satisfaction of professionals working in LTCFs was associated with interactional variables, ambience and training of professionals.

**Keywords:** Elderly; Health; Humanization; Long Stay Institution for the Elderly; Management; Satisfaction; Work.

# RESUMEN

**Introducción:** Dado el aumento de la población anciana en Brasil, los cuidados de larga duración se están convirtiendo en una demanda creciente. Las instituciones de larga estancia se caracterizan por ser el segundo tipo de asistencia más popular, lo que exige esfuerzos para promover una asistencia cualificada.

**Objetivo:** Analizar la satisfacción de los profesionales que actúan en Instituciones de Larga Estancia para Ancianos (ILEA) con relación a la gestión y operación de estos servicios.

**Método:** Se trata de una encuesta transversal, exploratoria y cuantitativa sobre las condiciones organizativas, estructurales y de recursos humanos de los cuidados de larga duración en las instituciones. Se administraron cuestionarios electrónicos a 55 profesionales que trabajan en instituciones públicas, privadas y filantrópicas brasileñas. La encuesta fue realizada en el segundo semestre de 2021, período de la pandemia COVID-19.

**Resultados:** El mayor impacto en el bienestar laboral se asoció a las variables que requerían interacción, comunicación y atención a las personas mayores institucionalizadas. Se observó que los profesionales de instituciones privadas con y sin ánimo de lucro mostraron mayor satisfacción en relación con la accesibilidad y el ambiente del espacio físico; e indicaron, con mayor prevalencia, que la comunicación con la persona mayor era un componente que interfería en su trabajo. Los profesionales con formación en el ámbito del envejecimiento se mostraron menos satisfechos en los dominios de la seguridad de los residentes, el número de profesionales y el manual de procedimientos normalizados de trabajo. Hubo asociación entre ser trabajador social/consejero social y menor satisfacción con las acciones de prevención de la violencia contra las personas mayores; y ser coordinador/gestor y evaluar la participación en los procesos de toma de decisiones interfirió con el bienestar en el trabajo cotidiano.

**Conclusión:** La satisfacción de los profesionales que actúan en el ILEA se asoció con variables de interacción, ambiente y formación de los profesionales.

**Descriptores:** Adulto Mayor; Gestión; Salud; Humanización; Institución de Larga Estancia para Adultos Mayores; Satisfacción; Trabajar.

# INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem ganhando notoriedade devido ao aumento progressivo do número de pessoas idosas no mundo. Estima-se que nos próximos 15 anos, proporção de pessoas idosas esteja acima de 2,1 bilhões de pessoa no mundo[13]. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa, considera-se pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos. Dessa forma, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2030, o número de idosos ultrapassará o total de crianças entre zero e 14 anos ocupando destaque entre as dez maiores populações envelhecidas do mundo[17].

Nesse contexto, diferentes modalidades de cuidados de longa duração são propostas para apoiar as pessoas idosas e maximizar a saúde, funcionalidade e o bem-estar. As instituições de longa permanência (ILPIs) compõem uma das modalidades assistenciais desses cuidados e são definidas como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania[4].

Desse modo, ILPIs são locais que oferecem apoio, cuidado e tratamento para idosos com ou sem suporte familiar. Segundo o Censo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2010, indicava a existência de cerca de 90 mil idosos vivendo nas 3.600 instituições no Brasil, correspondendo na época a quase 1% da população idosa do país das quais 60% são de caráter filantrópico. Dados mais recentes do Censo SUAS do ano de 2019 indicam que no Brasil existem 5.769 instituições, das quais 2.381 possuem apenas pessoas idosas. Ao integrar outras bases de dados, os pesquisadores encontraram 7.029 instituições, das quais 4.232 situavam-se no Sudeste, 1.874 na Região Sul, 493 no Nordeste, 351 no Centro-oeste e 79 na Região Norte do país[2].

Dada a importância dessa modalidade assistencial, os profissionais que atuam nas ILPIs devem possuir habilidades que saibam lidar diretamente com as pessoas idosas com habilidades funcionais reduzidas, na busca de propiciar melhor qualidade de vida. Ao nível organizacional e de gestão, estudos brasileiros sobre ILPI indicaram predomínio de instituições filantrópicas com insuficiência nos recursos humanos e com dificuldades em manter uma equipe multiprofissional que atenda às especificidades da legislação vigente[2,15].

Portanto, deve-se identificar as características da população idosa residente em ILPIs para auxiliar na implementação de programas que deem suporte necessário aos profissionais que trabalham nessas instituições oferecendo-lhes os recursos necessários para uma boa atuação e satisfação profissional. É sabido que o cuidado da pessoa idosa dependente pode envolver esforço físico, concentração e planejamento, o que demanda dos profissionais suporte e apoio da organização. A depender das condições de trabalho e de fatores extrínsecos ou intrínsecos que moderam a atuação dos profissionais, o apoio às pessoas idosas em situações de dependência pode se associar ao desgaste físico e emocional de quem cuida e, por consequência, o sentimento de insatisfação e descontentamento profissional[6].

A satisfação no trabalho, o protagonismo, a autonomia são indicadores que refletem e engrandecem a atuação profissional. Investimentos nos processos de trabalho, como a melhoria das condições, a remuneração adequada , e a inserção da equipe multiprofissional; só serão possíveis,se houver mudanças na cultura organizacional das instituições. Para essas mudanças ocorrerem torna-se sinequanon a valorização dos cuidados de longa duração como alternativa legítima de cuidados, a valorização do envelhecimento como um processo que merece ser assistido e bem amparado, e a valorização dos profissionais que atuam no cenário dos cuidados em ILPI[19]. Dessa forma, investigar a satisfação dos profissionais e os componentes que moderam o bem-estar no processo de trabalho pode auxiliar no delineamento de intervenções voltadas a qualidade de vida e bem-estar do colaborador, e em consequência, da pessoa idosa.

O objetivo do presente estudo foi analisar a satisfação dos profissionais que atuam nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) com relação à gestão e funcionamento desses serviços, bem como verificar fatores associados aos níveis de satisfação, como condições de trabalho, função desempenhada, o tipo de instituição e a motivação ao trabalho.

# MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e quantitativo sobre cuidados de longa duração, condições organizacionais, estruturais e de recursos humanos das ILPIs; e a aplicabilidade e propostas de alterações na RDC 502 de 2021.

*Amostra*

No presente estudo foi investigada uma amostra não probabilística selecionada por critério de conveniência de profissionais cuidadores e técnicos das ILPI. Foram investigadas ILPIs públicas, particulares e filantrópicas. A amostra foi recrutada por meio da técnica bola de neve, caracterizando-se técnica de amostragem não probabilística onde os indivíduos selecionados para serem estudados convidam novos participantes da sua rede de amigos e conhecidos. O tamanho amostral final foi estimado considerando o número de instituições arroladas no censo do SUAS de 2018, utilizando a fórmula: $n= N.Z^2.p.(1-p)/Z^2.p.(1-p). + e^2.(N-1)$ onde "n" é a amostra calculada, "N" é a população, "Z" a variável normal padronizada associada ao nível de confiança, "p" a verdadeira probabilidade do evento (P=(1-P)=0.5, suposição de variação máxima), e "e" o erro amostral. Com base nas 1280 instituições pesquisadas pelo Censo SUAS e utilizando-se erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, almejava-se investigar uma amostra de 296 profissionais. Contudo, o questionário eletrônico levantou dados de 55 profissionais. Acredita-se que parte do não engajamento na pesquisa tenha associação com o período de coleta de dados, realizada durante o segundo semestre de 2021, período pandêmico da COVID-19.

Os critérios para participação no presente estudo foram: (a) trabalhar numa instituição que esteja no mesmo espaço físico a pelo menos dois anos; (b) dispor de um Responsável Técnico pelo trabalho; (c) concordar em participar do estudo. Para motivar a participação foram elaborados vídeos e conduzidas aproximações com pesquisadores, profissionais e conselheiros estaduais e municipais dos idosos no território nacional. Isso se fez necessário porque muitas instituições não possuem a cultura de participar de estudos, especialmente pelo estigma que carregam perante a sociedade e por possíveis barreiras associadas à cultura organizacional ao visualizar que a pesquisa constitui "mais uma fiscalização".

Baseando-se na rede de ILPIs acompanhadas pela Frente Nacional de Apoio às ILPIs e pelos 27 conselhos estaduais da pessoa idosa, foram elaborados vídeos e cartas convites enviadas por e-mail a fim de estabelecer vínculos, explicar o propósito o projeto e o desenvolvimento das atividades.

Após essa aproximação, foram disponibilizados aos gestores e responsáveis técnicos das ILPIs o formulário eletrônico, bem como estabelecidos os prazos para preenchimento e devolução aos pesquisadores. Para isso todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e, posteriormente, orientados quanto à assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), respeitando os princípios éticos de pesquisa conforme Portaria 466/2012 do Ministério da Saúde (MS).

*Instrumentos*

Nesse estudo foi aplicado o instrumento auto aplicável disponibilizado por meio de formulário eletrônico na plataforma Google Forms. As questões abordadas compreenderam os desafios enfrentados pelas ILPIs nos cuidados aos idosos, a compreensão sobre a RDC 502/2021, regime de trabalho, rotina dos cuidados com às pessoas idosas, satisfação e motivações em relação ao trabalho, formações e capacitações na área do envelhecimento. O questionário foi elaborado pela equipe de pesquisadores e reuniu questões em consonância com relação as ofertas assistenciais previstas pela RDC 502 de 2021.

As variáveis investigadas compreenderam: (a) idade; (b)sexo; (c) formação dos profissionais na área do envelhecimento; (d) categoria profissional (orientadores sociais/assistentes sociais, responsável técnico(a)/gestor(a), profissionais técnicos ou cuidadores); (e) regime de trabalho; (f) motivação ao trabalho por meio da questão: "De 1 a 5 o quanto se sente motivado para realizar as suas atribuições diárias com os idosos? Avalie de 1 a 5, sendo que 1 – muito pouco motivado e 5 – muito motivado"; (g) avaliação dos fatores que impactam o bem estar no trabalho por meio da questão: "O quanto os itens abaixo impactam no seu bem-estar relacionado ao trabalho atual (nas duas últimas semanas): Apoio da gestão da instituição, Reconhecimento pelas tarefas que desempenha, Conhecimento técnico, Vínculo com as pessoas idosas, Jornada de trabalho, Sobrecarga e acúmulo de tarefas, Conflitos interpessoais com a equipe, Conflitos interpessoais com os residentes, Apoio na tomada de decisão nos cuidados aos residentes, Oportunidade de progressão na carreira, Participação nos processos de decisão dos cuidados às pessoas idosas, Acessibilidade e ambiência do espaço físico, Comunicação com a equipe, Comunicação com o superior imediato, Comunicação com a pessoa idosa; e (h) Avaliação da satisfação em relação aos domínios de gestão e funcionamento das instituições por meio da questão: "Com relação a instituição, avalie de 1 a 5 (sendo que 1 – insatisfatório e 5 – muito satisfatório) os componentes: Estrutura e espaço físico da ILPI; Acolhimento aos residentes; Segurança ao residente; Privacidade do residente; Higiene nos espaços; Orientações sobre rotinas e procedimentos operacionais padrão; Ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa; Quantidade de profissionais para o atendimento a pessoa idosa".

*Análise de dados*

Os dados dos formulários foram tabulados e analisados por meio do Programa Estatístico JAMOVI. Realizou-se análise exploratória com o objetivo de realizar estatísticas descritivas. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas, e as contínuas, por médias e desvio padrão. Para as variáveis categóricas, as diferenças estatísticas foram avaliadas pelo teste qui quadrado, com correção pelo exato de Fisher. Para as variáveis contínuas, aplicou-se testes não paramétricos em função de não atender aos pres-

supostos de normalidade no teste Shapiro-Wilk e Kolmogorov-Smirnov. Utilizou-se o nível de significância de 0,05 e intervalo de confiança de 95%.

*Aspectos Éticos*

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Brasília (UCB), número CAE 39648820.0.0000.0029, seguindo os preceitos legais e éticos em pesquisa com seres humanos em consonância com a resolução n.º 466-2012 da CNS do Ministério da Saúde, sendo a participação livre e espontânea.

# RESULTADOS

Conforme a Tabela 1↗, a maioria dos participantes atuavam em instituições filantrópicas com ou sem convênio SUAS e particulares sem fins lucrativos; referiram ser assistentes sociais/orientador social (28%), cuidadores (18%) ou profissionais da enfermagem (15%); apresentaram tempo de atuação na ILPI de 1 a 6 anos (41,8%) e tempo de atuação na área do envelhecimento de 7 a 10 anos. A faixa de escolaridade mais prevalente na amostra foi ensino superior – pós-graduação (41,8%).

Contudo, apesar do tempo e da escolarização elevada, apenas 34,5% dos participantes referiram ter formação na área do envelhecimento. No que se refere a região das ILPI, grande parcela dos participantes atuavam em instituições do Sudeste (67,3%) e Centro-oeste (25,5%) do país (Tabela 1↗).

Com relação aos participantes que informaram os seus municípios de origem, observou-se que a pesquisa alcançou 30 municípios diferentes, o que denota a capilaridade da pesquisa, contemplando diversas regiões do país,o que fornece heterogeneidade quanto aos resultados apresentados.

Conforme a Tabela 2↗, observa-se que grande parcela dos profissionais investigados estiveram motivados para realizar as atribuições diárias, sendo que de 1 a 5, apenas 5,2% pontuaram entre 1 a 3.

No que se refere ao impacto de variáveis relacionadas a jornada e prestação de cuidados no bem-estar relacionado ao trabalho, as variáveis que mais influenciaram o cotidiano de trabalho nas duas últimas semanas que antecederam a pesquisa foram: comunicação com a pessoa idosa (83,6); vínculo com as pessoas idosas (76,4); acessibilidade e ambiência do espaço físico (70,9); conhecimento técnico (69,1); comunicação com a equipe (69,1); apoio na tomada de decisão nos cuidados dos residentes (63,7); participação nos processos de decisão dos

cuidados às pessoas idosas (63,6); comunicação com o superior imediato (63,6); conflitos interpessoais com os residentes (60% 4 ou 5); apoio da gestão da instituição (58,1).

No que se refere a avaliação da satisfação dos colaboradores sobre as instituições em que atuavam, os itens que apresentaram melhores níveis de satisfação (somatória das prevalências de 4 – satisfeito e 5 – muito satisfeito) foram: acolhimento aos residentes (78,2); ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa (76,4); Higiene dos espaços (74,5); segurança ao residente (72,7); estrutura e espaço físico (65,4); rotinas e procedimentos operacionais padrão (69,1); privacidade do residente (60); quantidade de profissionais para o atendimento à pessoa idosa (60).

A Tabela 3↗ demonstra que houve associação entre a natureza da instituição com a satisfação do colaborador em relação ao espaço físico, ambiência e comunicação com a pessoa idosa. Nesse quesito, profissionais de instituições privadas com ou sem fins lucrativos apresentaram maior satisfação em relação a acessibilidade e ambiência do espaço físico; e elencaram de forma mais expressiva que a a comunicação com a pessoa idosa foi um componente que interferiu no cotidiano de trabalho nas duas últimas semanas do que os profissionais de instituições filantrópicas.

Na Tabela 4↗, observa-se que houve associação entre a categoria profissional e satisfação em relação as orientações sobre a violência contra pessoa idosa. Nas análises post-hoc, observou-se que a categoria de profissionais composta por assistentes sociais/orientadores sociais apresentou menor satisfação com as ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa quando comparada aos profissionais da gestão/coordenação. Observa-se também que a categoria de profissionais gestão/coordenação foi a que mais referiu que a participação nos processos de decisão interfere no bem-estar no cotidiano de trabalho nas duas últimas semanas quando comparada as demais categorias.

Conforme apresentado na Tabela 5↗, profissionais com formação na área do envelhecimento mostraram-se menos satisfeitos com relação aos domínios de segurança do residente, número de profissionais disponíveis ao atendimento dos residentes e manual de procedimentos operacionais padrão.

# DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo indicaram que o bem-estar relacionado ao trabalho esteve associado às variáveis que demandavam interação, comunicação e atendimento às pessoas idosas institucionalizadas. No que se refere as variáveis independentes, houve relação entre o tipo de instituição e formação dos profissionais com as variáveis de satisfação e com os componentes que poderiam interferir no processo de trabalho. Embora esses dados sejam exploratórios e baseados em uma amostra não representativa da população de profissionais que atuam em ILPI, ofertam pistas importantes dos componentes associados a satisfação dos cuidados de longa duração.

No que tange aos papel da interação, comunicação com os residentes e o impacto no trabalho, a interação dos profissionais com as pessoas idosas pode ser um fator que ameniza eventuais desgastes e estressores no processo de cuidado[24]. Uma das hipóteses é que as profissionais possam se sentir reconhecidos pelo seu trabalho, o que leva a uma vivência de prazer, valorização profissional e realização pessoal[8]. O reconhecimento, portanto, é um indicador de validação da qualidade do trabalho, sendo este componente reforçador de satisfação e percepção de competência[11].

É possível que o cenário da pandemia COVID-19 tenha reforçado a importância das interações e comunicação no âmbito institucional, pois os dados foram coletados no cenário pandêmico durante a segunda metade do ano de 2021. Durante esse período as instituições foram obrigadas a restringir as visitas, interações entre os residentes e a adotar medidas de distanciamento social. Contudo, essa questão precisa ser melhor explorada.

Outro fator que se sobressaiu no presente estudo foi o impacto do meio ambiente no processo de trabalho, destacando-se a ambiência e higiene como processos que interferem no bem-estar relacionado ao trabalho[25]. Isso porque ambientes amigáveis, acolhedores e adaptados se configuram como promotores de saúde[1], o respeito a dignidade e os valores[12] das pessoas idosas. Esse achado confirma a necessidade de investimentos em cuidados de longa duração que sejam bem-estruturados, conforme destacado pela Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030. Paradoxalmente, um dos maiores desafios dos cuidados das ILPI no Brasil é o financiamento e a estrutura, o que ficou evidente na Pandemia COVID-19[10].

Outros aspectos associados a atuação e satisfação dos trabalhadores foram destacadas a comunicação com as equipes, estrutura dos recursos humanos e vínculo com as pessoas idosas. A esse respeito, instituições que adotam modelos de cuidado centrados no indivíduo, cujo enfoque é a valorização da autonomia da pessoa idosa e dos colaboradores, possuem desfechos mais positivos em medidas de atenção às pessoas idosas institucionalizadas[20-24].

Esses achados também dialogam com a Política Nacional de Humanização (PNH) que prevê a estimulação da comunicação entre os gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que por vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos atores envolvidos no processo de cuidado em saúde[5].

No que se refere ao tipo de instituição e as variáveis de satisfação/influência no trabalho, observou-se que profissionais de instituições privadas com ou sem fins lucrativos apresentaram maior satisfação em relação a acessibilidade e ambiência do espaço físico; e indicaram, com maior prevalência, que a comunicação com a pessoa idosa foi um componente que interferiu no trabalho. Esses dados podem se associar ao fato de que as instituições filantrópicas dependem quase que exclusivamente de doações da comunidade para manutenção de suas atividades[7], o que reforça que essas instituições tendem a passar por mais dificuldades e isso pode se refletir na composição das equipes e profissionais atuantes. Outro fator de relevância, é que na ILPI filantrópica, o governo participa com somente 12% das despesas com o convênio firmado[13], demonstrando a grande dependência dessas instituições com doações de recursos.

No que tange as associações entre satisfação, formação na área do envelhecimento e categoria profissional, profissionais com formação na área do envelhecimento mostraram-se menos satisfeitos com relação aos domínios de segurança do residente, número de profissionais e manual de procedimentos operacionais padrão. Observa-se uma aparente insatisfação com esses domínios por um possível descompasso entre o que é preconizado academicamente nos estudos gerontológicos ao que é realizado no cotidiano de trabalho. Nas ILPI brasileiras os profissionais que atuam nem sempre possuem formação na área do envelhecimento e defrontam-se com a estigmatização em relação ao trabalho, escassez de recursos, ausência de tecnologias de trabalho interprofissional, sobrecarga de trabalho e necessidade de remediar conflitos entre família e pessoa idosa[19]. Torna-se urgente o aprimoramento das dimensões técnicas e científicas em torno dos cuidados de longa duração ofertados nas ILPI, de modo que possamos garantir a qualidade das ofertas assistenciais.

Houve associação entre ser assistente social/orientador social e apresentar menor satisfação com as ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa; e ser da coordenação/gestão e avaliação da participação nos processos de decisão interfere no bem-estar no cotidiano de trabalho. É possível que a categoria composta por assistente social/orientador social tenham balizado as avaliações pela vivência com desigualdades econômicas, inclusão/exclusão social, relação de poder e violência nos conflitos familiares, enfermidades[17]; e o gestor pelo referencial dos processos decisórios na ILPI, especialmente no que tange aos processos decisórios que envolvem os recursos humanos, atender as necessidades das pessoas idosas institu-

cionalizadas[19]. Dessa forma, constróem-se diferentes óticas sobre o processo de trabalho nas ILPI, variando em função das especificidades de formação e da atividade fim dos profissionais.

Conforme as análises inferenciais, não houve relação entre região do país, motivação, fatores que podem interferir no trabalho (duas últimas semanas), e satisfação dos profissionais investigados. É possível que a unidade federativa, de forma isolada, não tenha sido capaz de captar diferenças entre os profissionais por uma possível subrepresentação de algumas regiões ou pelo número amostral reduzido. Além disso, cabe destacar que o presente estudo foi conduzido com uma amostra não probabilística e os dados não são representativos da população. Portanto, o presente estudo possui como limitações ser uma pesquisa de caráter exploratório e não representativo.

Apesar dessas limitações, os dados destacam a importância de considerar variáveis organizacionais e de gestão na satisfação dos profissionais que atuam nos cuidados de longa duração em ILPIs. Sugere-se, aos próximos estudos, levantamentos mais abrangentes a respeito de como a satisfação interfere em medidas de bem-estar das pessoas idosas e profissionais, bem como investigações com maior número de profissionais.

# CONCLUSÃO

Conclui-se que a satisfação dos profissionais que atuam nas ILPI esteve associada a variáveis interacionais, ambiência e formação dos profissionais. Embora não seja possível dimensionar as diferenças organizacionais e quanto ao perfil das instituições, profissionais de instituições privadas apresentaram um maior nível de satisfação em relação aos profissionais de instituições filantrópicas, sobretudo na acessibilidade e ambiência do espaço físico, comunicação com a pessoa idosa e jornada de trabalho.

Profissionais da categoria assistentes sociais/orientadores sociais apresentaram menor satisfação com as ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa e profissionais com formação na área do envelhecimento mostraram-se menos satisfeitos com relação aos domínios de segurança do residente, número de profissionais disponíveis ao atendimento dos residentes e manual de procedimentos operacionais padrão.

# REFERÊNCIAS

1. Almeida AJPS, Rodrigues VMCP. The quality of life of aged people living in homes for the aged. Rev Latino-Am Enferm [internet]. 2008 Nov; 16(6):1025-31. Disponível em: https://doi.org./10.1590/S0104-11692008000600014

2. Barbosa L de M, Noronha K, Sprydes MHC, Araújo CAD. Qualidade de vida relacionada à saúde dos cuidadores formais de idosos institucionalizados em Natal, Rio Grande do Norte. Revista Brasileira de Estudos de População. 2017;34(2):391-414. Disponível em: https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0004

3. Barbosa L. De M, Noronha K, Camargo M.C.S, Machado CJ. Perfis de integração social entre idosos institucionalizados não frágeis no município de Natal, Rio Grande do Norte. Ciência e Saúde Coletiva. 25(6):2017-2030. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19652018

4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Brasília. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos.

5. BRASIL, Ministério da Saúde. Humaniza SUS: documento de base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ª ed., 2.ª reimpressão, editora MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadore_sus.pdf

6. Clos, M.B e Grossi, P.K. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. Revista Bioética. 24(2),395-411. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-80422016242140

7. Creutzberg, M., Gonçalves, L.H.T., e Sobottka, E.A. The economic survival of long stay institutions for impoverished aged people. Revista Latino-americana De Enfermagem, 15(spe),748-754. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000700006

8. Dejours CA. Banalização da injustiça social. 3.ª edição. Rio de Janeiro: FGV; 2000.

9. De Oliveira M, Pereira C, Soares S. "Relaciones de enfermería para el cuidado de ancianos en atención primaria". Revista Uruguaya de Enfermería. 2022;17(2). Disponível em: https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a10.

10. Domingues, M.A.R. da C., Wachholz P.A., Silva, C.B. da., Peres, L.C.S., Chacon P.F., Bezerra, P.C. de L., Lohmann, S., Moreira, V.G., Duarte, Y.A.O., Giacomin, K.C. Methodological Description of Mapping Brazilian Long-Term Care Facilities for Older Adults. In SciELO Preprints. Disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3035

11. Caderno de Saúde Pública. 2011;27(11):2276-2276. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100021

12. Kanashiro MM. Envelhecimento ativo: uma contribuição para o desenvolvimento de instituições de longa permanência amigas da pessoa idosa. Universidade de São Paulo, 20 de março de 2012. Disponível em: https://doi.org/10.11606/D.6.2012.tde- 25042012-172435.

13. Kalliden, Letasha, et al. "Standards and Quality of Care for Older Persons in Long Term Care Facilities: A Scooping Review". BMC Geriatrics. 2022;22(1):226. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12877-022-02892-0.

14. Lacerda, T.T.B., Horta, N.C., Souza, M.C.M.R., Oliveira, T.R.P.R., Marcelino, K.G.S., Ferreira, Q. N., Characterization of long-term care facilities for the elderly in the metropolitan region of Belo Horizonte. Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia, 20(6),743-753. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170014

15. Mariano, P.P., Carreira, L., Prazer e sofrimento no cuidado ao idoso em instituição de longa permanência: percepção dos trabalhadores de enfermagem. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem. 2016;20(4). Disponível em: https://doi.org/10.5935/1414- 8145.20160088

16. Saude, Ministerio Da. Estatuto Do Idoso. MS, 2006.

17. Oliveira, M.L.C., Hedler, H.C., Santos, E.V. "Percepções do Assistente Social sobre o trabalho que realiza em uma Instituição Filantrópica de Longa Permanência no Distrito Federal". Serviço Social em Revista. 2016;19(1):66. Disponível em: https://doi.org/10.5433/1679-4842.2016v19n1p66.

18. Pinheiro, N.C.G., Holanda, V.C.D., Melo, L.A., Medeiros, A.K.B., Lima, K.C. Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 21(11),3399-3405. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.19472015

19. Salcher, E.B.G., Portella, M.R., e Scortegagna, H. de M. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 18(2),259-272. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14073

20. Santos, N.O., Beuter, M., Girardon-Perlini, N.M.O., Paskulin, L.M.G., Leite, M.T., Budó, M.L.D. The perceptions of workers in a long-term care institution for older adults regarding the family. Texto & Contexto – Enfermagem, 23(4),971-978. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0104-07072014003170013

21. Silva, B.T., Santos, S.S.C. Cuidados aos idosos institucionalizados: opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. Acta Paulista De Enfermagem, 23(6),775-781. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600010

22. Tavares, J.P., Beck, C.L.C., Silva, R.M., Beuter, M., Prestes, F.C., Rocha, L. Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. Escola Anna Nery, 14(2),253-259. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000200007

23. Wanderley, V.B., Bezerra, I.N.M., Pimenta, I.D.S.F., Silva, G., Machado, F.C.A., Nunes, V.M.A., Piuvezam, G. Instituições de longa permanência para idosos: a realidade no Brasil/ Long-stay institutions for the elderly: the reality in Brazil/ Instituciones de larga permanencia para personas mayores: la realidad en Brasil. Journal Health NPEPS, 5(1),321-337. Disponível em: https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4183

24. Barreira, Luís F., Abel Paiva, Beatriz Araújo, and Maria J. Campos. "Challenges to Systems of Long-Term Care: Mapping of the Central Concepts from an Umbrella Review." International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023;20(3). Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph20031698.

25. Bae, Suyeon, and Abimbola O. Asojo. "Ambient Scent as a Positive Distraction in Long-Term Care Units: Theory of Supportive Design." HERD: Health Environments Research & Design Journal, (2020). Disponível em: https://doi.org/10.1177/1937586720929021.

Autores
Pedro Igor Portela Aguiar
https://orcid.org/0009-0004-7578-1902
Henrique Salmazo da Silva
https://orcid.org/0000-0002-3888-4214

Autor Correspondente/Corresponding Author
Henrique Salmazo da Silva – Universidade Católica de Brasília - QS 07 – Lote 01 – EPCT – Taguatinga, Brasília/DF - CEP: 71966-700. Brasil.
henriquesalmazo@yahoo.com.br

Contributos dos autores/Authors' contributions
PIPA: Coordenação do estudo, desenho do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão dos resultados.
HSS: Desenho do estudo, análise de dados, revisão e discussão dos resultados.
Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas
Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.
Suporte Financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – Brasil – MCTIC/CNPq (420859/2018-7).
Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.
Considerações Éticas: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Brasília, CAAE: 39648820.0.0000.0029, Número do Parecer: 4.399.272, respeitando-se os direitos dos participantes de pesquisa, a confidencialidade, anonimato e a participação voluntária. Todos os participantes consentiram em participar da pesquisa mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Ethical Disclosures
Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.
Financial Support: National Council for Scientific and Technological Development – CNPq – Brazil – MCTIC/CNPq (420859/2018-7).
Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.
Ethical considerations: The study was approved by the Ethics Committee of the Catholic University of Brasilia, CAAE: 39648820.0.0000.0029, Opinion Number: 4.399.272, respecting the rights of research participants, confidentiality, anonymity and voluntary participation. All participants consented to participate in the study through a Free and Informed Consent Form.

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2023 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.
©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2023 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

Tabela 1 – Caracterização dos profissionais segundo variáveis sociodemográficas, região, município e condições de trabalho, Brasil, 2021.

| Caracterização dos profissionais | N (%) |
|---|---|
| Natureza da instituição | |
| Filantrópica com convênio SUAS | 20 (36,4) |
| Filantrópica sem convênio SUAS | 6 (10,9) |
| Outros | 1 (1,8) |
| Privada com fins lucrativos | 5 (9,1) |
| Privada sem fins lucrativos | 11 (20) |
| Pública | 12 (21) |
| Tempo de atuação | |
| 1 a 6 anos | 23 (41,8) |
| 7 a 10 anos | 15 (27,3) |
| Mais de 10 anos | 7 (12,7) |
| Menos de 1 ano | 10 (18,2) |
| O(A) sr(a) ocupa outra função na ILPI? | |
| Não | 47 (85,5) |
| Sim | 8 (14,5) |
| Escolaridade | |
| Ensino fundamental | 3 (5,5) |
| Ensino Médio | 15 (27,3) |
| Ensino Superior | 14 (25,5) |
| Pós Graduação | 23 (41,8) |
| Possuí formação na área de envelhecimento? | |
| Não | 36 (65,5) |
| Sim | 19 (34,5) |
| Há quanto tempo trabalha e atua com pessoas idosas? | |
| 1 a 6 anos | 19 (34,5) |
| 7 a 10 anos | 21 (38,2) |
| Mais de 10 anos | 10 (18,2) |
| Menos de 1 ano | 5 (9,1) |
| Qual seu período de trabalho? | |
| Diurno | 50 (90,9) |
| Folguista | 4 (7,3) |
| Noturno | 1 (1,8) |
| Possuí outra atividade remunerada? | |
| Não | 40 (72,7) |
| Sim | 15 (27,3) |
| Estado | |
| Ceará | 1 (1,8) |
| Distrito Federal | 3 (3,6) |
| Goiás | 8 (7,3) |
| Minas Gerais | 21 (10,9) |
| Pará | 1 (1,8) |
| Rio de Janeiro | 3 (1,8) |
| Maranhã | 1 (1,8) |
| São Paulo | 16 (16,4) |

Tabela 1 – Caracterização dos profissionais segundo variáveis sociodemográficas, região, município e condições de trabalho, Brasil, 2021.←↖↖

| Caracterização dos profissionais | N (%) |
|---|---|
| Regiões do Brasil | |
| Centro-Oeste | 14 (25,5) |
| Nordeste | 2 (3,6) |
| Norte | 1 (1,8) |
| Sudeste | 37 (67,3) |
| Sul | 1 (1,8) |
| Município | |
| Alto do rio doce | 1 (1,8) |
| Angatuba | 1 (1,8) |
| Alterosa | 1 (1,8) |
| Araguari MG | 1 (1,8) |
| Arcos/MG | 1 (1,8) |
| Bauru/SP | 1 (1,8) |
| Bragança Paulista/SP | 4 (7,3) |
| Brasília/DF | 2 (3,6) |
| Catalão/GO | 1 (1,8) |
| Coração de Jesus/MG | 1 (1,8) |
| Fortaleza/CE | 1 (1,8) |
| Goianésia/GO | 1 (1,8) |
| Goiatuba/GO | 1 (1,8) |
| Guarulhos/SP | 1 (1,8) |
| Indaiatuba/SP | 1 (1,8) |
| Inhumas/GO | 1 (1,8) |
| Ipatinga/MG | 15 (27,2) |
| Itumbiara/GO | 1 (1,8) |
| Juiz de Fora/MG | 1 (1,8) |
| Morrinhos/GO | 1 (1,8) |
| Planaltina/DF | 1 (1,8) |
| Pontalina/GO | 1 (1,8) |
| Redenção/PA | 1 (1,8) |
| Ribeirão Preto/SP | 1 (1,8) |
| Rinopolis/SP | 1 (1,8) |
| Rio de Janeiro/RJ | 2 (3,6) |
| São Paulo/SP | 6 (10,9) |
| Teresópolis RJ | 1 (1,8) |
| Tiros/MG | 1 (1,8) |
| Vicentinópolis/GO | 1 (1,8) |
| São Luís/MA | 1 (1,8) |

Tabela 2 – Motivação dos profissionais ao desempenho de suas atividades, e o impacto de variáveis relacionadas a jornada e prestação de cuidados no bem-estar relacionado ao trabalho atual (nas duas últimas semanas), Brasil, 2021.↖

| Variáveis | 1 Muito pouco N (%) | 2 Pouco | 3 Mais ou Menos | 4 Muito | 5 Muitíssimo |
|---|---|---|---|---|---|
| **Motivação para realizar o trabalho** | | | | | |
| Motivado para realizar as atribuições diárias | 0 | 1(1,8) | 2(3,6) | 20(36,4) | 32(58,2) |
| **Fatores que impactam no bem-estar no trabalho** | | | | | |
| Apoio da gestão da instituição | 4(7,3) | 7(12,7) | 12(21,8) | 13(23,6) | 19(34,5) |
| Reconhecimento pelas tarefas que desempenha | 7(12,7) | 8(14,5) | 12(21,8) | 15(27,3) | 13(23,6) |
| Conhecimento técnico | 3(5,5) | 4(7,3) | 10(18,2) | 18(32,7) | 20(36,4) |
| Vínculo com as pessoas idosas | 2(3,6) | 2(3,6) | 9(16,4) | 11(20) | 31(56,4) |
| Jornada de trabalho atual | 2(3,6) | 5(9,1) | 13(23,6) | 15(27,3) | 20(36,4) |
| Sobrecarga e acumulo de tarefas | 5(9,1) | 14(25,5) | 15(27,3) | 11(20) | 10(18,2) |
| Conflitos interpessoais com a equipe | 6(10,9) | 8(14,5) | 13(23,6) | 19(34,5) | 9(16,4) |
| Conflitos interpessoais com os residentes | 9(16,4) | 4(7,3) | 9(16,4) | 15(27,3) | 18(32,7) |
| Apoio na tomada de decisão nos cuidados aos residentes | 2(3,6) | 5(9,1) | 13(23,6) | 17(30,9) | 18(32,7) |
| Oportunidade de progressão na carreira | 6(10,9) | 15(27,3) | 12(21,8) | 9(16,4) | 13(23,6) |
| Participação nos processos de decisão dos cuidados às pessoas idosas | 1(1,8) | 7(12,7) | 12(21,8) | 16(29,1) | 19(34,5) |
| Acessibilidade e ambiência do espaço físico | 2(3,6) | 3(5,5) | 11(20) | 21(38,2) | 18(32,7) |
| Comunicação com a equipe | 4(7,3) | 2(3,6) | 11(20) | 21(38,2) | 17(30,9) |
| Comunicação com o superior imediato | 4(7,3) | 5(9,1) | 11(20) | 13(23,6) | 22(40) |
| Comunicação com a pessoa idosa | 2(3,6) | 1(1,8) | 6(10,9) | 17(30,9) | 29(52,7) |
| **Com relação a instituição, avalie de 1 a 5 (sendo que 1 – insatisfatório e 5 – muito satisfatório) os componentes:** | | | | | |
| Estrutura e espaço físico da ILPI | 4(7,3) | 4(7,3) | 11(20) | 17(30,9) | 19(34,5) |
| Acolhimento aos residentes | 1(1,8) | 3(5,5) | 8(14,5) | 20(36,4) | 23(41,8) |
| Segurança ao residente | 5(9,1) | 4(7,3) | 6(10,9) | 19(34,5) | 21(38,2) |
| Privacidade do residente | 4(7,3) | 7(12,7) | 11(20) | 16(29,1) | 17(30,9) |
| Higiene nos espaços | 1(1,8) | 4(7,3) | 9(16,4) | 13(23,6) | 28(50,9) |
| Rotinas e procedimentos operacionais padrão | 2(3,6) | 4(7,3) | 11(20) | 23(41,8) | 15(27,3) |
| Ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa | 1(1,8) | 2(3,6) | 10(18,2) | 20(36,4) | 22(40) |
| Quantidade de profissionais para o atendimento à pessoa idosa | 4(7,3) | 6(10,9) | 12(21,8) | 19(34,5) | 14(25,5) |

Tabela 3 – Relação entre motivação e satisfação dos profissionais por locais filantrópicos e instituições privadas (nas duas últimas semanas), Brasil, 2021.[↖]

| Variáveis | Filantrópica com convênio com o SUAS e Público | Privada com ou sem fins lucrativos | P valor |
|---|---|---|---|
| De 1 a 5 o quanto se sente motivado para realizar as suas atribuições diárias com os idosos? Avalie de 1 a 5, sendo que 1 – insatisfatório e 5 – muito satisfatório. | 5,00 | 5,00 | P=0,336 |
| **Fatores que impactam no bem-estar no trabalho** | | | |
| Remuneração | 4,45 | 4,63 | P=0,068 |
| Sobrecarga e acúmulo de tarefas | 2,92 | 3,50 | P=0,158 |
| Conflitos interpessoais com a equipe | 3,18 | 3,50 | P=0,260 |
| Conflitos interpessoais com os residentes | 3,47 | 3,56 | P=0,463 |
| Apoio na tomada de decisão nos cuidados aos residentes | 3,63 | 4,13 | P=0,084 |
| Oportunidade de progressão na carreira | 2,92 | 3,56 | P=0,109 |
| Participação nos processos de decisão dos cuidados as pessoas idosas | 3,63 | 4,19 | P=0,088 |
| Acessibilidade e ambiência do espaço físico | 3,66 | 4,44 | P=0,009 |
| Comunicação com a equipe | 3,68 | 4,00 | P=0,131 |
| Comunicação com o superior imediato | 3,79 | 3,75 | P=0,906 |
| Comunicação com a pessoa idosa | 4,08 | 4,69 | P=0,014 |
| Apoio da gestão a instituição | 3,66 | 3,56 | P=0,945 |
| Reconhecimento pelas tarefas que desempenha | 3,39 | 3,13 | P=0,727 |
| Conhecimento técnico | 3,82 | 3,94 | P=0,457 |
| Vínculo com as pessoas idosas | 4,03 | 4,63 | P=0,059 |
| **Fatores que influenciam na instituição** | | | |
| Estrutura e espaço físico da ILPI | 3,76 | 3,75 | P=0,657 |
| Acolhimento aos residentes | 4,03 | 4,25 | P=0,413 |
| Segurança ao residente | 3,89 | 3,94 | P=0,764 |
| Privacidade do residente | 3,61 | 3,63 | P=0,754 |
| Higiene nos espaços | 4,00 | 4,44 | P=0,197 |
| Orientações sobre rotinas e procedimentos operacionais padrão | 3,82 | 3,75 | P=0,944 |
| Ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa | 3,95 | 4,38 | P=0,128 |
| Quantidade de profissionais para o atendimento a pessoa idosa | 3,50 | 4,00 | P=0,140 |
| Jornada de trabalho | 3,66 | 4,19 | P=0,086 |

Tabela 4 – Relação entre categoria profissional e satisfação em relação as orientações sobre a violência contra a pessoa idosa (nas duas últimas semanas), Brasil, 2021.

| Variables | Assistente social/ Orientador social | Fisioterapeuta, Nutricionista, Musicoterapeuta, Outros | Gestão ou coordenação | Equipe de enfermagem | Psicólogo | Profissional cuidador(a) | P valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| De 1 a 5 o quanto se sente motivado para realizar as suas atribuições diárias com os idosos? | 4,50 | 4,29 | 4,56 | 4,70 | 4,20 | 4,60 | P=0,643 |
| **Fatores que impactam no bem-estar no trabalho** | | | | | | | |
| Remuneração | 2,79 | 2,57 | 3,89 | 3,20 | 3,20 | 3,50 | P=0,250 |
| Sobrecarga e acúmulo de tarefas | 3,43 | 3,29 | 4,22 | 3,90 | 3,60 | 4,50 | P=0,185 |
| Conflitos interpessoais com a equipe | 3,21 | 2,43 | 3,89 | 3,60 | 3,80 | 3,00 | P=0,291 |
| Conflitos interpessoais com os residentes | 3,57 | 3,00 | 4,11 | 3,40 | 3,80 | 3,30 | P=0,840 |
| Apoio na tomada de decisão nos cuidados aos residentes | 3,43 | 3,29 | 4,44 | 3,80 | 3,40 | 4,30 | P=0,105 |
| Oportunidade de progressão na carreira | 3,07 | 2,86 | 3,44 | 3,30 | 2,60 | 3,30 | P=0,865 |
| Participação nos processos de decisão dos cuidados as pessoas idosas | 3,64 | 2,86 | 4,67 | 3,90 | 3,40 | 4,10 | P=0,026 |
| Acessibilidade e ambiência do espaço físico | 3,71 | 3,43 | 4,56 | 3,70 | 3,80 | 4,20 | P=0,214 |
| Comunicação com a equipe | 3,57 | 3,29 | 4,00 | 4,00 | 3,60 | 4,30 | P=0,323 |
| Comunicação com o superior imediato | 3,21 | 3,71 | 4,33 | 3,70 | 3,60 | 4,40 | P=0,118 |
| Comunicação com a pessoa idosa | 4,07 | 3,71 | 4,67 | 4,40 | 4,20 | 4,50 | P=0,398 |
| Apoio da gestão a instituição | 3,14 | 3,86 | 4,11 | 3,70 | 3,60 | 3,80 | P=0,370 |
| Reconhecimento pelas tarefas que desempenha | 2,71 | 3,86 | 3,78 | 3,20 | 3,40 | 3,60 | P=0,270 |
| Conhecimento técnico | 3,79 | 3,71 | 4,11 | 4,10 | 4,20 | 3,50 | P=0,806 |
| Vínculo com as pessoas idosas | 4,07 | 4,00 | 4,33 | 4,30 | 4,20 | 4,40 | P=0,908 |
| **Fatores que influenciam na instituição** | | | | | | | |
| Estrutura e espaço físico da ILPI | 3,71 | 3,57 | 3,78 | 3,80 | 4,00 | 3,90 | P=0,985 |
| Acolhimento aos residentes | 3,86 | 3,86 | 4,22 | 4,70 | 4,00 | 4,00 | P=0,270 |
| Segurança ao residente | 3,71 | 3,86 | 4,44 | 4,20 | 3,80 | 3,20 | P=0,248 |
| Privacidade do residente | 3,29 | 3,57 | 3,89 | 4,10 | 3,00 | 3,80 | P=0,282 |
| Higiene nos espaços | 3,64 | 4,00 | 4,44 | 4,40 | 4,20 | 4,40 | P=0,308 |
| Orientações sobre rotinas e procedimentos operacionais padrão | 3,50 | 3,29 | 3,78 | 4,30 | 3,60 | 4,30 | P=0,102 |
| Ações de prevenção a violência contra a pessoa idosa | 3,57 | 3,57 | 4,67 | 4,50 | 3,80 | 4,40 | P=0,017 |
| Quantidade de profissionais para o atendimento a pessoa idosa | 3,14 | 3,43 | 4,00 | 4,20 | 3,60 | 3,40 | P=0,130 |
| Jornada de trabalho | 3,43 | 3,29 | 4,22 | 3,90 | 3,60 | 4,50 | P=0,123 |

Tabela 5 – Relação entre formação na área do envelhecimento, fatores que impactam o bem-estar no trabalho e fatores que influenciam na instituição, Brasil, 2021.↖

| Variáveis | Grupo Formação na Área do Envelhecimento | N | Média | Mediana | P valor |
|---|---|---|---|---|---|
| De 1 a 5 o quanto se sente motivado para realizar as suas atribuições diárias? | Não | 36 | 4,50 | 5,00 | P=0,632 |
| | Sim | 19 | 4,53 | 5,00 | |
| **Fatores que impactam no bem-estar no trabalho** | | | | | |
| Remuneração | Não | 36 | 3,22 | 3,00 | P=0,779 |
| | Sim | 19 | 3,11 | 3,00 | |
| Jornada de trabalho | Não | 36 | 3,89 | 4,00 | P=0,719 |
| | Sim | 19 | 3,47 | 4,00 | |
| Sobrecarga e acúmulo de tarefas | Não | 19 | 3,47 | 4,00 | P=0,292 |
| | Sim | 36 | 3,25 | 3,00 | |
| Conflitos Interpessoais com a equipe | Não | 36 | 3,28 | 3,50 | P=0,674 |
| | Sim | 19 | 3,37 | 4,00 | |
| Conflitos Interpessoais com os residentes | Não | 36 | 3,47 | 4,00 | P=0,540 |
| | Sim | 19 | 3,63 | 4,00 | |
| Apoio na tomada de decisão nos cuidados aos residentes | Não | 36 | 3,83 | 4,00 | P=0,606 |
| | Sim | 19 | 3,74 | 4,00 | |
| Oportunidade de progressão na carreira | Não | 36 | 3,17 | 3,00 | P=0,863 |
| | Sim | 19 | 3,11 | 3,00 | |
| Participação nos processos de decisão dos cuidados as pessoas idosas | Não | 36 | 3,94 | 4,00 | P=0,261 |
| | Sim | 19 | 3,58 | 4,00 | |
| Acessibilidade e ambiência do espaço físico | Não | 36 | 3,92 | 4,00 | P=0,948 |
| | Sim | 19 | 3,89 | 4,00 | |
| Comunicação com a equipe | Não | 36 | 4,03 | 4,00 | P=0,169 |
| | Sim | 19 | 3,42 | 4,00 | |
| Comunicação com o superior imediato | Não | 19 | 3,42 | 4,00 | P=0,094 |
| | Sim | 36 | 4,03 | 4,00 | |
| Comunicação com a pessoa idosa | Não | 36 | 4,39 | 5,00 | P=0,185 |
| | Sim | 19 | 4,05 | 4,00 | |
| Apoio da gestão da instituição | Não | 36 | 3,81 | 4,00 | P=0,234 |
| | Sim | 19 | 3,37 | 3,00 | |
| Reconhecimento pelas tarefas que desempenha | Não | 36 | 3,53 | 4,00 | P=0,238 |
| | Sim | 19 | 3,00 | 3,00 | |
| Conhecimento técnico | Não | 36 | 4,03 | 4,00 | P=0,258 |
| | Sim | 19 | 3,58 | 4,00 | |
| Vínculo com as pessoas idosas | Não | 36 | 4,22 | 5,00 | P=0,875 |
| | Sim | 19 | 4,21 | 4,21 | |
| **Fatores que influenciam na instituição:** | | | | | |
| Estrutura e espaço físico da ILPI | Não | 36 | 3,92 | 4,00 | P=0,444 |
| | Sim | 19 | 3,53 | 4,00 | |
| Acolhimento aos residentes | Não | 36 | 4,19 | 4,00 | P=0,395 |
| | Sim | 19 | 3,95 | 4,00 | |
| Segurança ao residente | Não | 36 | 4,11 | 4,00 | P=0,045 |
| | Sim | 19 | 3,37 | 4,00 | |
| Privacidade do residente | Não | 36 | 3,72 | 4,00 | P=0,577 |
| | Sim | 19 | 3,47 | 4,00 | |
| Higiene nos espaços | Não | 36 | 4,28 | 5,00 | P=0,278 |
| | Sim | 19 | 3,89 | 4,00 | |
| Orientações sobre rotinas e procedimentos operacionais padrão | Não | 36 | 4,06 | 4,00 | P=0,039 |
| | Sim | 19 | 3,37 | 3,00 | |
| Ações de prevenção contra a pessoa idosa | Não | 36 | 4,22 | 4,00 | P=0,144 |
| | Sim | 19 | 3,84 | 4,00 | |
| Quantidade de profissionais para o atendimento a pessoa idosa | Não | 36 | 3,97 | 4,00 | P=0,001 |
| | Sim | 19 | 2,89 | 3,00 | |