

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA  
Modalidade - Ensino a Distância - EaD**

**A importância do governo em investir em ILPs**

**Jaci Conceição da Silva D'Avila**

**Picada Café, 2016**

# **A importância do governo em investir em ILPs**

**Jaci Conceição da Silva D'Avila**

Artigo apresentada ao Curso de **Pós-Graduação** – Especialização em Gestão Pública da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau em Especialista em Gestão Pública.

**Orientador: Vania de Fátima Barros Estivaleta**

**Picada Café, RS Brasil**

**2016**

**PRÓ REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
PRPGP**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o artigo

**A importância do governo em investir em ILPs**

Elaborada por

**Jaci Conceição da Silva D'Avila**

Como requisito parcial para obtenção do grau de Pós em Gestão  
Pública

**Comissão Examinadora**

**(Presidente/Orientador) : Vania de Fátima Barros Estivaleta**

**Picada Café, 15 de abril de 2016.**

## RESUMO

O presente trabalho tem como foco principal analisar as condições de organização e funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) mantidas pelo governo e filantrópica. Considerando a dinâmica da velhice no Brasil, o estudo objetivou conhecer e analisar o significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos moradores de instituições de longa permanência, não deixando de considerar nesse processo, o entendimento que se tem acerca da proteção social, da política de proteção à pessoa idosa e nesse contexto o papel do governo neste processo. Em um momento posterior são analisadas as ILPIs, que representam a temática central deste trabalho, partindo do surgimento dos asilos, perpassando pela situação asilar no Brasil e pelas condições de funcionamento e organização das instituições segundo a Resolução da ANVISA nº 283. Por fim, venho falando das instituições, considerando o aspecto físico e social das mesmas. Utilizei neste estudo o método observacional, no qual os dados tiveram uma abordagem quali-quantitativa, sendo realizada uma pesquisa bibliográfica.

Palavras-chave: Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Casa Lar.

## **ABSTRAT**

This work is mainly focused on analyzing the conditions of organization and operation of long-stay institutions for the Elderly (ILPIs) maintained by government and philanthropic. Considering the dynamics of old age in Brazil, the study aimed to identify and analyze the meaning of old age and experience of aging for the elderly residents of long term care facilities, not failing to consider in this process, understanding that one has on the social protection, protection policy for the elderly and in this context the role of government in this process. At a later time are analyzed ILPIs, which represent the central theme of this work, based on the emergence of asylums, passing by the situation asylum in Brazil and the operating conditions and organization of institutions according to ANVISA Resolution No. 283. Finally, I come speaking of institutions, considering the physical and social aspect of the same. I used in this study the observational method, in which the data had a qualitative and quantitative approach, and conducted a literature search.

Keywords: Elderly. Institution for the Aged. Home.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
2. Trajetória Histórica sobre Envelhecimento Populacional.....	7
3. Aspectos Sociais, Políticos e Econômicos do idoso no contexto brasileiro.....	12
4. Instituição de Longa Permanência para Idosos – um espaço de acolhimento e proteção de pessoas idosas.....	14
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	24

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira começou a ganhar visibilidade a partir da década de 60, isso por conta da diminuição das taxas de Natalidade e Mortalidade Infantil, dos avanços tecnológicos e outros fatores. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - 2010, o número de idosos ultrapassa os 20 milhões de pessoas, ou seja, representam 11% da população total.

Tornou um desafio diário para esse segmento social sobreviver na sociedade contemporânea, isso porque a sociedade encontra-se:

Num processo de redefinição de costumes, de comportamentos e conseqüentemente do estabelecimento de novos paradigmas das relações humanas. São novos valores que configuram uma nova visão de mundo, de sociedade, de um novo período histórico que se constrói globalmente (RODRIGUES; SOARES, 2006, p.05).

Ou seja, o idoso é excluído e sofre com a perda do papel social que ocupava na sociedade, sendo ainda mais difícil para os idosos institucionalizados, que são retirados da sociedade para conviver com um grupo de pessoas com as quais não mantêm nenhuma ligação afetiva. Na visão de Camarano e Kanso (2010) o crescimento desse segmento populacional está sendo marcado pela incerteza das condições de cuidados que os idosos experimentarão. Estes mesmos autores partilham do entendimento de que está se tornando cada vez mais escasso o cuidado dos idosos por parte dos membros das famílias tendo em vista a redução da fecundidade, das mudanças da nupcialidade e da crescente participação da mulher no mercado de trabalho.

Sob esta ótica, a responsabilidade no cuidado com a população idosa passa a ser dividida entre o Estado e o mercado privado (CAMARANO;

KANSO, 2010). É na concepção deste contexto que se inserem as Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs) como uma alternativa para suprir as demandas em relação aos cuidados com os idosos. Diante deste cenário que demonstra a importância de ampliar a compreensão sobre este tema, este estudo tem por objetivo descrever sobre as condições de organização e funcionamento das Instituições de Longa Permanência para idosos (IPLIs) mantidas pelo governo e também filantrópicas.

Assim, para atender ao objetivo proposto este trabalho se propõe apresentar o desenvolvimento da pesquisa exploratória que aconteceu na SPAAN – Sociedade Porto-Alegrense de Auxílio aos Necessitados, sob a responsabilidade da Assistente Social, pós-graduada em Gerontologia Social Maria do Carmo Pagano Soares, sendo a mesma a única profissional da instituição. Para operacionalização do presente estudo adotou-se como método a pesquisa descritiva que se deu por meio da observação *in loco*, leitura de documentos e pesquisa bibliográfica como técnicas de coleta de dados. Para fins de análise foi realizada a descrição da instituição SPAAN sendo apresentada a dinâmica no cotidiano, os profissionais contratados e o corpo de voluntários.

Este artigo está estruturado em mais quatro seções, além da seção introdutória. A seção dois apresenta a trajetória histórica sobre envelhecimento populacional. Na seção três aborda-se os aspectos sociais, políticos e econômicos do idoso no contexto brasileiro. A seção quatro apresenta a Instituição de Longa Permanência para Idosos como um espaço de acolhimento e proteção e, por fim, na seção cinco são sintetizadas as considerações finais do presente estudo.

## **2. Trajetória Histórica sobre Envelhecimento Populacional**

Para que seja possível abordar essa importante temática do envelhecimento populacional, necessita-se realizar uma retrospectiva da trajetória histórica das primeiras teorias sociais sobre o envelhecimento humano (SIQUEIRA, 2006). Sabe-se que foi a partir da década de 1950, com

forte influencia norte americana, que surgiram tais teorias. No princípio, o enfoque de estudo se dava nas perdas físicas e psicológicas decorrentes da velhice, os fatores sociais não tinham relevância, estavam fundamentalmente relacionadas com a visão positivista, considerando a velhice como um problema social. Entre 1970 e 1985 os estudos ganharam a conotação macrossocial, pois a velhice compreendia uma categoria social (SIQUEIRA, 2006).

As condições sociais e as desigualdades existentes na sociedade influenciam diretamente no processo de envelhecer. Destaca-se no método dialético crítico a preocupação de questionar saberes já existentes sobre a velhice, e qual o seu verdadeiro significado social (SIQUEIRA, 2006). Nesta teoria, o respeito à subjetividade aliado a políticas públicas que visem à particularidade vivida, contribui para que haja mudanças no bem estar social da população idosa, bem como embasar novas teorias referentes ao tema.

A primeira abordagem do tema a nível mundial aconteceu em 1982 na cidade de Viena sendo a primeira assembléia mundial sobre envelhecimento, promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU), tendo a participação de 125 países. A proposta da ONU, inicialmente, direcionava-se apenas para os países desenvolvidos que parecia ser onde o envelhecimento acontecia aceleradamente. Os temas abordados eram focalizados mais no âmbito biológico tais como: saúde, nutrição, habitação e meio ambiente. Uma das conclusões da assembléia de Viena foi: conscientização da necessidade dos países incorporarem nos seus planos, propostas de ações que garantissem um envelhecimento saudável (CAMARANO, 2004, p. 266). Isso significa uma mudança na visão da sociedade do verdadeiro papel do idoso em todo este processo de redemocratização.

Em 2002 realizou-se na cidade de Madrid a Segunda Assembléia Mundial sobre o envelhecimento que destacou que o fenômeno acontecia também nos países subdesenvolvidos, colocando em pauta o envelhecimento como um fenômeno que tem interferência direta no desenvolvimento econômico, social e cultural.

Conforme afirmam Corteletti, Casara e Herédia (2004, p. 17):

[...] O Plano de Ação sobre o envelhecimento de 2002 tem como objetivo garantir que, em todas as partes do mundo, a população possa envelhecer com segurança e dignidade e que os idosos possam continuar participando de sua sociedade, como cidadãos de plenos direitos. Ainda se constitui num instrumento prático para auxiliar na formulação de políticas, considerando as prioridades básicas relativas ao envelhecimento dos indivíduos e das populações.

Os avanços científicos e tecnológicos vêm contribuindo para aumentar a expectativa de vida e dar uma maior qualidade de vida aos idosos, conforme a Política Nacional do Idoso - PNI (1994) no artigo 2º, “considera-se idoso a pessoa com idade igual ou maior de sessenta anos de idade”, com esta afirmação observa-se que este fenômeno não ocorre de forma homogênea, sofrendo grande influência da individualidade e das condições de vida da população.

Ao abordar a temática do envelhecimento na atualidade, é de extrema importância observar as condições físicas e psicológicas para que se tenha uma diferenciação entre envelhecimento e velhice, ou seja, o envelhecer acontece desde o momento em que viemos ao mundo até a nossa finitude, porém, a velhice é um período do ciclo da vida humana que sofre diversas mudanças decorrentes do processo dessa fase, considerando os fatores biopsicossociais (SALGADO 1982. p.29).

Este estudo preocupa-se em destacar essa diferenciação, para maior clareza da temática. Aborda Messy (1993) a velhice e o envelhecimento como processos distintos, destacando que:

Se o envelhecimento é o tempo da idade que avança, a velhice é o da idade avançada, entenda-se, em direção a morte. No discurso atual, a palavra envelhecimento é quase sempre usada num sentido restritivo e em lugar da velhice. A sinonímia dessas palavras denuncia a denegação de um processo irreversível que diz respeito a todos nós, do recém-nascido ao velho (1993, p.23).

Considerando a afirmação do autor, partilha-se da concepção de que todos nós temos um entendimento sobre esse processo, muitas vezes formado a partir de nossas experiências pessoais, sociais ou até mesmo em nossa formação acadêmica.

Entre os autores mencionados anteriormente existem variadas definições sobre o processo de envelhecimento, e estes destacam que pode ser de dimensão biológica, psicológica, cronológica ou social. Para Souza (2007) o processo de envelhecimento destaca-se por ser algo “dinâmico e progressivo”, ao qual é atravessado por modificações biológicas e psicológicas, bem como esse processo pode trazer maiores limitações e vulnerabilidade aos indivíduos que o vivencia.

Desta forma, a velhice é entendida conforme Neri (2001, p.69), “como a última fase do ciclo vital e é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrição em papéis sociais e especializações cognitivas”. Faz-se necessário que a sociedade crie condições para que as políticas e programas sejam fortalecidos e respeitados para a promoção de algo inclusivo e coeso para todas as idades, reconhecendo assim o direito à vida e a longevidade.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 1982) a idade de 60 anos é o marco de início da velhice nos países em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos é a idade de 65 anos que caracteriza a entrada no grupo dos idosos. Esse indicador significa que o envelhecimento depende de fatores biológicos, históricos, sociais e culturais, mesmo que se considerem as diversas variações sociais e individuais deste processo. Estudos destacam o início da velhice contando com as condições de saúde, sexo, aposentadoria e nível econômico, fatores que podem influir em condições positivas ou negativas do envelhecer na sociedade atual (CAMARANO, 2004).

Conforme o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento que foi o resultado da II Assembléia Mundial do Envelhecimento promovida pela ONU e realizada no ano de 2002 em Madri, estima-se que na Ásia e na América

Latina o segmento idoso passará de 8% para 15% entre 1998 e 2025. Os autores Lima e Bueno (2009) destacam que devido às mudanças demográficas que ocorreram no Brasil a partir das décadas de 1940 e 1960, passou a ter um acelerado crescimento a população idosa no país.

Segundo alguns dados do IBGE 2010 o Brasil passa por um fenômeno conhecido como envelhecimento populacional, sabe-se que no ano de 2050 existirão mais idosos do que crianças, ou seja, haverá um aumento significativo dessa população alterando toda esta concepção. A Organização Mundial da Saúde, afirma que até o ano de 2050 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, destaca Camarano (2004). Estes dados nos remetem a pensar na população idosa, e nas formas de como a sociedade está preparando o futuro para receber estes idosos.

No âmbito da intervenção aumenta a consciência de que é importante e necessário que as medidas planejadas para atender ao público idoso, sejam de caráter evolutivo e flexível. Deve-se construir também um trabalho integrado entre as políticas de assistência social, saúde, habitação, para que o atendimento das demandas tão complexas e específicas advindas da população idosa seja de fato consolidado. Neste sentido, o assistente social em sua atividade profissional, tem a possibilidade de criar acesso aos direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular a consciência participativa do idoso objetivando sua integração com as demais pessoas, ajudando o idoso na sua particularidade e singularidade, levando em consideração que ele é também uma parcela do todo de uma sociedade.

Desta forma, se faz necessário identificar e promover condições que permitam uma velhice longa e com qualidade, com uma relação custo-benefício favorável aos idosos/as e às instituições sociais, num contexto de igualdade quanto à distribuição de bens e oportunidades sociais. Estes aspectos interligam as condições sociais e econômicas vivenciadas pela população idosa e seus familiares, o que será abordado no próximo subitem deste estudo.

### **3. Aspectos Sociais, Políticos, Econômicos do idoso no contexto brasileiro**

No período de 1930 no Brasil havia a expansão da industrialização e da urbanização como política econômica. Movimentos reivindicatórios da classe operária lutavam fortemente por condições melhores de trabalho e salários, acirrando as relações de conflito entre capital e trabalho. Não havia a compreensão de pobreza como expressão da questão social.

Segundo Machado (2007), a questão social como toda categoria extraída do real, não pode ser vista concretamente, pois ela pode ser visualizada somente nas suas expressões: desemprego e analfabetismo, dentre outras. A questão social não se apresenta como as determinações do conflito entre capital-trabalho. Para compreendermos a categoria trabalho, com vistas à lente teórica marxista, acrescenta-se a contribuição de Yamamoto (2000) na sua explanação de que:

O trabalho é uma atividade humana exercida por sujeitos de classes. É interessante que ao se pensar a prática como trabalho, entra imediatamente em cena os sujeitos que trabalham, cidadãos, portadores de uma herança cultural, de uma bagagem teórica e técnica, de valores ético-sociais (2000, p. 64).

A sociedade brasileira ainda não dimensionou formas necessárias para atender as reais necessidades da população idosa, deparando-se ainda com caminhos abertos para conhecer e compreender a realidade desta população e poder influenciar sobre a mesma. Destaca Oliveira (2002, p.46) que grande parte da população idosa sofre com estereótipos da velhice e questões sociais relacionadas à mesma, um aspecto marcante é o da ansiedade e da impaciência características da sociedade atual. Muitas pessoas com 60 anos ou mais lutaram através de políticas públicas por uma sociedade com mais respeito e maior possibilidades de dignidade.

Neste rol sinaliza-se a Lei n.º 10.741/03 que criou o Estatuto do Idoso que passou a vigorar, como um todo, no dia 1º de janeiro de 2004. Porém,

alguns artigos dependem de regulamentação. Foi estabelecido o prazo de 90 dias para que pessoas e instituições afetadas pela Lei pudessem se adaptar às exigências previstas no Estatuto, contudo estas leis vêm ajudando nas novas concepções que são necessárias para o bom funcionamento das instituições e até mesmo para as famílias que não vinham cumprindo com o seu papel.

No momento em que a família encontra dificuldade de cuidar do seu familiar idoso, optará pela institucionalização como forma de proteção social à este idoso. Nas instituições os idosos passam a conviver com outras pessoas em situação semelhante, podendo criar ou não laços sociais ou distanciar-se do convívio social. As Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs são um dos meios encontrados pela sociedade civil para dar suporte e proteção social aos idosos/as que se encontram desamparados, e com seus direitos violados. Gradualmente, a visão de idosos como um subgrupo populacional vulnerável e dependente foi sendo substituída pela de um segmento populacional ativo e atuante que deve ser incorporado na busca do bem-estar de toda a sociedade (CAMARANO, 2004, p. 257-258).

Na conjuntura atual de construção de políticas públicas voltadas às pessoas idosas no Brasil, se percebe a adoção de uma perspectiva neoliberal, na qual se encontra o Estado e o setor privado como corresponsáveis pela operacionalização dessas políticas e pela proteção aos idosos/ idosas. Para Teixeira (2008, p.199):

As formas de respostas contemporâneas à “problemática social” do envelhecimento, mediante reforma das políticas de seguridade social, que mantém o Estado na proteção social, mas que introduz modificações substanciais na orientação, na cobertura, no nível dos benefícios, na qualidade de prestação de serviços, ou normatizando uma política setorial específica e outros instrumentos de direitos e as iniciativas diversas da sociedade civil na proteção social aos idosos, financiadas ou não pelo Estado, são expressões de alterações no formato da proteção social e das “novas” simbioses entre público e privado na política social.

O discurso atual das políticas de atenção à pessoa idosa prevê uma redistribuição de atividades, a participação do Estado, da sociedade e da família nas ações de proteção e assistência ao idoso/idosa. Assim, percebe-se

o incentivo à participação do setor público e do setor privado, na atuação dessas políticas.

A Política Nacional de Saúde do Idoso apresenta como pressuposto básico a permanência do/da idoso/a em seu seio familiar. Vários estudos reforçam o importante papel da família como determinante nos resultados do processo de reabilitação (MACHADO, JORGE e FREITAS, 2009). Assim, percebe-se a primazia por uma assistência domiciliar ao idoso/a, em detrimento ao colocado numa Instituição de Longa Permanência, na qual a família representa um papel importante de assistência e proteção.

No momento em que a família encontra-se no papel de responsável por este idoso, muitas vezes, vivenciando dificuldades, tanto de cunho social quanto financeiro, opta pela institucionalização, como forma de proteção social à pessoa idosa. A população idosa passa a residir nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) dependendo de suas condições financeiras e físicas, conforme apresenta-se no próximo subitem que compõem este estudo, destacando desde as iniciativas na criação destes espaços, bem como a sua configuração atual na sociedade.

#### **4. Instituição de Longa Permanência para Idosos – um espaço de acolhimento e proteção de pessoas idosas**

Envelhecimento saudável não deve ser definido somente pela ausência de doenças, ou pelo bem-estar psicossocial e psicofísico, mas falar em sentimento remete-se a significados e sua dimensão na vida dos sujeitos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, anteriormente chamados de asilos devido ao caráter genérico dessa definição.

Outros termos surgiram para denominar locais de assistência a idosos como, por exemplo, abrigo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato, mas na Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 283, de 26 de setembro de 2005 tais instituições receberam a denominação de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI),

definindo-as como estabelecimentos para atendimento integral a idosos, dependentes ou não, sem condições familiares ou domiciliares.

As primeiras instituições destinadas para pessoas idosas traziam na sua origem a filantropia, em sua maioria eram de cunho religioso e de ideologia humanista, desenvolvidas por pessoas caridosas. O trabalho era desenvolvido na perspectiva de “fazer para os idosos e não com os idosos” (LAFIN, 2004, p.111). Para Faleiros (2009, p.321) o processo de “filantropização” dessas instituições, destacava-se, como:

[...] a “Revolução da Caridade”, inaugurada no século XII e com expansão no século XIII sob a forma de misericórdia, vinculada aos mosteiros e também a ordens religiosas dedicadas à distribuição de alimentos ou hospitalização, ou mesmo organizadas por paróquias e confrarias, além de leprosários onde se agregavam os atendidos.

A comunidade em geral era quem mantinha estas instituições, chefiadas por líderes da comunidade. Segundo Lafin (2004, p.111) “a comunidade fornecia recursos, mas, no entanto conviver com as pessoas que lá era internadas era considerado o fim do poço, algo que não podia ser aceito”, fortalecendo assim a mera solidariedade entre os membros da comunidade. Acabava-se prestando “ajuda” aos pobres sem criar nenhuma responsabilidade para com os direitos dos mesmos. As famílias desses idosos eram consideradas como pessoas que não valorizavam os “favores” prestados pela comunidade, e assim, ignoravam toda “desresponsabilização” do sistema público.

No Brasil as Santas Casas de Misericórdia acolhiam os enfermos pobres, mas foi na sociedade São Vicente de Paulo que se organizou o atendimento dos idosos em bases residenciais, por meio da “confraria São Vicente de Paulo”. Assim, iniciava-se uma articulação entre o filantrópico e o estatal, conforme ressalta Faleiros (2009, p.321), “um favor da elite para os abandonados”. Portanto, a democracia deve ser aplicada como uma forma de organizar a sociedade, de modo que as pessoas não sofram desigualdades extremas que impeçam o exercício de sua cidadania.

No decorrer da história das instituições asilares estas passam a incorporar em suas ações, práticas de educação e higiene e, em algumas situações, retrocedem a vigilância e a pedagogia (Faleiros, 2009). No século XXI no Brasil, incorpora-se a discussão sobre os Direitos Humanos nestes espaços, expresso na lei e nas normativas, por meio da Constituição de 1988 (BRASIL, 1988). Configura-se como um modelo “político-institucional” com a regulação dos direitos, para o atendimento das demandas do coletivo. Este modelo conforme Faleiros (2009, p.322).

[...] passa a articular filantropia em seu embasamento, vigilância em seu regulamento e direitos humanos em seu discurso e referência à leis, sem rupturas entre si, combinando práticas e discursos diferentes. Trata-se de um modelo de configuração eclética que vai se processando historicamente, sem ruptura radical de um paradigma ou modelo, com continuidade da filantropia e adaptação pontual a novos contextos legais e políticos.

Segundo o referido autor, as instituições ocupam um espaço político na sociedade, fazendo parte da rede social de atendimento às demandas. A partir da institucionalização dos serviços sociais é que estas demonstram, aparentemente, o seu lado preocupado com o bem-estar da população, com uma aparência humanista. O autor nos alerta que essa face humana das instituições acaba escondendo a violência disfarçada, que procura na verdade “educar” as vontades e as intenções das classes dominadas.

No Brasil, o atendimento direcionado às pessoas idosas que vivenciavam situações de risco e vulnerabilidade social, era realizado por vários tipos de instituições, como por exemplo, a Fundação Legião Brasileira de Assistência - LBA, as universidades e os serviços voluntários que passavam a qualificar o atendimento prestado, assim como exigiam do Estado e da sociedade melhores serviços às instituições e aos usuários (LAFIN, 2004).

Com o conjunto de mudanças, no ano de 1994 com a Lei 8.842, originando a Política Nacional do Idoso, modificam-se aspectos em relação ao atendimento e compreensão das necessidades da pessoa idosa, conforme Lafin (2004, p.112) destaca:

Definição de idoso como a pessoa que tenha 60 anos ou mais (o que limita a internação, na área asilar, de pessoas a partir dessa idade); Estimulo á criação de alternativas de atendimento ao idoso (formação da rede de atendimento ao velho); Promoção da capacitação de recursos para atendimento ao idoso (preparação de pessoal habilitado e formação de equipes); Envolvimento dos Ministérios na prestação de serviços ao idoso; Criação de serviços alternativos (rede).

Considerando tais mudanças e com as definições trazidas no Decreto nº1984/ 96 (BRASIL, 1996), onde se define o “atendimento asilar como regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social” (BRASIL, 1996), estipula-se condições e normalidades para que a pessoa idosa venha a ser institucionalizada. No que se refere à questão asilar renova-se o olhar para um entendimento não isolado dessa realidade, mas sim trabalhando para que o idoso asilado tenha um atendimento digno e integrado pelo Estado, sociedade civil e família, logo uma velhice amparada.

Com a Constituição Federal de 1988 o fenômeno denominado de “terceira idade” expande-se por todo o Brasil. Desta forma, começa-se a pensar iniciativas que visem à criação de grupos de convivência, com serviços que modificam as condições de vida do idoso na sociedade, não mais visto como “ser fragilizado”, mas sim dando uma nova perspectiva para o trato com a velhice no Brasil, conforme afirma Lafin (2004, p. 111).

A Resolução 283/2005 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) explicita em normas federais a nomenclatura “Instituições de Longa Permanência para Idosos- ILPI”. Segundo a ANVISA, considera-se ILPI como “locais de moradia de forma coletiva, onde residem pessoas com sessenta

anos ou mais de idade, podendo abrigar pessoas que tenham até três tipos de dependência, com atenção voltada aos direitos da população que reside nestas instituições, através do desenvolvimento de atividades de lazer e participação, conforme assegurado no Estatuto do Idoso” (BRASIL, 2004).

Sendo assim, estes espaços começam a ser cada vez mais procurados por parte da família e de pessoas idosas, considerando os diversos motivos. Dentre eles o mais frequente está relacionado ao elevado estresse que é gerado pelo cuidador do idoso: muitas vezes o não saber como lidar com algumas situações advindas do processo de cuidar, o sentimento de “peso” por parte da pessoa idosa para com os familiares, a vontade de um lugar para envelhecer em paz, assim como as condições financeiras desfavoráveis (se levarmos em conta o alto custo para manter o idoso com algum tipo de dependência no âmbito familiar). Logo abaixo venho trazendo um breve relato da instituição ao qual visitei.

#### 4.1 SPAAN: DE AUXÍLIO AOS NECESSITADOS PARA AUXÍLIO AOS SUJEITOS DE DIREITO

A Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados – SPAAN - foi criada em 03 de julho de 1929 pelo Rotary Clube de Porto Alegre<sup>1</sup>, vinculada à “caixa de esmolas”.<sup>2</sup> Sendo a primeira atuação rotariana, a SPAAN, em seus dois primeiros anos de existência, não teve condições de funcionar devido à falta de recursos financeiros. Portanto, a data oficial de sua fundação, foi em 21 de agosto de 1931. Na época as famílias que contribuísse financeiramente com a SPAAN como forma de agradecimento eram fixadas placas em formato oval nas portas da residência demonstrando que esta havia “ajudado” (SPAAN, 2009). A finalidade de sua existência consistia em “ajudar financeiramente” a população em situação de extrema pobreza.

---

<sup>1</sup> Rotary Clube criada em 02 de novembro de 1928 é uma organização de líderes de negócios e profissionais que prestam serviços humanitários, fomentam elevado padrão de ética em todas as profissões e ajudam a estabelecer a paz e a boa vontade no mundo. (PORTO ALEGRE, 2010).

<sup>2</sup> Caixa de esmolas: Forma criada pela SPAAN para a captação e distribuição de auxílio e recursos financeiros aos necessitados no ano de 1930. (SPAAN, 2009).

A SPAAN tinha como objetivo amparar necessitados pobres. Classificava os ajudados como “verdadeiros necessitados” aqueles que desprovidos de bens materiais e sem condições físicas, eram assolados pela miséria. A segunda classificação era os “falsos necessitados” e consistia em pessoas consideradas aptas ao trabalho, mas que exploravam a bondade da sociedade em ajudá-los (PREDEBON, 2011). Essa sistemática de atuação perdurou entre a década de 1930 até meados da década de 1950. Não foram encontrados relatos escritos sobre quando a mesma se tornou uma ILPI somente para idosos, mas sabemos que a velhice nessa época, estava associada à pobreza e à incapacidade de produção. Para selecionar quem iria ser “contemplado” com o auxílio, foi criada uma comissão de sindicância que normalmente era feita por um delegado de polícia que apurava a verdadeira razão a solicitação da ajuda (PREDEBON, 2011). Os auxílios eram dados normalmente em dinheiro e eram classificados em permanentes ou temporários.

Atualmente, a SPAAN é considerada uma instituição privada de longa permanência, porém de caráter público, que procura atender integralmente todos os idosos de ambos os sexos com idade acima de 60 anos. Constitui uma associação de caráter filantrópico, de direito privado, sem fins lucrativos e duração indeterminada. (SPAAN, 2007 p.1). “Tem como missão prestar auxílio, serviço e assistência aos idosos em situação de vulnerabilidade social, propondo-se fundamentalmente a abrigar e ter sob sua proteção a velhice desamparada, sem distinção de raça, cor, sexo ou religião” (SPAAN 2009, p. 06). Seus objetivos são pautados em “acolher o maior número possível de idosos, promovendo qualidade de vida, atendimento e auxílio psicossocial”. “Seus valores são baseados na solidariedade, responsabilidade e respeito” (SPAAN, 2009).

O espaço físico conta com um serviço de portaria terceirizada, uma lavanderia, um depósito de alimentos e material de limpeza, sala de fisioterapia, consultório médico, consultório odontológico mantido pela Secovimed, salão de beleza, sala de trabalhos manuais, sala dos voluntários, sala do serviço social, capela ecumênica, áreas arborizadas e a cozinha industrial composta por uma nutricionista responsável pela elaboração dos

cardápios diários, uma técnica de nutrição e oito funcionários que preparam e servem seis refeições diárias aos moradores.

Conforme o Estatuto da SPAAN a administração é feita pela diretoria, composta por membros da organização rotariana que exercem o cargo de presidente, dois vice-presidentes, primeiro e segundo secretários, e tesoureiros (SPAAN, 2007). A representatividade da instituição compete atualmente, ao vice-presidente, que deve supervisionar e auxiliar as ações das equipes técnicas e administrativa.

O quadro de funcionários é composto por sessenta e dois profissionais, entre funcionários efetivos e terceirizados, alocados entre duas equipes de trabalho. A equipe administrativa é composta por um gerente, secretária geral, captação de recursos e tesouraria. São atribuídas a esta equipe todas as atividades burocráticas e financeiras da instituição. A equipe técnica é composta por um gerente que coordena os voluntários e todos os funcionários contratados ou terceirizados, estagiários na área da saúde, serviços gerais. Há cerca de cem voluntários, que têm um papel muito importante na rotina da organização, desenvolvendo ações estéticas, espirituais de alfabetização, companhia e acompanhamento aos idosos com a intenção de minimizar carências afetivas e emocionais, além de participar de organizações de eventos de lazer e captação de recursos financeiros para espaço organizacional. Não existe um planejamento de trabalho para o voluntariado na SPAAN, as ações são feitas de acordo com a necessidade e disponibilidade de “doação do próprio voluntário”.

O espaço de moradia da instituição é dividido em cinco alas, conforme as características dos seus moradores. Na ala das Orquídeas e Margaridas residem mulheres que se auto-atendem, possuindo capacidade cognitiva e motora, consideradas “independentes”. Já na ala das Rosas, residem mulheres “semi-dependentes” e na ala das Tulipas, residem mulheres “dependentes” por não possuírem mais a capacidade cognitiva e motora, necessitando de atendimento integral de enfermagem, sendo nesta ala que realizei o meu projeto de intervenção já que as mesmas não possuíam as mesmas possibilidades dos outros idosos. Neste espaço, também se encontra o posto

de enfermagem que funciona vinte e quatro horas contando com uma enfermeira chefe, um médico geriatra plantonista, técnicos de enfermagem, além de voluntários. Após, há somente uma ala masculina, denominada de ala dos Cravos, no qual residem idosos considerados “independentes” e “dependentes”.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As justificativas para grande quantidade de idosos morando em casas lar, segundo Beauvoir (1990), são a falta de recurso, tanto financeiro quanto físico dos idosos; a falta de moradia e o abandono familiar. Por conta disso, este estudo teve como questionamento central a forma como estão funcionando as instituições que prestam atendimento integral ao segmento com idade igual e superior a 60 anos.

Nesta perspectiva, é importante salientar que o envelhecimento num contexto de institucionalização apresenta diversas esferas que perpassam este processo e ajuda a compreender que esta etapa da vida não acontece de forma isolada, mas por uma conjuntura cultural, social, econômica e política que contribui para a acumulação de desigualdades sociais ao longo da vida dos idosos. Tal constatação é importante. O asilo não deveria ser considerado apenas uma instituição que acolhe idosos rejeitados ou abandonados pela família, e sim, lembrado, compreendido e respeitado como uma escolha, no contexto de vida de cada indivíduo.

O idoso, quando institucionalizado, é levado a um novo mundo, novas pessoas e relações, novo ambiente, novas regras, nova rotina diária. Dessa forma, a institucionalização é um processo difícil em qualquer idade, de adaptação por parte do indivíduo à instituição e não desta a ele, com assistência integral, atuação de equipe multidisciplinar e qualificação dessa equipe este processo se torna mais fácil e atinge o objetivo que é a qualidade de vida destes cidadão.

A Coordenação Geral dos Direitos do Idoso, vinculada à Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, tem a responsabilidade de coordenar a elaboração e implementação de programas, projetos e ações relacionados aos direitos da população idosa em âmbito nacional. Também é competência da Coordenação a articulação de ações junto aos demais órgãos da Administração Pública Federal e em âmbito internacional.

Conforme a Constituição Federal de 1988 onde houve uma visibilidade dos direitos dos idosos, ressalta-se conforme a citada Constituição, é dever da família, da sociedade e do Estado zelar pela pessoa idosa, através de cuidados e serviços efetivos que atendam às demandas presentes no seu cotidiano. O/A idoso/a no transcorrer de sua trajetória de vida, vivenciou na juventude e na maturidade papéis sociais que aos poucos foram sendo apagados ou desconsiderados em sua existência. Este sujeito teve sua representatividade no mercado de trabalho e também na sua família, enquanto pai, mãe ou provedor.

A partir do momento em que o/a idoso/a é considerado como um sujeito capaz de desenvolver atividades e desempenhar novos papéis sociais percebe-se que a visão sobre a velhice começa a ser alterada, pois o idoso incapaz, inútil e sem utilidade, passa a ser um novo agente social. A assistência multiprofissional e interdisciplinar do idoso é imprescindível. Muitos deles se encontram acometidos por doenças, fragilizados, deprimidos, e precisam de atendimento diferenciado com o propósito de restabelecer sua saúde. Porém, a realidade mostra que grande parte das instituições não tem uma estrutura mínima para essa assistência, contando apenas com um médico e um enfermeiro ou técnico de enfermagem.

Observando a SPAAN num contexto geral percebi que o resultado da adaptação dos idosos à instituição é influenciado pela qualidade do ambiente, por isso acho fundamental defender a ideia de que, condições ambientais favoráveis e adaptadas aos idosos são providências que a sociedade deveria tomar, para que os idosos envelhecessem satisfatoriamente. Além disso, reforça-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas

que permitam contemplar os anseios e necessidades das pessoas que se encontram nesta fase da vida, no sentido de minimizar o sentimento de perda do papel social, resgatando sua dignidade e estimulando sua inclusão e participação na sociedade.

Além disso, cabe realçar que este estudo, vem abordando um tema de suma importância no contexto atual, não se esgota na medida em que são necessários novos estudos e novas perspectivas para explicar esse fenômeno tão complexo, o que exigirá uma redefinição de novos comportamentos e ações por parte das pessoas, do governo e da sociedade como um todo.

## REFERÊNCIAS

ANVISA, **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Portal ANVISA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>.

CAMARANO. A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO. **Instituições de Longa Permanência para Idosos: Abrigo ou Retiro?** 2010.

BEAVOUIR, Simone de. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEAUVOIR, S. de. **A Velhice**. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1976.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas em seres Humanos**, 1996.

RODRIGUES, Lizete de Sousa & SOARES, Geraldo Antonio. **Velho, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea**. Revista Ágora. Espírito Santo, n.4, 2006.

CORTELLETTI, A. I. CASARA, B. M. HERÉDIA, M. B. V.: **Idoso Asilado: Um estudo gerontológico**. Caxias do Sul, Edipucrs, 2004.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissiona**l,; 3ª edição; São Paulo, Cortez, 2000.

FALEIROS, Vicente, Paula. **de. Cotidiano e relações de poder numa Instituição de longa permanência para pessoas idosas**. Revista Textos & Contextos. Porto Alegre: PUCRS, v.8, n.8, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos domicílios no Brasil**. 2010. In. Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica n.º 9, Rio de Janeiro.

LIMA, L. C. V. BUENO, C. M. L. B. **Envelhecimento e Gênero: a Vulnerabilidade de Idosas no Brasil.** *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 2, n. 2, p. 273-280, mai./ago. 2009.

LAFIN, Sílvio H. F. In CORTELLETTI, A. Ivonne. CASARA B. Miriam. HERÉDIA, M. B. Vania. **Idoso Asilado: Um estudo gerontológico. Asilos: Algumas reflexões**, Caxias do Sul, Edipucrs, 2004.

MACHADO, E. M. **Questão social: objeto do serviço social**, 2007.

MACHADO, A. L. G.; JORGE, M. S. B. e FREITAS, C. H. A. **A vivência do cuidador familiar de vítima de acidente vascular encefálico: uma abordagem interacionista.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 62, n.2, p. 246-51, mar./abr. 2009.

MESSY, Jack - **A Pessoa Idosa não Existe: uma Abordagem Psicanalítica da Velhice**, São Paulo: Aleph, 1993.

NERI, A.L. **Velhice e qualidade de vida na mulher.** NERI, A. L. (Org.). **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas.** Campinas, S.P.: Papyrus, 2001.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Assemblea mundial sobre el envejecimiento.** Viena, 1982.

OLIVEIRA, R. C. S. **Terceira Idade: do repensar dos limites aos sonhos possíveis.** Campinas: Papyrus, 2002.

SALGADO, M. A. **O significado da velhice no Brasil.** São Paulo: SESC, 1982.(Caderno da terceira idade).

SPAAN, **relatório anual** 2007.

SPAAN, **relatório anual** 2009.

SIQUEIRA, M. E. C. **Teorias Sociológicas do Envelhecimento.** In, FREITAS, Elizabete Viana et. al. (Orgs). **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 2 ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2006.

SOUZA, D. P. de S. **Prevenção e abordagem da fisioterapia, o processo do envelhecimento.**– Cabo Frio 2007.

PREDEBON, K.C. **Sem pouso e sem rumo: Mendigos e sem teto em Porto Alegre nas décadas de 1930 e 1940.** UFRGS, Porto Alegre, 2011.