

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

Helena Akemi Wada Watanabe¹
Vera Maria Di Giovanni²

Há algumas décadas, havia poucos idosos em nosso país e o cuidado a pessoas idosas e dependentes se dava, historicamente, no contexto familiar. Com o envelhecimento populacional, as mudanças no tamanho e na conformação das famílias, aliados à saída da mulher que, culturalmente, assumia a responsabilidade pelos cuidados com os mais velhos, para o mercado de trabalho, a institucionalização de idosos tem sido objeto de preocupação do poder público e dos profissionais de saúde, da assistência social que lidam com idosos fragilizados.

Habitualmente conhecidos como asilos, do grego *asylon*, que significa o local onde as pessoas sentem-se abrigadas e protegidas contra diversos danos de qualquer natureza, as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) historicamente têm o seu surgimento fundamentado na caridade e num atendimento básico às necessidades de vida, como ter onde se alimentar, se banhar e dormir; destinadas ao amparo aos "sem família, pobres e mentalmente enfermos. A identidade que se manifestou em seu período inicial estava relacionada à caridade, numa perspectiva assistencialista que determinava a homogeneização dos velhos, a percepção da velhice como degeneração e decadência e a infantilização do idoso" (CREUTZBERG; GONÇALVES; SOBBOTKA, 2004).

Segundo a legislação brasileira, é dever da família, da comunidade o cuidado com as pessoas idosas. Idosos sem rede familiar de apoio e em situação de vulnerabilidade podem ser atendidos em instituições do tipo asilar, como o Ministério do Desenvolvimento Social, "preconiza, oferecendo-lhes serviços nas áreas social psicológica, médica, de fisioterapia, de terapia ocupacional e outras atividades específicas para este segmento social. (MDS – PROGRAMA DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA).

ILPI é definida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária na Resolução da Diretoria Colegiada

(RDC) nº283 (BRASIL, 2005) como - instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada 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.

É interessante notar que em termos de Vigilância Sanitária no Estado de São Paulo ILPI tem sido considerada como equipamento social, A Resolução SS123/2001 que define e classifica as instituições geriátricas no âmbito do Estado de São Paulo diferencia ILPI das Casas de Repouso, sendo estas últimas destinadas centralmente à prestação de serviços de assistência médica às pessoas idosas em regime de assistência asilar.

A Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), instrumento de padronização nacional dos códigos de atividade econômica e dos critérios de enquadramento utilizados pelos diversos órgãos da Administração Tributária do país, também faz essa distinção das instituições destinadas ao cuidado a pessoas idosas em:

- **Abrigo de idosos** que compreendem os asilos, Casas para velhice com alojamento, ILPI e residências protegidas destinados à assistência social a idosos, em regime de internato, quando o tratamento médico não constitui elemento central desse atendimento;
- **Clínicas e residências geriátricas** que compreendem casas de repouso para pacientes em regime de internato e com mais de 60 anos, sob responsabilidade médica, destinada à prestação de serviços médicos, de enfermagem e demais serviços de apoio terapêutico.

A Política Nacional do idoso; por sua vez, estabelece em seu artigo 4º, parágrafo único que "É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica e de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social" (BRASIL, 1994). Ao mesmo tempo, a portaria SEAS nº 2854/2000 (posteriormente alterada pela portaria SEAS nº 2874/2000) define as modalida-

¹ Enfermeira, Doutora em Saúde Pública e Professora do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Contato: hwatanab@usp.br

² Centro de Vigilância Sanitária (CVS) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

des de ILPI, de acordo com a capacidade funcional dos idosos nelas residentes:

- Modalidade I - destinada a idosos independentes para as atividades da vida diária. Aí estão incluídos, também, aqueles que necessitam de utilizar algum equipamento de auto-ajuda;
- Modalidade II - dirigida a idosos dependentes e independentes que necessitem de ajuda e cuidados especializados, com acompanhamento e controle adequado de profissionais da área da saúde e;
- Modalidade III - voltada para idosos dependentes que necessitem de assistência total em, pelo menos, uma atividade da vida diária.

Temos observado que o número de idosos institucionalizados aumentou entre as idades mais avançadas e é maior entre as mulheres. Também, o número de idosos que apresentam algum tipo de deficiência física ou mental é muito mais alto entre os institucionalizados do que nos demais idosos (CAMARANO, 2005), assim o cuidado à saúde dos idosos residentes se faz necessário.

Estudos nacionais apontam como motivos para a institucionalização de idosos aqueles relacionados ao caráter socioeconômico (precariedade ou ausência de suporte familiar e social e precariedade de condições financeiras), às condições de saúde (seqüelas de doenças crônicas, limitações físicas e cognitivas importantes para o desenvolvimento das atividades de vida diária e necessidade de reabilitação após período de internação hospitalar), e à opção pessoal (PAVARINI, 1996; BOECHAT, 1996; CHAIMOWICZ; GRECO, 1999, CALDAS, 2003; CORTELLETI, 2004)

Segundo Brito e Ramos (2002) as instituições de longa permanência para idosos são uma opção de cuidados para pessoas mais frágeis, muito dependentes ou que por razões médico-sociais não podem ficar em suas residências (p. 329).

Para Born e Boechat (2002), a ILPI é um serviço de assistência de natureza médico-social, sócio-sanitária e deve proporcionar cuidados e ser um lugar para se viver com dignidade. Seus cuidados devem abranger a vida social, emocional, as necessidades de vida diária e assistência à saúde, caracterizando-se assim como um serviço híbrido, de caráter social e de saúde

Assim sendo, não se pode considerar este tipo de instituição como apenas de assistência social como vem sendo definida pelo Estado, através da Política Nacional do Idoso, que estabelece em seu artigo 4º, parágrafo único: "É vedada a permanência de

portadores de doenças que necessitem de assistência médica e de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social" (BRASIL, 1994).

Não sendo considerado um equipamento de saúde, o funcionamento das ILPI é regulado por uma série de normas e leis especificamente estabelecidas. Em setembro de 2005, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 283 que adotou o Regulamento Técnico e define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Esta RDC classifica as ILPI segundo complexidade de cuidados, define as características físicas desse equipamento e estabelece os recursos humanos mínimos para o seu funcionamento. Ainda segundo esse Regulamento Técnico, toda ILPI deve elaborar um plano de trabalho, que contemple as atividades previstas naquele documento e um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde, a cada 2 dois anos. Este Plano de Atenção à Saúde deve, entre outras características, ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade; prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção; e conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes. A instituição deve avaliar anualmente a implantação e efetividade das ações previstas no plano, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização da atenção dispensada.

É importante pontuar que nas últimas décadas, algumas mudanças ocorreram na forma de se administrar e rotular as instituições de longa permanência para idoso em decorrência das mudanças nas representações sociais sobre velhice por influência européia, da expansão dos benefícios previdenciários a partir da década de 70 e da orientação de políticas pela OMS (CREUTZBERG; GONÇALVES; SOBBOTKA, 2004). Segundo Baltes *et al.* (1994) as instituições para idosos podem se estruturar para promover um envelhecimento positivo, e não necessitam apresentar características de instituições totais.

Muitos idosos vivem nas ILPI por longos períodos. Em pesquisa em andamento sobre o perfil de residentes em ILPI encontramos idosos que residiam há mais de 25 anos na instituição. Assim, ILPI deve ser considerada como lugar de viver. Bahuri (1996) informa que os idosos vislumbram, nestas instituições, um espaço para resgatar uma sociabilidade perdida, experimentando novas formas de interação; um espa-

ço para desenvolver novas habilidades, através das atividades oferecidas e, conseqüentemente, propiciar novas formas de expressar o seu eu. Martinez (2003) afirma que idosos institucionalizados relatam a opção de residir em instituições de longa permanência como a possibilidade de resgatar uma vida social ativa, de convívio com um grupo de pessoas de mesma idade, além de evitar um conflito familiar de gerações e o sentimento de ser um estorvo para os filhos e familiares.

Por outro lado, para os idosos dependentes, a ILPI se apresenta como uma possibilidade de cuidado qualificado para o qual a família não tem preparo ou disponibilidade para fazê-lo.

Atualmente se desconhece a quantidade de instituições existentes no país, nem o número de idosos nelas residentes. O IPEA está realizando um censo nacional das ILPI que até o momento foi concluído nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sul do país (CAMARANO, 2007, 2008a, 2008b). Nestas três regiões foram localizadas 991 ILPI, as taxas de institucionalização de idosos encontradas foram de respectivamente: 0,1%, 0,6% e 0,6%. No Estado de São Paulo o censo encontra-se em andamento. Foram cadastradas 1421 ILPI, das quais não se conseguiu localizar mais de 300 devido à falta de registro desses serviços nos órgãos competentes e à mudança de endereço e telefone dos mesmos.

Referências Bibliográficas

- BAHURY, A.M.N. **Idosos em asilos: o processo de transição da vida privada à vida institucional** [Dissertação de Mestrado em Sociologia]. Rio de Janeiro: Instituto Universitário de Pesquisas da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1996. 162 f.
- BORN, T.; BOECHAT, N.S. A qualidade dos cuidados ao idosos institucionalizado. In: FREITAS, E.V. *et al.* **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 768-77.
- BRITO, F.C.; RAMOS, L.R. Serviços de atenção à saúde do idoso. In: PAPAEO NETTO, M (org) **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002. p.394-402
- CAMARANO, A.A. *et al.* Presidência da República. Subsecretaria de direitos Humanos. **Idosos brasileiros: indocadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília, 2005
- CAMARANO, A.A. (coord) **Características das instituições de longa permanência para idosos – região Norte**. Brasil: IPEA, Presidência da República, 2007
- _____. **Características das instituições de longa permanência para idosos – região Centro-Oeste**. Brasil: IPEA, Presidência da República, 2008a
- _____. **Características das instituições de longa permanência para idosos – região Sul**. Brasil: IPEA, Presidência da República, 2008b

CNAE <http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNAEFiscal/txtcnae.htm>

CORTELLETTI, I.A. *et al.* **Idosos asilados. Um estudo gerontológico**. Caxias do Sul: EDUSC/EDIPUCRS, 2004.

CREUTBERG, M.; GONÇALVES, L.H.T.; SOBBOTKA, E.A. Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece. **Texto Contexto Enferm**, n.17(2), abr-jun. 2008. p.273-9.

MARTINEZ, S.H.L. **O significado do cuidado para quem cuida do idoso em uma instituição asilar**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2003. 146p.

OMS. **Hacia un consenso internacional sobre los programas de cuidados de larga duración para las personas mayores**. OMS y Milkbank Memorial Fund, 2000.

PAVARINI, S.C.I. Dependência comportamental na velhice: uma análise do cuidado prestado ao idoso institucionalizado. Tese (Doutorado). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1996. 230p.