

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – UFSCAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA - PPGGERO**



**TIPOLOGIA DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E DE CENTRO
DIA PARA IDOSOS SEGUNDO A VISÃO DE SEUS GESTORES**

TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI

SÃO CARLOS
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – UFSCAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA - PPGGERO

Tipologia de Instituição de Longa Permanência e de Centro Dia para Idosos
segundo a visão de seus gestores

TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGgero da Universidade Federal de São Carlos como parte dos requisitos para a obtenção do Título de Mestre em Gerontologia.

Orientadora: Profa Dra Vania Ap. Gurian Varoto

Apoio Financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

São Carlos
2019

“Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desse trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte”.

Corsini, Tatiana de Vasconcellos Melo

TIPOLOGIA DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E DE CENTRO DIA PARA IDOSOS SEGUNDO A VISÃO DE SEUS GESTORES / Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini. -- 2019. 127 f. : 30 cm.

Dissertação (mestrado)-Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador: Vania Aparecida Gurian Varoto

Banca examinadora: Celeste José Zanon, Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez

Bibliografia

1. INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS. 2. ASSISTÊNCIA DIURNA. 3. PROTEÇÃO SOCIAL. I. Orientador. II. Universidade Federal de São Carlos. III. Título.

Ficha catalográfica elaborada pelo Programa de Geração Automática da Secretaria Geral de Informática (SIn).

DADOS FORNECIDOS PELO(A) AUTOR(A)

Bibliotecário(a) Responsável: Ronildo Santos Prado – CRB/8 7325



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Gerontologia

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini, realizada em 29/11/2019:

Vânia A. Gurian Varoto

Profa. Dra. Vânia Aparecida Gurian Varoto
UFSCar

Celéstio José Zanon

Prof. Dr. Celéstio José Zanon
UFSCar

Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez

Profa. Dra. Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez
USP

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter cuidado de mim.

À minha família; meus pais André e Cristiane, minha irmã Ana Eliza, meus sogros Paulo e Célia, meus cunhados Paulo e Gisela, Rogério e Erika, Paulo e Ana Luiza, meus sobrinhos Laura, Vinicius, Danilo, Frederico, Fernando e Rafaela, e meus avós José Augusto e Ruth, Fernando e Raquel (in memorian) por serem a minha base e exemplo de vida.

Ao meu esposo Thomaz, por sua parceria e carinho, confiando em mim e me incentivando a seguir em frente.

À minha orientadora Profa. Dra. Vania Aparecida Gurian Varoto, por toda paciência e ensinamentos transmitidos ao longo de minha trajetória profissional.

A minha banca Prof. Dr. Celeste e Profa. Dra. Beatriz por aceitarem a construir esta história.

Ao Grupo de Pesquisa “Direito, Cidade e Envelhecimento” por ter me acolhido e pelas experiências e aprendizados proporcionados.

Ao Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso e as Instituições de Longa Permanência para Idosos de São Carlos e Araraquara pela parceria nesse trabalho.

À CAPES pelo apoio, por meio de auxílio em bolsa, e pela manutenção do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGGero.

APRESENTAÇÃO

Desde quando iniciei minha graduação em Terapia Ocupacional (TO), sabia que minha área de maior interesse em aprofundar conhecimentos e experiência, era a gerontologia. A fragilidade de recursos humanos na área da gerontologia, em que o Departamento de Terapia Ocupacional (DTO) naquele momento da graduação enfrentava, me impulsionou a integrar outros espaços da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) para aprofundar conhecimento na área do envelhecimento, por meio do Departamento de Gerontologia (DGero).

Ainda no primeiro ano da graduação, me aproximei da professora Vania Ap. G. Varoto, Terapeuta Ocupacional, docente do Departamento da Gerontologia (DGero), em busca de projetos de extensão e de iniciação científica (IC). A partir daquele momento iniciamos um estudo, por meio de estrutura de uma IC, cujo título foi “Uma amostra: Instrumentos de avaliação utilizados por Terapeutas Ocupacionais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP)”. Esta oportunidade fortaleceu o aprendizado acerca de princípios éticos e científicos em pesquisa, assim como, ampliou conhecimento sobre o envelhecimento e sobre as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Acredito que o envolvimento entre os departamentos que estive envolvida na graduação, enriqueceu a minha formação enquanto Terapeuta Ocupacional, e proporcionou experiências interdisciplinares. Somado a isso, o trabalho de pesquisa desenvolvido durante a IC trouxe muitos desdobramentos interessantes que acabaram por me motivar a seguir o caminho em pós-graduação, ingressando então no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGGero).

Durante o trabalho de IC, verificou-se que um número significativo de ILPI do município de São Carlos, disponibilizavam vagas para idosos passarem o dia, serviço esse que tem caráter não asilar, entretanto parece que esses espaços estão oferecendo este tipo de atendimento em sua estrutura formalizada de cuidados de longa permanência, integral e de institucionalização. Deste modo, despertou o interesse em investigar com maior propriedade e cientificamente, como e porque este movimento tem ocorrido.

Também houve o interesse em identificar se este movimento de oferecimento de cuidados dia, está ocorrendo em uma das cidades vizinha, Araraquara, visto que ambos municípios têm sido parceiros do Grupo de Pesquisa, e empiricamente, havia-se relatos desses acontecimentos.

Os municípios estudados, São Carlos e Araraquara, também apresentam grande similaridades nas características de seu índice de desenvolvimento humana (IDH) próximo de 8,2, assim como, o número da população de ambos é bem aproximado (250 mil habitantes) e as pessoas idosas desses municípios são de aproximadamente de 16% da população. Desta forma, entender como as ILPI desses municípios estão se comportando em relação à flexibilização dos serviços oferecidos, assim como, quais características desses espaços e por que estão oferecendo serviços dia nos locais em que a destinação estrutural do cuidado é para institucionalização prolongada e de caráter asilar; foram perguntas disparadas para a construção da dissertação aqui apresentada.

RESUMO

Introdução: A necessidade em ampliar recursos e redes de suporte de cuidado para atender a população idosa se faz a cada ano mais emergente, em vistas do crescente e acelerado aumento de pessoas idosas no Brasil. As doenças crônicas, as limitações funcionais, o aumento de pessoas longevas e a fragilidade das famílias em oferecer suporte apropriado se mostram presentes frente ao envelhecimento populacional. Na velhice em algum momento, a necessidade de cuidados diário é real. A família é a primeira a oferecer este cuidado, assim como, alguns espaços que dão o suporte e apoio do cuidado na comunidade pautado em políticas públicas. Dentre eles, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e os Centros Dia para Idoso (CDI). **Objetivo:** Verificar a compreensão dos gestores das ILPI que realizam cuidados de CDI, de dois municípios do interior paulista, acerca da tipologia desses serviços. **Metodologia:** Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva de fundamentação quali-quantitativa. Foi realizada nas ILPI do município de São Carlos e Araraquara, estado de São Paulo. Parte dos dados foi coletado no banco de dados do grupo de pesquisa envolvido, seguido de aplicação de questionário semiestruturado junto aos gestores das ILPI que realizam serviços de CDI. A análise de estatística simples, descritiva, por meio da frequência e porcentagem, assim como, com as construções de variáveis categóricas pela análise de conteúdo temático foram aplicadas, assim como, todos os cuidados éticos. **Resultados:** Foram verificadas 26 ILPI, sendo 21 privadas e 5 filantrópicas. Ao todo disponibilizam 833 vagas, sendo 712 ocupadas, na sua maioria por mulheres (68%). A rotina é determinada por atividades prestadas na área de alimentação, cuidados de higiene pessoal e controle de medicações. Das 26 ILPI, 16 oferecem serviços de CDI. Seus gestores são 11 mulheres e 5 homens, média de 44 anos e vínculo na ILPI de 2,6 anos. Desses, 11 tem ensino superior com destaque nas áreas de enfermagem (5) e de administração (4). Quatro gestores indicaram que os serviços deveriam ter planejamento distintos, embora as 16 ILPI utilizem a mesma estrutura, rotina e equipe. **Conclusão:** Os gestores dos serviços que oferecem ILPI e CDI parecem ter uma visão equivocada sobre a tipificação dos serviços, realizando-o sem normas técnicas específicas.

Palavras-chave: Gerontologia, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Proteção Social, Assistência Diurna, Idoso.

ABSTRACT

Introduction: The necessity of increasing resources and care support networks to attend the elderly population becomes emergent every year, due to the accelerated growth of the elderly in Brazil. Chronical diseases, functional limitations, increased longevity and the failure of families to offer appropriate support are present in population ageing. At some point in the old age, the necessity of daily care is real. Family is the first to offer this care, as well as some community spaces that give the support and care based on public policy, among which the Long-Term Care Institutions for Elders (ILPI) and the Senior Day Care Centers (CDI). **Objective:** Verify the comprehension of the managers of the ILPI that also have CDI in two towns (Araraquara and São Carlos) of the state of São Paulo, about the typology of these services. **Methodology:** This research is exploratory, descriptive and qualitative and quantitative study. It was carried out in the ILPI of São Carlos and Araraquara. Part of the data were collected on a database of the research group involved, followed by the application of a semi structured questionnaire with the managers of the ILPI that also have CDI services. A simple statistical analysis, descriptive, by means of frequency and percentage, as well as the construction of categorical variables through the content analysis was applied as well as the ethical care. **Results:** There are 26 ILPI, 21 private and 5 philanthropic. They have 833 vacancies, of which 712 are occupied, mostly by women (68%). The routine is determined by activities in the area of feeding, personal care and medication control. Among the 26 ILPI, 16 offered CDI services. Their managers are 11 women and 5 men, 44 years old on average and connected to the ILPI for 2.6 years. Of these, 11 have higher education with a predominance of nursing degrees (5) and business administration (4). Four managers pointed out that the services should have distinct planning, even though the 16 ILPI use the same structure, routine and staff. **Conclusion:** The managers' vision about the typology of the services seems to be mistaken, performing it without specific technical standards.

Keywords: Gerontology, Long-Term Care Institutions for Elders, Social Protection, Day Care, Elder.

LISTA DE FIGURAS

Contextualização

Figura 1: Dados estatísticos dos serviços de atendimento de idosos em regimento de longa duração (2016) 7

Estudo 2

Figura 1: Representação da rotina das ILPI do estudo, classificadas pelas principais atividades que todas indicam e organizadas a partir dos horários determinados de seu funcionamento de 24hs diária46

LISTA DE TABELAS

Estudo 2

Tabela 1: Caracterização geral das ILPI de acordo com o ano de fundação, natureza, número de vagas disponíveis e preenchidas com respectivas quantidades em gênero.....43

Estudo 3

Table 1: Managers' vision about the ILPI care services.....61

Table 2: – Manager's vision about the CDI care services.....61

Tabela 1: Visão dos gestores sobre o serviço de cuidados em ILPI.....73

Tabela 2: Visão dos gestores sobre o serviço cuidados de CDI.....73

LISTA DE GRÁFICOS

Estudo 1

Gráfico 1: Atividades Primárias.....	27
---	----

LISTA DE QUADROS

Estudo 1

Quadro 1: Atividades compreendidas nas Subclasses, CNAE.....28

Quadro 2: Organização das Subclasses, CNAE.....29

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABVDS – Atividades Básicas de Vida Diária

AIVDS – Atividades Instrumentais de Vida Diária

AVD – Atividade de Vida Diária

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CDI – Centro Dia do Idoso

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas

DGero – Departamento de Gerontologia

DTO – Departamento de Terapia Ocupacional

EUA – Estados Unidos da América

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IC – Iniciação Científica

ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LAPAD - Promocion de la Autonomia Personal y Atencion a las Personas en Situacion de Dependencia

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PNI – Política Nacional do Idoso

PPGGero – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TO – Terapia Ocupacional

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

LISTA DE APÊNDICES

1.	Termo Fiel Depositário do Grupo de Pesquisa.....	89
2.	Termo Fiel Depositário de Araraquara.....	91
3.	Termo Fiel Depositário de São Carlos.....	93
4.	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	95
5.	Questionário para os Gestores das ILPI.....	97

LISTA DE ANEXOS

1. Carta de autorização.....	102
2. Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa.....	103
3. Submissão Estudo 1.....	108
4. Submissão Estudo 2.....	109
5. Submissão Estudo 3.....	110

SUMÁRIO

1 CONTEXTUALIZAÇÃO	4
1.1 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).....	7
1.2 Centros-Dia para Idosos (CDI).....	12
1.3 Tipologia dos serviços	17
2 OBJETIVOS	20
2.1 Geral	20
2.2 Específicos.....	20
3 ESTUDOS	21
3.1 Estudo 1 – Artigo submetido à revista Cadernos de Saúde Pública (CSP)	21
3.2 Estudo 2 – Artigo submetido à Revista Saúde e Sociedade	36
3.3 Estudo 3 – Artigo submetido à Revista Ibero-americana de Saúde e Envelhecimento (RIASE)	53
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
REFERÊNCIAS	82

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

No mundo, uma em cada nove pessoas têm 60 anos ou mais, e com o fenômeno do envelhecimento estima-se que em 2050 esta proporção passará de uma em cada cinco no mundo, e uma em cada quatro no Brasil. A incidência alta de doenças crônicas e degenerativas frente ao envelhecimento e a grande tendência do aumento de pessoas idosas acima de 80 anos são destaques frente a este fenômeno (PEDRO, BÓS, 2012; UNFPA, 2012; BONFIM, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e dados do IBGE vem destacando as mudanças no Brasil em decorrência de um país mais longevo. No Brasil, a população idosa passou de 20 milhões em 2008 para próximo dos 30 milhões em 2017. Estimativas apontam que para o ano de 2025 haverá aproximadamente 34 milhões de idosos, e para o ano de 2060 próximo aos 58,2 milhões. Dessa forma, verifica-se um aumento significativo de pessoas idosas na população em um curto espaço de tempo (OMS, 2015; VERAS, 2016; CAMARANO, KANSO, 2017; IBGE, 2018).

A pessoa idosa no Brasil é considerada aquela com idade igual ou superior a 60 anos. O aumento da expectativa de vida no Brasil é fato, e a cada ano os desafios enfrentados neste país, com as demandas da população idosa se tornam evidentes, visto a velocidade em que este segmento populacional cresce, e em grande parte são acometidos com doenças crônicas e limitações funcionais que dificultam o seu cotidiano (BRASIL, 2003; VERAS, 2016; CAMARANO, KANSO, 2017).

De acordo com Lucchesi (2017), 75% dos idosos no Brasil possuem idade igual ou maior que 70 anos, e desses, 1/3 são acometidos por doenças crônicas e 20% com

incapacidades. Nos Estados Unidos da América 85% dos idosos são acometidos por doenças crônicas, e no Canadá 76% dos idosos (LUCCHESI, 2017).

No Brasil, 40% dos idosos com 65 anos ou mais necessitam de auxílio para realizar suas atividades instrumentais de vida diária (AIVD) e 15%, sendo em torno de 3,2 milhões de idosos, não possuem autonomia para as atividades básicas de vida diária (ABVD) (LUCCHESI, 2017).

Além disso, com relação a idosos centenários observou-se um aumento de 336% no número de mortes, frente a 40% dos idosos com 80 ou mais. A principal causa de morte para essa população foram as doenças circulatórias, responsáveis por 35% das mesmas, porém quase um quarto das mortes, 21,5%, são de causas indefinidas, refletindo a falta de assistência médica e dificuldades em identificar as causas de óbitos em idosos (PEDRO, BÓS, 2012).

Em se tratando de cuidados à população idosa brasileira, a figura do cuidador é muito presente. O cuidador formal é entendido como aquele que desempenha a função de cuidar, efetuada por um profissional que se qualificou por meio da educação formal. Por outro lado, o cuidador informal, caracterizado pela função de cuidar oferecido por familiares, amigos, vizinhos, e outros com algum vínculo afetivo, tem papel relevante na sociedade brasileira e tem dado suporte ao idoso na maioria dos municípios (OLIVEIRA, QUEIRÓS, GUERRA, 2007).

Dentre os cuidadores informais, a família sempre esteve em evidência, inclusive no cuidado frente aos idosos centenários. Porém, devido às novas mudanças sociais, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, à diminuição da fecundidade, ao aumento da longevidade, ao aumento das doenças crônicas e incapacidades nessa

população, ampliou-se as demandas frente ao cuidado formal, assim como, aos serviços de cuidado e atenção integral à pessoa idosa (PEDRO, BÓS, 2012; LUCCHESI, 2017).

O cenário de maior atenção aos cuidados, formal e informal, ocorre não apenas no Brasil, mas em todo o mundo. De acordo com Guadalupe e Cardoso (2018), com o aumento da expectativa de vida, ampliou-se o enfrentamento de incapacidades, dependências e doenças crônicas da população. Esse fato faz com que grande parte das famílias possam se deparar com questões de vulnerabilidade associadas ao quadro de doença e dependência. Somado a isso, todas as estimativas mostram um agravamento desse cenário devido às mudanças na família, apesar de todo o avanço tecnológico relativos ao atual século e ao anterior na região da Europa. A exemplo, em Portugal, nas famílias unipessoal, 50% delas são compostas de pessoas com 65 anos ou mais.

No Brasil, verifica-se diferenças acerca do envelhecimento e seu tempo de acomodação desse fenômeno, visto que aumentou em cinco vezes sua população idosa em 40 anos, comparado aos países desenvolvidos que levaram 100 anos para dobrar o número de pessoas idosas. O resultado desse acelerado envelhecimento sinaliza emergência em oferecer suporte e cuidados às demandas advindas desse fenômeno (VERAS, OLIVEIRA, 2018).

A complexidade do cuidado em uma população envelhecida, as doenças crônicas e limitações funcionais estão em evidência. As demandas na comunidade ampliam de acordo com as necessidades da população, e ultrapassam o âmbito do contexto familiar, considerado e praticado por muito tempo a oferecer suporte e cuidado aos mais idosos. O oferecimento de serviços e produtos que auxiliem o cuidado à vida de pessoas idosas se faz emergente (BRASIL, 2003; NERI, 2014; OMS, 2015; VERAS, 2016; CAMARANO, KANSO, 2017).

1.1 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

A cada ano, muitas famílias buscam suporte ao cuidado de seu membro idoso, e em vistas ao aumento desta população e dos novos arranjos familiares, o cuidado necessário ao idoso por alguém da família nem sempre é possível, assim como, o espaço da moradia, muitas vezes, precisa ser repensado. Em decorrência disso, muitas famílias buscam amparo na prestação de serviços que as ILPI oferecem (CREUTZBERG, 2007; CAMARANO, KANSO, 2010; NERIS, 2011; MONTEIRO et al., 2017; MONTEIRO et al., 2018).

Segundo dados do IPEA (2010) foram identificados um total de 3.548 instituições de atendimento ao idoso com características de ILPI, sendo que elas atendiam 83.870 pessoas idosas moradoras, distribuídas em quase 29% dos municípios brasileiros. Em relação ao estado de São Paulo, dados do relatório de atendimento aos idosos, organizado pelo Ministério Público do estado, indicou que os municípios somavam 1.543 instituições de atendimento ao idoso no regime de longa duração, sendo que na qualidade de ILPI a identificação foi de 1.460 (SÃO PAULO, 2016). A **Figura 1** indica esses dados:

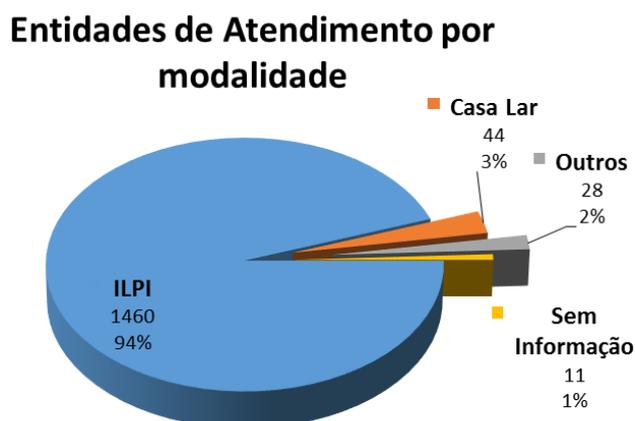


Figura 1- Dados estatísticos dos serviços de atendimento de idosos em regime de longa duração do relatório do Ministério Público do Estado de São Paulo, 2016. (SÃO PAULO, 2016, p.11)

As ILPI, também são conhecidas como abrigos, asilos, casas de repouso, e foram fundadas prioritariamente com cunho filantrópico vinculadas principalmente à religião. Esses espaços têm como objetivo abrigar pessoas que necessitam de algum tipo de suporte social, na maioria sem vínculo familiar ou vínculo enfraquecido (ANVISA, 2005; CAMARANO, KANSO, 2010; CHRISTOPHE, CAMARANO, 2010).

A denominação de ILPI foi indicada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia-SBGG, na perspectiva de um cuidado integral, principalmente entre as concepções sociais e de saúde. Ao longo do tempo esses espaços integraram regulamentos específicos e se especializam ao cuidado da pessoa idosa, pautados no cuidado integral e de suporte social de longa duração (ANVISA, 2005; CAMARANO, KANSO, 2010; CHRISTOPHE, CAMARANO, 2010; LAFIN, 2010; CAMARANO, BARBOSA, 2016; BONFIM, 2017).

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 283, anexo 3.6, as ILPI são:

instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.

(ANVISA, 2005, p.2)

Enquanto espaços formalizados, as ILPI devem ter a classificação de suas atividades econômicas classificadas de acordo com códigos nacionalmente organizados. Neste sentido, a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) destinada às ILPI tem como código o número 8711-5/02, e é compreendida como:

estabelecimento que presta assistência social a idosos em regime de internato, equipado para atender as necessidades de alojamento, alimentação, higiene e lazer, quando o tratamento médico não constitui o elemento central deste atendimento.

(SÃO PAULO, 2018, p. 139)

Os espaços destinados a cuidados de longa duração, como as ILPI, são voltados para idosos com uma complexidade de cuidado e por períodos longos. Eles visam garantir que o idoso tenha maior qualidade de vida, mantendo o maior grau de independência, autonomia, participação, realização pessoal e dignidade humana (OMS, 2000; NIES, LEICHSENDRING, MAK, 2013).

De acordo com a Anvisa (2005), as ILPI devem: respeitar os direitos e a liberdade dos idosos, preservar a privacidade, promover a ambiência assim como a convivência mista entre diferentes graus de dependência e com diferentes atividades. Também são espaços que deve promover atividades intergeracionais, incentivar a participação da família e da comunidade no cuidado frente ao idoso, lembrando que todas essas diretrizes devem proporcionar mecanismos de estímulo a autonomia, a prevenção de qualquer tipo de violência e discriminação. Todas essas diretrizes estão corroborando com as indicações previstas em lei, pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

As ILPI integram aspectos de manutenção e convívio de moradia de forma geral, oferecendo prestação de serviços de alimentação, de cuidados com vestuário, e de higiene pessoal. Elas também podem ofertar serviços médicos e outros de competência de enfermeiros, além de outros serviços que auxiliam na preservação de autonomia e independência das pessoas idosas como: fisioterapia, terapia ocupacional, serviços de nutricionista, por meio de atividades que proporcionem o lazer, ações educacionais, culturais, físicas dentre outras (ANVISA, 2004; ANVISA, 2005; CAMARANO, MELO, 2010; CAMARANO, BARBOSA, 2016).

A quantidade de oferta de serviços nas ILPI varia de acordo com a natureza jurídica das mesmas e o nível de dependência dos idosos. Esses elementos devem estar

alinhados aos objetivos institucionais com o público atendido. Neste sentido, a organização e o planejamento da rotina institucional são primordiais para um bom funcionamento, no sentido de desenvolver seus objetivos de forma eficiente (CHIAVENATO, 2010; MAXIMIANO, 2011; ROQUETE, BATISTA, ARANTE, 2017).

A rotina diária estabelecida nas ILPI, que envolvem características do público atendido (morador idoso) e articuladas com as funções de cada membro da equipe são variáveis importantes na geração das ações, e na produção de um cuidado com maior qualidade. A figura do gestor também se faz de igual importância, enquanto membro da equipe, sendo ele aquele que vai gerir e ou administrar a instituição. O planejamento da rotina institucional integrado à sua filosofia de trabalho está intrínseco à aplicação do cuidado, partindo da concepção e compreensão de que organização é esta, e quais os princípios básicos de seu funcionamento (CHIAVENATO, 2010; MAXIMIANO, 2011; ROQUETE, BATISTA, ARANTE, 2017).

Há muitas décadas as instituições que oferecem suporte de longa permanência para os idosos têm oferecido prestação de serviços básicos e de suporte às famílias, tanto a nível nacional quanto internacional. O papel social desses espaços é de relevância (CHRISTOPHE, CAMARANO, 2010; OLIVEIRA, ROZENDO, 2014).

Na Tailândia, por exemplo, os serviços de cuidado de longa duração são divididos em cinco modalidades de atendimento, de acordo com o nível de cuidado oferecido e tipos de serviços prestados. São eles:

- *Residential Home* destinados aos idosos independentes, que não necessitam de auxílio em saúde para as realizações das AVDs;

- *Assisted living care* destinados para os idosos semi-dependentes, que necessitam de algum auxílio para as realizações das AVDs;
- *Nursing home* são para os idosos que estão acometidos por doenças crônicas, em níveis de cuidado mais assistido na área de saúde por período de 24hs;
- *Long-term care hospital* destinados aos idosos que estão por período de internação hospitalar há mais de três; e
- *Hospice care* destinado a prestação de serviços para idosos com necessidades de cuidados paliativos e em processo de finitude (SASAT, et al., 2013).

Na Espanha, os serviços de longa duração para idosos são respaldados pela Lei LAPAD–Promoção da Autonomia Pessoal e Atenção às Pessoas em Situação de Dependência (39/2006). Essa Lei direciona em oito modalidades de atendimento: Serviço de prevenção de deficiência e promoção de autonomia; *Telecare*; *Home care*; Centro dia para idosos; Centro dia; Serviços especializados de centro dia; Centro dia noturno e Cuidado residencial para diferentes níveis de dependência. Destaca-se que a maioria desses serviços incentivam o suporte ao cuidado no âmbito domiciliar e no convívio da comunidade (DEUSDAD, ARGEMIR, DZIEGIELEWSKI, 2016).

As ILPI no Japão e na França se organizam de forma semelhante, e tem como proposta recriar o ambiente natural da moradia anterior. A organização das moradias acontecesse por unidades que comportam até dez moradores. Os espaços das moradias devem conter área de cozinha, área reservada ao idoso (compatível com o quarto), área destinadas a serviços gerais para manutenção da limpeza, e essas áreas têm apoio de cuidadores que se reportam a área central que monitoriza todas as unidades (HIRATA, 2012).

Os modelos de atenção à pessoa idosa, tanto no domicílio quanto em locais de prestação de serviços, estão pautados em leis e normas que possam garantir e direcionar medidas de qualidade no oferecimento deste cuidado. Essas leis, acrescidas com suporte financeiro a nível dos governos em todas as esferas, disponibilizam recursos para a efetivação de suporte ao cuidado, especialmente no contexto atual de envelhecimento (BRASIL, 1994; BRASIL, 2001; BRASIL, 2003; BRASIL, 2014; LUCCHESI, 2017; MOR, 2014).

Além de locais de prestação de serviços como as ILPI, a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842/1994 estabelece outras modalidades de atendimento ao idoso. São elas: Centro de Convivência; Centro de Cuidados Diurno: Hospital-Dia e Centro-Dia; Casa-Lar; Oficina Abrigada de Trabalho; Atendimento Domiciliar (BRASIL, 1994 e 1996). Muitos desses espaços estão garantidos pelos serviços prestados pela assistência social, e são descritos em propriedade pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, perante a responsabilidade da proteção social básica e especial nos diferentes municípios brasileiros. Dentre eles as ILPI são consideradas unidades de proteção social especial de alta complexidade (BRASIL, 2009; BRASIL, 2014).

As demandas de cuidados aos idosos ganham diretrizes respaldadas em lei, e devem construir medidas de políticas públicas efetivas para oferecer suporte das diferentes dimensões da vida.

1.2 Centros-Dia para Idosos (CDI)

A PNI preconiza como um dos modelos de atendimento à pessoa idosa, o atendimento diurno ou atendimento não asilar. O decreto nº 1.948 de 3 de julho de 1996 instituiu à PNI as modalidades de atendimento, dentre as quais o Centro Dia é caracterizado como local destinado à permanência diurna de idosos com grau de

dependência ou que possuam deficiência temporária, e necessitem de assistência médica ou de assistência multiprofissional (BRASIL, 1996).

A portaria Nº 73, de 2001, fundamenta as normas de funcionamento de serviços de atendimento ao idoso no Brasil, e destaca as modalidades de atendimento para a garantia de direitos ao envelhecimento saudável e com qualidade. As modalidades em destaque nesta portaria são: residência temporária, família natural, família acolhedora, república, centro de convivência, centro dia, casa lar, assistência domiciliar ou atendimento domiciliar, e atendimento integral institucional (BRASIL, 2001).

Dentre as modalidades pautadas na Portaria 73 e PNI, verifica-se que grande parte das famílias busca suporte junto as ILPI e em expansão os Centros Dia, sendo que em muitos municípios esse último ainda é ausente ou a minoria.

A modalidade de Centros Dia confere aos órgãos públicos a função de implementar alternativas de atendimento para o idoso de caráter não asilar. Estimula a manutenção de vínculos familiares e comunitários no sentido de oferecimento de serviços continuado, de qualidade e atendimento personalizado (BRASIL, 1994; BRASIL, 1996; BRASIL 2000a,b; BRASIL, 2001; CAMARANO, MELLO, 2010).

De acordo com a portaria nº73 o CDI é definido como

um programa de atenção integral às pessoas idosas que por suas carências familiares e funcionais não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários; proporciona o atendimento das necessidades básicas, mantém o idoso junto à família, reforça o aspecto de segurança, autonomia, bem-estar e a própria socialização do idoso. Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento de tempo integral, no domicílio. Pode funcionar em espaço especificamente construído para esse fim, em espaço adaptado ou como um programa de um Centro de Convivência desde que disponha de pessoal qualificado para o atendimento adequado.

(BRASIL, 2001, p.35)

Os serviços prestados em Centros Dia para Idosos (CDI) são destinados para pessoas idosas semidependentes, em que as famílias não têm condição de oferecer os cuidados apropriados durante o dia por diferentes motivos (trabalho, estudo etc.). Também os usuários podem ser idosos com alguma deficiência temporária, e recebem cuidados de acolhimento, proteção, convivência, assistência médica e multiprofissional, retornando para casa com sua família ao final do dia (BRASIL, 1996; BRASIL, 2001; SÃO PAULO, 2014).

Nos CDI o oferecimento de atividades durante todo o período diurno, visa manter as capacidades do idoso e sua vivência social ativa. As atividades indicadas estão relacionadas com eventos comemorativos, atividades comunitárias, palestras, oficinas, atividades físicas, atividades socioculturais, entre outras; além de oferecimento de prestação de serviços de alimentação (refeições e lanches) (NAVARRO, MARCON, 2006; SÃO PAULO, 2014).

Em 2012, foi instituído o Programa Estadual São Paulo Amigo do Idoso pelo decreto nº58.047, o qual previu ações para garantir os direitos da pessoa idosa, sendo que as unidades de Centro Dia foram previstas para efetivamente serem implementadas, e no ano de 2019 essas unidades passam a ser fiscalizadas pela vigilância sanitária do Estado de São Paulo (PORTARIA Nº 005/2019-SMS.G, de 11-01-2019) , uma vez que foi aprovado o Regulamento Técnico que estabelece as normas sanitárias de funcionamento desses espaços, tanto público quanto privado (SÃO PAULO, 2012; SÃO PAULO, 2019).

De acordo com a Portaria acima mencionada, os Centros Dia são:

estabelecimentos públicos ou privados, destinados à atenção integral da pessoa idosa, em período diurno, sem pernoite, que devem: Oferecer atendimento integral (alimentação, higiene pessoal, segurança e lazer), bem como propiciar o desenvolvimento de

atividades programadas com a participação efetiva das pessoas idosas e, sempre que possível, com familiares e cuidadores, respeitando os limites físicos, as preferências, os aspectos socioculturais, territoriais e as demandas dos usuários do serviço. Zelar pela individualidade, privacidade e dignidade dos usuários do serviço. Dispor de equipe específica e qualificada para a o desenvolvimento de atividades planejadas, sistematizadas e especializadas às pessoas idosas.

(SÃO PAULO, 2019, p.2)

Como produto do Programa São Paulo Amiga do Idoso foi realizado um guia de orientações técnicas para o CDI, fornecendo orientações e diretrizes para o funcionamento deste serviço (SÃO PAULO, 2014). No Estado de São Paulo a regulamentação técnica com especificações dos critérios mínimos de funcionamento está sob a responsabilidade da área de saúde em interface com a social, entendendo ser um equipamento híbrido de atenção a pessoa idosa (BRASIL, 2019; BRASIL, 2014; SÃO PAULO, 2019).

Nos países desenvolvidos a modalidade de Centros Dia já está bem fundamentada, e a prática da prestação de serviços mostra-se pautada em modelos de cunho médico, social ou na combinação de ambos; sendo este último a maioria. O desenvolvimento das atividades é similar em todos os países, e os critérios de admissão estão vinculados ao modelo praticado (GAUGLER, ZARIT, 2001; ZANK, SCHACKE, 2002; NADSA, 2010).

Nos EUA as condições dos usuários prevalentes estão relacionadas à fragilidade cognitiva (síndromes demenciais) seguida de condições de fragilidade decorrentes de dependência nas atividades de vida diária e isolamento social. Alguns espaços oferecem a prestação de serviços de transporte integrado aos do CDI, como por exemplo, nos EUA e Alemanha (GAUGLER, ZARIT, 2001; ZANK, SCHACKE, 2002; HARTLE, JENSEN 2011; NADSA, 2018).

Por exemplo, nos EUA verifica-se a existência de CDI específicos para pessoas idosas com demência (*Dementia-Specific Adult Day*). Esses espaços priorizam cuidados no âmbito social e de saúde como estratégias de tratamento para a pessoa idosa com alterações cognitivas por síndromes demenciais. Seus principais serviços ofertados, estão relacionados ao suporte e cuidado integral, ofertando assistência nas AVDs, cuidados nas áreas de saúde e social, atividades terapêuticas, prestação de serviços em nutrição, serviços de transporte e cuidados de emergência (METLIFE, 2006; MOORE, GEBOY, WEISMAN, 2006).

Esses espaços têm sido demandados com frequência, pois foi verificado que nos EUA a população idosa tem desejado envelhecer em sua residência, aumentando assim a demanda por serviços que auxiliem em suas necessidades de saúde de caráter não asilar, como os CDI. Além disso, o custo para o idoso acessar um serviço de CDI nos EUA é menor se comparado ao custo das ILPI (MOORE; GEBOY; WEISMAN, 2006).

Em Portugal, verifica-se que a oferta de serviços como nos Centro Dia foram aumentando em decorrência das alterações da população envelhecida, frente ao fenômeno do envelhecimento e principalmente com as mudanças na organização e estrutura familiar, muito semelhante ao que o Brasil enfrenta. Portugal tem incentivo ao longo dos anos a promoção da autonomia e prevenção de situações de dependência para as comunidades envelhecidas, oferecendo e priorizando permanecer o maior tempo possível no contexto domiciliar, e portanto, priorizando números maiores de Centros Dia para Idosos (PORTUGAL, 2010).

No Brasil, mesmo que pautado em Leis, os Centros Dia para Idosos ainda são em menos número e em algumas ILPI tem aberto possibilidade de acolher a pessoa idosa no período diurno, no sentido de suprir demandas sociais (CAMARANO, 2010;

MELO; VAROTO, 2016). No entanto, enquanto tipificação dos serviços, ambos estão classificados enquanto proteção social especial, mas em contextos de complexidade diferenciadas (BRASIL, 2001; BRASIL, 2009; BRASIL, 2014).

1.3 Tipologia dos serviços

As ILPI denotam relevância social há muito tempo, e ainda estão vinculadas em muitos municípios por meio de formalização de natureza filantrópica. Essas ILPI ao longo dos últimos anos estão passando por profundas revisões e adequações, assim como, as de natureza privada devem seguir (BRASIL, 2003; BRASIL, 2014; ANVISA, 2005).

Em relação aos Centros Dia para Idosos (CDI), são espaços ainda em quantidade e disseminação de seus objetivos, muito tímido em muitos municípios brasileiros. Entretanto, frente as demandas e incentivo da promoção de cuidados da população o maior tempo possível no ambiente familiar e ao convívio da comunidade, os CDI tendem a aumentar em quantidade nos diferentes estados brasileiros (BRASIL, 2003; 2014; CAMARANO, 2010).

De acordo com Camarano e Melo (2010, p.86), “é comum encontrar centros de convivência e centros-dia funcionando dentro das ILPI”. Em dois municípios do centro oeste do interior paulista observações empíricas sobre a afirmação de Camarano e Melo (2010) se constatam, e em especial, no município de São Carlos foi identificado esta situação, por meio de uma investigação de iniciação científica por Melo e Varoto (2016).

Em 2015 foi iniciado um projeto de lei de nº 648, visando alterar o Estatuto do Idoso (nº10.741/2003) para prever a criação de programas de institucionalização da

pessoa idosa durante o período matutino e vespertino. A justificativa deste Projeto de Lei é de que os espaços das ILPI em funcionamento poderiam ser aproveitados para outros tipos de atendimento, por exemplo para cuidados diurnos, além de melhorar a qualidade de alguns serviços e reduzir custos. O projeto ainda está em verificação e tem tido muitos questionamentos, em se tratando de indicar modalidade diferente de prestação de serviços em relação aos objetivos das ILPI. Também, se alega que se aprovado, poderia ampliar os atendimentos inadequados para a população idosa (BRASIL, 2003; BRASIL, 2015; RIBAS, 2018; INSTITUTO DE LONGEVIDADE MONGERAL AEGON, 2018).

Os serviços existentes voltados para a população idosa, entre eles as ILPI e os CDI, encontram-se tipificados e organizados, de acordo com os níveis de complexidade do atendimento prestado, pela Secretaria Nacional da Assistência Social em 2009. A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais adotou a classificação em três níveis de complexidade de acordo com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo eles: Serviços de Proteção Social Básica e Serviços de Proteção Social Especial sendo que este último em Média e Alta Complexidade (BRASIL, 2009; BRASIL, 2014).

Dessa forma, de acordo com a Tipificação Nacional, os serviços de Centro Dia do Idoso (CDI) se encontram na classificação de Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, e os serviços de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) se encontram classificados como Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade (BRASIL, 2009; BRASIL, 2014).

De acordo com o dicionário Michaelis (2018), *Tipificação*, é o ato de tipificar, caracterizar-se; enquanto *Tipologia*, é definido como o estudo dos tipos existentes.

De acordo com Chiavenato (2003, p.297)

Não existem duas organizações iguais. As organizações são diferentes entre si e apresentam enorme variabilidade. Contudo, elas apresentam características que permitem classificá-las em classes ou tipos denominados de tipologia das organizações e que permitem uma análise comparativa das organizações por meio de uma característica comum ou de uma variável relevante.

Neste estudo, o conceito de tipologia adotado para compreender um pouco mais sobre as ILPI e CDI foi a partir da tipificação adotada nas leis que regem esses locais, assim como, do registro indicado na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). Também, verificar a tipificação adotada formalmente em interface a caracterização e rotina das ILPI foram imprescindíveis caminhos adotados neste estudo para compreender acerca da tipologia desses serviços em relação à aqueles que oferecem serviços diurnos (CDI) no mesmo espaço, segundo a visão de seus gestores.

A CNAE é uma ferramenta utilizada para auxiliar na padronização de todos os agentes econômicos, de qualquer tipo de organização formal dos setores governamental, não governamental ou terceiro setor, que visam a produção de bens e serviços com ou sem fins lucrativos. Os dados referentes à classificação adotada para o preenchimento do CNAE estão informados na ficha cadastral de pessoa jurídica de cada organização formalizada (BRASIL, 2014).

As organizações que se destinam ao atendimento ao idoso precisam de boa administração para obter sucesso. Também, essas organizações precisam articular de forma organizada os seus recursos, operações e processos de trabalho, no sentido de alcançar seus objetivos. No caso, tanto as ILPI como os CDI devem agregar esses elementos de boa administração e seu gestor deve potencializar na cultura organizacional as diretrizes legais de tipificação da modalidade de atendimento praticada (CHIAVENATO, 2010; CHIAVENATO, 2016).

A escassez de investigações quanto à estrutura de funcionamento e conhecimento dos responsáveis por estes espaços (ILPI e CDI) impulsionaram este estudo, no sentido de destacar a importância dessas modalidades de atendimento ao idoso, enquanto suporte social para comunidade e para as famílias, assim como, compreender a prática desses espaços sob a óptica de seus gestores.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Verificar a compreensão dos gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI, de dois municípios do interior paulista, acerca da tipologia delas em relação à tipologia de Centros Dia para Idosos.

2.2 Específicos

- Verificar quais as ILPI dos municípios deste estudo oferecem atendimento de cuidados diários conhecidos como CDI;
- Descrever as características gerais das ILPI (estrutura organizacional, tipo de instituição governamental/não governamental; população atendida e a rotina institucional oferecida);
- Avaliar a percepção dos gestores das ILPI acerca da tipologia institucional (ILPI e CDI), e correlacionar com a rotina institucional.

3 ESTUDOS

3.1 Estudo 1 – Artigo submetido à revista Cadernos de Saúde Pública (CSP) (anexo 3)

A tipologia das instituições de cuidados de longa duração para idosos de acordo com a classificação nacional de atividade econômica

Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini¹; Vania Aparecida Gurian Varoto²; Ana Carolina Matiole³.

¹Aluna do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGGero; Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.

²Professora do Departamento de Gerontologia-DGero; Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.

³Aluna do Departamento de Gerontologia-DGero; Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.

Resumo

As instituições de longa duração para idosos tem sido uma alternativa de suporte frente às mudanças nos arranjos familiares, o aumento da expectativa de vida e em necessidades em saúde. Os serviços implementados formalmente são registrados e classificados de acordo com Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). A regulamentação e fiscalização dos serviços é pautada em lei, e norteia a prática realizada visando à qualidade do serviço. O objetivo deste estudo foi caracterizar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) de dois municípios do interior paulista e comparar com os registros da CNAE. Trata-se de pesquisa qualiquantitativa, descritiva e retrospectiva, baseada na análise de conteúdo temático. Foi realizada nas cidades de São Carlos e Araraquara, em 2019, e parte dos dados foram obtidos a partir dos registros de órgãos fiscalizadores das ILPI (Conselho e Promotoria da Justiça) por meio do banco de dados de uma pesquisa anterior; e comparados ao sistema da CNAE. Foram identificadas 26 ILPI, 21(80,8%) de caráter privado e 5(19,2%) filantrópicas; com 833 vagas disponíveis e 712(85,5%) ocupadas. As atividades primárias de destaque foram: 14 ILPI, e 7 Clínicas e Residências Geriátricas. As atividades secundárias, 13 instituições não tiveram este registro e 6 o fizeram para ILPI. Perante a CNAE a área de ênfase em atuação é social, e a área de saúde tem destaque nas Clínicas Geriátricas. Ressalta-se a importância de que as atividades declaradas sejam aquelas exercidas, onde a fiscalização tem relevância para garantir o cuidado qualificado.

Palavras-chave: Estrutura dos serviços; Gerontologia; Instituição de Longa Permanência para Idosos

Introdução

O envelhecimento populacional é fato. Estima-se que em 2050 o número de idosos corresponderá a 30% da população brasileira, e com este crescimento verifica-se maior acometimento de doenças crônicas e limitações funcionais ^{1,2,3,4}.

A família sempre esteve em evidência na rede de suporte social para as pessoas idosas. Entretanto, esse quadro tem se modificado e produzido novos desafios com relação ao cuidado integradas as alterações na estrutura e organização familiar ^{5,6}.

As modificações no papel social da mulher, com a inserção no mercado de trabalho, somado a diminuição da fecundidade e o aumento da longevidade também influenciaram diretamente na mudança do cuidado ofertado no papel de cuidadora informal. Nesse contexto, somado às mudanças nos arranjos familiares e as novas demandas de cuidados em saúde dos idosos, observa-se a busca por espaços de suporte aos cuidados formais ^{2,3,4,7,8}.

A Portaria n° 2.874 de 2000 ⁹ retrata diretrizes de atendimento para a população idosa e sua ampliação foi fortalecida pela Portaria n° 73 de 2001 ¹⁰. O detalhamento da tipificação nesta Portaria indica os elementos estruturais e de níveis de complexidade dos serviços. Esta Portaria foi remodelada pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n°109 de 2009 ¹¹, e reeditado pela Resolução CNAS n° 13 de 2014 ¹².

Na organização das diretrizes das portarias acima indicadas, destacam-se alguns serviços de importância ao suporte tanto para o idoso quanto para a família, por exemplo: família acolhedora, república, centros de convivência, centro dia, assistência domiciliar, atendimento integral institucional e outros ¹².

Dentre as modalidades de serviços citadas, evidencia-se o atendimento integral institucional, por ser um dos serviços de destaque ao longo dos anos no Brasil fora do âmbito familiar, também conhecidos como instituição de longa permanência para idosos, asilos, abrigos, casas de repouso dentre outras. Eles caracterizam o acolhimento da pessoa idosa no âmbito principal de moradia e prestação de serviços de cuidados gerais da vida cotidiana ³.

O reconhecimento desses espaços em todos os municípios brasileiros, ganham força e visibilidade junto às instituições de cunho filantrópico. Até os dias atuais esta visibilidade e o apoio oferecido se mostram necessários. Por outro lado, a fragilidade

de alguns locais com essas características, no que diz respeito aos serviços prestados e escassez de recursos, tem gerado dificuldades na sua manutenção e na prestação de cuidados de qualidade. Também, a maioria desses espaços acolhem idosos negligenciados ou abandonados; mas um esforço grande se tem feito para impulsionar mudanças ². Por outro lado, o setor privado vem expandindo a prestação de cuidados aos idosos e dentre eles as do tipo ILPI.

De acordo com a tipificação da CNAS os serviços de acolhimento institucional estão vinculados à proteção social especial de alta complexidade e sua descrição específica à pessoa idosa é:

Acolhimento para idosos com 60 anos e mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com convivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos ¹².

Os locais de atendimento integral institucional para as pessoas idosas, são conhecidos atualmente, como Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005, anexo 3.6, as ILPI são:

Instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas à domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania ¹³.

Frente aos critérios de funcionamento dos serviços, a fiscalização pelos órgãos competentes torna-se uma prática regular, no intuito de verificar o cuidado prestado. A fiscalização desse serviço é de responsabilidade dos Conselhos do Idoso, Ministério Público-MP, Vigilância Sanitária-ANVISA e outros previstos em lei ¹⁴.

Além da vistoria da atuação conforme as portarias e resoluções, é analisado o desempenho das instituições segundo as atividades primárias e secundária estabelecidas no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), na Receita Federal, por

meio da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) ¹⁵.

A CNAE é a classificação oficialmente adotada pelo sistema estatístico nacional na produção de estatísticas por tipo de atividade econômica, e pela administração pública, na identificação da atividade econômica em cadastros e registros de pessoa jurídica ¹⁵.

Na CNAE, é obrigatório descrever de acordo com os itens classificatórios sobre a atividade principal que a empresa desenvolve, isto é, declarar com objetividade a principal atividade do processo de produção, o que mais contribui para geração do valor adicionado. Também é possível (opcionalmente) declarar as atividades secundárias, que diz respeito às atividades cuja produção é destinada a terceiros, mas cujo valor adicionado é menor do que o da atividade principal ¹⁵.

A relevância de toda organização classificatória, enquanto atividade do setor público ou privado, se faz primordial, tendo em vista que as atividades registradas devem nortear a prática diária de cada serviço, por meio de seus processos de trabalho, prestação de serviços e produtos.

Neste sentido, as organizações precisam de alinhamento contínuo entre as leis e normas, perante as atividades desempenhadas no dia a dia. No entanto, na operacionalização e execução diária das atividades, verifica-se um descompasso entre eles e pode refletir um desalinhamento legal do desempenho da função. Este desalinhamento é reflexo das fragilidades institucionais no que diz respeito ao que ela é, em relação ao que ela oferece e para quem oferece.

Por outro lado, quando se verifica descompasso entre a formalização indicada junto ao CNAE, em relação ao que é praticado nesses espaços; alguns conflitos entre os órgãos fiscalizadores e os representantes legais acontecem, e pode gerar produtos inadequados no oferecimento de um cuidado integral e de qualidade.

Em vista aos argumentos apresentados este artigo retrata um estudo que identificou as atividades exercidas das instituições que se autodenominam como ILPI, de dois municípios do interior paulista, por meio dos registros da Promotoria Pública e Conselho Municipal do Idoso.

As atividades exercidas nas ILPI, devem ter consonância em relação à estrutura delas, o que oferecem, a quem oferece o cuidado e como ele é efetuado. Esses elementos devem ter coesão com a descrição e permissão de funcionamento junto aos

órgãos fiscalizadores, assim como, com a formalização junto a CNAE. Portanto, a comparação entre as características indicadas nesses setores, a partir da descrição atribuída de suas atividades primárias e secundárias cadastradas junto ao CNAE a nível federal compôs o cenário deste estudo.

Metodologia

Este estudo é parte da pesquisa *Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração*, desenvolvida em dois municípios do interior paulista (São Carlos e Araraquara) que estão envolvidos em parcerias com um grupo de estudo do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), e autorizados por meio do termo fiel depositário. Tem fundamento em pesquisa quali-quantitativa, de caráter descritiva e retrospectiva. A análise foi baseada nos fundamentos de conteúdo temático e categorizadas de acordo com as classificações adotadas ^{16,17}.

Este artigo retrata a caracterização das ILPI dos dois municípios, com características similares, a partir dos registros documentais junto aos órgãos fiscalizadores das ILPI (Conselho Municipal do Idoso e Promotoria de Justiça do Idoso) que utilizam um questionário semiestruturado para organizar a documentação geral acerca de cada ILPI, e comparado com a caracterização junto à CNAE.

Os resultados apresentados neste estudo são provenientes da análise inicial do banco de dados do grupo de pesquisa envolvido, cuja coleta ocorreu em dias e horários com agendamento prévio, durante os dias úteis da semana, com os responsáveis pelo banco de dados, entre os meses de abril-2019 a agosto-2019 na UFSCar, cujos dados coletados foram sobre a identificação e natureza de cada ILPI.

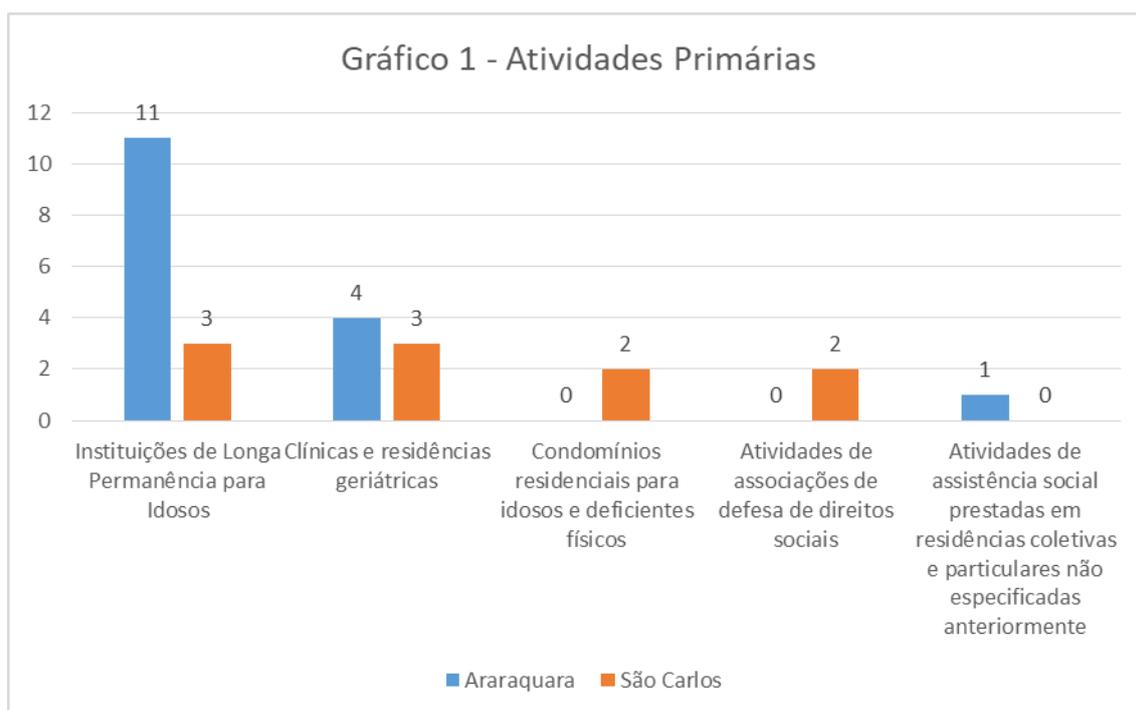
Os dados sobre a identificação das ILPI foram organizados em planilha do *software Microsoft Excel®*, e foram destacadas as atividades primárias e secundárias de acordo com a indicação documental de cada uma. Foi verificado por meio de consulta pública ao CNAE, no segundo semestre de 2019, pelo CNPJ de cada instituição, e comparados com a descrição de ambos e suas atividades.

Resultados

Os dois municípios do estudo somam 26 instituições com características de ILPI, sendo 21 (80,8%) de caráter privado e 5 (19,2%) filantrópicas. A cidade de São Carlos tem 10 ILPI (2 de natureza filantrópica e 8 privada), sendo que apenas 3 contam com o alvará de funcionamento disponibilizados pela ANVISA, e Araraquara 16 (3 de natureza filantrópica e 13 privadas) onde todas têm o alvará de funcionamento.

O número de vagas ofertadas nos dois municípios é de 833, sendo que Araraquara disponibiliza 504 (60,5%), e São Carlos 329 (39,5%). Dessas, 712 (85,5%) estão ocupadas, e têm 121 vagas disponíveis sendo que 13 (10,7%) são de instituição filantrópica e 108 (89,3%) de instituição privada.

Nas 26 instituições de longa duração foram registrados na CNAE, 5 tipos distintos de atividades primárias, de acordo com o **Gráfico 1**.



No conjunto das atividades verificadas, é possível identificar a descrição detalhada de cada subclasse alocada na classificação do CNAE. O **Quadro 1** apresenta as atividades compreendidas em cada subclasse, e foi dado destaque a ênfase da área predominante em relação as atividades compreendidas.

Quadro 1 – Atividades compreendidas nas Subclasses, CNAE

Subclasse:	Compreende:	Foco
Instituições de longa permanência para idosos	As atividades de assistência social a idosos sem condições econômicas para se manterem prestadas em estabelecimentos públicos, filantrópicos ou privados (asilos) equipados para atender a necessidades de alojamento, alimentação, higiene e lazer. Estes estabelecimentos podem oferecer cuidados médicos esporádicos.	Social
Clinicas e residências geriátricas	O fornecimento de serviços em clínicas e residências geriátricas ou domicílios coletivos para idosos que não têm condições de saúde e/ou não desejam viver de forma independente. A infraestrutura oferecida por estes locais, inclui além do fornecimento de alojamento e alimentação, cuidados médicos e psicológicos, serviços de enfermagem e de acompanhantes.	Saúde
Condomínios residenciais para idosos	As atividades de fornecimento de moradia em condomínios planejados para idosos que em geral incluem, além do alojamento, serviços domésticos, de alimentação, de lazer e outros serviços pessoais. Em alguns casos esses condomínios oferecem também serviços de assistência diária ao idoso, bem como serviços de enfermagem em unidades independentes.	Social
Atividades de associações de defesa de direitos sociais	As atividades de associações que são criadas para atuar em causas de caráter social , tais como a defesa dos direitos humanos, defesa do meio ambiente, defesa das minorias étnicas, etc.	Social
Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente	Outros serviços sociais com alojamento não especificados anteriormente, como os centros correccionais para jovens.	Social

Fonte: (Elaboração própria, adaptado ²², 2019).

Além da descrição do que cada atividade compreende é possível verificar que as atividades são organizadas em subclasse, classe, grupo, divisão e seção. Em cada organização a indicação detalhada acerca das atividades desenvolvidas nesta sistematização sinaliza a caracterização da instituição, a quem atende, como ilustra o **Quadro 2.**

Quadro 2 – Organização das Subclasses, CNAE

Subclasse	Classe	Grupo	Divisão	Seção	Nº Instituições (N=26)
Instituições de longa permanência para idosos	Atividades de assistência a idosos, deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes prestadas em residências coletivas e particulares	Atividades de assistência a idosos, deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes, e de infraestrutura e apoio a pacientes prestadas em residências coletivas e particulares	Atividades de atenção à saúde humana integradas com assistência social, prestadas em residências coletivas e particulares	Q - Saúde humana e serviços sociais	25
Clínicas e residências geriátricas					
Condomínios residenciais para idosos					
Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente	Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares	Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares			
Atividades de associações de defesa de direitos sociais	Atividades de associações de defesa de direitos sociais	Atividades de associações de defesa de direitos sociais	Atividades de organizações associativas	S – Outras atividades de serviços	1

Fonte: (Elaboração própria, adaptado ²², 2019).

Em relação às atividades secundárias verificou-se o registro de 23 tipos distribuídos entre 13 instituições, visto que as outras 13 não contêm este tipo de informação. Entretanto entre as 13 instituições, 6 indicam atividade de Instituição de Longa Permanência para Idosos; seguida de 3 em Atividades de Fornecimento de Infraestrutura de Apoio e Assistência a Paciente no Domicílio; e 4 relacionados a Atividades de Organizações Associativas.

As atividades de ILPI tiveram evidências neste estudo, de acordo com os registros na CNAE, tanto na identificação das atividades primárias como secundárias, sendo que das 16 instituições de Araraquara, 15 citaram no seu registro as ILPI como atividade primária ou secundária; e em São Carlos 5 das 10 instituições. A seção de atuação em Saúde Humana e Serviços Sociais, representados por 25 instituições também se destaca neste estudo.

Discussão

O número de instituições de cuidados prolongados à pessoa idosa, frente a um país com características de população envelhecida e com necessidade de cuidados mais assistivos parece frágil, ainda. A busca por este tipo de cuidado em estudo de

verificação e listas de espera indicam que avanços são necessários, como sinaliza o trabalho realizado em 46 municípios de Minas Gerais, e para as instituições do tipo filantrópicas a busca de vagas foi em torno de 11% a mais^{18,19}.

Concordemente nos municípios deste estudo, identificou-se que 85,5% (712 vagas) das vagas existentes encontram-se ocupadas, restando apenas 14,5% (121 vagas) disponíveis, sendo que apenas 1,5% (13 vagas) são de instituições filantrópicas, reforçando a importância desses serviços neste setor.

Em relação aos termos utilizados aos serviços de atendimento ao idoso, o estudo verificou diferentes, indicando prestação de serviços de cuidados prolongados e adotando em comum características de instituições de acolhimento institucional¹⁵. No entanto quando observado segundo a CNAE outras classificações foram adotadas: residência geriátrica, clínica geriátrica e condomínio para idosos.

Dentre as declarações relativas as atividades primária e secundária, atribui-se maior evidência às ILPI e estão em consonância com as diretrizes legais acerca de sua estrutura e funcionamento; com destaque na principal área de atuação do social. Em comparação às Clínicas e Residências Geriátricas, que apresentam características de suas atividades concentradas principalmente na área de saúde, e no estudo são entendidas e consideradas como ILPI.

Na prática cotidiana ao atendimento ao idoso, nas ILPI, o que se observa da prestação de cuidados, está pautado para idosos com características de fragilidade e comprometimento em sua funcionalidade, demandando oferecer cuidados mais intenso na área de saúde, em detrimento à contextos de oferecimento delineado na área social. Neste sentido, faz-se necessário repensar serviços e oferecer locais mais alinhados com suas indicações junto as adotadas frente a CNAE, no momento de sua formalização e destinação apropriada das atividades a serem desenvolvidas.

Um estudo realizado em Goiânia, GO, comparou o perfil dos idosos residentes de ILPI em um espaço de 10 anos (2004-2014) e observou que houve mudanças significativas no perfil dos idosos residentes, como, aumento de idosos com transtorno mental (de 81,8% para 96,9%), aumento da depressão (de 7,6% para 32,8%) e de síndromes demências (de 37,9% para 54,7%). Sobre o perfil funcional, o número de idosos independentes diminuiu (de 62,1% para 45,3%) e os totalmente dependentes aumentaram (de 9,1% para 29,7%)¹⁹.

Ressalta-se que os serviços de ILPI, e Clínica e Residência Geriátrica possuem códigos de classificações semelhantes na CNAE, pertencendo à mesma seção, divisão, grupo e classe. Entretanto, quando se verifica a descrição da atividade delas, é possível destacar com propriedade que a Clínica e Residência Geriátrica compreende a sua atuação relacionada em destaque na saúde, devendo oferecer cuidado médico e interprofissional contínuo; enquanto que as ILPI e os demais serviços registrados destacam a ênfase maior na área social, com possibilidades esporádicas de interface com a saúde ³.

Vale destacar, que de acordo com tipificação das instituições de longa permanência o enquadramento principal das atividades está alocado na área social, porém não se pode descartar que na área de atuação em gerontologia deve-se haver mais consonância em atuações interdisciplinares e serviços híbridos ^{11,12}. E neste sentido, a composição de equipes mais qualificadas no exercício de prestação de serviços nas ILPI com conhecimento teórico e prático neste campo se faz emergencial ²⁰.

De acordo com o Estatuto do Idoso, a regulamentação e a normatização dos serviços, contribui para a fiscalização deles, definindo regras de funcionamento, recursos humanos, organização de ordem física e sanitária ^{11,12,13}. Todos esses elementos, em interface com a classificação de níveis de dependência dos residentes, deverão conduzir as atividades desenvolvidas visando produzir melhorias, adaptações necessárias e cuidado qualificado ^{13,19,20}.

Em termos da fiscalização dessas instituições, está alinhada ao que produzem com a formalização dos registros junto à Receita Federal e suas classificações junto ao CNAE. Das 26 instituições deste estudo, verificou-se que metade não indicaram em seus registros as atividades secundárias. Também, dentre todos os registros o destaque em atividades de ILPI é relevante, porém, vê-se que nem sempre o declarado é o executado quando se observa a fragilidade de dispensação dos alvarás de funcionamento junto à ANVISA.

Os órgãos fiscalizadores e protetores dos direitos dos idosos, seguem normas e técnicas padronizadas para realizar as vistorias de fiscalização. A exemplo, é utilizada a Portaria nº 73 ¹⁰, que instituiu Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idosos no Brasil, criada pela SEAS em 2001. Somada à portaria, a Resolução da Diretoria Colegiada de nº 283 ^{13,21}, regulamenta técnicas de funcionamento das ILPI,

instituída em 2005 pela ANVISA, além da, Resolução CNAS nº13 de 2014 ¹² que trata da tipificação nacional de serviços socioassistenciais.

A fiscalização perante as normas e regras desses espaços visa garantir à população idosa os direitos assegurados nas legislações, prevenir e reduzir os riscos de complicações à saúde ^{3,13,14}. Nessa perspectiva, o Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso determinam que a fiscalização das instituições governamentais e não governamentais, seja realizada.

A relevância de toda organização classificatória, enquanto atividade do setor governamental ou não governamental, se faz primordial, tendo em vista que as atividades registradas devem nortear a prática diária de cada serviço, por meio de seus processos de trabalho, prestação de serviços e produtos.

Conclusão

As organizações precisam de alinhamento contínuo entre as leis e normas, perante as atividades desempenhadas no dia a dia. No entanto, na operacionalização e execução diária das atividades, este alinhamento nem sempre acontece, e pode refletir um descompasso legal do desempenho da função. Este descompasso é reflexo de fragilidades institucionais no que diz respeito ao que ela é, e em relação ao que ela oferece.

Por outro lado, quando se verifica descompasso entre a formalização indicada junto ao CNAE, em relação ao que é praticado nesses espaços, alguns conflitos entre os órgãos fiscalizadores e os representantes legais acontecem, e podem gerar produtos inadequados no oferecimento de um cuidado integral e de qualidade.

Com a finalidade de auxiliar para um melhor alinhamento nos dois municípios desse estudo com a legislação, foram realizadas oficinas em parceria com o Ministério Público e o Conselho Municipal do Idoso, com o intuito de esclarecer e dialogar com os gestores das instituições sobre a legislação dos espaços existentes para a população idosa e suas especificidades.

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de pesquisa concedida à autora Corsini, e a manutenção ao Programa de Pós-Graduação

em Gerontologia-PPGGero em que este estudo está vinculado. Também, à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo -FAPESP, pelo auxílio de bolsa concedida à autora Matiole.

Referências

1. Bonfim S. Aceleração do envelhecimento da população brasileira e necessidade de cuidados de longa duração para idosos – desafios, potencialidades e oportunidades. In: Brasil. Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Brasília; 2017. p.189-232.
2. Camarano AA, Kanso S. Envelhecimento da população Brasileira: Uma contribuição demográfica. In: Freitas EV, Py L (Orgs). Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p.203-235.
3. Camarano AA. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: Ipea, 2010.
4. Veras R. É possível, no Brasil, envelhecer com saúde e qualidade de vida? Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia 2016; 19:381-82.
5. Domingues MA. Suporte social e o contexto social. Portal do Envelhecimento. 2017.
6. Domingues MA et al. Redes de relações sociais dos idosos residentes em Ermelino Matarazzo, São Paulo: um estudo epidemiológico. Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia 2013; 16:49-59.
7. Guedes MBOG et al. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. Rio de Janeiro. Physis 2017; 27:1185-204.
8. Lucchesi G. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In: Brasil. Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece. Brasília. 2017. p.43-60.
9. Brasil. Portaria nº. 2.874, de 30 de agosto de 2000. Altera dispositivos da Portaria Nº 2.854, de 19 de julho de 2000. Diário Oficial da União 1 set 2000;Seção 1.
10. Brasil. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso, e aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país. Diário Oficial da União 14 mai 2001;Seção 1.
11. Brasil. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Texto da Resolução. 2009(109).
12. Brasil. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais Reimpressão. Texto da Resolução. 2014(13).

13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº. 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Diário Oficial da União 27 set 2005; Seção 1.
14. Brasil. Lei nº. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União 03 out 2003.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Classificação Nacional de Atividades Econômicas versão 2.0. [acesso em 01 nov 2018]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv36932.pdf>
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Portugal: Edições 70; 2011.
17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14ª Ed. São Paulo: Hucitec. 2014.
18. Camargos MCS. Instituições de Longa Permanência para Idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Estudos de População 2014; 31:211-17.
19. Souza ACC, Martins KA. Mudança do perfil de idosos de uma instituição de longa permanência nos últimos dez anos. Geriatrics, Gerontology and Aging, 2016; 10:16-22.
20. Roquete FF, Batista CCRF, Arantes RC. Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia 2017; 20(2):288-301.
21. Cardoso MSS. A fiscalização das ILPIs e sua contribuição para a efetivação dos direitos dos idosos. Brasília. Monografia [Graduação] - Universidade Católica de Brasília; 2015.
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [homepage na internet]. CONCLA Comissão Nacional de Classificação [acesso em 01 ago 2019]. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/>

3.2 Estudo 2 – Artigo submetido à Revista Saúde e Sociedade (anexo 4)

Caracterização e rotina de instituição de longa permanência para idosos

Characterization and routine of long-term care institution for the elderly

Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini¹; Vania Aparecida Gurian Varoto²

¹Aluna do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGGero; Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9356-773X>
E-mail: tatimelo.to@gmail.com

²Professora do Departamento de Gerontologia-DGero; Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-3763-5638>
E-mail: vaniav@ufscar.br

Resumo

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) têm relevância social em comunidades envelhecidas. Este estudo retrata a caracterização das ILPI de dois municípios paulista, destacando a rotina, e quantifica a busca por vagas no período de 12 meses (2018 a 2019). Trata-se de pesquisa qualiquantitativa, de caráter descritivo e retrospectivo, com fundamentos de análise de conteúdo. Verifica-se 26 ILPI, 21 de natureza privada e 5 filantrópica. Disponibilizam 833 vagas, sendo 712 ocupadas, na sua maioria por mulheres (68%). A média de idade dos moradores é de 82,3. A busca por vagas foi de 214 solicitações, 174(81,3%) efetuadas pelas famílias. A rotina é determinada por atividades prestadas na área de alimentação, cuidados de higiene pessoal e controle de medicações. Atividades extras se limitam a assistir televisão e algumas sob a supervisão de profissionais. Atividades de incentivo à autonomia, independência e cognitivas são restritas. O cuidado aos idosos e suas famílias tendem a aumentar frente ao fenômeno do envelhecimento. As ILPI são necessárias, e os municípios devem garantir o direito aos cuidados nas diferentes dimensões da vida o maior tempo possível nos ambientes domiciliares e na comunidade; além de programas que favoreçam orientações e o apoio ao cuidador informal e formal.

Palavras-chave: Família; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Proteção Social.

Abstract

Long-term care institutions for the elderly have social relevance in aging communities. This study portrays the characterization of these institutions of two towns of São Paulo state, highlighting the routine, and quantifies the search for vacancies in the 12 months period (2018 to 2019). This is a qualitative and quantitative research, descriptive and retrospective, with fundamentals of content analysis. There are 26 long-term care institutions for the elderly, 21 private and 5 philanthropic. They have 833 vacancies, of which 712 are occupied, mostly by women (68%). The average age of the residents is 82,3. The search for vacancies was 214 requests, 174 (81.3%) made by families. The routine is determined by activities in the area of feeding, personal care and medication control. Extra activities are limited to watching television and some under the supervision of professionals. Autonomy, independence and cognitive incentive activities are restricted. Care for the elderly and their families tends to increase in the face of the aging phenomenon. Long-term care institutions for the elderly are necessary, and towns should guarantee the right to care in different dimensions of life as long as possible in the home and community environments; in addition to programs that encourage guidance and support for informal and formal caregivers.

Keywords: Family; Elderly; Homes for the Aged; Public Policy.

Introdução

A família é definida de múltiplas formas, com destaque comum ao vínculo de interações, de compromisso e de afetividade, denotando ainda em muito lares, a importância do cuidado para com os membros idosos como algo inerente de responsabilização da família, ainda muito presente no contexto brasileiro (Freire Neto, Moreira, 2017).

O Estatuto do Idoso em seu Artigo V parágrafo único, afirma a “priorização do atendimento do idoso por sua própria família”, ou seja, o cuidado à pessoa idosa pela família é uma obrigação (Brasil, 2003, p.10). A Constituição Federal de 1988, trata do mesmo item afirmando o papel da família, da sociedade e do Estado enquanto amparadores e que devem cumprir o dever de defender a dignidade humana às pessoas idosas, ressaltando a todos o direito à vida. Também sinaliza que os programas de amparo e assistência às pessoas idosas devem ser priorizados no contexto de seus lares (Brasil, 1988).

Frente às modificações sociais e culturais, dentre elas, o papel das mulheres em diferentes contextos de trabalho e os novos arranjos familiares, verifica-se a migração de tarefas antes entendidas como predominantes das mulheres (cuidados do lar, cuidados com os filhos e parentes idosos). Esta tendência produz desafios frente a um país envelhecido ao cuidado para a pessoa idosa, quando necessário, e novos atores de cuidado emergem no atual contexto social (Duarte; Diogo, 2000; Freire Neto; Moreira, 2017; Oliveira et al., 2017).

Aliado a estas mudanças na dinâmica familiar e integrados ao fenômeno do envelhecimento populacional, verifica-se novas possibilidades enquanto suporte social para garantir cuidados qualificados, por meio do contexto formal ou informal e em diferentes níveis de proteção social, da básica a especial (Brasil, 2014; Brasil, 2017; Freire Neto, Moreira, 2017).

O despreparo familiar integrado às modificações do envelhecimento de um membro da família, enquanto um fenômeno heterogêneo, resulta ou pode apresentar agravos, ou não, de acordo com o acometimento de patologias crônicas advindas de vários fatores desse envelhecimento, das características familiares e sociais, e gera diferentes necessidades de cuidados (Camarano, 2010; Camarano, Kanso, 2017).

Os idosos mais frágeis e mais dependentes de cuidados são aqueles que possuem predisposição elevada ao surgimento de doenças crônicas ou do agravo delas. As condições mais debilitantes de um idoso poderão comprometer sua funcionalidade em diferentes níveis, e segundo projeções sociodemográficas, o segmento da população idosa é o que mais crescerá nos próximos anos, e muitos terão fragilidades. Antes do ano de 2050, os idosos serão um grupo maior do que a parcela da população com idade entre 40 e 59 anos (Camarano, Kanso, 2017; IBGE, 2019).

Em 2017 o Brasil tinha 28 milhões de idosos, representando 13,5% do total da população. Em dez anos (2027) chegará a 38,5 milhões, e em 2042 a projeção é de que a população brasileira atinja 232,5 milhões de habitantes, sendo 57 milhões de idosos (24,5%) (IBGE, 2019). Decorrente desta realidade, a responsabilidade pela prestação do cuidado a este público acaba na maioria das vezes, com os seus familiares, que gerenciam as especificidades requeridas frente às necessidades das diferentes dimensões e complexidades que o cuidado possa apresentar (Freire Neto, Moreira, 2017; Lenardt et al., 2006; Oliveira et al., 2017; Souza, Correia, 2010).

A complexidade do cuidado apresentada em cada contexto familiar, consiste nos idosos que demandam cuidados e naquele que o presta cuidados. Pode constituir nesta rede de “receber e oferecer cuidados” um vínculo de dependência entre ambos (cuidador e idoso) que pode resultar no estresse e sobrecarga do cuidador (Duarte, 2001; Rabelo, Neri, 2014). Por outro lado, muitas famílias buscam nos espaços de prestação de serviços e produtos, um apoio para lidar com as demandas de cuidado, sendo que muitos estão garantidos por lei, como exemplo, no Estatuto do Idoso, Art. 3º “a obrigação da sociedade e do poder público em assegurar ao idoso, com absoluta prioridade o direito à vida, à saúde, à alimentação” (Brasil, 2003, p.2).

O atendimento às necessidades da pessoa idosa, ou de sua família têm se mostrado desafios sociais. As diferentes necessidades familiares podem impulsionar a busca por locais qualificados de cuidado formal visando oferecer alternativas para os idosos que demandam mais assistência nas diferentes dimensões da vida, derivados da indisponibilidade ou comprometimento da família, ou ausência de profissionais que possam cuidar no contexto domiciliar (Camarano 2010; Camarano, Kanso, 2017; Pollo, Assis, 2014).

O direito ao idoso de permanecer o maior tempo com sua família e na interação com a comunidade, está garantido nas leis brasileiras. No entanto, muitos poderão necessitar de cuidados de longa duração, e neste sentido verifica-se que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) desempenham um papel de relevância social.

As ILPI são definidas, segundo a Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2005, p.2), como “instituições governamentais ou não governamentais de caráter residencial, destinadas a serem domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania”.

As ILPI figuram locais de prestação de serviços aos idosos, em uma diversidade de formas ao atendimento e na natureza jurídica, sendo que as de cunho filantrópico continuam tendo um destaque em número e em história de acolhimento asilar aos idosos. O objetivo das ILPI é abrigar idosos que necessitam de suporte social, e que se encontram com vínculos enfraquecidos e em sua maioria sem vínculo familiar (Brasil, 2017; Camarano, 2010; Silva, Santos, Rios, 2017).

Outras modalidades de atendimento que garantam a proteção social em contextos que priorizam o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, também ganham destaque nas últimas décadas, como por exemplo, os Centros Dia para Idosos (CDI). A Tipificação Nacional de Assistência Social classifica e indica essas duas modalidades de assistência, sendo que o CDI é considerado um serviço social especial de média complexidade, e as ILPI como um serviço social especial de alta complexidade (Brasil, 2001; Brasil, 2014).

Frente ao fenômeno do envelhecimento há um aumento de demandas por cuidados à pessoa idosa e por suporte à família, visto que a capacidade da família em oferecer cuidados está diminuindo (Veras, Oliveira, 2018). A tendência de demandas por locais que ofereçam cuidados de longa duração pode aumentar, e dentre elas a busca de vagas nas ILPI. As ILPI são locais de oferecimento de cuidado formal que podem ser oferecidos pelo Estado, pelo setor privado e pelo terceiro setor. A institucionalização total deveria ser entendida enquanto recursos últimos a serem alcançados, mas nem sempre acontece. Portanto, conhecer a realidade desses espaços (ILPI), como são caracterizados e se a busca por elas é significativa pode ser um caminho estratégico para

nortear demandas assistências nos locais em que estão localizados, elementos esses indicados enquanto objetivos deste estudo.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualiquantitativo, de caráter descritivo e retrospectivo, baseado nas 26 ILPI dos municípios de São Carlos e Araraquara, cujo objetivo principal foi caracterizar as ILPI e destacar sua rotina, além de, quantificar as solicitações por vagas desses locais.

O banco de dados do grupo de pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento, do Departamento de Gerontologia-UFSCar, reúne os dados que este estudo investigou pelo período de 12 meses, entre os anos de 2018 e 2019. Este grupo de pesquisa vem desenvolvendo investigações com a temática de políticas de atenção ao idoso nos dois municípios. A base primária de dados foi coletada a partir dos registros solicitados pela Promotoria de Justiça do Idoso de Araraquara e do Conselho Municipal do Idoso-CMI de São Carlos, ambos responsáveis pela fiscalização das ILPI. Os registros armazenados competem a investigação em andamento, intitulada Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração, cujo principal objetivo é mapear a busca por vagas em ILPI.

Os dados descritos neste artigo, refletem aos conteúdos coletados em São Carlos no período de outubro-2018 a setembro-2019, e Araraquara no período de maio-2018 a abril-2019. A coleta para o estudo deste artigo ocorreu entre os meses de abril a outubro de 2019, no Departamento de Gerontologia da UFSCar, em dias e horários úteis da semana, com agendamento prévio com os responsáveis pelo banco de dados.

Todos os princípios éticos foram aplicados. O documento Termo Fiel Depositário, de cada unidade respectiva foi organizado e assinado pelo responsável principal da Promotoria de Justiça do Idoso de Araraquara e do Conselho Municipal do Idoso de São Carlos. Os dados armazenados no banco de dados, foram obtidos por meio de um questionário semiestruturado de posse dos locais especificados.

Para conduzir a análise dos dados retratados neste artigo, foram selecionadas das respostas do questionário, junto ao banco de dados, as variáveis que continham informações sobre a caracterização geral das ILPI e da sua rotina, assim como, a quantidade de vagas solicitadas no período indicado.

A análise dos dados teve como base os fundamentos de conteúdo temático organizados a luz do conteúdo teórico por meio da construção de categorias, de acordo com as características gerais das ILPI, relacionadas à natureza jurídica, público atendido e rotina institucional (Bardin, 2011; Minayo, 2014).

Resultados e Discussão

Os dois municípios do estudo somam 26 instituições de longa duração, indicadas como ILPI, sendo 16 em Araraquara e 10 em São Carlos. A maioria é de natureza privada e somam o total de 712 vagas ocupadas como representado na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização geral das ILPI de acordo com o ano de fundação, natureza, número de vagas disponíveis e preenchidas com respectivas quantidades em gênero.

Município	ILPI (N=26)	Ano de Fundação	Natureza da ILPI	Nº de Vaga Disponível (N=833)	Nº de vagas preenchidas (N=712)		
					Homem (N=229)	Mulher (N=483)	Total (N=712)
São Carlos (N=10)	A	1994	Filantrópica	40	21	18	39
	B	1922	Filantrópica	51	14	33	47
	C	1998	Privada	84	20	54	74* (73 ≥ 60anos) (1 < 60 anos)
	D	2004	Privada	27	4	22	26
	E	2008	Privada	30	3	18	21* (18 ≥ 60anos) (3 < 60 anos)
	F	2013	Privada	28	5	12	17
	G	2014	Privada	27	9	18	27
	H	2014	Privada	12	5	7	12* (11 ≥ 60anos) (1 < 60 anos)
	I	2015	Privada	12	4	6	10
	J	2018	Privada	18	0	18	18
Araraquara (N=16)	K	1966	Filantrópica	150	50	96	146
	L	1974	Filantrópica	60	38	22	60
	M	1983	Filantrópica	20	11	5	16
	N	2001	Privada	25	6	15	21
	O	2005	Privada	55	0	4	4
	P	2009	Privada	18	1	14	15
	Q	2012	Privada	22	6	14	20
	R	2012	Privada	18	4	10	14
	S	2013	Privada	10	2	8	10
	T	2013	Privada	20	8	12	20
	U	2014	Privada	17	1	12	13
	V	2014	Privada	18	1	16	17
	W	2016	Privada	14	4	9	13
	X	2017	Privada	15	6	9	15
	Y	2017	Privada	12	2	10	12

	Z	2017	Privada	30	4	21	25
--	---	------	---------	----	---	----	----

(*) Instituições com moradores abaixo de 60 anos.

Fonte: Dados do pesquisador (2019)

O número de ILPI de natureza privada (21) em relação a filantrópica (5) está em destaque em maior quantidade. Um estudo realizado em Minas Gerais, entre os anos de 2011 a 2013, indicou 105 ILPI na região metropolitana de Belo Horizonte sendo que 61 correspondiam à natureza filantrópica (Camargos, 2014). Em outro estudo, em 2015, realizado na mesma região de Belo Horizonte, foi observado um aumento do número de ILPI de natureza privada, 96 dentre as 156 ILPI identificadas (Lacerda et al., 2017).

No estudo que retrata este artigo, o número de ILPI de natureza privada teve um aumento de 236% entre os anos de 2010 a 2019. Até o ano de 2010 somavam-se 11 ILPI de natureza privada e 5 filantrópicas, sendo essas últimas as antigas nos dois municípios (média em funcionamento de 51,2 anos, entre 25 a 97 anos ativas).

O aumento de implementação de ILPI de natureza privada do estudo, pode ser explicado pela ausência de instituições de natureza pública, assim como, de demandas sociais emergentes em comunidades envelhecidas com potencial expansivo de oferecimento de prestação de serviços do setor privado.

De acordo com a Anvisa (2005), as ILPI são destinadas a pessoas com 60 anos ou mais. Esse estudo identificou 3 instituições que acolhem pessoas com idade inferior a 60 anos. O Estudo de Camargos et al (2015) também identificou dados similares em 125 ILPI que atendiam 3.903 moradores, e 267(6,8%) eram pessoas com idade inferior a 60 anos. Justifica nesses espaços o oferecimento de cuidados para menores de 60 anos, visto que dois deles estão regularizados junto a receita federal na classificação nacional de atividades econômicas (CNAE) enquanto condomínios residenciais para idosos e deficientes físicos, onde existe a possibilidade de acolher pessoas com idade inferior a 60 anos.

Em relação ao gênero dos moradores, as mulheres são a maioria e correspondem a quase 68% das vagas ocupadas. A média de idade dos moradores deste estudo corresponde a 82,8 anos, sendo que os moradores têm entre 60 a 101 anos. Idosos mais longevos tendem a ser os moradores das ILPI, e alguns estudos têm corroborado com esses dados (Camarano, 2010; Camargos et al., 2015; Sousa et al., 2014).

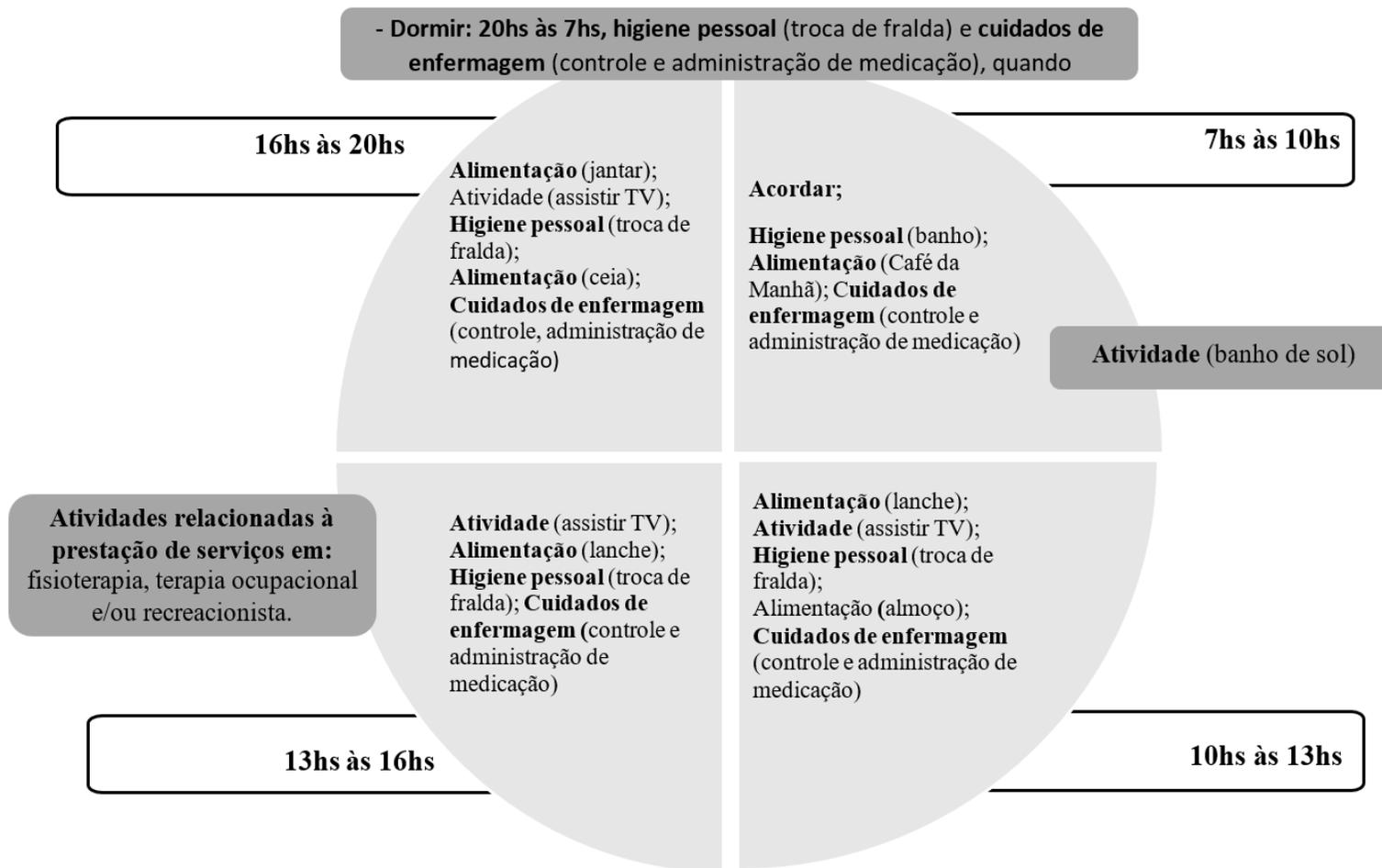
Sobre o grau de dependência dos idosos, 21 instituições indicaram o enquadramento acerca da prestação de serviços em relação ao nível de dependência dos moradores, de acordo com classificação da Anvisa, nas modalidades de cuidado II e III, seguido de 4 instituições em modalidade I, e 1 indicou as três Modalidades (Anvisa, 2005). Um estudo realizado em Uberlândia/MG analisou e verificou a alta dependência (56,2%) dos 233 idosos, e 67% deles indicavam algum tipo de dependência para as realizações das atividades de vida diária. Também, outros estudos constataram em contextos de ILPI a alta dependência de seus moradores, denotando que os cuidados oferecidos necessitam de maior qualificação quanto maior o nível de dependência (Camarano, 2010; Souza, Martins, 2016).

Verificou-se que os profissionais atuantes em todas as ILPI deste estudo são: enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapia, nutrição, e cuidadores de idosos. Também contam com pessoas que compõem a equipe de serviços gerais (limpeza e cozinha). Outros profissionais, como médicos, terapeuta ocupacional, gerontólogos e fonoaudiólogos foram citados em algumas ILPI, mas em número reduzido em quantidade e frequência na prestação de serviços. O estudo de Melo e Varoto (2016) identificou no município de São Carlos que dentre as 11 ILPI atuantes, em 7 delas o profissional terapeuta ocupacional fazia parte da equipe.

De acordo com a Anvisa (2005) as ILPI devem operar suas atividades com o quadro de profissionais com formação de nível superior para as atividades de lazer, de saúde e de nutrição, com constatação de registros profissionais dos respectivos conselhos de classe. Também devem compor a equipe, profissionais para serviços de: administrativo, limpeza diária, alimentação e lavanderia, sendo os dois últimos quando as atividades exercidas são efetuadas no contexto interno da ILPI, visto que muitos operam com serviços terceirizados.

A rotina institucional identificada neste estudo, apresenta similaridades no que diz respeito à algumas atividades desenvolvidas diretamente relacionada à prestação de serviços que esses espaços oferecem, principalmente com atividades relacionadas a alimentação e cuidados da enfermagem. A Figura 1 representa o predomínio das atividades classificadas por períodos do dia, e classificadas de acordo com as atividades de maior impacto que todas as ILPI registraram no seu plano de trabalho anual.

Figura 1 – Representação da rotina das ILPI do estudo, classificadas pelas principais atividades que todas indicam e organizadas a partir dos horários determinados de seu funcionamento de 24hs diária.



Fonte: Dados do pesquisador (2019).

A rotina nas instituições parece ser determinada a partir dos horários estabelecidos da alimentação, higiene pessoal e cuidados de enfermagem. Poucas atividades de envolvimento mais ativo e de recreação com os idosos são desenvolvidas nesses locais, ficando restrito a uma frequência baixa na semana e por alguns profissionais envolvidos. Alguns estudos corroboram com esses dados e sinalizam a fragilidade do envolvimento dos idosos em atividades de cunho mais participativo e de desenvolvimento cognitivo (Copetti, Medeiros, 2016; Mansano-Schlosser et al., 2014).

As instituições de forma geral, determinam organização do dia a dia a partir das atividades básicas de cuidados diários para com os moradores, e seguem na maioria das vezes as determinações legais para seu funcionamento no sentido de garantir a manutenção e o direito à saúde dos idosos (Anvisa, 2005; Brasil, 2003). No entanto, o estabelecimento de rotinas se torna um desafio perante à administração desses espaços, uma vez que elas podem gerar, limitar e criar espaços empobrecidos de participação por parte dos idosos (Morais, 2018).

Algumas ILPI estão operantes com a proposta de acolhimento aos idosos, muito antes de instituídas algumas regulamentações e legislações vigentes, principalmente aqueles de natureza filantrópica. Os desafios que elas enfrentam perante às adequações de rotinas e recursos investidos em todos os âmbitos, se mostram vigentes e de grande relevância social para que possam oferecer um cuidado qualificado e de qualidade (Morais, 2018).

De acordo com Moraes (2018) as ILPI que conseguem oferecer atividades relacionadas ao lazer e entretenimento, por meio de profissionais com nível superior, previstos em lei ainda são a minoria (Brasil, 2003). O restante geralmente não consegue ter em seu quadro de funcionários os profissionais como, fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, principalmente alegando fragilidades de recursos financeiros.

Neste estudo, também foi verificado a busca por vagas nas ILPI, no período de um ano no período de maio de 2018 a abril de 2019. Foi identificada 214 solicitações de vagas nas 26 ILPI, sendo que 186 solicitações foram para vagas relativas aos serviços de acolhimento institucional do tipo ILPI, mas também houve solicitação neste mesmo espaço para os serviços diurnos (Centro Dia para Idosos), 26 solicitações; assim como, para um ou outro (ILPI ou CDI). Também houve uma solicitação para serviço de Hotel.

Dentre as 214 solicitações por vagas nas ILPI, 174(81,3%) foram efetuadas pela família do idoso, e neste sentido é possível identificar que a busca por este tipo de suporte social tem apresentado características diferentes do público alvo a ser atendido (a pessoa idosa), que há décadas anteriores era para idosos sem família ou com vínculos familiares enfraquecidos (Anvisa, 2005; Camarano, 2010).

A Política Nacional do Idoso prioriza o atendimento integral institucional à idosos sem família ou em situação de abandono, nos serviços públicos e privados. Em um trabalho realizado em Ponta Grossa/PR, o principal motivo de busca de vagas por 36 famílias em ILPI, foi a necessidade de cuidados qualificados ao idoso mais fragilizado. Também, a indisponibilidade do familiar em cuidar do idoso teve destaque, em virtude do envolvimento com atividades de trabalho formal do cuidador familiar (Ferreira, Preuss, 2017).

Considerações Finais

A família indica presença e participação no âmbito do cuidado oferecido a um parente idoso. Por outro lado, a tendência de famílias organizadas e estruturadas diferentemente de décadas anteriores, denotam necessidades de oferecimento de serviços e produtos que suportem o cuidado a uma pessoa idosa, mais longeva e com necessidades de cuidados mais assistidos. As ILPI continuam oferecendo este suporte social, mas precisam articular com maior propriedade as rotinas e o envolvimento dos familiares nessas rotinas. A família pode contar com esta ajuda, mas não exime da sua responsabilidade e envolvimento na tarefa de cuidar.

O número de ILPI deste estudo, de natureza privada teve um aumento significativo nos últimos dez anos. A rotina estabelecida nesses espaços mostra-se fragilizada no que diz respeito ao envolvimento do morador em atividades que possam potencializar sua autonomia e independência, em detrimento ao oferecimento de atividades relacionadas aos cuidados básicos de alimentação, higiene e tratamento medicamentoso.

O perfil dos idosos institucionalizados, em contexto de espaços como as ILPI está alterado em relação a décadas anteriores. Este estudo indicou que as famílias precisam e estão solicitando por suporte social tanto em ILPI quanto para Centro Dia. Os municípios precisam se organizar para implementar medidas alternativas de cuidado que possam retardar a busca pela institucionalização de longa permanência, tais como

os espaços de cuidados diurnos e em domicílio. Integrados a esses suportes, programas ou projetos que possam qualificar os cuidadores informais também são essenciais para agregar o oferecimento de cuidados mais qualificados e de qualidade.

Referências

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Resolução da Diretoria Colegiada-RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005*. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília. 2005.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso, e aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país. *Diário Oficial [da] União*, Brasília, DF, 14 maio 2001. Seção 1, p. 174.

BRASIL. Estatuto do Idoso - Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial [da] União*, Brasília, DF, 01 out. 2003. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>> Acesso em: 24 out 2019.

BRASIL. *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Reimpressão. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília. p.189-232. 2017.

CAMARGOS, M. C. S. et al. Aspectos relacionados à alimentação em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Minas Gerais. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p. 38-43. 2015.

CAMARGOS, M. C. S. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, São Paulo, v.31, n.1, p.211-217. 2014.

- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V.; PY, L. (Org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 2203-235.
- CAMARANO, A. A. *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: IPEA, p. 145-162, 2010.
- COPETTI, F.; MEDEIROS, P. A. de. *O estudo do uso do tempo de idosos institucionalizados*. 2012. Artigo (especialização) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Educação Física e Desporto, Curso de Especialização em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde, RS, 2012. Disponível em: <<http://repositorio.ufsm.br/handle/1/2866>>. Acesso em: 20 out. 2019.
- DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M. J. D. E. (Org.). *Atendimento domiciliar: um enfoque Gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- DUARTE, Y. A. O. *Família: rede de suporte ou fator estressor: a ótica de idosos e cuidadores familiares* [tese]. São Paulo(SP): Universidade de São Paulo, 2001.
- FERREIRA, H.; PREUSS, L. T. Motivos que levam as famílias e as pessoas idosas buscarem por vaga em Instituição de Longa Permanência para Idosos no Município de Ponta Grossa-Paraná. *Anais*, Londrina. 2017. Disponível em: <<https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/131577.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2019.
- FREIRE NETO, J. B.; MOREIRA, A. C. M. Cuidados em Domicílio: Conceitos e Práticas. In: FREITAS, E.V.; PY, L. (Org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 2857-67.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. 2019. Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 15 set. 2019.
- LACERDA, T. T. B. et al. Caracterização das Instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belo Horizonte. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.20, n.6, p. 743-753, 2017.
- LENARDT, M. H. et al. O idoso institucionalizado e a cultura de cuidadores profissionais. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v.11, n.2, p. 117-123, 2006.

- MANSANO-SCHLOSSER T. C., et al. Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.67, n.4, p.610-6. 2014.
- MELO, T.V.; VAROTO, V. A. G. *Uma amostra: Instrumentos de avaliação utilizados por terapeutas ocupacionais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP)*. [IC]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos–UFSCar- Departamento de Gerontologia, 2016.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª Ed. São Paulo: Hucitec; p. 412. 2014.
- MORAIS, D. F. *Um olhar sobre as ILPIs e os direitos fundamentais do idoso*. 2018. 67f. Dissertação. (Mestrado em Direito) – Departamento de Direito, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão- SE, 2018.
- OLIVEIRA, N. A. et al. Stress and optimism of elderlies who are caregivers for elderlies and live with children. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.70, n.4, p. 697-703. 2017.
- POLLO, S. H. L.; ASSIS, M. de. Instituições de longa permanência para idosos–ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p. 29-44, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838777004.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2019.
- RABELO, D. F.; NERI, A. L. The emotional complexity of intergenerational relationships and elderly mental health. *Pensando Famílias*, v.18, n.1, p. 138-153. 2014.
- SILVA, A. C. F.; SANTOS, M. F.; RIOS, T. I. O processo de institucionalização: o que muda na vida da pessoa idosa? *REFACS*, Uberaba, v.5, n.2, p. 346-353, 2017.
- SOUZA, A. C. C.; MARTINS, K. A. Mudança do perfil de idosos de uma instituição de longa permanência nos últimos dez anos. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v.10, n.1, p. 16-22, 2016.
- SOUSA, K. T. et al. Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.8, p. 3513-20, 2014.
- VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.23, n 6, p. 1929-36, 2018.

Contribuição dos Autores

Todos os autores analisaram, interpretaram e contribuíram para a redação do artigo. Varoto foi responsável pela orientação metodológica.

Agradecimentos

Agradecimentos especial à CAPES que apoiou o desenvolvimento do estudo por meio de bolsa de estudo, e pela manutenção do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGGero da UFSCar.

3.3 Estudo 3 – Artigo submetido à Revista Ibero-americana de Saúde e Envelhecimento (RIASE) – Edição especial com o 1st Congresso Internacional Comunidades Envelhecidas Desafios para o Desenvolvimento, Castelo Branco, Portugal. (anexo 5)

Instituição de longa permanência e centro dia para idosos

Institución de Larga Permanencia y Centro Diurno para Ancianos

Long-Term Care Institution and Senior Day Care Center

Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini - Terapeuta Ocupacional, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGGero da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. Pesquisadora do Grupo Direito, Cidade e Envelhecimento, São Carlos, São Paulo, Brasil

Vania Ap. Gurian Varoto - Terapeuta Ocupacional, Doutora em Engenharia de Produção, Professora Associada do Departamento de Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. Líder do Grupo Direito, Cidade e Envelhecimento, São Carlos, São Paulo, Brasil

RESUMO

Objetivo: Verificar a compreensão dos gestores de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), de dois municípios brasileiros, que oferecem vagas para Centro Dia para Idosos (CDI), acerca da tipologia.

Métodos: Estudo descritivo, exploratório, de fundamentação quali-quantitativa e análise de conteúdo temático. Realizou-se entrevistas semiestruturadas com gestores das instituições, que responderam sobre a modalidade de atendimento, natureza dos locais e sobre a compreensão da tipologia. As instituições foram identificadas por meio do banco de dados de um grupo de pesquisa vinculado. Aplicou-se todos os cuidados éticos.

Resultados: Dentre as 26 ILPI, 16 oferecem serviços de CDI. Sobre os gestores, 11 mulheres e 5 homens, média de 44 anos e vínculo na ILPI de 2,6 anos. Desses, 11 tem ensino superior com destaque na área de enfermagem (5) e de administração (4). Quatro gestores indicaram que os serviços deveriam ter planejamento distintos, embora as 16 ILPI utilizem a mesma estrutura, rotina e equipe.

Discussão: A visão dos gestores acerca da tipologia parece equivocada. Eles alegam que o oferecimento de CDI, está relacionado a oportunidade de mercado e demanda, porém sem critério técnico e normativo. Há necessidade de esclarecer sobre os serviços, fortalecer acerca dos objetivos institucionais, e expandir os CDI.

Palavras-chave: Gerontologia; instituição de longa permanência para idosos; proteção social; assistência diurna; idoso.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la comprensión de los gerentes de Institución de Larga Permanencia para Ancianos (ILPI), de dos municipios brasileños, que ofrecen vacantes para Centro Diurno para Ancianos (CDI), con respecto a la tipología.

Metodología: Estudio descriptivo, exploratorio, de fundamentación cualitativa/cuantitativa y análisis del contenido temático. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con los gerentes de las instituciones, que contestaron a respecto del tipo de servicio, de la naturaleza de los sitios y a respecto de la comprensión de la tipología. Los centros de atención fueron identificados por medio de la base de datos de un grupo de búsqueda vinculado. Se aplicó toda la atención ética requerida.

Resultados: De los 26 ILPI's, 16 ofrecen servicios de CDI's. A respecto de los gerentes, 11 mujeres y 5 hombres, promedio de 44 años de edad y enlace en el ILPI de aproximadamente 2,6 años. De estos, 11 tienen educación superior, destacando las formaciones en enfermería (5) y administración de empresas (4). Cuatro gerentes indicaron que los servicios prestados deberían tener planeación distinta, aunque las 16 ILPI usan la misma estructura, rutina y personal.

Discusión: La visión de los gerentes a respecto de la tipología parece incorrecta. Afirman que la oferta de los CDI's está relacionada con la oferta y demanda de mercado, pero sin criterios técnicos y normativos. Hay que hacer aclaraciones a respecto de los servicios prestados, fortalecer el concepto de los objetivos institucionales, y expandir los CDI's.

Palabras clave: Gerontología; centro de atención de larga permanencia para personas mayores; protección social; guardería diurna; anciano.

ABSTRACT

Objective: Check the Long-Term Care Institution (ILPI) managers' understanding, from two Brazilian municipalities, that offer openings in the Senior Day Care Center (CDI), about the typology.

Methods: A descriptive, exploratory, quality quantitative based study and analysis of related content. Semi-structured interviews were conducted with institution managers, who gave information about the service modality, the nature of locations and about the understanding of typology. The institutions were chosen from a data bank of a related research group. All ethical care was applied.

Results: Among the 26 ILPI, 16 offered CDI services. As for managers, 11 women and 5 men, 44 years old on average and connected to the ILPI for 2.6 years. Of these, 11 have higher education with a predominance of nursing degrees (5) and business administration (4). Four managers pointed out that the services should have distinct planning, even though the 16 ILPI use the same structure, routine and staff.

Discussion: The managers' vision about the typology seems to be mistaken. They claim that offering CDI is related to market opportunity and demand, but has no technical or normative criteria. It is necessary to clear up misunderstandings about the services, strengthen the institutional objectives, and expand the CDI.

Keywords: Gerontology, long-term care institutions for elders, social protection, day care, elder.

INTRODUCTION

The aging process has been a global phenomenon, with an accelerated prominence in a reduced time scale in developing countries. While developed countries, such as England, had a 50% reduction in the fertility rate over six decades at the end of the 19th century, developing countries only started this process at the end of the 20th century. Brazil, especially, had a drop of 70% in the fertility rate over the last five decades^{1,2}.

The reduction of the fertility rate and of mortality, the great strides in the health department, and the better sanitary and living conditions also contributed to the increase in longevity. The expectation is that the elderly population in Brazil will reach 25% of the total population by 2050^{3,4}.

The increase in longevity leads to a higher number of elderly people in the population. Conversely, one can verify the occurrence of chronic illnesses and of some functional limitations that compromise one's independence and autonomy. Nearly 15% of elders in Brazil (Approximately 3,2 million people) need assistance to perform their Basic Activities of Daily Life (ABVD)².

With the increase of the functional limitations of the elderly, other care necessities regarding this population are also amplified. The task of taking care of Brazilian elders is still understood as familial continuity (informal caretaker), but the new familial organizations, along with health demands from senior citizens, have produced other needs and new ways of caretaking, in the sense of giving support to the elderly and to the family^{2,4}.

Among places that offer aid to senior citizens and their families, one can point out the Long-Term Care Institution for the Elderly (ILPI) and the Senior Day Care Centers (CDI). The presence of qualified professionals (formal caretakers) in these spaces also signals the offer of differential care^{2,4}.

The ILPI, still known in several places as shelters or asylums, began their activities tied to philanthropic entities, where charity and religion were very present. The offer of caring comfort to underprivileged and helpless people started getting modified around the 1940s, and aggregates elements of integral care to socially vulnerable senior citizens^{5,6}.

A total of 3.548 institutes caring for senior citizens with ILPI characteristics were identified in Brazil, such that they were caring for 83.870 senior citizens on a full-time basis and were distributed in nearly 29% of Brazilian municipalities⁷. 1.543 institutes caring for senior citizens in a long duration regime were identified in the State of São Paulo, with 1.460 being the identified amount with the quality of an ILPI⁸.

Despite the frequent association of the ILPI with the health domain, these institutes are classified as locations for the provision of special high complexity social protection services, and they offer services related to housing, nutrition, hygiene and leisure. The provision of services related to the medical area or directly concerning health are indicated as the offer of sporadic care in the ILPI and is related to the offer according to the juridical nature of the institution^{5,9,10}.

The function of institutional accommodation outside of families is relevant in Brazilian society. On the other hand, the maintenance of family and community ties should be prioritized, and thus the service provision in the CDIs begins its expansion in the Brazilian context, although it is very small in many municipalities. The CDI is classified as a special medium complexity social protection service by national typification and is addressed to attending semi dependent senior citizens. It is prominent in service provision for assistance in food, in occupational, cultural and recreational activities, and in health in general^{10,11,12}.

One can verify in the daily life of the CDI the development of activities that favor the preservation of the elder's social and familial ties. Family is an active participant alongside provisioned services envisioning the possibility of slowing down or avoiding institutionalization as time passes^{11,12}.

Although the provision of services in the ILPI and in the CDI has its specificities, they offer support to the elderly and to their family, and have distinct objectives with respect to target public, offered activities, physical structure, and concerning differential human resources. However, it is common to find an ILPI offering services meant for the CDI in the same space^{13,14}. If one complements the other, and the legal and normative distinction is clear relating to the difference between these services according to their typology, understanding a little more about this evidence proves itself relevant.

In this way, this article portrays the study made in two Brazilian municipalities in the countryside of the state of São Paulo. It verified the typology regarding ILPI and CDI, according to the vision of the ILPI managers that offer CDI services.

METHODOLOGY

This is research with a qualitative and quantitative, descriptive, exploratory and retrospective approach with emphasis on the analysis of thematic content, carried out in the period of May and June of 2019^{15,16}.

The participants of this study were the managers for the ILPIs in the Araraquara and São Carlos Brazilian towns of the state of São Paulo. The managers are the persons responsible for the administration or the management of the institutes.

The identification of the ILPIs acting in the two municipalities studied was done through the database of the Direito, Cidade e Envelhecimento (Law, City and Aging) research group, tied to the Gerontology Department (DGERO) of the Federal University of São Carlos (UFSCar). This group is certified by the National Council of Scientific and Technological Development (CNPq) and develops research in both municipalities on themes related to policies on attending the elderly population. Part of this study's data is relative to previous research.

The towns in the study are similar in terms of population, both having around 250 thousand inhabitants, such that senior citizens compose nearly 16% of that number. The towns have a Human Development Index (HDI) of over 0.8, which is noted as being elevated.

The criteria for inclusion were; all ILPI from both municipalities that offer a daytime care option like what is understood by CDI. For interviewed managers, the tie with the institute must be of at least 6 months and they must have the agreement for participating in the study with the signature of the Term of Clarified and Free Consent (TCLE).

There was an application of a semi-structured survey concerning different elements of the characterization of the institute, populational comprehensiveness served, institutional routine and of the manager's profile highlighting their comprehension of the typology concerning ILPI and CDI. This survey was developed by this study's researchers and evaluated by gerontology professionals for refinement.

As for the data analysis, the fundamentals of simple and descriptive statistics were applied through frequency and percentage. The fundamentals for content analysis were also applied, and these by means of categorical constructions considering the theme's theoretical references^{15,16}.

The study was performed under the ethical criteria established by the National Council of Health (Resolution 466 of December 12th, 2012)¹⁷. It was submitted to UFSCar's Ethics of Research on Human Beings Committee (CEP/UFSCar), under decision N. 04097418.4.0000.5504. The author team involved in this study presents an absence of conflict of interest for its fulfillment.

RESULTS

Until the first semester of 2019, 26 long duration care institutes with ILPI characteristics were identified in both studied towns. There were 10 in São Carlos, SP and 16 in Araraquara, SP. Among the 26 ILPI, 16 (of which 15 are private and 1 is philanthropic) offer a day-time care option characteristic of CDI services, of which 11 are in Araraquara and 5 in São Carlos.

About the participating managers: 11 women and 5 men, with varying ages between 26 and 66 years old, averaging on 44 years old. The duration of time the managers have worked at an ILPI varied between 6 months and 10 years and averaged 2.6 years of institutional ties.

As for the educational level of the managers, 11 have higher education, 4 have primary education and 1 has completed high school. The higher education is prominent in the domains of nursery (5) and administration (4), followed by exact (1) and human (1) sciences. Regarding complementary education, 4 managers declared having been through studies in the area of Gerontology, and 11 never had the opportunity of working in this area before their current tie with the ILPI.

Regarding the vision of the managers related to care service in ILPI, the reports were categorized in 3 divisions: dimension, category and subcategory, as shown in Table 1.

Table 1 – Managers' vision about the ILPI care services, São Carlos, SP, 2019					
DIMENSION	Nº MENTIONS	CATEGORY	Nº MENTIONS	SUB-CATEGORY	Nº MENTIONS
SUPPORT FOR THE ELDERLY	16	Qualified Care	11	health	9
				finitude	1
		Housing Care	13	home	8
				hotel	4
		resort	1		
SUPPORT FOR THE FAMILY	6	Integral Care for the elderly	3		
		Shared Care	2		

Source: Data from the survey

The managers' views on care service in CDI were categorized in the same way. Table 2 illustrates the data obtained organized in dimension, category and subcategory.

Table 2 – Manager's vision about the CDI care services					
DIMENSION	Nº MENTIONS	CATEGORY	Nº MENTIONS	SUB-CATEGORY	Nº MENTIONS
SUPPORT FOR THE ELDERLY	15	Qualified Care	3	health	2
		Partial Care	11	socialization	6
				transition to ILPI	3
SUPPORT FOR THE FAMILY	4	Partial Care for the Elderly	3	decreases overload on caretaker	3
				more accessible cost	1

Source: Data from the survey

Regarding the routine described by the ILPI managers, it was possible to identify similarities between them, designated based on a few activities that conduce the daily routine of the institutes, such that time-slots designated to eating, personal hygiene, and a few activities involving leisure (watching TV and listening to music) were significant. Other activities of therapeutic nature such as providing physical and occupational therapy services were also mentioned less frequently, distributed throughout the days of the week (2 to 3 times per week).

The activities related to pharmacological treatment control, conducted in the providence of nursing services, were also significant in the institutional routine, distributed throughout the day (4 times on average). Regarding some activities related to

celebratory dates, they were reported to be present in the institute in a sporadic manner, as well as activities with participative involvement of family and community, being restricted to the visiting hours that each family member designates.

As for the ILPI's work hours, which operate 24 hours a day in an institutional reception regime, more flexibility is destined to frequenters of the CDI regime, such that the schedule is determined according to the needs of each family. The senior citizens frequenting this study's ILPIs in partial and day-time periods have the possibility to come and insert themselves into the institute's routine as they wish, and they participate in the daily routine of each ILPI.

Out of all the managers interviewed, only 4 of them reported that the services provided by ILPI and CDI should have distinct routines and programs, considering that the elderly in CDI are more independent and look for support for socializing in the service and not for health. However, according to the managers' report, the institutes that offer ILPI and CDI services don't have any distinctions besides the fact that the elderly in CDIs don't stay over during the institute's nighttime period.

As for the differences between the study's services, the participants indicated that there is no difference in services offered to senior citizens in general, including physical structure resources, human resources and care offered. The main way of distinguishing a senior citizen frequenting an ILPI from one that frequents a CDI is the possibility of staying during the nighttime period of the institute, since one of them allows for a nocturnal sojourn according to the needs of family members.

DISCUSSION

This study's participants believe that the services provided in the ILPI encompass the support to the elderly and their family, with an emphasis on offering assistance in qualified care and housing in the context of health support.

According to the National Registry of Economical Activities, the ILPI service encompasses:

The activities of social assistance to senior citizens without the financial means to support themselves provided by public, philanthropic or private (asylums) establishments equipped to provide housing, food, hygiene and leisure. These establishments can offer sporadic medical care⁹.

One can notice that the health care described above is pointed out in sporadic situations and that the emphasis on social assistance as indicated by the typification of welfare services should be a priority^{9,10}. In this study, the managers emphasized services in healthcare in detriment of social services, thus challenging the structure and planning of these spaces' actions with respect to their typology.

It was possible to identify the concept of finiteness in the vision of one of the managers about the ILPI service. According to Soares¹⁸, the ILPI service is related to the finiteness of an intense life, since the prospect of returning to previous housing seems remote. When comparing ILPI services to those provided in the hospital domain, it is possible to note that the latter presents a higher probability of returning to previous residency¹⁸.

The ILPI was considered prominent as housing by the managers. According to national typification, it is a special high complexity social protection service that offers housing, food, hygiene and leisure¹⁰. However, other terminologies were identified in this study with similar aspects to housing, such as home, hotel and resort. The term home is closer to the notion of permanent space and of belonging, while hotel and resort are closer to the representation of partial use of the space during a transitory period.

Several managers (6) believe that the services in an ILPI amplify the care offered to senior citizens and integrates family support. It is worth noting that this integration between the elderly and the family member is grounded in the Senior Citizen Statute¹⁹ and must be practiced in these spaces, as well as the involvement of the general community in the planning of daily activities. The importance of the services in ILPI is related to the support to senior citizens without families or with fragile ties. However, given changes in familial structure and organization, the demand for care of senior citizens is modified. Some family members might find themselves in stressful situations due to the care that an elderly person might require, and this scenario was identified in this study. However, this does not absolve those that are involved in the responsibility of establishing actions that maintain family ties and that extend to the community^{18, 20}.

The managers' vision about the services provided in the CDI also highlighted the support to elderly citizens through qualified care and an offer of partial day-time care,

as well as offering assistance in the elderly's health, socialization and transition to be a resident in the ILPI.

The services offered by the CDI are classified as special medium complexity social protection and make up the welfare network of the municipalities. They are defined as "a space destined to deliver welcoming, protection and conviviality to semi-dependent senior citizens whose families don't have the means to provide these cares through the entire day or part of it" ^{10,21}, and in this study a few managers identify them as being a lot more related to healthcare services.

The emphasis on socialization aspects for the elderly in the CDI is in harmony with the objectives of these spaces, and is pointed out by several managers (6)^{10,22}. Others (3) also believe that frequenting a CDI in the same space as the ILPI favors the adaptation of senior citizens to be future residents.

One can verify that the services provided in CDI have distinct complexities of care and target public compared to those of ILPI, as well as the fact that the former is of a non-asylum nature and seeks to avoid institutionalization²³. However, the offer of services of two distinct modalities in the same space was identified in this study, possibly favoring more rapid institutionalization as this distinction is unclear.

At the same time that it is more attractive to support the family in terms of reducing the burden of the family caretaker and of financial investment, the practices of the CDI effectively indicate support to the families in the vision of some managers and corroborate with the objectives of this kind of service with regards to family members that don't have the means to take care of the elderly during part of the day²². The characteristic of partial day-time care is emphasized and it was possible to reinforce more adequate terms in the denominational form of this modality throughout the study, considering that some managers (4) used the term "daycare for the elderly".

As for the routine of the studied institutes, being similar between senior citizens frequenting CDI and those residing in ILPI, a similarity with a study from Santa Catarina state was identified²³. In that study, the routine of three ILPI was similar and guided by activities related to: meals, personal hygiene, and to some physical and occupational therapy activities. A few celebratory activities on commemorative dates can be found in the institute's calendar throughout the year²⁴. This data was like the current study, marking an institutional fragility in general with individual and collective

plans more structured according to the attended public and their interests, considering the integration of two modalities of service sharing space, team, activities and offered care.

The moment for personal hygiene, especially bathing during the morning period, usually allocated as the first activity of the day, has been pointed out by Mansano-Schlosser et al²⁰ as being allocated this way in virtue of time spent to perform the task by senior citizens that need more monitoring, and therefore it is necessary to have more caretakers in the performance of this activity. This activity also had prominence in this study and was pointed out to be the first activity in the ILPI. For the CDI, this activity is not always integrated with the services provided, and when it is, it happens more frequently at the end of the sojourn.

As for this service's routine, it can be noted that it is guided by the basic activities of daily life, such as food and hygiene, and the elderly live expectantly for each of these activities. Furthermore, free time between these basic activities is spent in passive leisure activities, such as watching television, listening to music, sunbathing, requiring little interaction and participation from the elderly to be accomplished²⁵.

CONCLUSION

The vision of the managers in the current study regarding the typology seems to be mistaken. The managers allege that offering day-time spots is related to market opportunity and demand, though without any technical and normative criteria that follows the typology of each service. It is necessary to develop and clarify the particularities of the ILPI and CDI typologies, as well as fortify institutional objectives and expand services in harmony with the distinct modalities as defined by law.

ACKNOWLEDGEMENTS

To the Coordination of Enhancement of Higher Education Personnel (CAPES) for the research grant provided and for the support in maintaining the Graduate Program tied to the study.

REFERENCES

- 1.Küchemann BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Sociedade e Estado*. 2012; 27(1):165-80.
- 2.Lucchesi G. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In: Brasil. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília. 2017. p.43-60.
- 3.Souza AC, Melo CVB. O mercado de trabalho brasileiro diante das perspectivas de envelhecimento da população. In: Brasil. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília. 2017. p.19-41.
- 4.Bonfim S. Aceleração do envelhecimento da população brasileira e necessidade de cuidados de longa duração para idosos – desafios, potencialidades e oportunidades. In: Brasil. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília; 2017. p.189-232.
- 5.Camarano AA, Barbosa P. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Do que se está falando? In Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. IPEA. Rio de Janeiro. 2016. p.479-515.
- 6.Fabrizio TCM, Saraiva JM, Feitosa ESC. Contexto sócio histórico em que surgem e evoluem as políticas de proteção à pessoa idosa no Brasil: da caridade ao direito a ILPI. *Oikos: Família e Sociedade em Debate, Viçosa*. 2018, 29(2):259-77.
- 7.Instituto de pesquisa econômica aplicada. *Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas*. Brasília (DF): IPEA; 2010.
- 8.Ministério Público do Estado de São Paulo. [homepage na internet]. Apresentação dos dados estatísticos da Fiscalização das Entidades de Atendimento de Pessoas Idosas do MPSP - 2016 [acesso em 10 jun 2018]. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso
- 9.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [homepage na internet]. CONCLA Comissão Nacional de Classificação [acesso em 01 ago 2019]. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/>.
- 10.Brasil. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Texto da Resolução. 2009(109).
- 11.Silva AR, Sá FM, Ferreira MA. Centro Dia: Uma alternativa possível no atendimento das necessidades diárias do idoso sem o rompimento dos vínculos

- sociais e familiares. In: XII UNIC Congresso de Iniciação Científica, VII Congresso de Professores Pesquisadores da UNIFEV, 2016, Votuporanga. Centro Universitário Votuporanga; 2016. p.285-86.
- 12.Quadros MRSS, Patrocínio WP. O cuidado de idosos em Instituições de Longa Permanência e em Centros-Dia. *Revista Kairós Gerontologia*. 2015;18(19):77-97.
 - 13.Camarano AA, Mello JL. Cuidados de Longa Duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In: Camarano, AA. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro, 2010. p. 145-62.
 - 14.Melo TV, Varoto VAG. Uma amostra: Instrumentos de Avaliação utilizados por Terapeutas Ocupacionais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP). [Monografia]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; 2016.
 - 15.Bardin L. Análise de conteúdo. Portugal: Edições 70; 2011.
 - 16.Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 14ª Ed. São Paulo: Hucitec. 2014.
 - 17.Brasil. Ministério da Saúde. Resolução N.466, de 12 de Dezembro de 2012. Das Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 13 de jun 2013; Seção1. p.59.
 - 18.Soares RFN. Reflexões sobre o espaço de moradia para idosos e políticas públicas. *Revista Kairós Gerontologia*. 2010; 8:91-107.
 - 19.Brasil. Lei nº. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 03 out 2003.
 - 20.Mónico LSM, Custódio JRA, Frazão AA, Parreira P, Correia S, Fonseca C. A família no cuidado aos seus idosos: Gestão da sobrecarga e estratégias para enfrentar dificuldades. *RIASE* 2017 ago;3(2):981-98.
 - 21.São Paulo (Estado). Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso - ‘‘Centro Novo Dia’’. São Paulo; Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014.
 - 22.Brasil. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso, e aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país. *Diário Oficial da União* 14 mai 2001;Seção 1.

23. Malheiro AD, Feil DCP, Nunes PRR, Silva MIC, Fernandes FS. Instituições de longa permanência e centros dia para idosos em Camboriú e Balneário Camboriú-SC. PAJAR. 2019; 7(1):1-6.
24. Mansano-Schlosser TC, Santos AA, Camargo-Rossignolo SO, Freitas DCCV, Lorenz VR, Ceolim MF. Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. Rev Bras Enferm. 2014;67(4):610-6.
25. Medeiros PA, Copetti F. O estudo do uso do tempo de idosos institucionalizados. [Monografia]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2012.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento tem sido um fenômeno mundial, com destaque acelerado em tempo reduzido nos países em desenvolvimento. Enquanto os países desenvolvidos, como a Inglaterra, tiveram uma diminuição de 50% da taxa de fecundidade em seis décadas no final do século XIX, os países em desenvolvimento, iniciaram esse processo apenas no final do século XX. O Brasil, em especial, nas últimas cinco décadas reduziu a taxa de fecundidade em 70%^{1,2}.

A diminuição da taxa de fecundidade, a redução da mortalidade, elevados avanços na área de saúde, melhores condições de saneamento básico e moradia, também contribuíram para o ganho da longevidade. A expectativa, é que a população idosa no Brasil alcance 25% da população total em 2050^{3,4}.

O ganho da longevidade eleva o número de pessoas idosas na população. Verifica-se em contrapartida o acometimento de doenças crônicas e algumas limitações funcionais que comprometem a independência e autonomia das pessoas. No Brasil cerca de 15% dos idosos (aproximadamente 3,2 milhões) necessitam de auxílio para realizar suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD)².

Com o aumento das limitações funcionais dos idosos, outras necessidades de cuidado frente a essa população também se ampliam. A tarefa de cuidar de idosos brasileiros ainda é compreendida como continuidade familiar (cuidador informal), porém as novas organizações familiares somadas as demandas em saúde dos idosos tem produzido outras necessidades e novas formas de cuidados, no sentido de dar suporte para o idoso e para a família^{2,4}.

Dentre locais que oferecem apoio aos idosos e suas famílias, podemos destacar as Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI e os Centros Dia para Idosos-CDI. A presença de profissionais qualificados (cuidadores formais) nesses espaços também sinaliza o oferecimento do cuidado diferenciado^{2,4}.

As ILPI, ainda conhecidas em muitos locais como abrigos ou asilos, iniciaram suas atividades vinculadas a entidades filantrópicas, onde a caridade e religião estiveram muito presentes. Oferecer conforto caridoso a pessoas carentes e desamparadas começa a ser modificada por volta da década de 40, e agrega elementos de cuidado integral a idosos com vulnerabilidade social^{5,6}.

No Brasil foram identificadas um total de 3.548 instituições de atendimento ao idoso com características de ILPI, sendo que elas atendiam 83.870 pessoas idosas moradoras em período integral, distribuídas em quase 29% dos municípios brasileiros⁷. No estado de São Paulo, foram identificadas 1.543 instituições de atendimento ao idoso no regime de longa duração, sendo que na qualidade de ILPI a identificação foi de 1.460⁸.

Apesar das ILPI serem associadas com frequência a espaço de saúde, essas instituições estão classificadas enquanto locais de prestação de serviços de proteção social especial de alta complexidade, e oferecem serviços relacionados à moradia, alimentação, higiene e lazer. A prestação de serviços relacionadas a área médica ou de cunho direto à saúde, nas ILPI, é indicado enquanto o oferecimento do cuidado esporádico, e está relacionado à oferta de acordo com a natureza jurídica da instituição^{5,9,10}.

A função de acolhimento institucional fora das famílias é relevante na sociedade brasileira. Por outro lado, a manutenção do vínculo familiar e comunitário deve ser priorizado, e nesta direção, a prestação de serviços nos CDI começam a ter expansão no contexto brasileiro ainda que muito tímido em muitos municípios. O CDI é classificado pela tipificação nacional enquanto serviço de proteção social especial de média complexidade, e destina-se a atender a pessoa idosa semidependente. Tem destaque na prestação de serviço na assistência à alimentação, atividades ocupacionais, à saúde de forma geral, culturais e recreativas^{10,11,12}.

Verifica-se no dia a dia dos CDI o desenvolvimento de atividades que favoreçam a preservação dos vínculos sociais e familiares do idoso. A família é participante ativa com os serviços prestados vislumbrando ao longo do tempo a possibilidade de retardar ou evitar a institucionalização^{11,12}.

Embora a prestação de serviços nas ILPI e nos CDI terem suas especificidades, eles oferecem suporte ao idoso e à família, e tem objetivos distintos em termos do seu público alvo, atividades oferecidas, estrutura física e de recursos humanos diferenciados. Porém, é comum encontrar ILPI oferecendo prestação de serviços destinados aos CDI em um mesmo espaço^{13,14}. Se um completa o outro, e a distinção legal e normativa é clara quanto serem serviços distintos de acordo com a sua tipologia, entender um pouco mais sobre esta evidência se mostra relevante.

Dessa forma, este artigo retrata sobre o estudo em dois municípios brasileiros do interior do estado de São Paulo. Verificou a tipologia sobre ILPI e CDI, segundo a visão dos gestores das ILPI que oferecem prestação de serviços de CDI.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualiquantitativa, descritiva, exploratória, retrospectiva e com ênfase na análise de conteúdo temático, realizada no período de maio e junho de 2019^{15,16}.

Os participantes deste estudo foram os gestores das ILPI dos municípios brasileiros, Araraquara e São Carlos, do estado de São Paulo. Os gestores são as pessoas responsáveis pela administração ou a gestão das instituições.

A identificação das ILPI atuantes nos dois municípios do estudo foi efetuada por meio do banco de dados do grupo de pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento, vinculado ao Departamento de Gerontologia (DGERO) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Este grupo é certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), e desenvolve pesquisa em ambos os municípios em temáticas relacionadas às políticas de atenção ao idosos. Parte dos dados deste estudo são relativas a pesquisas anteriores.

As cidades do estudo são similares em termos de número população em torno de 250 mil habitantes, sendo que as pessoas idosas chegam próximo de 16%. Os municípios se encontram com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) acima de 0,8 denotando elevado.

Os critérios de inclusão selecionadas foram: todas as ILPI dos dois municípios que oferecem opção de cuidados diurnos similar ao que se entende por CDI. Também para os gestores entrevistados, o vínculo com a instituição foi no mínimo de 6 meses e ter o aceite de participar do estudo com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Houve aplicação de um questionário semiestruturado com elementos sobre a caracterização da instituição, abrangência populacional atendida, rotina institucional e sobre o perfil do gestor com destaque na sua compreensão sobre a tipologia do que é ILPI e de CDI. Este questionário foi desenvolvido pelas pesquisadoras deste estudo e avaliado por profissionais da área da gerontologia para seu aprimoramento.

Para a análise dos dados, os fundamentos de estatística simples e descritiva foram aplicados, por meio da frequência e percentagem. Também, foi aplicado os fundamentos de análise de conteúdo, por meio de construções categóricas sob a luz do referencial teórico sobre o tema^{15,16}.

O estudo foi realizado sob os critérios éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012)¹⁷. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos/UFSCar (CEP/UFSCar), sob parecer N. 04097418.4.0000.5504. A equipe de autores envolvida neste estudo apresenta ausência de conflitos de interesses para sua consecução.

RESULTADOS

Até o primeiro semestre de 2019, 26 instituições de cuidados de longa duração, com características de ILPI foram identificadas nos dois municípios do estudo. Em São Carlos, SP foram 10 e 16 em Araraquara, SP. Dentre as 26 ILPI, 16 (15 de natureza privada e 1 filantrópica) oferecem opção de cuidados diurnos caracterizados na prestação de serviços de CDI, sendo 11 localizadas em Araraquara e 5 em São Carlos.

Sobre os participantes gestores: 11 mulheres e 5 homens, variação de idade entre 26 a 66 anos, e média de 44 anos. O tempo que os gestores trabalham na ILPI variou de 6 meses a 10 anos, com média de anos com vínculo institucional de 2,6 anos.

Em relação ao nível educacional dos gestores, 11 tem ensino superior, 4 tem ensino básico e 1 tem ensino médio. A formação de nível superior tem destaque nas áreas de enfermagem (5) e administração (4), seguidas das exatas (1) e humanas (1). Sobre formação complementar 4 gestores declararam ter realizado estudos voltados para a área da gerontologia, e 11 nunca tiveram oportunidade de trabalhar nesta área antes do vínculo atual com as ILPI.

Sobre a visão dos gestores a respeito do serviço de cuidados em ILPI, os relatos foram categorizados em 3 divisões: dimensão, categoria e subcategoria, demonstrados na Tabela 1.

Tabela 1 – Visão dos gestores sobre o serviço de cuidados em ILPI

DIMENSÃO	Nº VEZES CITADO	CATEGORIA	Nº VEZES CITADO	SUB-CATEGORIA	Nº VEZES CITADO
SUPORTE AO IDOSO	16	Cuidado Qualificado	11	saúde	9
				finitude	1
		Cuidado de Moradia	13	lar	8
				hotel	4
				resort	1
SUPORTE À FAMÍLIA	6	Cuidado Integral ao Idoso	3		
		Cuidado Compartilhado	2		

Fonte: Dados da pesquisa

Da mesma forma foram categorizadas acerca da visão dos gestores a respeito do serviço de cuidados de CDI. A Tabela 2 ilustra os dados obtidos organizados em dimensão, categoria e subcategoria.

Tabela 2 – Visão dos gestores sobre o serviço cuidados de CDI

DIMENSÃO	Nº VEZES CITADO	CATEGORIA	Nº VEZES CITADO	SUB-CATEGORIA	Nº VEZES CITADO
SUPORTE AO IDOSO	15	Cuidado Qualificado	3	saúde	2
		Cuidado Parcial	11	socialização	6
				transição para ILPI	3
SUPORTE À FAMÍLIA	4	Cuidado Parcial ao Idoso	3	diminuir sobrecarga do cuidador	3
				custo mais acessível	1

Fonte: Dados da pesquisa

Acerca da rotina descrita pelos gestores das ILPI, foi possível identificar similaridades entre elas, designadas a partir de algumas atividades condutoras do dia a dia das instituições, sendo que os momentos destinados à alimentação, higiene pessoal e algumas atividades que envolvem ocupação do tempo (assistir televisão e ouvir música) tiveram destaque. Outras atividades de cunho terapêutico como a prestação de serviços de fisioterapia e terapia ocupacional também foram citadas em menor frequência distribuídos nos dias da semana (2 a 3 vezes).

As atividades relacionadas ao controle de tratamento farmacológico, conduzido na prestação de serviço na área de enfermagem, também teve destaque na rotina institucional, distribuído ao longo do dia (média de 4 vezes). E quanto algumas atividades relacionadas a datas comemorativas, foi relatado que estão presentes na instituição de forma esporádica, assim como, atividades com o envolvimento participativo das famílias e comunidade, ficando restrito a horários de visitas que cada membro familiar destina.

Em relação aos horários de funcionamento das ILPI, que regem atendimento 24 horas em regime de acolhimento institucional, é destinado aos frequentadores no regime de CDI mais flexibilidade, de forma que os horários são determinados de acordo com a necessidade de cada família. Os idosos frequentadores em período parcial e diurno das ILPI deste estudo, têm a possibilidade de chegar e se inserir na rotina da instituição quando bem desejam, e participam da rotina diária de cada ILPI.

De todos os gestores entrevistados, somente 4 relataram que o serviço de ILPI e CDI deveriam ter uma programação e rotina distintas, tendo em vista que os idosos de CDI são mais independentes e buscam no serviço um suporte para a socialização e não para a saúde. Porém, de acordo com o relato dos gestores, as instituições que oferecem os serviços de ILPI e CDI não possuem nenhuma distinção, exceto pelo fato dos idosos de CDI não permanecerem no período noturno na instituição.

Em relação as diferenças entre os serviços do estudo, os participantes indicaram não haver diferença na prestação dos serviços oferecidos ao idoso de forma geral, incluindo tanto os recursos de estrutura física, humanos e de cuidados oferecidos. Para diferenciar o idoso frequentador da ILPI em relação ao do CDI, está pautado principalmente na possibilidade de permanecer no período noturno na instituição; sendo que uma delas abre a viabilidade de permanência noturna de acordo com a necessidade do familiar.

DISCUSSÃO

Os participantes deste estudo acreditam que os serviços prestados nas ILPI compreendem o suporte à pessoa idosa e sua família, com destaque ao oferecimento de assistência ao cuidado qualificado e de moradia, no âmbito de suporte à saúde.

De acordo com o Cadastro Nacional de Atividades Econômicas o serviço de ILPI compreende:

as atividades de assistência social a idosos sem condições econômicas para se manterem prestadas em estabelecimentos públicos, filantrópicos ou privados (asilos) equipados para atender a necessidades de alojamento, alimentação, higiene e lazer. Estes estabelecimentos podem oferecer cuidados médicos esporádicos⁹.

Percebe-se que os cuidados em saúde, acima descrito, é apontado em situações esporádicas e a ênfase na assistência social como indicado pela tipificação dos serviços socioassistenciais deve ser a prioritária^{9,10}. Neste estudo, os gestores destacam a prestação de serviços mais ao cuidado na área de saúde em detrimento ao social, desafiando desta forma a estrutura e planejamento das ações desses espaços em relação a tipologia deles.

Na visão dos gestores sobre o serviço de ILPI foi possível identificar o conceito de finitude por um deles. De acordo com Soares¹⁸ o serviço em ILPI tem relação com finitude de vida intensa, uma vez que a perspectiva de retorno a moradia anterior parece remota. Quando comparado os serviços de ILPI e aos serviços prestados na área hospitalar, é possível identificar que no último o retorno para a moradia anterior parece ter possibilidade maior¹⁸.

A ILPI enquanto espaço de moradia para os gestores teve destaque. Segundo a tipificação nacional é um serviço de proteção social especial de alta complexidade e oferece moradia, alimentação, higiene e lazer¹⁰. No entanto, outras terminologias foram identificadas neste estudo denotando aspectos similares à moradia, dentre elas: lar, hotel e *resort*. O termo lar, está mais próximo à compreensão de espaço permanente e de pertencimento. E hotel e *resort* mais aproximada a representação do uso parcial do espaço em período transitório.

Vários gestores (6) acreditam que o serviço em ILPI amplia os cuidados oferecidos à pessoa idosa e integra o suporte ao familiar. Ressalta-se que essa integração entre a pessoa idosa e o familiar é pautada no Estatuto do Idoso¹⁹ e deve ser praticada nesses espaços, assim como, o envolvimento da comunidade em geral no planejamento das atividades cotidianas.

A importância da prestação dos serviços em ILPI está relacionada ao suporte ao idoso sem família ou com o vínculo fragilizado. No entanto, com as mudanças na estrutura e organização familiar, o cenário de demandas de cuidados para as pessoas idosas está modificado. Alguns familiares se encontram em situações de estresse frente ao cuidado que uma pessoa idosa pode demandar, e este cenário foi identificado neste estudo. No entanto, não exime a responsabilidade dos envolvidos tão quanto de estabelecer ações que mantenham vínculos familiares e estendem à comunidade^{18, 20}.

A visão dos gestores sobre os serviços prestados nos CDI também teve destaque ao suporte para o idoso, por meio de um cuidado qualificado e oferecimento de cuidado diurno parcial. Também no oferecimento ao auxílio para à saúde do idoso, na sua socialização e para um período de transição para ser morador da ILPI.

Os serviços ofertados nos CDI estão classificados enquanto proteção social especial de média complexidade e compõem a rede socioassistencial dos municípios. É definido enquanto “um espaço destinado a proporcionar acolhimento, proteção e convivência a idosos semidependentes, cujas famílias não tenham condições de prover estes cuidados durante todo o dia ou parte dele”^{10,21}, e neste estudo alguns gestores o identificam muito mais relacionado à prestação de serviços de atenção à saúde.

A ênfase nos aspectos de socialização para os idosos nos CDI está em consonância com um dos objetivos destes espaços, e é apontado por vários gestores (6)^{10,22}. Outros (3) também acreditam que frequentar o CDI no mesmo espaço da ILPI favorece a adaptação dos idosos para serem futuros moradores.

Verifica-se que os serviços prestados em CDI em relação aos de ILPI têm complexidade distintas de cuidados e do público alvo a ser atendido, além de que, o primeiro é de caráter não asilar e visa evitar a institucionalização²³. Entretanto, neste estudo identificou-se o oferecimento de serviços no mesmo espaço, de duas modalidades distintas, podendo favorecer a prática de institucionalização mais rápida quando não se tem clareza desta distinção.

Enquanto um suporte à família, no quesito em diminuir a sobrecarga do cuidador familiar, e em termos de investimento financeiro mais atrativo, as práticas dos CDI, na visão de alguns gestores, indicam que efetivamente dão suporte às famílias e corroboram com os objetivos desse tipo de atendimento para os familiares que não tem condição de cuidar dos idosos durante parte do dia²². Destaca-se a característica de um

cuidado diurno parcial e durante o estudo, foi possível reforçar termos mais adequados na forma denominativa desta modalidade, visto que alguns gestores (4) utilizaram o termo “creche para idosos”.

Sobre a rotina das instituições do estudo, similar para os idosos frequentadores do CDI quanto para os moradores das ILPI, identifica-se semelhança com um estudo de Santa Catarina²³. Neste estudo, a rotina de três ILPI foi similar e norteada nas atividades relacionadas as: refeições, higiene pessoal, algumas atividades de fisioterapia e terapia ocupacional. Ao longo do ano algumas atividades festivas em data comemorativas constam no calendário da instituição²⁴. Esses dados são similares a este estudo, denotando de forma geral, uma fragilidade do planejamento institucional com planos individuais e coletivos mais estruturados de acordo com o público atendido, e com os interesses deles, visto a integração de duas modalidades de atendimento compartilhando espaço, equipe, atividades e cuidados oferecidos.

O momento da higiene pessoal, principalmente o banho matutino, geralmente alocado como primeira atividade do dia, tem sido apontado por Mansano-Schlosser et al²⁴, que este horário é determinado em virtude do gasto de tempo para o desempenho da ação para idosos que precisam de maior acompanhamento, e, portanto, é necessário maior número de cuidadores na realização desta atividade. Este momento também teve destaque neste estudo, e apontado como primeira atividade nas ILPI. Para o CDI esta atividade nem sempre está integrada aos serviços prestados, e caso ocorra acontece com maior frequência no fim do período de estadia.

Sobre a rotina desse serviço, percebe-se que a mesma é regida pelas atividades básicas de vida diária, como alimentação e higiene, e os mesmos vivem à espera da chegada do horário de cada uma delas. Além disso, no tempo livre entre essas atividades básicas a realização das atividades de lazer é em evidência passiva, como assistir televisão, ouvir música, tomar banho de sol, necessitando de pouca interação e participação do idoso para a realização²⁵.

CONCLUSÃO

A visão dos gestores deste estudo acerca da tipologia parece equivocada. Os gestores alegam que o oferecimento de vagas diurnas, está relacionado à oportunidade de mercado e demanda, porém sem critério técnico e normativo de acordo com a

tipologia de cada serviço. Há necessidade de aprofundar e esclarecer sobre as particularidades das tipologias de ILPI e CDI, além de fortalecer acerca dos objetivos institucionais e expandir os serviços em consonância às modalidades distintas definidas em lei.

AGRADECIMENTO

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior pela bolsa de pesquisa concedida e ao apoio na manutenção do Programa de Pós-Graduação vinculado ao estudo.

REFERÊNCIAS

- 1.Küchemann BA. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Sociedade e Estado*. 2012; 27(1):165-80.
- 2.Lucchesi G. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In: Brasil. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília. 2017. p.43-60.
- 3.Souza AC, Melo CVB. O mercado de trabalho brasileiro diante das perspectivas de envelhecimento da população. In: Brasil. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília. 2017. p.19-41.
- 4.Bonfim S. Aceleração do envelhecimento da população brasileira e necessidade de cuidados de longa duração para idosos – desafios, potencialidades e oportunidades. In: Brasil. *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília; 2017. p.189-232.
- 5.Camarano AA, Barbosa P. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Do que se está falando? In Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. IPEA. Rio de Janeiro. 2016. p.479-515.
- 6.Fabrizio TCM, Saraiva JM, Feitosa ESC. Contexto sócio histórico em que surgem e evoluem as políticas de proteção à pessoa idosa no Brasil: da caridade ao direito a ILPI. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, Viçosa. 2018, 29(2):259-77.
- 7.Instituto de pesquisa econômica aplicada. *Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas*. Brasília (DF): IPEA; 2010.

- 8.Ministério Público do Estado de São Paulo. [homepage na internet]. Apresentação dos dados estatísticos da Fiscalização das Entidades de Atendimento de Pessoas Idosas do MPSP - 2016 [acesso em 10 jun 2018]. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso
- 9.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [homepage na internet]. CONCLA Comissão Nacional de Classificação [acesso em 01 ago 2019]. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/>.
- 10.Brasil. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Texto da Resolução. 2009(109).
- 11.Silva AR, Sá FM, Ferreira MA. Centro Dia: Uma alternativa possível no atendimento das necessidades diárias do idoso sem o rompimento dos vínculos sociais e familiares. In: XII UNIC Congresso de Iniciação Científica, VII Congresso de Professores Pesquisadores da UNIFEV, 2016, Votuporanga. Centro Universitário Votuporanga; 2016. p.285-86.
- 12.Quadros MRSS, Patrocínio WP. O cuidado de idosos em Instituições de Longa Permanência e em Centros-Dia. *Revista Kairós Gerontologia*. 2015;18(19):77-97.
- 13.Camarano AA, Mello JL. Cuidados de Longa Duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In: Camarano, AA. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro, 2010. p. 145-62.
- 14.Melo TV, Varoto VAG. Uma amostra: Instrumentos de Avaliação utilizados por Terapeutas Ocupacionais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP). [Monografia]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; 2016.
- 15.Bardin L. *Análise de conteúdo*. Portugal: Edições 70; 2011.
- 16.Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª Ed. São Paulo: Hucitec. 2014.
- 17.Brasil. Ministério da Saúde. Resolução N.466, de 12 de dezembro de 2012. Das Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 13 de jun 2013; Seção1. p.59.
- 18.Soares RFN. Reflexões sobre o espaço de moradia para idosos e políticas públicas. *Revista Kairós Gerontologia*. 2010; 8:91-107.

19. Brasil. Lei nº. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União 03 out 2003.
20. Mónico LSM, Custódio JRA, Frazão AA, Parreira P, Correia S, Fonseca C. A família no cuidado aos seus idosos: Gestão da sobrecarga e estratégias para enfrentar dificuldades. RIASE 2017 ago;3(2):981-98.
21. São Paulo (Estado). Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso - “Centro Novo Dia”. São Paulo; Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014.
22. Brasil. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso, e aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país. Diário Oficial da União 14 mai 2001; Seção 1.
23. Malheiro AD, Feil DCP, Nunes PRR, Silva MIC, Fernandes FS. Instituições de longa permanência e centros dia para idosos em Camboriú e Balneário Camboriú-SC. PAJAR. 2019; 7(1):1-6.
24. Mansano-Schlosser TC, Santos AA, Camargo-Rossignolo SO, Freitas DCCV, Lorenz VR, Ceolim MF. Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. Rev Bras Enferm. 2014;67(4):610-6.
25. Medeiros PA, Copetti F. O estudo do uso do tempo de idosos institucionalizados. [Monografia]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2012.

Correspondência: vaniav@ufscar.br

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil dos idosos institucionalizados tem se modificado, pois atualmente percebe-se a presença da família junto ao idoso. Devido às mudanças na organização familiar e às demandas de cuidado dos idosos, a família tem buscado suporte ao cuidado do idoso em serviços existentes, como as ILPI e os CDI.

Para um cuidado qualificado é necessário que os serviços estejam em consonância com as respectivas leis e normas. A ILPI tem destaque enquanto serviço existente para o idoso e se faz necessário repensar sua rotina, para que a mesma possa ampliar a autonomia e independência dos idosos.

Os gestores dos serviços que oferecem ILPI e CDI parecem ter uma visão equivocada sobre a tipificação dos serviços, realizando o serviço sem normas técnicas específicas.

Esse estudo faz um alerta sobre a necessidade de expansão dos serviços existentes para a população idosa de acordo com a legislação e objetivo específico de cada um. Somado a isso reforça-se a necessidade de serviços de suporte para retardar o processo de institucionalização e prolongar a presença do idoso junto de sua família.

REFERÊNCIAS

ANVISA-AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada** - RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005. 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília: ANVISA; 2005. (DOU nº186, de 27 de setembro de 2005).

_____. **Consulta Pública nº41**, de 18 de janeiro de 2004. 2004. Disponível em: <<http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B7626-1-0%5D.PDF>> Acesso em: 20 jun. 2018.

BONFIM, S. Aceleração do envelhecimento da população brasileira e necessidade de cuidados de longa duração para idosos – desafios, potencialidades e oportunidades. In. BRASIL. **Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece**. Brasília. p. 189-232. 2017.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso em: 31 dez. 2018.

_____. Ministério da Economia. Receita Federal. **Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE**. Apresentação. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <<http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/cadastros/cadastro-nacional-de-pessoas-juridicas-cnpj/classificacao-nacional-de-atividades-economicas-2013-cnae/apresentacao>> Acesso em: 13 jan. 2019.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/folder.2010-11-23.9973739377/Tipificacao.pdf>>. Acesso em: 31 dez. 2018.

_____. Estatuto do Idoso - Lei 10741/03 | Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm> Acesso em: 24 maio 2018.

_____. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso, e aos desafios que o crescimento demográfico impõe ao país. **Diário Oficial da União**. Seção 1, p. 174. Disponível em:

<<https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/sites/sisapidoso.icict.fiocruz.br/files/normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonosobrasil.pdf>> Acesso em: 04 jul. 2018.

_____. Portaria nº 2.854, de 19 de julho de 2000. Institui modalidades de atendimento e fixa valores mensais de referência correspondentes ao apoio financeiro da União no co-financiamento dos serviços assistenciais. 2000a. **Diário Oficial da União**. Seção 1, p. 12. Disponível em: <http://www.lex.com.br/doc_5925693_PORTARIA_N_2854_DE_19_DE_JULHO_DE_2000.aspx> Acesso em: 04 jul. 2018.

_____. Portaria nº 2.874, de 30 de agosto de 2000. Altera dispositivos da Portaria Nº 2.854, de 19 de julho de 2000. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 de set. 2000b. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/portarias/2000/Portaria%20no%202.874-%20de%2030%20de%20agosto%20de%202000.pdf> Acesso em: 04 jul. 2018.

_____. Decreto nº 1.948, de 10 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Seção 1, p. 12233. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1996/decreto-1948-3-julho-1996-435785-normaatualizada-pe.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2018.

_____. Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Seção 1, p. 1. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf> Acesso em: 04 jul. 2018.

CAMARANO, A.A.; BARBOSA, P. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Do que se está falando? In ALCANTRA, A.O.; CAMARANO, A.A.; GIACOMIN, K.C. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. IPEA. Rio de Janeiro, p. 479-515. 2016.

CAMARANO, A.A.; KANSO, S. Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica. In. FREITAS, E.V.; PY, L. (Orgs). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4º ed., p. 203-235. 2017.

_____. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos populacionais**, v.27, n.1, p. 232-235. 2010.

CAMARANO, A.A.; MELLO, J.L. Cuidados de Longa Duração no Brasil: O Arcabouço Legal E As Ações Governamentais. In: CAMARANO, A.A. **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: IPEA, p. 145-162, 2010.

CHIAVENATO, I. **Fundamentos de administração: planejamento, organização, direção e controle para incrementar competitividade e sustentabilidade.** 1ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

_____. **Comportamento organizacional.** 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

_____. **Introdução à Teoria Geral da Administração.** 7ed., São Paulo: Editora Atlas, 2003.

CHRISTOPHE, M.; CAMARANO, A.A. Dos asilos às instituições de longa permanência: uma história de mito e preconceitos. In: CAMARANO, A.A. **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: IPEA, p. 145-162, 2010.

CREUTZBERG, M. et al. Long-term care institutions for elders and the health system. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.15, n.6, p. 1144-1149, 2007.

DEUSDAD, B.A.; ARGEMIR, D.C.; DZIEGIELEWSKI, S.F. Restructuring Long-Term Care in Spain: The Impact of The Economic Crisis on Social Policies and Social Work Practice. **JOURNAL OF SOCIAL SERVICE RESEARC**, v.42, n.2, p. 246–262, 2016.

GAUGLER, J.E.; ZARIT, S.H. The effectiveness of adult day services for disabled older people. **Journal of Aging and Social Policy**, v.12, n.2, p. 23–47, 2001.

GUADALUPE, S.; CARDOSO, J. As redes de suporte social informal como fontes de provisão social em Portugal: o caso da população idosa. **Revista Sociedade e Estado**, v.33, n.1, p. 215-250, 2018.

HARTLE, M.; JENSEN, R.N. Planning and creating successful adult day services and other home and community-based services. **NADSA-AAHSA**, 15p, 2011.

HIRATA, H. O Trabalho De Cuidado aos Idosos no Japão e Alguns Aspectos de Comparação Internacional. **Mediações**. Londrina, v. 17 n. 2, p. 157-165, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047.** 2018.

Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>> Acesso em: 20 jun. 2018.

INSTITUTO DE LONGEVIDADE MONGERAL AEGON. **Projeto de Lei altera Política Nacional do Idoso e provoca discussão. Cidadania.** 2018. Disponível em: <<https://institutomongeralaegon.org/cidadania/politica-nacional-do-idoso>> Acesso em: 08 maio 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA- IPEA (BR). **Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas.** Brasília (DF): IPEA; 2010.

LAFIN, S.H.F. Asilos: Algumas Reflexões. In. CORTELETTI, I.A.; CASARA, M.B., HERÉDIA, V.B.M. **IDOSO ASILADO: um estudo gerontológico.** 2ed., Porto Alegre. ediPUCRS, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, v.1, p. 113-115, 2010.

LUCCHESI, G. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In. BRASIL. **Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece.** Brasília, p. 43-60. 2017.

MAXIMIANO, A.C.A. **Introdução a administração.** 8ed, São Paulo: Atlas, 2011.

MELO, T.V.; VAROTO, V.A.G. **Uma amostra: Instrumentos de Avaliação utilizados por Terapeutas Ocupacionais com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILP).** (Iniciação Científica). Departamento de Gerontologia/UFSCar, 2016.

METLIFE. **Since You Care. A series of guides from MetLife in Cooperation with the National Alliance for Caregiving. Adult Day Centers.** 2006. In: METLIFE-Metropolitan Life Insurance Company, New York: NY. Disponível em: <<http://www.caregiving.org/data/NACAwardsBookFINAL.pdf>> Acesso em: 19 maio 2018.

MICHAELIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa.** 2018. Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/>> Acesso em: 31 dez. 2018.

MONTEIRO, L.C.A. et al. (Org.). **Novos Direitos? Direitos Humanos.** 1ed. São Carlos: CPOI/UFSCar, v.1, 224p, 2018.

MONTEIRO, L.C.A. et al. Direitos Humanos e pessoa idosa de baixa renda: parcerias interdisciplinares no avanço da moradia adequada. In: OLIVEIRA, C.M.de. (Org.). **Novos direitos: a interdisciplinaridade do direito a sociedade contemporânea**. 1ed.São Carlos: CPOI/UFSCAR, v.1, p 91-111, 2017.

MOORE, K.D.; GEBOY, L.D.; WEISMAN, G.D. Putting ADCs in Context. In. MOORE, K.D.; GEBOY, L.D.; WEISMAN, G.D. **Designing a Better Day: Guidelines for Adult and Dementia Day Services Centers**. 1ed. Baltimore. The Johns Hopkins University Press, v.1, p. 13-22, 2006.

MOR, V. A Framework for Understanding Regulation of Long-Term Care Quality. MOR, V.; LEONE, T.; MARESSO, A. **Regulating Long-Term Care Quality**. 1ed., Ed. Cambridge: Cambridge University Press, p.3-31. 2014.

NADSA-National Adult Day Service Association. **About Adult Day Services**. 2010. Disponível em: <<https://www.nadsa.org/learn-more/about-adult-day-services/>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

NAVARRO, F.M.; MARCON, S.S. Convivência familiar e independência para atividades de vida diária entre idosos de um centro dia. **Revistas Científicas de América Latina y el Caribe**. Cogitare Enfermagem, v.11, n.3, p. 211-217, 2006.

NERI, A. L. **Palavras-chave em Gerontologia**. Brasília: Ed. Alínea, 2014.

NERIS, M.S.M. **Atendimento em centro-dia para idosos em situação de dependência: alternativa de serviço da Política Nacional de Assistência Social?** [dissertação].Fundação Oswaldo Cruz, 2011.

NIES, H.; LEICHSENDRING, K.; MAK, S. The Emerging Identity of Long-Term Care Systems in Europe. In. LEICHSENDRING, K.; BILLINGS, J.; NIES, H. **Long-Term Care in Europe: Improving Policy and Practice**. 1ed., PALGRAVE MACMILLAN. v.1, p. 45-142, 2013.

OLIVEIRA, M.A.O.; QUEIRÓS, C.; GUERRA, M.P. O conceito de cuidador analisando numa perspectiva autopoiética: do caos à autopoiése. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v.8, n.2, p. 181-196, 2007.

OLIVEIRA, J.M.; ROZENDO, C.A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.67, n.5, p.773-779. 2014.

OMS-WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health.** 2015. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf> Acessado em: 15 jun. 2018.

OMS - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Towards an International Consensus on Policy for Long-Term Care for the Ageing.** Genebra. WHO and Millbank Memorial Fund. 2000.

PEDRO, R.E.L.; BÓS, A.J.G. Características Epidemiológicas dos Centenários. In. SCHWANKE, C.H.A.; De CARLI, G.A.; GOMES, I.; LINDÔSO, Z.C.L. **Atualizações em Geriatria e Gerontologia IV: Aspectos demográficos, biopsicossociais e clínicos do envelhecimento.** 1ed. PortoAlegre. ediPUCRS. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, v.1, p. 53-64. 2012.

PORTUGAL. **Manual de Processos-Chave Centro de Dia.** Segurança Social. 2Ed. Governo da República Portuguesa. p.210. 2010. Disponível em: <http://www.seg-social.pt/documents/10152/13694/gqrs_centro_dia_processos-chave/439e5bcd-0df3-4b03-a7fa-6d0904264719> Acessado em: 21 nov. 2018.

RIBAS, F. **Projeto de lei que amplia a função das Instituições de Longa Permanência para Idosos é questionado.** PRATTEIN. Envelhecimento. 2018. Disponível em: <http://prattein.com.br/home/index.php?option=com_content&view=article&id=877:projeto-de-lei-que-permite-as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-atuarem-como-centros-dia&catid=97:legislacao-e-politicas-publicas&Itemid=187> Acessado em: 08 maio 2019.

ROQUETE, F.F.; BATISTA, C.C.R.F.; ARANTES, R.C. Care and management demands of long-term care facilities for the elderly in Brazil: an integrative review (2004-2014). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n.2, p. 286-299, 2017.

SÃO PAULO (Estado). Secretária do Estado da Saúde. Legislação Municipal. **Portaria Secretaria Municipal de Saúde-SMS Nº5 de 11 de janeiro de 2019.** 2019. Disponível em: <<http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-5-de-11-de-janeiro-de-2019>>. Acessado em: 15 jan. 2019.

_____. Secretária do Estado da Saúde. Centro de Vigilância Sanitária. **Portaria CVS 1 de 2 de Janeiro de 2018.** 2018. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/vigilancia/vig_sanitaria/regularizacao/PORTARIA-CVS-01-18-COMPLETA.pdf>. Acessado em: 05 fev. 2019.

_____. Ministério Público do Estado de São Paulo. Centro de Apoio Operacional Cível e de Tutela Coletiva-CAO Cível -Área do Idoso. (Meleiro, M.R., coordenação e redação). **Apresentação dos dados estatísticos da Fiscalização das Entidades de Atendimento de Pessoas Idosas do MPSP-2016**. 2016. Disponível em: <http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/Texto%20dados%20estat%C3%ADsticos%20-%20sumario%20reduzido%20certo.pdf>. Acessado em: 20 de set. 2019.

_____. Secretaria de Desenvolvimento Social. **Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso - “Centro Novo Dia”** / Secretaria de Desenvolvimento Social. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, p.22, 2014.

_____. **Decreto n.58.047, de 15 de maio de 2012**. Institui o Programa Estadual “São Paulo Amigo do Idoso”, e o “Selo Amigo do Idoso”, e dá providências correlatas. 2012. Disponível em: <<http://www.legislacao.sp.gov.br/legislacao/dg280202.nsf/5fb5269ed17b47ab83256cfb00501469/6c3017b4b70ec30b83257a0000473ab0?OpenDocument>> Acessado em: 24 maio 2018.

SASAT, S. et al. LONG-TERM CARE INSTITUTIONS IN THAILAND. **J Health Res.**, v.27, n.6, p. 413-418. 2013.

UNFPA-BRASIL - FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A força transformadora do envelhecimento da população**. Brasília: DF, 2016. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/novo/index.php/1372-a-forca-transformadora-do-envelhecimento-da-populacao>> Acessado em: 24 jun. 2018.

VERAS, R.P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: A construção de um modelo de cuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v.23, n.3, p. 1929-1936, 2018.

VERAS, R. É possível, no Brasil, envelhecer com saúde e qualidade de vida? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p. 381-382, 2016.

ZANK, S.; SCHACKE, C. Evaluation of geriatric day care units: Effects on patients and caregivers. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences and Social Sciences**, v.57, n. 4, p. 348-357, 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – TERMO FIEL DEPOSITÁRIO DO GRUPO DE PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Departamento de Gerontologia – DGero
Via Washington Luís, km 235 – Caixa Postal, 676
13565-905 – São Carlos – SP - Brasil
Telefone: (16) 3306-6675
Site: <http://www.gerontologia.ufscar.br/>



**TERMO FIEL DEPOSITÁRIO - USO DO BANCO DE DADOS DO
GRUPO DE PESQUISA DIREITO, CIDADE E ENVELHECIMENTO**

Ref.:

1. Autorização para a coleta de dados de parte da pesquisa **“Tipologia da Instituição de Longa Permanência e de Centro Dia para idosos segundo a visão de seus gestores”**, junto ao banco de dados do Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento, pela aluna do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGgero, Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini;
2. Esclarecimento ao CEP-UFSCar, de acordo com a pendência 2, do parecer N.3.165.047, de 02-fevereiro-2019.

Prezado(s) Senhor(es)

Os participantes do estudo acima mencionado, serão os gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPIs dos municípios de Araraquara e São Carlos, que forem identificadas com o oferecimento de serviços de cuidados diurnos denominados de Centros Dia.

Neste estudo será aplicado o critério de aceite dos gestores para participar do estudo, após esclarecimento acerca dos objetivos, sigilo, gratuidade, voluntarismo e no enfrentamento de não riscos frente a sua participação; de acordo com as diretrizes éticas em seres humanos. O gestor também deverá ter pelo menos seis meses de envolvimento na função de gestão da instituição. Em cada ILPI será entrevistado pelo menos um gestor, o qual foi indicado pela instituição nesta função. Esta etapa deste estudo será a segunda parte do mesmo.

A primeira parte da coleta de dados dar-se-á por meio do banco de dados do grupo de pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento, vinculado ao Departamento de Gerontologia-DGero da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar, e no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq. Esta etapa do estudo compete a identificação de todos os espaços com as características de ILPI e indicação de prestação de serviços de Centro Dia, sendo que essas informações estão armazenadas no banco de dados do Grupo mencionado, de acordo a documentação de autorização do uso dessas informações (Termo Fiel Depositário de Araraquara e São Carlos, ambos anexados no sistema PLATBR). Vale ressaltar também, que os dados que este estudo irá utilizar do banco de dados, hoje se encontram em acesso de domínio público, também compatível com o período da coleta do estudo aqui indicado.

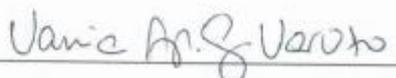


Ressalta-se que o grupo de pesquisa acima mencionado vem desenvolvendo estudos nos municípios de Araraquara e São Carlos, ambos no interior do estado de São Paulo. Esses estudos acontecem em parceria com a Promotoria de Justiça do Idoso de Araraquara e do Conselho Municipal do Idoso de São Carlos, e com apoio FAPESP. E o estudo aqui indicado é uma extensão da pesquisa intitulada de "*Suporte social ao idoso e sua família: apoio em cuidados de longa duração*", uma vez que elementos deste estudo identifica as características das ILPIs, e uma dessas características é que algumas oferecem serviços de Centro Dia. Neste sentido, o estudo aqui apresentado tem conexão direta com o tema de estudo da pesquisa citada, e, portanto, da importância de ter enviado as autorizações anteriores dos parceiros envolvidos da cidade de Araraquara e São Carlos.

Junto ao banco de dados do grupo de pesquisa haverá apenas a identificação das ILPIs dos dois municípios. A responsabilidade de armazenamento e sigilo das informações do grupo de pesquisa, está preservada pela líder desse grupo. Na sequência, os gestores das ILPIs que desenvolvem prestação de serviços denominados de Centro Dia, serão convidados a participar do estudo, por meio de carta convite e em caso de aceite agendamento prévio para uma entrevista, explicação sobre o estudo, aplicação do TCLE e de um questionário semi-estruturado.

Para tanto, **está aprovada** a autorização de uso do banco de dados do Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento, pela aluna do PPGGero acima mencionada, estritamente para as atividades relacionadas ao estudo.

Atenciosamente,



Profa. Dra. Vania Aparecida Gurian Varoto

Líder do Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia-PPGGero / DGero / UFSCar-São Carlos

Fones (16) 3306-6677 – (16) 99766-5436

E-mail: vaniav@ufscar.br

Vania A. G. Varoto
Gerontologia / UFSCar
SIAPE - 261.8887

APÊNDICE 2 – TERMO FIEL DEPOSITÁRIO DE ARARAQUARA

TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO

São Carlos, 23 de Março de 2018

Ilma. Senhora
Dra Noemi Corrêa
Ministério Público do Estado de São Paulo / Comarca de Araraquara, SP
Promotoria de Justiça do Idoso
Araraquara, - SP

Ref.: Autorização para início das atividades de projeto de pesquisa

Projeto: Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração

O projeto acima mencionado está sob a responsabilidade das pesquisadoras abaixo indicadas e vinculado ao Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento do Departamento de Gerontologia da UFSCar. O objetivo deste estudo é mapear as características gerais da pessoa idosa que busca vaga nas Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPIs de Araraquara, assim como, da pessoa que solicita a vaga e do motivo da procura. Pretende-se a partir desse mapeamento reconhecer algumas demandas da população idosa, fomentar e articular políticas públicas neste município para potencializar o suporte de cuidado a pessoa idosa e sua família. Estudo similar estará em andamento no município de São Carlos, SP, por meio dos registros do Conselho Municipal do Idoso-CMI.

A previsão do mapeamento em Araraquara é inicialmente de dois anos (podendo haver prolongamento). O mapeamento terá início em **Maior2018**, sendo que se pretende averiguar os dados preliminares nos primeiros seis meses (maio a setembro/2018) por meio da análise preliminar e devolutiva a todos os envolvidos.

A investigação será efetuada em Araraquara, SP, a partir do mês de **Maior2018**, de acordo com o formulário desenvolvido no primeiro semestre de 2018, em oficinas com representantes das ILPIs, membros do Grupo de Pesquisa e da Promotoria de Justiça do Idoso, por meio de participação ativa, considerada a ETAPA 1 deste estudo. O formulário será preenchido por cada ILPI no momento que a pessoa idosa ou seu familiar busque por uma vaga na instituição, e automaticamente será enviado para os arquivos da Promotoria de Justiça do Idoso e do Grupo de Pesquisa envolvido. Esse material corresponde aos registros da Promotoria de Justiça do Idoso de Araraquara. Os dados do formulário estruturado no sistema *google form* será organizado a medida que as informações alimentadas por cada Instituição, e a responsabilidade da organização e análise dos dados é do Grupo de Pesquisa envolvido que corresponde a ETAPA 2.

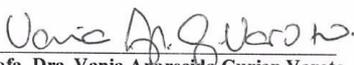


A ETAPA 2: a análise dos dados será a principal atividade por meio dos pressupostos do método qualitativo de investigação por meio de análise de conteúdo temático. Também nesta etapa serão construídos relatórios e possíveis materiais científicos com os resultados obtidos, assim como, a sistematização desses dados por meio de devolutiva à Promotoria de Justiça do Idoso e aos representantes das ILPIs. Pretende-se também estabelecer por meio da apreciação comparativa entre o estudo dos dois municípios envolvidos.

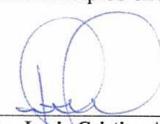
Esclarece-se que:

- As informações coletadas por meio do formulário *on line* somente serão utilizadas para os objetivos do estudo;
- Também se esclarece que todas as informações ficarão em sigilo, e que o anonimato sobre a identificação e as informações obtidas serão preservadas;
- O estudo não trará qualquer prejuízo quanto ao andamento das atividades da Promotoria, e contribuirá com o tema em estudo junto à área da gerontologia, assim como, poderá identificar alternativas e ações que favoreçam elementos de políticas públicas nos municípios envolvidos.

Fica-se a disposição para esclarecimentos. Sem mais,


Profa. Dra. Vania Aparecida Gurian Varoto
 Líder do Grupo de Pesquisa: Direito Cidade e Envelhecimento)
 Terapeuta Ocupacional
 PPGGero / DGero / UFSCar-São Carlos
 Fones (16) 3306-6677 – (16) 99766-5436
 E-mail: vaniav@ufscar.br

*Dra. Vania Ap. Gurian Varoto
 TERAPEUTA OCUPACIONAL
 CRESSIO 3 - 8079-10*


Profa Dra Luzia Cristina Antoniossi Monteiro
 (Líder do Grupo de Pesquisa: Direito Cidade e Envelhecimento)
 Advogada
 PPGGero / DGero / UFSCar-São Carlos
 Fones (16) 3306-6668
 E-mail: cristinaantoniossi4@gmail.com

Luzia Cristina A. Monteiro
 Docente – Depto Gerontologia
 UFSCar

Declaro que entendi os objetivos e benefícios da pesquisa e autorizo o desenvolvimento da mesma pelo material que a Promotoria de Justiça do Idoso Município de Araraquara, SP está organizando para este estudo. Assumo total responsabilidade pelo termo.

Araraquara, 23 de Março de 2018.


 Dra Noemi Corrêa
 Ministério Público do Estado de São Paulo / Comarca de Araraquara, SP
 3º PJ- Promotoria de Justiça do Idoso
 Araraquara, - São Paulo
 E-mails: pjaraquara@mpsp.mp.br, noemicorrea@mpsp.mp.br

APÊNDICE 3 – TERMO FIEL DEPOSITÁRIO DE SÃO CARLOS

TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO

São Carlos, 20 de Abril de 2018

Ilm. Senhor
Claudenilson Cesar Antonio
Presidente do Conselho Municipal do Idoso-CMI
São Carlos, SP

Ref.: Autorização para início das atividades de projeto de pesquisa

Projeto: Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração

O projeto acima mencionado está sob a responsabilidade das pesquisadoras abaixo indicadas e vinculado ao Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento do Departamento de Gerontologia da UFSCar. O objetivo deste estudo é mapear as características gerais da pessoa idosa que busca vaga nas Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPIs de São Carlos, assim como, da pessoa que solicita a vaga e do motivo da procura. Pretende-se a partir desse mapeamento reconhecer algumas demandas da população idosa, fomentar e articular políticas públicas neste município para potencializar o suporte de cuidado a pessoa idosa e sua família. Estudo similar estará em andamento no município de Araraquara, SP, por meio dos registros da Promotoria de Justiça do Idoso.

A previsão do mapeamento em São Carlos é inicialmente de dois anos (podendo haver prolongamento). O mapeamento terá início em **Outubro/2018**, sendo que se pretende averiguar os dados preliminares nos primeiros seis meses (outubro/2018 a março/2019) por meio da análise preliminar e devolutiva a todos os envolvidos.

A investigação será efetuada em São Carlos, SP, a partir do mês de **Outubro/2018**, de acordo com o formulário desenvolvido no primeiro semestre de 2018, em oficinas com representantes das ILPIs, membros do Grupo de Pesquisa e do Conselho Municipal do Idoso, por meio de participação ativa, considerada a ETAPA 1 deste estudo. O formulário será preenchido por cada ILPI no momento que a pessoa idosa ou seu familiar busque por uma vaga na instituição, e automaticamente será enviado para os arquivos do Conselho Municipal do Idoso-CMI e do Grupo de Pesquisa envolvido. Esse material corresponde aos registros do CMI de São Carlos. Os dados do formulário estruturado no sistema *google form* será organizado a medida que as informações alimentadas por cada Instituição, e a responsabilidade da organização e análise dos dados é do Grupo de Pesquisa envolvido que corresponde a ETAPA 2.

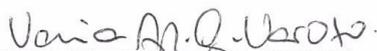
A ETAPA 2: a análise dos dados será a principal atividade por meio dos pressupostos do método qualitativo de investigação por meio de análise de conteúdo temático. Também nesta etapa serão construídos relatórios e possíveis materiais científicos com os resultados obtidos, assim como, a

sistematização desses dados por meio de devolutiva ao CMI e aos representantes das ILPIs. Pretende-se também estabelecer por meio da apreciação comparativa entre o estudo dos dois municípios envolvidos.

Esclarece-se que:

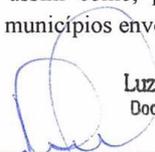
- As informações coletadas por meio do formulário *on line* somente serão utilizadas para os objetivos do estudo;
- Também se esclarece que todas as informações ficarão em sigilo, e que o anonimato sobre a identificação e as informações obtidas serão preservadas;
- O estudo não trará qualquer prejuízo quanto ao andamento das atividades da Promotoria, e contribuirá com o tema em estudo junto à área da gerontologia, assim como, poderá identificar alternativas e ações que favoreçam elementos de políticas públicas nos municípios envolvidos.

Fica-se a disposição para esclarecimentos. Sem mais,



Prof. Dra. Vania Aparecida Gurian Varoto
(Líder do Grupo de Pesquisa: Direito Cidade e Envelhecimento)
Terapeuta Ocupacional
PPGGero / DGero / UFSCar-São Carlos
Fones (16) 3306-6677 – (16) 99766-5436
E-mail: vaniav@ufscar.br

Dra. Vania Ap. Gurian Varoto
TERAPEUTA OCUPACIONAL
CNEEFTO 3 - 8079-10

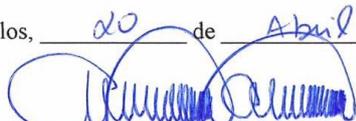


Luzia Cristina A. Monteiro
Docente - Depto Gerontologia

Prof. Dra Luzia Cristina Antoniossi Monteiro
(Líder do Grupo de Pesquisa: Direito Cidade e Envelhecimento)
Advogada
PPGGero / DGero / UFSCar-São Carlos
Fones (16) 3306-6668
E-mail: cristinaantoniossi4@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos e benefícios da pesquisa. A autorização do desenvolvimento deste estudo foi discutida na I Reunião Ordinária do CMI (07-02-2018) e foi aprovado por este Conselho na I Reunião Extraordinária do CMI (18-04-2018). A autorização compete ao uso do material que o Conselho Municipal do Idoso-CMI do Município de São Carlos, SP está organizando para este estudo e divulgação do mesmo. Assumo total responsabilidade pelo termo.

São Carlos, 20 de Abril de 2018.



Claudenilson Cesar Antonio
Presidente do Conselho Municipal do Idoso-CMI
Rua: Joaquim Inácio de Moraes, 370, na Vila Irene
São Carlos, SP
Fone: (16) 3368-2970

APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE
(PARA O GESTOR DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS
– ILPI)
Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde.

1. Você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada de “**Tipologia de Instituição de Longa Permanência e de Centro Dia para Idosos segundo a visão de seus gestores**”.
2. Essa pesquisa terá como duração prevista 24 meses, com o término previsto para o ano de 2020. Ela visa um maior conhecimento a respeito da tipologia de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e de Centro Dia do Idoso (CDI).
 - a. Você foi selecionado por ser um dos gestores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos– ILPI e sua participação não é obrigatória,
 - b. O objetivo deste estudo é verificar a compreensão dos gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI, de dois municípios do interior paulista, acerca da tipologia de ILPI e de Centros Dia para Idoso (CDI)
 - c. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder algumas perguntas em forma de questionário relatando sobre a caracterização da instituição, perfil da população atendida, rotina institucional e de sua compreensão do que é uma ILPI e um CDI.
3. Essa pesquisa visa benefícios de colaborar para o aperfeiçoamento e orientações desses equipamentos nos municípios de estudo, e esclarecer com maior propriedade sobre a estrutura organizacional das mesmas de acordo com suas tipologias.
4. Essa pesquisa tem envolvimento de uma estudante do Curso de Pós-Graduação de Gerontologia juntamente com sua orientadora, professora do Departamento de Gerontologia/UFSCar.
5. A qualquer momento, quando for necessário, esclarecimentos a respeito da pesquisa será fornecido, reforçando seus objetivos e procedimentos.
6. Caso não queira participar ou desista na metade do processo, reforça-se que:
 - d. A qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento
 - e. Sua recusa não trará algum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que você está vinculado(a).
7. O sigilo e total privacidade quanto aos dados confidenciais dos sujeitos participantes da pesquisa é aplicado no desenvolvimento desta pesquisa, sendo que:
 - f. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e assegura-se o sigilo sobre sua participação, omitindo qualquer forma de identificação da instituição e do participante,
 - g. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Serão utilizados apenas para contribuição científica. Serão utilizados exclusivamente para a finalidade prevista.
8. O(A) Sr(a) não terá algum custo ou quaisquer compensações financeiras. Os riscos relacionados a sua participação nesta pesquisa envolvem alguma situação

peçoal de desconforto ao responder as questões da entrevista e que poderá ser suspensa a qualquer momento caso avalie que queira não continuar.

9. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

10. No momento em que a pesquisa estiver pronta, os resultados serão retornados à você e a sua instituição para seu conhecimento e para a divulgação dos resultados, assim como poderão ser apresentados em eventos e publicados em revistas científicas.

Profa. Dra. Vania Aparecida Gurian Varoto
(pesquisadora responsável)
Terapeuta Ocupacional
PPGGero / DGero / UFSCar-São Carlos
Fones (16) 3306-6677 – (16) 99766-5436
E-mail: vaniav@ufscar.br

Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini
Mestranda do Programa de Pós-Graduação
em Gerontologia - PPGGero / DGero /
UFSCar-São Carlos
Fones (16) 99708-4550
E-mail: tativasconcellosmelo@hotmail.com

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O(s) pesquisador(es) me informou(ram) que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br.

APROVADO: N. _____

São Carlos, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura do entrevistado

APÊNDICE 5 – QUESTIONÁRIO PARA OS GESTORES DAS ILPI

Questionário para os Gestores das ILPI

1. Sobre a(s) Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI):

1.1 Razão Social: _____

1.2 Nome Fantasia: _____

1.3 Ano em que foi fundada: _____

1.4 CNPJ: _____

1.5 Nome do Gestor: _____

1.6 Tipo de Instituição: () pública
 () privada
 () filantrópica
 () mista
 () outros _____

1.5 Número de vagas disponíveis: _____

1.6 Número de vagas preenchidas: _____ () Homens (H)
 () Mulheres (M)

1.7 Há quanto tempo possui vagas para Centro dia:

() – de 1 ano () de 2 à 3 anos () 3 anos ou mais

1.8 O que motivou a disponibilizar vagas para Centro Dia?

1.9 Quais as adaptações realizadas na ILPI para comportar essa nova demanda de público?

2. Abrangência Populacional Atendida:

2.1 Idosos residentes (ILPI):

2.1.1 Número de vagas preenchidas com idosos residentes (ILPI): _____ () H
 () M

2.1.2 Sobre a mediana de idade desses idosos: _____ H; _____ M

2.1.3 Sobre estado civil desses idosos:

() Solteiro(a). Quantos _____ () H () M

() Casado(a). Quantos _____ () H () M

() Divorciado(a). Quantos _____ () H () M

() Viúvo(a). Quantos _____ () H () M

() Outro(s): _____. Quantos _____ () H () M

2.1.4 Indique, de forma geral, qual é o grau de dependência global que prevalece para esses idosos:

() Necessita de pequenos apoio na vida cotidiana e no apoio à mobilidade.

- () Necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida cotidiana e na mobilidade.
- () Totalmente dependente para a satisfação das necessidades básicas (alimentação, higiene, vestuário, mobilidade, etc).
- () Outros (indique características que você identifica da necessidade do(a) idoso(a): _____

2.1.5 Indique, de forma geral, qual é o grau de escolaridade desses idosos:

2.2 Idosos NÃO residentes (CDI):

2.2.1 Número de vagas preenchidas com idosos residentes (CDI): _____ () H
() M

2.2.2 Sobre a mediana de idade desses idosos: _____ H; _____ M

2.2.3 Sobre estado civil desses idosos:

- () Solteiro(a). Quantos _____ () H () M
- () Casado(a). Quantos _____ () H () M
- () Divorciado(a). Quantos _____ () H () M
- () Viúvo(a). Quantos _____ () H () M
- () Outro(s): _____. Quantos _____ () H () M

2.2.4 Indique, de forma geral, qual é o grau de dependência global que prevalece para esses idosos:

- () Necessita de pequenos apoio na vida cotidiana e no apoio à mobilidade.
- () Necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas de vida cotidiana e na mobilidade.
- () Totalmente dependente para a satisfação das necessidades básicas (alimentação, higiene, vestuário, mobilidade, etc).
- () Outros (indique características que você identifica da necessidade do(a) idoso(a): _____

2.2.5 Indique, de forma geral, qual é o grau de escolaridade desses idosos:

2.2.6 Indique a mediana de horas que os não residentes permanecem na instituição, e a mediana de dias: () horas na semana
() dias na semana

3. Rotina Institucional Oferecida

3.1 Equipe de trabalho:

- () médico(a). Quantos: _____ ; Horas de trabalho na semana: _____
- () enfermeiro(a). Quantos: _____ ; Horas de trabalho na semana: _____
- () fisioterapeuta. Quantos: _____ ; Horas de trabalho na semana: _____
- () assistente social. Quantos: _____ ; Horas de trabalho na semana: _____
- () fonoaudiólogo(a). Quantos: _____ ; Horas de trabalho na semana: _____

- () terapeuta ocupacional. Quantos: ____ ; Horas de trabalho na semana: ____
 () educador(a) físico. Quantos: ____ ; Horas de trabalho na semana: ____
 () nutricionista. Quantos: ____ ; Horas de trabalho na semana: ____
 () Outros: ____ .Quantos: ____ ; Horas de trabalho na semana: ____

3.2 A equipe de trabalho é a mesma para os idosos residentes e os não residentes?

- () Sim () Não. Se não, indique qual é composição da equipe:

3.3 A rotina desta instituição é a mesma para os idosos residentes e para os não residentes?

- () Sim () Não

3.3.1 Se **sim**, descreva qual a rotina para todos os idosos:

3.3.2 Se **não**, descreva a rotina para os idosos:

Rotina dos RESIDENTES:	Rotina dos NÃO RESIDENTES:

3.3.3 A rotina da instituição possui alguma especificidade para os idosos **não** residentes?

- () Sim. Qual: _____

- () Não

4. Caracterização do gestor e do entendimento operacional e legal das duas modalidades:

4.1 Informações gerais (pessoais e profissional):

4.1.1 Data de nascimento: _____

4.1.2 Sexo: () H () M

4.1.3 Estado civil:

- () Solteiro(a).
 () Casado(a).
 () Divorciado(a).
 () Viúvo(a).
 () Outro(s): _____

4.1.3 Formação Profissional (Curso(s)/Ano/Instituição):

4.1.4 Tempo de trabalho na Instituição: () meses () anos**4.1.5 Já atuou em outros espaços com a pessoa idosa?**

() Sim. Onde e quanto tempo: _____

ILPI	CDI

() Não

4.1.6 Já fez algum curso, especialização ou outro tipo de formação na área de cuidados com a pessoa idosa?

() Sim. O que, quando e onde: _____

() Não

4.2 Entendimento operacional e legal das duas modalidades:**4.2.1 Na sua visão o que é um ILPI e um CDI?**

4.2.2 Esses espaços devem ter uma programação distintas:

() Sim

() Não

Justifique sua resposta:

4.2.3 Você conhece em que normas e regras (legislação) está fundamentado o funcionamento de uma ILPI e de um Centro Dia:

() Sim

() Não

Justifique sua resposta e indique o que conhece:

4.2.4 Qual a maior demanda de solicitação junto desta instituição nos últimos seis meses:

() procura para idosos residentes (ILPI)

() procura para idosos não residentes (CDI)

Justifique sua resposta indicando o motivo que considera desta demanda:

ANEXOS

ANEXO 1 – CARTA DE AUTORIZAÇÃO**CARTA DE AUTORIZAÇÃO**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar),

Prezado Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar, na função de representante legal da _____ (CNPJ: _____), localizado na cidade de _____, SP, informo que o projeto de pesquisa intitulado **TIPOLOGIA DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E DE CENTRO DIA PARA IDOSOS SEGUNDO A VISÃO DE SEUS GESTORES**, parte do projeto maior denominado **“Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração”**, apresentado pelas pesquisadoras **Profa Dra Vania Aparecida Gurian Varoto e Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini**, cujo objetivo principal é “verificar a compreensão dos gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI, de dois municípios do interior paulista, acerca da tipologia das mesmas em relação à tipologia de Centros Dia”.

Foi analisado e autorizada sua realização apenas após a apresentação do parecer favorável emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar.

Solicito a apresentação do Parecer de Aprovação do CEP-UFSCar antes de iniciar a coleta de dados nesta Instituição.

“Declaro conhecer a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Assinatura: _____

(representante legal)

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar / Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos,
Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP
– Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br

ANEXO 2 – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Tipologia de Instituição de Longa Permanência e de Centro Dia para Idosos segundo a visão de seus gestores

Pesquisador: Vania Aparecida Gurian Varoto

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 04097418.4.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.337.951

Apresentação do Projeto:

Projeto apresentado na Plataforma Brasil e disponibilizado para análise na íntegra intitula-se TIPOLOGIA DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E DE CENTRO DIA PARA IDOSOS SEGUNDO A VISÃO DE SEUS GESTORES de autoria da pesquisadora TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI. Os documentos informam que, para esse estudo, será realizada a coleta de dados em um banco de dados do grupo de pesquisa, seguido de aplicação de questionário semiestruturado junto a 11 sujeitos, gestores das ILPI que realizam serviços de Centro Dia. O projeto de pesquisa envolverá gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI dos municípios de Araraquara e São Carlos e aqueles que oferecem serviços de cuidados diurnos denominados de Centros Dia para Idosos (CDI).

Busca-se verificar a compreensão dos gestores de ILPI acerca da tipologia das Instituições de Longa Permanência e de Centros Dia o que poderá colaborar com a verificação de motivos pelos quais esses locais (ILPI) têm oferecido serviços com características de espaços de atendimento ao idoso indicados como Centro Dia.

A verificação da rotina das ILPI que praticam este tipo de prestação de serviços diurnos, também poderá fornecer elementos para identificar se existe uma programação diferenciada para os participantes registrados nas ILPI em relação aqueles registrados ao atendimento para Centro Dia, bem como a composição da equipe que atende a esses participantes

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.337.951

Objetivo da Pesquisa:

O protocolo analisado apresenta que o estudo tem por objetivos:

"Verificar a compreensão dos gestores das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI, de dois municípios do interior paulista, acerca da tipologia das mesmas em relação à tipologia de Centros Dia. Identificar as ILPI dos municípios deste estudo, assim como, identificar aquelas que oferecem atendimento de cuidados diários (oferecem serviços de Centro Dia); Descrever as características gerais das ILPI (estrutura organizacional, tipo de instituição pública/privado; abrangência populacional atendida e a rotina institucional oferecida);- Avaliar a percepção dos gestores das ILPI acerca da tipologia institucional (ILPI e Centro Dia), e correlacionar com a rotina institucional."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores identificam que a pesquisa pode apresentar riscos aos participantes (gestores) de forma a evidenciar possíveis necessidades de intervenção. Identificam que os riscos envolvem situações de desconforto ao responder as questões da entrevista, garantindo o direito à interrupção da participação a qualquer momento.

Como benefícios, os pesquisadores identificam que o estudo poderá colaborar para o aperfeiçoamento e orientações dos equipamentos (ILPI e Centros Dia) nos municípios de estudo; esclarecer sobre a estrutura organizacional das mesmas de acordo com suas tipologias.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo apresentou elementos necessários para análise dos riscos envolvendo sujeitos/voluntários.

Apresentou os documentos que demonstram o conhecimento das orientações da CONEP para realização da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Apresentou Folha de Rosto assinada pela diretora do CCBS.
- Apresentou TCLE para os gestores com informações que esclarecem a forma de participação, riscos e benefícios da participação do sujeitos.
- Apresentou cartas de autorização dos serviços que aceitaram participar do estudo, tanto do município de São Carlos, quanto do município de Araraquara.
- apresentou cronograma atualizado.
-

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905
 UF: SP Município: SAO CARLOS
 Telefone: (16)3351-9685 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.337.951

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os documentos apresentados foram analisados. O CEP compreende que foi demonstrado o atendimento à regulamentação vigente para pesquisa com seres humanos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1289394.pdf	18/04/2019 10:29:48		Aceito
Outros	SC5.pdf	17/04/2019 16:35:14	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	SC4.pdf	17/04/2019 16:34:51	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	SC3.pdf	17/04/2019 16:34:23	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	SC2.pdf	17/04/2019 16:34:00	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	SC1.pdf	17/04/2019 16:33:28	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A11.pdf	17/04/2019 16:32:16	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A10.pdf	17/04/2019 16:31:54	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A9.pdf	17/04/2019 16:31:31	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A8.pdf	17/04/2019 16:31:07	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A7.pdf	17/04/2019 16:30:36	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.337.951

Outros	A6.pdf	17/04/2019 16:30:20	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A5.pdf	17/04/2019 16:30:03	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A4.pdf	17/04/2019 16:29:33	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A3.pdf	17/04/2019 16:29:13	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A2.pdf	17/04/2019 16:27:19	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	A1.pdf	17/04/2019 16:26:32	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_final.pdf	17/04/2019 16:25:40	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_ATUALIZADO.pdf	17/04/2019 16:25:23	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	autorizacao_Doc.pdf	26/02/2019 18:03:08	Vania Aparecida Gurian Varoto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.pdf	26/02/2019 17:54:41	Vania Aparecida Gurian Varoto	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	05/12/2018 17:33:57	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa.pdf	04/12/2018 14:26:52	TATIANA DE VASCONCELLOS MELO CORSINI	Aceito
Outros	questionario.pdf	03/12/2018 20:35:53	Vania Aparecida Gurian Varoto	Aceito
Outros	Termo_Fiel_Dep2.pdf	03/12/2018 20:31:29	Vania Aparecida Gurian Varoto	Aceito
Outros	Termo_Fiel_Dep_Araraquara.pdf	03/12/2018 17:17:34	Vania Aparecida Gurian Varoto	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.337.951

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 21 de Maio de 2019

Assinado por:
Priscilla Hortense
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br

ANEXO 3 – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ESTUDO 1.

SAGAS

<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp1/index.php>

O novo artigo foi submetido com sucesso!

Login: [tatimelo](#) [Português](#) [English](#) [Español](#)**SAGAS**Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos
Cadernos de Saúde Pública / Reports in Public Health
[Início](#) | [Autor](#) | [Consultor](#) | [Editor](#) | [Mensagens](#) | [Sair](#)

CSP_1944/19

Arquivos	Versão 1 [Resumo]
Seção	Artigo
Data de submissão	04 de Outubro de 2019
Título	A tipologia das instituições de cuidados de longa duração para idosos de acordo com a classificação nacional de atividade econômica
Título corrido	A tipologia das instituições de cuidados de longa duração para idosos
Área de Concentração	Sistemas, Programas, Serviços e Tecnologia de Saúde
Palavras-chave	Estrutura dos serviços, Gerontologia, Instituição de Longa Permanência para Idosos
Fonte de Financiamento	CAPES e FAPESP
Conflito de Interesse	Nenhum
Condições éticas e legais	Não se aplica (estudo não envolve pesquisa com seres humanos ou animais).
Registro Ensaio Clínico	Nenhum
Sugestão de consultores	Nenhum
Autores	Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini (Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)) < tatimelo.to@gmail.com > Vania Aparecida Gurian Varoto (Universidade Federal de São Carlos-UFSCar) < vaniav@ufscar.br > Ana Carolina Matiole (Universidade Federal de São Carlos-UFSCar) < anamatiole@hotmail.com >
STATUS	<i>Com Secretaria Editorial</i>

© Cadernos de Saúde Pública, ENSP, FIOCRUZ - 2019

ANEXO 4 – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ESTUDO 2.

	Saúde e Sociedade
	Home
	Author

 Print

Submission Confirmation

Thank you for your submission

Submitted to
Saúde e Sociedade

Manuscript ID
SAUSOC-2019-0868

Title
Caracterização e rotina de instituição de longa permanência para idosos

Authors
Corsini, Tatiana
Varoto, Vania

Date Submitted
29-Oct-2019

[Author Dashboard](#)

ANEXO 5 – COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ESTUDO 3.

E-mail de Universidade Federal de São Carlos - Envio de artigo para p... <https://mail.google.com/mail/u/0?ik=f259fd89ca&view=pt&search=al...>



Vania Aparecida Gurian Varoto <vaniav@ufscar.br>

Envio de artigo para publicação do abstract em revista(RIASE) em parceria com o Congresso Age.Comm

1 mensagem

Vania Aparecida Gurian Varoto <vaniav@ufscar.br>

4 de novembro de 2019 17:04

Para: "Congresso Age.Comm" <congresso.age.comm@ipcb.pt>

Prezados Senhores,
Segue os arquivos referente o artigo "Instituições de longa permanência e centro dia para idosos!,conforme instruções do dia 31-ago-2019.
Sem mais,
Profa Vania Ap.G.Varoto
e Tatiana V.M.Corsini

Em sáb., 31 de ago. de 2019 às 06:09, Congresso Age.Comm <congresso.age.comm@ipcb.pt> escreveu:

Caros participantes,

Seguem algumas informações relativas à submissão de trabalho para publicação em revistas.

Todos os participantes com apresentação de comunicações no 1º Congresso Internacional - Comunidades Envelhecidas Desafios para o Desenvolvimento, interessados em submeter as suas apresentações para publicação em revista, devem respeitar os seguintes passos e recomendações:

1. A comunicação deverá ser enviada, em formato de artigo, até ao dia 30 de Novembro para o email do Congresso, indicando qual a revista onde querem submeter o artigo;
2. Todos os trabalhos aceites pela Comissão Científica do Congresso poderão ser publicados, de acordo com uma das seguintes alternativas:
 - a. na Revista EGITANIA SCIENCIA, em formato "full-paper", os trabalhos aceites pela sua equipa editorial, desde que cumprindo as normas de submissão e publicação da revista, (edição de número especial após congresso);
 - b. na Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento em formato "full-paper", os trabalhos aceites pela sua equipa editorial, desde que cumprindo as normas de submissão e publicação da revista, (edição de número especial após congresso);
 - c. na Revista de Psicologia- INFAD - "International Journal of Developmental and Educational Psychology, em formato "full-paper", os trabalhos aceites pela sua equipa editorial, desde que cumprindo as normas de submissão e publicação da revista, (edição de número especial após congresso);
 - d. na Revista Portuguesa de Estudos Regionais, em formato "full-paper", os trabalhos aceites pela sua equipa editorial, desde que cumprindo as normas de submissão e publicação da revista, (edição após congresso);
3. É da responsabilidade dos autores a escolha da revista a que pretendem submeter o artigo, assim como a adaptação do texto de acordo com o formato inerente a cada revista. Todos os autores devem cumprir escrupulosamente as normas de submissão e publicação da revista que selecionaram (nas páginas das revistas podem consultar as indicações de formatação).
4. Os artigos serão avaliados de acordo com os procedimentos de "blind review", definidos por cada uma das revistas para garantir procedimentos obrigatórios associados à publicação.
5. Haverá sempre um processo de avaliação dos artigos no quadro editorial da revista,

E-mail de Universidade Federal de São Carlos - Envio de artigo para p... <https://mail.google.com/mail/u/0?ik=f259fd89ca&view=pt&search=al...>

independentemente do que aconteça no Congresso onde são apresentados previamente.
6. Os artigos não podem ser publicados, em paralelo, noutra local, em livro ou revista.

Qualquer questão adicional não hesitem em contactar,

Com os melhores cumprimentos,

Cátia Vaz

<https://congress.agecomm.pt>

<fb.me/congress.age.comm>

<https://www.linkedin.com/company/19142894/>

Congresso Internacional Comunidades Envelhecidas Desafios para o Desenvolvimento / International Congress in Ageing Communities and Development

Unidade de Investigação Interdisciplinar - Comunidades Envelhecidas Funcionais / Interdisciplinary Research Unit on Building Functional Ageing Communities

9 anexos



RIASE_CHECKLIST RIASE.jpg
1500K



RIASE_declaracao de traducao.jpg
945K

E-mail de Universidade Federal de São Carlos - Envio de artigo para p... <https://mail.google.com/mail/u/0?ik=f259fd89ca&view=pt&search=al...>



RIASE_declaracao de transferencia.jpg
1474K

-  **RIASE(CEP)comite de ética em pesquisa.pdf**
40K
-  **RIASE_artigo (pt)_instituicao de longa permanencia e centro dia para idosos.docx**
34K
-  **RIASE_artigo_(ingles)Long-term care institution and senior day care center.docx**
45K
-  **RIASE_autores.docx**
13K
-  **RIASE_contribuições.docx**
13K
-  **RIASE_resumos(pt_in_es).docx**
16K