



Humanização em instituição de longa permanência para idosos: aplicação de tecnologia educativa voltada para trabalhadores^a

Humanization in long-term care institution for elderly people: application of educational technology aimed at workers

Humanización en instituciones de larga estancia para ancianos duración para personas mayores: aplicación de tecnología educativa dirigida a trabajadores

Marcos Abelbeck de Oliveira¹

Juliane Noack Napoles²

Juliana Ribeiro da Silva Vernasque¹

Carolina Silva Falarino¹

Vanessa Masfély Rocha¹

Eliseu da Silva Lima Neto¹

Maria José Sanches Marin¹

1. Faculdade de Medicina de Marília,
Programa de Pós-graduação em Ensino em
Saúde. Marília, SP, Brasil.

2. Brandenburg University of Technology
Cottbus-Senftenberg. Senftenberg, Germany.

RESUMO

Objetivo: analisar a aplicação de uma tecnologia educativa voltada aos trabalhadores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, pautada na Comunicação Não Violenta. **Método:** estudo qualitativo descritivo, no qual se aplicou um jogo do tipo bingo, com 21 frases contendo situações às quais os trabalhadores frequentemente são confrontados e podem desencadear reações. O jogo foi aplicado a nove trabalhadores de quatro Instituição de Longa Permanência para Idosos de um município de médio porte do interior paulista, em duas oficinas, realizadas em dezembro de 2024 e fevereiro de 2025. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Os dados foram submetidos à técnica de Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** a aplicação do jogo suscitou discussões relacionadas ao comportamento dos idosos, ao processo de trabalho e às condições de trabalho do trabalhador, além de possibilitar a adequação das frases, sendo proposta uma versão com 17 frases que traduzem mais diretamente acontecimentos do cotidiano da Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Considerações finais e implicações para a prática:** o desenvolvimento e a aplicação do jogo educativo "Humaniza ILPI" evidenciou o seu potencial como estratégia inovadora para fomentar reflexões sobre a humanização da assistência nesse contexto assistencial.

Palavras-chave: Comunicação; Gamificação; Humanização da Assistência; Instituição de Longa Permanência para Idosos. Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Objective: to analyze the application of an educational technology aimed at workers of a Long-Term Care Institution for Elderly People, based on Nonviolent Communication. **Method:** descriptive qualitative study. A bingo-style game was applied with 21 statements containing situations that workers frequently encounter, and that can trigger reactions. The game was administered to nine workers from four Long-Term Care Institution for Elderly People in a medium-sized city in the interior of São Paulo state in two workshops in December 2024 and February 2025. The study was submitted to the Research Ethics Committee with Human Beings. Data were analyzed using Thematic Content Analysis. **Results:** the game's application enabled discussions related to the behavior of older adults, the work process, and the conditions of the workers themselves. It also allowed for adaptation of the statements, proposing a version with 17 statements that more directly reflect daily events in a Long-Term Care Institution for Elderly People. **Final considerations and implications for practice:** the development and application of the educational game "Humanize LTCI" demonstrated its potential as an innovative strategy to promote reflections on the humanization of care in this assistance context.

Keywords: Communication; Gamification; Humanization of Assistance; Long-Term Care Institution for Elderly People; Educational Technology.

RESUMEN

Objetivo: analizar la aplicación de una tecnología educativa para trabajadores de Instituciones de Larga Estancia para Ancianos basada en la Comunicación No Violenta (CNV). **Método:** estudio cualitativo descriptivo. Se aplico un juego tipo bingo con 21 oraciones que contenían situaciones que los trabajadores enfrentan frecuentemente y que pueden desencadenar reacciones. El juego se administró a nueve trabajadores de cuatro Instituciones de Larga Estancia para Ancianos de una ciudad de tamaño mediano en el interior del estado de São Paulo en dos talleres en diciembre de 2024 y febrero de 2025. El estudio fue sometido al Comité de Ética para Investigación con Sujetos Humanos. Los datos se analizaron mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** la aplicación del juego permitió discusiones relacionadas con el comportamiento de los adultos mayores, el proceso de trabajo y las propias condiciones de los trabajadores. También permitió la adaptación de las oraciones, proponiendo una versión con 17 oraciones que reflejan más directamente los eventos cotidianos en las Instituciones de Larga Estancia para Ancianos. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** el desarrollo y la aplicación del juego educativo Humaniza ILEA demostró su potencial como una estrategia innovadora para fomentar reflexiones sobre las prácticas de cuidado en este entorno.

Palabras clave: Comunicación; Gamificación; Humanización de la Atención; Hogares para Anciano; Tecnología Educacional.

Autor correspondente:

Maria José Sanches Marin.
E-mail: marnadia@terra.com.br

Recebido em 04/11/2025.
Aprovado em 11/02/2026.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0123pt>

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no mundo tem crescido de maneira progressiva nos últimos anos, sendo que, no Brasil, em 2060, o número de pessoas idosas deve representar 25,5% da população, propiciando o surgimento de um novo perfil epidemiológico, com predomínio de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), bem como o aumento da dependência para as atividades de vida diária.^{1,2}

As alterações decorrentes do processo de envelhecimento tornam as pessoas idosas mais fragilizadas, pois elas vivenciam a redução das capacidades funcionais, juntamente com conflitos interpessoais e problemas socioeconômicos que podem comprometer as condições de vida e saúde.³ Nesse contexto, ocorre o aumento da necessidade de cuidados, sendo preciso o preparo para atender a essas demandas.⁴

No cuidado às pessoas idosas, a família, frequentemente, representa o principal suporte; no entanto, com as mudanças na estrutura, como a redução no número de filhos, o aumento dos divórcios e o distanciamento geográfico, as pessoas idosas passam a morar sozinhas e a não contar com o apoio necessário, quando se tornam dependentes de cuidados. Além disso, são comuns os conflitos de gerações ou o comprometimento das condições de saúde dos familiares, como é o caso daqueles que residem com filhos com transtornos mentais, usuários de drogas ilícitas e álcool.⁵

Nesse contexto, tem-se como recurso para o atendimento das pessoas idosas a ILPI, definidas como estabelecimentos que se propõem ao atendimento integral institucional, destinados a pessoas com 60 anos ou mais, que não contam com condições para permanecer no domicílio ou junto aos familiares, sendo elas dependentes ou não para as atividades de vida diária. As ILPI podem ser de caráter governamental ou privado.⁶

Qualquer que seja a modalidade, as ILPI devem ofertar estrutura física em condições de acessibilidade, habitabilidade, usabilidade dos espaços e personalização do espaço, de forma a promover segurança, autonomia e interação entre os usuários, bem como proporcionar à pessoa idosa a percepção de pertencimento ao local.⁷

Ressalta-se, no entanto, que, na avaliação de ILPI, no Brasil, a maioria destes estabelecimentos precisa de reestruturação em relação à proporção de cuidadores, à composição da equipe, ao acesso e à oferta de ações de promoção da saúde.⁸ A crescente demanda por ILPI frente aos recursos limitados tem culminado em importantes deficiências na qualidade do cuidado prestado, uma vez que fatores institucionais estão intimamente ligados à capacidade da equipe e política de cuidados. Defendem-se, assim, estratégias pautadas na sensibilidade e centradas na pessoa para atender às necessidades multifacetadas das pessoas idosas que vivem em ILPI.⁸

Além disso, tem-se identificado que, nas ILPI, os profissionais reproduzem um processo de trabalho fragmentado e mecânico, com pouca comunicação e continuidade dos cuidados entre os diferentes turnos, oferecendo poucas possibilidades de manter a pessoa idosa como integrante ativo na tomada de decisão. Os gestores, por sua vez, mantêm como referência de qualidade do cuidado, tanto as condições de sobrevivência (alimentação e higiene), como as práticas de humanização.⁹

Destaca-se que, quando as pessoas idosas passam a residir em ILPI, precisam lidar com mudanças significativas em suas vidas, o que ocorre, na maioria das vezes, contra a vontade dessas pessoas e por abandono. As alterações na rotina diária de alimentação, cuidados de higiene e convivência com pessoas estranhas podem representar grande estresse. Assim, elas necessitam de acolhimento e cuidados humanizados. No entanto, as pessoas idosas residentes em ILPI ainda enfrentam obstáculos na garantia do cuidado humanizado e pautado na integralidade.¹⁰

Diferentemente do que ocorre no Brasil, observa-se na Áustria que, de modo geral, a qualidade de vida em lares para pessoas idosas é elevada, superando, em alguns aspectos, a de pessoas idosas que vivem no domicílio com características sociais e de saúde semelhantes. Neste país, além do auxílio financeiro conforme o grau de dependência, com prioridade ao cuidado domiciliar, respeita-se o desejo da pessoa idosa quanto à institucionalização.¹¹ O suporte oferecido à pessoa idosa e, conseqüentemente, as melhores condições de vida também se fazem presentes em países como Finlândia, Noruega, Suécia e Dinamarca, em razão dos elevados investimentos realizados em serviços de cuidado.¹²

A falta de investimentos faz com que as pessoas idosas que vivem em ILPI brasileiras apresentem baixa independência, liberdade e autonomia, destacando-se, também, o abandono familiar e social. Para os autores, esses dados indicam a necessidade de ações imediatas, visando melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa.¹³ Frente a tais dados e às observações no contexto das ILPI, considera-se relevante o desenvolvimento de práticas humanizadas, o que pode ser alcançado por meio de capacitação dos profissionais que atuam nestes serviços, visto que a formação nem sempre proporciona elementos suficientes para isso.

Para as capacitações profissionais, pautando-se nos princípios da humanização da assistência, o referencial da comunicação não violenta pode subsidiar a construção de estratégias dinâmicas e proativas. A Comunicação Não Violenta (CNV) pode ser aplicada em diferentes contextos, e é pautada nas habilidades de comunicação e linguagem que se fundamentam na cooperação, na empatia, na atenção e no respeito.¹⁴

A CNV é sustentada nos pilares da compassividade, sendo necessária a reformulação da forma de ouvir e expressar, visando desenvolver habilidades de comunicação assertivas, substituindo ataques verbais, defesas e julgamentos. Ela permite relacionamentos produtivos, significativos e benéficos. Propõe quatro aspectos a considerar no momento da comunicação: (1) observar fatos sem julgamento; (2) identificação dos sentimentos sobre o que é observado; (3) reconhecimento dos sentimentos ligados ao observado; e (4) elaboração de pedidos específicos e concretos.¹⁵

Frente ao exposto e tendo em vista a necessidade de tornar o processo de aprendizagem uma experiência interativa e envolvente, podem-se incorporar os princípios da gamificação como estratégia para superar obstáculos no ensino, especialmente em situações complexas.

Ao se pautar nessa lógica, o estudo partiu do questionamento: quais as possibilidades de reflexão entre os trabalhadores de ILPI sobre a CNV são possíveis, a partir do desenvolvimento de uma tecnologia educativa?

Propôs-se como objetivo analisar a aplicação de uma tecnologia educativa voltada para trabalhadores de ILPI, pautada na CNV.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, que retrata a aplicação de uma tecnologia educativa direcionada aos trabalhadores de ILPI. O estudo foi desenvolvido por um grupo de pesquisa que conta com estudantes de graduação em Medicina, mestrandos, doutorandos e doutores que trabalham com a temática da gamificação voltada para a violência contra a pessoa idosa, pautando-se na literatura, nas áreas da Geriatria e Gerontologia e nos princípios da CNV.

A aplicação foi realizada com trabalhadores de quatro ILPI de um município do interior do estado de São Paulo, Brasil, que conta com 104.642 habitantes, sendo 19.543 pessoas idosas, ou seja, aproximadamente, 19% da população geral.

As ILPI incluídas neste estudo, para fins de anonimato, são denominadas de “A”, “B”, “C” e “D”. As instituições “A”, “B” e “C” se caracterizam como associações civis, de natureza jurídica, filantrópica privada e sem fins lucrativos. Como entidades filantrópicas, recebem subvenção de recursos municipais e estaduais, assim como ajuda da comunidade local. A admissão nessas instituições ocorre por determinação judicial, justificada por abandono familiar, demanda espontânea ou intervenção do Conselho Municipal do Idoso. Essas instituições contam, respectivamente, com 47, 35 e 30 trabalhadores, nas funções administrativas, serviços gerais, cuidado direto e serviço de nutrição e dietética, e com 76, 44 e 47 residentes.

A instituição “D” é uma empresa franqueada, de natureza jurídica privada, que abre espaço para receber residentes para cuidados especializados, nas modalidades moradia, permanência temporária e permanência diurna. Mantém registro no Conselho Municipal e Estadual do Idoso. A capacidade planejada é de 40 residentes, no entanto, conta com 23. Exercem atividades profissionais nesta instituição 35 trabalhadores, nas distintas funções.

Para o desenvolvimento da tecnologia educativa, seguiram-se os princípios da gamificação, como a inclusão do aspecto lúdico e adoção de uma abordagem sistemática do conhecimento que se deseja transmitir, além de garantir uma interação eficaz entre o conteúdo e os recursos tecnológicos, sempre tendo em mente a população-alvo.^{16,17}

A tecnologia educativa desenvolvida foi um jogo do tipo bingo, intitulado “Humaniza ILPI”. Para a operacionalização do jogo, foram elaboradas frases sobre as situações cotidianas das ILPI que podem desencadear reações emocionais negativas ou positivas e afetar a relação entre a pessoa idosa e o profissional que presta cuidados. As frases foram numeradas, e o sorteio dos números foi realizado por meio da plataforma *ClickTeam* e projetado em *Datashow*, permitindo a visualização pelos participantes. Cada jogador recebeu uma cartela de bingo convencional, composta por um quadro com nove números combinados aleatoriamente, no intervalo equivalente ao número de frases (Figura 1). Caso o jogador tivesse o número correspondente à frase sorteada, ele marcava um “X” na cartela. Antes da leitura de

cada frase, o mediador do jogo fazia a seguinte indagação: qual é a sua reação/resposta quando? Essa dinâmica promoveu um momento de reflexões e trocas de informações sobre a situação, fundamentando-se na CNV. Assim que a cartela era preenchida, o participante recebia um brinde, oferecido pelos organizadores.

Nessa perspectiva, foram elaboradas 21 frases. A aplicação do jogo, que também serviu para a adequação às ocorrências cotidianas da ILPI, ocorreu em duas oficinas, com duração aproximada de duas horas cada uma. A execução realizou-se no anfiteatro do local de trabalho do pesquisador principal, por proporcionar um ambiente confortável, livre de interferências, com recursos audiovisuais e, devido à sua localização central, facilitar o acesso aos participantes. Foram convidados a totalidade dos trabalhadores que atuavam diretamente com as pessoas idosas e que não estivessem no turno de trabalho, no momento da oficina, excluindo-se aqueles com menos de seis meses de experiência no local, constituindo-se em uma amostragem por conveniência. No entanto, embora todos tenham sido convidados, os trabalhadores da instituição privada não compareceram. Foi ofertado auxílio para o deslocamento; contudo, os participantes declararam que não seria necessário.

Dos oito e dez trabalhadores que confirmaram a participação, respectivamente, nas oficinas 1 e 2 (O1 e O2), quatro compareceram na primeira oficina e cinco na segunda. Os participantes foram esclarecidos de que, além de jogar, poderiam emitir sugestões sobre as frases elaboradas. À medida que cada pergunta era apresentada, as reações dos participantes à situação no contexto da prática foram discutidas, suscitando reflexões sobre o tema. A análise de cada frase teve duração média de cinco minutos.



Figura 1. Exemplo de cartela do jogo tipo bingo humaniza ILPI. Assis (SP), Brasil, 2025.

As oficinas contaram com a mediação de uma enfermeira doutora e uma doutoranda com experiência de trabalho grupal, e um enfermeiro mestrando, e ocorreram em dezembro de 2024 e fevereiro de 2025. A mediação teve como objetivo favorecer a participação de todos e possibilitar a expressão de suas vivências e opiniões. Após o jogo, foi realizada uma apresentação dialogada sobre os princípios da CNV e como esses podem contribuir diante das dificuldades cotidianas enfrentadas pelos trabalhadores das ILPI.

Os dados obtidos por meio das discussões, durante a aplicação do jogo, foram gravados e transcritos integralmente. A análise temática processou-se nas etapas de: familiaridade com os dados, que compreende a imersão por meio de leituras repetidas, visando aproximar-se da profundidade e amplitude do conteúdo; registro das principais ideias para a elaboração dos códigos iniciais a partir dos dados; triagem dos diferentes códigos em temas potenciais, culminando com a consolidação de temas e subtemas; revisita e refinamento dos temas, considerando os critérios de homogeneidade interna e heterogeneidade. Na sequência, os temas foram definidos e nomeados.¹⁸

Os participantes receberam os devidos esclarecimentos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além de manter o anonimato das ILPI, para preservar também a identidade dos participantes, eles foram identificados

pela letra “O”, indicando se participaram da Oficina 1 ou Oficina 2, e também pela letra “P”, seguida de um número. O estudo integra um projeto maior e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da instituição proponente, conforme parecer nº 6.767.329 e CAEE 53517421.5.0000.5413.

RESULTADOS

Participaram das oficinas para aplicação do “Humaniza ILPI” nove trabalhadores das ILPI, sendo todas do sexo feminino, atuantes nas funções enfermeira, psicóloga, auxiliar de Enfermagem e cuidadores, com média de idade de 35 anos e tempo de atuação na função entre um e 10 anos.

As discussões suscitadas a partir das frases elaboradas permitiram reflexões relacionadas a três temas, os quais se associaram aos comportamentos da pessoa idosa que podem causar reações/respostas que interferem na relação idoso-trabalhador e, conseqüentemente, na qualidade do cuidado; ao processo de trabalho; e às condições laborais do próprio trabalhador. Além disso, a partir do consenso entre participantes e pesquisadores, foram realizadas modificações nas frases inicialmente propostas, de modo que o jogo se aproximou mais da realidade da população-alvo, conforme se observa no Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das perguntas iniciais e modificações após a aplicação do jogo tipo bingo, “Humaniza ILPI”. São Paulo, Brasil, 2025.

Perguntas iniciais	Modificações
1. Qual a sua reação quando uma pessoa idosa com demência fala que um pertence seu foi roubado?	1. Mantida
2. Qual a sua reação ou sua resposta quando uma pessoa idosa te apanha ou te belisca?	2. Mantida
3. Qual a sua reação quando uma pessoa idosa agride com palavras muito pesadas?	3. Mantida
4. Qual a sua reação quando a pessoa idosa reclama de tudo e nada está bom?	4. Mantida
5. Qual sua reação quando pessoa idosa é carinhosa e agradece tudo que é feito?	5. Mantida
6. Qual a sua reação quando percebe que a pessoa idosa vive mal humorada?	6. Retirada
7. Qual a sua reação quando percebe que a pessoa idosa justifica e protege as atitudes dos filhos?	7. Retirada
8. Qual a sua reação quando a pessoa idosa requer muita atenção?	8. Mantida
9. Qual a sua reação e resposta quando a pessoa idosa é repetitiva?	9. Retirada
10. Qual a sua reação e resposta quando sente que está sobrecarregada?	10. Mantida
11. Qual a sua reação quando percebe que o seu colega de trabalho não está colaborando?	11. Mantida
12. Qual a sua reação quando há discordância entre os colegas de trabalho?	12. Mantida
13. Qual a sua reação quando você percebe que uma pessoa idosa está isolada?	13. Mantida
14. Qual a sua reação quando recebe críticas que desvalorizam o seu trabalho?	14. Mantida
15. Qual a sua reação quando a pessoa idosa tem dificuldade de se comunicar?	15. Substituída
16. Qual a sua reação quando a pessoa idosa faz sujeira quando acaba de limpar?	16. Mantida
17. Qual a sua reação quando percebe que o colega se irrita quando um idoso é agressivo com ele?	17. Mantida
18. Qual a sua reação e resposta quando um idoso é grosseiro e discute com o outro?	18. Mantida
19. Qual a sua reação e resposta quando percebe que a pessoa idosa está mais calma?	19. Mantida
20. Qual a sua reação e resposta quando sente que está estressado?	20. Mantida
21. Qual a sua reação e resposta quando sente que não é compreendido pela sua chefia?	21. Retirada

Ao se referir ao comportamento da pessoa idosa, observaram-se sentimentos e reações que foram aflorados e interferiram na relação com o profissional. Quando ocorreu algum tipo de agressão física, como beliscões, aranhões e tapas, ou agressões verbais, os participantes verbalizaram que necessitavam se afastar da pessoa idosa para conter os sentimentos, ou que acabaram revidando e solicitando respeito, mesmo reconhecendo sua condição de fragilidade, como observado a seguir:

Quando isso acontece (beliscão, aranhões ou tapas), saio de perto, dou um tempinho, troco outra pessoa [...] depois volto. (O2P2)

[...] muitas vezes, é recíproco, é tomar lá, dá cá. (O1P1)

Eu peguei e falei assim: eu escutei o que você falou, mas eu não gostei do que você falou. Você tem que me respeitar [...]. Porque a gente os respeita, eles têm que respeitar. (O2P1)

Sobre o fato de as pessoas idosas reclamarem de tudo e de nada parecer bom, os participantes reconheceram que isso ocorreu com frequência, o que, para eles, se relacionou-se à dificuldade de adaptação ao ambiente da ILPI, em decorrência das normas e rotinas impostas ao cotidiano. Nesse contexto, eles apontaram a importância de estabelecer intervenções sobre a melhor forma de agir com essas pessoas, porém relataram não acreditar na existência de solução para a situação.

Mas, isso é muito comum, gente. Nada está bom. Você faz um jogo que não está bom. Um asilo nunca vai estar bom. Porque ele morou 70, 80 anos na casa dele. E ele fazia do jeito que queria [...]. Aí, chega lá. Tem as normas, as rotinas [...]. (O2P5)

[...] e tentar propor intervenções com as pessoas da equipe também, para dar a melhor forma para agir com eles e tudo mais. Mas, na maioria dos casos, eles vão continuar reclamando. (O1P4)

Outro fato que incomodou os profissionais atuantes em ILPI foi quando a pessoa idosa se mostrou repetitiva, sendo considerada uma condição presente entre as pessoas idosas que mais causou desconforto na equipe, por ser considerada muito cansativa.

Porque eu acho que é o que causa mais desconforto na equipe [...]. Ele vai te perguntar milhões de vezes. É cansativo para você que está ouvindo. (O1P2)

Se, por um lado, as atitudes negativas das pessoas idosas desenvolveram reações de afastamento e desejo de revidar as ofensas, quando a pessoa idosa se mostrou carinhosa e agradecida, os profissionais sentiram-se satisfeitos por isso.

A gente agradece. Eu fico: nossa. Eu tento que fazer melhor ainda. (O2P3)

Mas é muito satisfatório. Não tem nem palavra para dizer pelo afeto que eles têm com a gente. (O1P4)

Frente ao questionamento sobre quando era observada discordância entre as próprias pessoas idosas, foi identificada como uma condição frequente, que exigiu intervenção dos trabalhadores, os quais, por vezes, também foram atingidos.

Olha, o que mais tem, eles fazem uns barracos que, no fim de dia, a gente tem que ir. Eu mesmo já quase levei tapa no meio dos barracos. E aí eu tive que apelar para a religião delas. (O2P1)

Quanto ao processo de trabalho, as questões propostas no jogo do tipo bingo disseram respeito às atitudes de gestores ou colegas de trabalho que puderam interferir na humanização da assistência, bem como no bem-estar de todos. Quanto à falta de colaboração dos colegas de trabalho, ou à discordância entre eles, observou-se a existência daqueles que foram considerados folgados por gostarem de permanecer desocupados. Em relação às discordâncias, houve o entendimento de que era necessário haver diálogo, com a finalidade de evitar conflitos maiores.

Tem muito colega folgado [...]. Não é a maioria, muitos são todos os dias, mas tem, sim, a turminha que gosta de matar a hora. Eu saio na captura. (O1P2)

Mas, depende da situação, tem que sentar-se num lugar e conversar, porque, senão, vira um conflito maior. A gente tem que se desdobrar. (O2P1)

Ao apontarem para o fato de não serem valorizados pelo superior, os participantes das oficinas indicaram sentimentos de tristeza e raiva, além da necessidade de verificar em que estavam errando.

É, eu só choro. Depois, eu vou analisar melhor e vou pensar. (O1P1)

A raiva, tristeza, dá vontade de se largar tudo embora, não é? (O2P4)

Ah, eu não sou de brigar. Eu vou ver o que que estou errando. Com certeza, eu estou errando. (O2P1)

Quanto às condições do próprio trabalhador, confirmaram a existência de sobrecarga e estresse, decorrentes das múltiplas atividades presentes na ILPI e dos conflitos com outros trabalhadores.

Mas tem troca, tem o café da manhã, tem o almoço, tem a janta, tem a troca de novo, leva para fisio, leva para unha, leva para o cabelo. Então, assim, sobrecarrega [...] é muito cansativo (O1P3)

Houve um momento que eu ficava estressada [...] com o funcionário provocando. Já houve um momento de eu chegar e falar que eu não estou bem, eu vou embora, porque ninguém tem que pagar por isso. (O2P5)

Ademais, as discussões realizadas a partir das falas dos participantes das oficinas permitiram a modificação das frases inicialmente elaboradas. Assim, constatou-se que as questões

quatro e seis abordaram conteúdos semelhantes, portanto, optou-se pela eliminação da pergunta seis. Em relação à pergunta sete, os participantes afirmaram que a frase não condizia com a realidade, conforme se observou nas falas que seguem:

Isso é fake, essa pergunta aí não é fato. Não tem proteção, não, eles descem o pau. Porque não vêm visitar, deixou ele ali, falou que vinha buscar e não veio [...]. (O1P2)

Olha, é bem difícil acontecer isso, porque eles quase não falam dos filhos. Os filhos não são presentes. (O2P1)

No tocante às questões oito e nove, também se observou uma similaridade nas respostas e, por isso, optou-se por manter apenas a pergunta oito.

A questão 15, por sua vez, não mobilizou discussões e, também, foi retirada. No decorrer das discussões, apontou-se a dificuldade em lidar com as pessoas idosas que manifestaram “atitudes sexualizadas”. Para as participantes, apesar de compreenderem que este quadro, muitas vezes, estava relacionado a uma incapacidade cognitiva, relataram que essa condição causou constrangimento e que houve aquelas que, por vezes, acabaram se afastando da pessoa idosa, conforme se observou nas falas que seguem:

Ele não me xinga, mas me canta o dia inteiro [...]. A hipersexualidade acaba acontecendo, e isso se observa bastante [...]. Tem gente que tem o coração peludo. Carrega aquilo do resto da vida. Não sabe separar. (O2P3)

E a gente não pode deixar que isso aconteça, ele passar a mão. Então, eu falo assim: meu marido não gosta. (O2P4)

Assim, a questão 15 foi substituída pela seguinte: “Qual a sua reação quando a pessoa idosa manifesta atitudes hipersexualizadas?” Além disso, observou-se que as questões 14 e 21 também continham conteúdos semelhantes, assim, optou-se pela retirada da questão 21. Dessa forma, o bingo passou a contar com 17 questões, o que foi considerado um número apropriado, para que a atividade tivesse uma duração aproximada de 1h e 30 minutos.

Após a reflexão mobilizada pelo jogo, realizou-se exposição dialogada, com vistas a correlacionar os princípios da CNV com as vivências expressas pelos participantes das oficinas.

DISCUSSÃO

Conforme o proposto, a tecnologia educativa “Humaniza ILPI” foi aplicada aos trabalhadores das ILPI, em duas oficinas, com vistas à sua adequação e utilização em outros serviços e ocasiões. A dinâmica de aplicação, seguindo os princípios da gamificação, contribuiu para uma abordagem descontraída e lúdica, que gerou reflexões sobre um tema de elevada de complexidade, envolvendo tanto a condição das pessoas idosas quanto a de gestores e trabalhadores.

As respostas e discussões dos participantes revelaram vivências cotidianas repletas de tensões, conflitos e sofrimento,

especialmente advindas do comportamento e das necessidades intensas apresentadas pelas pessoas idosas, o que exige grande esforço por parte dos trabalhadores. Os profissionais, na tentativa de atender às necessidades das pessoas idosas, também são afetados por momentos de estresse e sobrecarga de trabalho, seja por fatores internos ou relacionados ao próprio processo de trabalho.

Um estudo realizado na Holanda indicou que os profissionais da saúde da linha de frente de ILPI consideraram necessária a melhoria das condições de gestão e organização dos serviços, com vistas à criação ambiente de trabalho estimulante para a equipe e à promoção da satisfação no trabalho, evitando, assim, a rotatividade de trabalhadores.¹⁹

Ainda, na Holanda, ao ser analisada a implementação de um programa nacional voltado à melhoria da qualidade em ILPI, demonstrou-se que um ambiente organizacional favorável e uma cultura voltada para a aprendizagem são de grande importância para a obtenção de bons resultados assistenciais, em termos de segurança, cuidado centrado na pessoa e bem-estar dos residentes.²⁰

Nessa perspectiva, o jogo do tipo bingo, “Humaniza ILPI”, por meio das perguntas que foram lançadas, permitiu reflexões sobre a humanização da assistência em saúde e o compartilhamento de informações sobre as possibilidades de amenizar conflitos e desgaste, pautando-se nos princípios da CNV. A prática dos princípios da CNV pode transformar a dinâmica de comunicação dentro das instituições, minimizando conflitos, promovendo a compreensão mútua e auxiliando na construção de um ambiente de assistência mais humanizado. Um programa de CNV para estudantes de Enfermagem, visando ao aprimoramento dos relacionamentos interpessoais, empatia, autoestima e comunicação, desenvolvido em oito sessões, mostrou-se efetivo para melhorar os aspectos afetivos das habilidades de comunicação.²¹

Há indicativos de que programas intervencionistas de CNV podem ser uma ferramenta eficaz para mudar os padrões de comportamento social de indivíduos e grupos, pois aumentam a empatia comunicativa, a sensibilidade às necessidades e experiências próprias e dos outros, desenvolvem a capacidade de verbalizar e de lidar com empatia com o estresse e os conflitos.²²

Salienta-se que a comunicação pautada no respeito e na empatia é importante em todas as fases da vida, porém, na velhice, torna-se ainda mais necessária, visto que muitos idosos apresentam comportamento disruptivos, caracterizado por hostilidade, irritabilidade, teimosia e dificuldade de lidar com as frustrações, podendo desencadear conflitos e brigas.²³

Trabalhadores de ILPI em Taiwan consideraram a empatia como um componente fundamental no processo de cuidado, compreendendo-a como forma altruísta de cuidado, engajamento, compaixão e alívio do sofrimento, o que ocorre por meio da escuta ativa, da compreensão das emoções, dos pensamentos e das necessidades dos idosos.²⁴

Um estudo realizado na Espanha, com 208 profissionais de ILPI, identificou que fatores pessoais, como a realização profissional, despersonalização e estereótipos negativos sobre a velhice, influenciam significativamente a qualidade do cuidado prestado.

A despersonalização e os estereótipos estiveram associados à menor qualidade do cuidado, enquanto a realização pessoal e o apoio da gerência se mostraram preditores positivos. Esses achados reforçam a importância de políticas e intervenções que valorizem as atitudes empáticas, o apoio institucional e a personalização do cuidado em ILPI.²⁵

Nesse contexto, o cuidado à pessoa idosa institucionalizada que apresenta comportamento agressivo, como xingamentos, reclamações frequentes ou resistência ao cuidado, requer uma abordagem ampliada, pautada na escuta atenta e na valorização da subjetividade. Tais comportamentos podem estar relacionados tanto a condições clínicas, como é o caso das demências, como ao sofrimento emocional, à frustração e à perda de autonomia, devido à institucionalização.²⁶

Uma revisão sistemática encontrou que a qualidade da assistência em ILPI é influenciada pelo comportamento dos trabalhadores, pelos relacionamentos existentes no ambiente e pela cultura institucional. Nesse contexto, a liderança tem influência importante, pois pode utilizar recursos institucionais para promover cuidados centrados no relacionamento entre colegas de trabalho, familiares e residentes, visando à melhoria da qualidade de vida dos residentes, uma vez que são eles que têm o controle sobre os recursos organizacionais, incluindo pessoal suficiente e bem alocado, com conhecimento, experiência e habilidades necessárias para atender às necessidades das pessoas idosas.²⁷

Na Coreia do Sul, a assistência em ILPI é fortalecida pela parceria entre a equipe de cuidado e as famílias. Destaca-se, também, a importância de uma gestão organizacional flexível, para a criação de um ambiente de trabalho favorável, capaz de reter uma equipe por mais de três anos. Essa gestão deve incluir a oferta de treinamentos diferenciados em comunicação, baseados na experiência prática, e a implementação de supervisão contínua para o aprimoramento da expertise em cuidados.²⁸

Na abordagem do processo de humanização da assistência em ILPI, é importante considerar que se trata de um ambiente com alto risco para a ocorrência de violência contra a pessoa idosa, especialmente em contextos de conflitos. Uma revisão sistemática sobre pesquisas globais sobre o abuso em instituições identificou que parentes e funcionários tendem a relatar taxas mais elevadas de abuso do que os próprios residentes, mesmo com poucos casos observados. Os registros oficiais captaram, em geral, apenas situações extremas, o que acarreta subnotificação, sobretudo, nos casos de abuso físico, sexual e de negligência.²⁹ De modo semelhante, um estudo realizado na China, com 412 cuidadores que atuam em ILPI, identificou uma prevalência de 73,5% de propensão ao abuso contra idosos. Fatores como gênero, estado civil, experiência profissional, tipo de vínculo empregatício, participação em treinamentos específicos, nível de sobrecarga e apoio social percebido influenciaram significativamente essa tendência.³⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Os resultados deste estudo evidenciaram que a utilização de uma tecnologia educativa de caráter lúdico e participativo

favoreceu o compartilhamento de experiências entre os trabalhadores, permitiu a identificação de situações geradoras de tensão, estresse e desgaste emocional, tanto relacionadas ao comportamento das pessoas idosas quanto ao processo de trabalho e às condições dos próprios profissionais. Ressalta-se, contudo, que os achados dizem respeito às percepções e às reflexões dos participantes, não sendo possível inferir mudanças efetivas na prática assistencial ou na cultura institucional.

Como limitação do estudo, pontua-se o fato de a tecnologia educativa ter sido aplicada a um número pequeno de participantes, o que ocorreu em razão da dificuldade de realizá-la no horário e no local de trabalho. A despeito disso, considera-se que a proposta do bingo e os resultados obtidos possibilitam a ampliação das reflexões sobre as necessidades das pessoas idosas que vivem em ILPI, bem como sobre as condições vivenciadas pelos trabalhadores, além de fornecer uma ferramenta facilitadora do processo educativo voltado à humanização da assistência.

Recomenda-se, assim, a realização de novos estudos, com amostras ampliadas e metodologias longitudinais, que avaliem o impacto do jogo educativo não apenas na percepção dos trabalhadores, como também na cultura organizacional e na qualidade da assistência prestada.

O material resultante da aplicação da tecnologia educativa mostrou-se um importante disparador de discussões sobre as possíveis vicissitudes presentes no cotidiano das ILPI e será inserido no repositório digital “Zenodo”, com vistas à sua utilização por outros serviços. Dessa forma, contribui para o fortalecimento das práticas de saúde e de Enfermagem, fundamentadas no uso de tecnologias leves.

AGRADECIMENTOS

Ao grupo de pesquisa em saúde e envelhecimento da Faculdade de Medicina de Marília pelas contribuições na construção da tecnologia educativa.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) Brasil - Código de Financiamento 001. Apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), concedido por meio do Processo nº 2022/05547-7.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os dados estão disponíveis sob demanda ao autor correspondente, por e-mail – condição justificada por se tratar de dados sensíveis.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- Cabral U. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021 [Internet]. Rio de Janeiro: Agência de Notícias - IBGE; 2022 [citado 2025 nov 4]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da população do Brasil e unidades da federação por sexo e idade: 2010-2060 [Internet]. Rio de Janeiro: Agência de Notícias - IBGE; 2020 [citado 2025 nov 4]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>
- Choksomngam Y, Petrunjarern T, Ketkit P, Boontak P, Panya R, Wongpakaran T et al. The prevalence of elder abuse and its association with frailty in elderly patients at the outpatient department of a super-tertiary care hospital in northern Thailand. *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(9):1644. <https://doi.org/10.3390/medicina59091644>. PMID:37763763.
- Silva GDO, Martins G, Rocha LA, Machado MT, Pott Jr H, Grãto ACM. Burden and psychological symptoms on informal caregivers of the elderly in the COVID-19 pandemic. *Rev Gauch Enferm*. 2022;(spe):e20220163. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220163.en>.
- Oliveira MS, Alarcon MFS, Mazzetto FMC, Marin MJS. Aggressors of older people: interpreting their experiences. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2021;24(6):e21007. <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210077>.
- Nery C. Com envelhecimento, cresce número de familiares que cuidam de idosos no país [Internet]. Rio de Janeiro: Agência de Notícias - IBGE; 2020 [citado 2025 nov 4]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27878-com-envelhecimento-cresce-numero-de-familiares-que-cuidam-de-idosos-no-pais>
- Guimarães MCR, Giacomini KC, Ferreira RC, Vargas AMD. Evaluation of long-term institutions for older people in Brazil: an overview of regional inequalities. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023;28(7):2035-50. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.15792022EN>.
- Hlongwane N, Ned L. Quality of life in long-term care facilities in Gauteng, South Africa: an institutional ethnographic study of older adults' perspectives. *BMJ Open*. 2025;15(5):e099448. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-099448>. PMID:40350194.
- Damaceno DG, Chirelli MQ, Lazarini CA. The practice of care in long-term care facilities for the elderly: a challenge for the training of professionals. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(1):e180197. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180197>.
- Araújo ALS, Gomes FWC, Fidelis GP, Rodrigues JWS, Procópio JVV, Lacerda MVLB. Assistência de enfermagem humanizada em instituições de longa permanência para idosos. *Rev Interdiscip Em Saude*. 2020;7(1):1826-40. <https://doi.org/10.35621/23587490.v7.n1.p1826-1840>.
- Capatu M, Fastl C, Kubik D, Kapounek A, Mattersberger M, Sidak H, et al. Health-related quality of life among nursing home residents compared to community-dwelling and general older populations: influence of sociodemographic determinants and common chronic diseases. *Wien Med Wochenschr*. 2025;176(3-4):107-15. <https://doi.org/10.1007/s10354-025-01111-w>. PMID:41055871.
- Corrêa L, Saraiva J, Barbosa-Filho E, Feitosa E. Modelos de cuidados de longa duração para idosos em países capitalistas centrais. *SER Social*. 2021;23(49):451-72. <https://doi.org/10.26512/sersocial.v23i49.31344>.
- Vasconcelos CLB, Bastos GCFC, Sousa IF, Almeida RJ. Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Bras Mil Ciênc*. 2022;8(20):23-29. <https://doi.org/10.36414/rbmc.v8i20.133>.
- Adriani PA, Hino P, Taminato M, Fernandes H. Construction of educational technology on non-violent communication between health professionals: an experience report. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(Suppl 4):e20220414. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0414>.
- Sales WTQ, Hessim VCDS. Comunicação não violenta: a sua importância em meio aos atendimentos psicológicos. *Rev Cathedr*. 2023;5(4):76-86.
- Almeida BA, Santos TDV, Silva WP. A gamificação no ensino médio: uma abordagem inovadora para a educação. *Rev JRG Estud Acad*. 2023;6(13):1764-72.
- Sharifzadeh N, Kharrazi H, Nazari E, Tabesh H, Edalati Khodabandeh M, Heidari S et al. Health education serious games targeting health care providers, patients, and public health users: scoping review. *JMIR Serious Games*. 2020;8(1):e13459. <https://doi.org/10.2196/13459>. PMID:32134391.
- Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
- van den Berg B, Reijmer Y, Kee K, Nies H, Beersma B, Zondervan-Zwijenburg M. Is a stimulating work environment related to job satisfaction and retention among care professionals? A cross-sectional study in Dutch nursing homes. *J Health Organ Manag*. 2025;39(9):210-27. <https://doi.org/10.1108/JHOM-03-2024-0085>. PMID:40173201.
- van den Berg B, Zuure MB, Vermunt P, Zondervan-Zwijenburg M, Minkman M. Improving and supporting quality of care in Dutch nursing homes: a quantitative study. *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1):511. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12640-w>. PMID:40200284.
- Kim HK, Jo HK. Effects of a nonviolent communication program on nursing students. *SAGE Open*. 2022;12(3):215824402210961. <https://doi.org/10.1177/21582440221096139>.
- Visakavičiūtė E, Bandzevičienė R. Impact of the nonviolent communication intervention program on the social behavior of the participants: overview of the systemic research analysis. *Soc Work*. 2019;17(1):102-21.
- Aggio N. Comportamentos problemáticos em idosos com transtorno neurocognitivo maior. *Rev Bras Ter Comport Cogn*. 2022;23:1-20. <https://doi.org/10.31505/rbctcc.v24i1.1657>.
- Hu HL, Kuo CL, Wang SY, Chuang YH. Perceptions of empathy among nursing assistants in long-term care facilities. *J Nurs Manag*. 2024;2024(1):3072064. <https://doi.org/10.1155/2024/3072064>. PMID:40224795.
- López J, Pérez-Rojo G, Noriega C, Velasco C. Personal and work-related factors associated with good care for institutionalized older adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):820. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020820>. PMID:33477928.
- Oliveira PP, Rodrigues AB, Amaral JG, Kubo MD, Silveira EAA. A humanização da assistência na ótica de profissionais que cuidam de idosos. *Investig En Enfermeria*. 2018;20(2):20180000.
- Haunch K, Thompson C, Arthur A, Edwards P, Goodman C, Hanratty B et al. Understanding the staff behaviours that promote quality for older people living in long term care facilities: a realist review. *Int J Nurs Stud*. 2021;117:103905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103905>. PMID:33714766.
- Jung EY, Jang HY. Factors influencing partnerships between care workers and families in nursing homes in South Korea. *Sci Rep*. 2025;15(1):5662. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-89078-x>. PMID:39955381.
- Agaliotis M, Morris T, Katz I, Greenfield D. Global approaches to older abuse research in institutional care settings: a systematic review. *PLoS One*. 2025;20(3):e0290482. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290482>. PMID:40063654.
- Li M, Tong W, Zeng Q, Zhang X, Ma S, Zhang H. Prevalence and influencing factors of elder abuse tendency among Chinese caregivers working in Gansu Province nursing homes: a cross-sectional study. *Geriatr Nurs*. 2025;61:463-9. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.12.021>. PMID:39733627.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Marcos Abelbeck de Oliveira. Juliane Noack Napoles. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque. Maria José Sanches Marin.

Aquisição de dados. Marcos Abelbeck de Oliveira. Juliane Noack Napoles. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque. Carolina Silva Falarino. Vanessa Masfely Rocha. Eliseu da Silva Lima Neto. Maria José Sanches Marin.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Marcos Abelbeck de Oliveira. Juliane Noack Napoles. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque. Carolina Silva Falarino. Vanessa Masfely Rocha. Eliseu da Silva Lima Neto. Maria José Sanches Marin.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Marcos Abelbeck de Oliveira. Juliane Noack Napoles. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque. Carolina Silva Falarino. Vanessa Masfély Rocha. Eliseu da Silva Lima Neto. Maria José Sanches Marin.

Aprovação da versão final do artigo. Marcos Abelbeck de Oliveira. Juliane Noack Napoles. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque. Carolina Silva Falarino. Vanessa Masfély Rocha. Eliseu da Silva Lima Neto. Maria José Sanches Marin.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Marcos Abelbeck de Oliveira.

Juliane Noack Napoles. Juliana Ribeiro da Silva Vernasque. Carolina Silva Falarino. Vanessa Masfély Rocha. Eliseu da Silva Lima Neto. Maria José Sanches Marin.

EDITOR ASSOCIADO

Márcia de Assunção Ferreira 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

^a Extraído da dissertação: “Perfil e vivências de pessoas idosas em Instituição de Longa Permanência”, apresentada ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, da Faculdade de Medicina de Marília, in 2025.