



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br

PERFIL DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS (ILPIs) NO MUNICÍPIO DE NATAL-RN

Autor: Larissa Nogueira de Toledo (1); Co-autor: André Henrique Nogueira de Toledo (2), Co-autor: Priscilla Brenda Fonseca Dantas (3); Maria Guiomar Silveira de Araújo (4); Orientador: Juliano Silveira de Araújo (5).

1. Estudante de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Larissanogueiratoledo@gmail.com
2. Estudante de medicina da Universidade Potiguar – UnP. Andrehnt123@gmail.com
3. Estudante de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Prisbфонseca@gmail.com
4. Pedagoga com pós-graduação em gerontologia e políticas públicas de atenção a saúde da pessoa idosa pela UNIFACEX / Estudante de psicologia da Universidade Potiguar – UnP. Guiomarsilveira@gmail.com
5. Médico Especialista em Geriatria pelo Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo - HC-FMUSP. Titulado em Geriatria pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SBGG. Pós Graduando em Distúrbios da Cognição pelo SGHC-FMUSP. Juliano.silveira@hc.fm.usp.br

Introdução

A trajetória evolutiva da população brasileira pode ser analisada pela transição demográfica (aumento da sobrevivência e diminuição da taxa natalidade) e epidemiológica (redução de doenças infecciosas com aumento das doenças “crônicas”) e apresenta características dos países desenvolvidos. Atualmente, vive-se uma inversão do crescimento na pirâmide etária: enquanto a população idosa segue em crescimento (entre 2% e 4% ao ano), a população jovem tenderá a decrescer. Segundo projeções das Nações Unidas, de 3,1% da população total, em 1970, a população idosa brasileira deverá passar a aproximadamente 19%, em 2050. (CARVALHO, J.A.M. 2008). Pode-se afirmar que em 2020 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas (Veras, 2009).

Considerando a expectativa de vida e o aumento da prevalência dos idosos portadores de doenças crônicas, a estrutura familiar brasileira não está preparada para essa dinâmica de lares intergeracionais, promovendo um aumento na demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), consideradas unidades de saúde de baixa complexidade. As dificuldades culturais e socioeconômicas que envolvem os idosos, cuidadores e núcleo familiar podem comprometer a saúde de todos os envolvidos. Muitas famílias buscam ajuda de ILPIs, as quais desempenham a função de atendimento ao idoso que não possui condições de gerenciar sua própria vida. (Rissardo LK, 2012)

As ILPIs têm como objetivo garantir a atenção integral às pessoas com mais de 60 anos, defendendo a sua dignidade e os seus direitos. São instituições que buscam prevenir a redução dos riscos aos quais ficam expostos os idosos que não contam com uma moradia (Born, 2008). Mais do que isso, as ILPIs são uma proposta de uniformização das entidades que prestam assistência aos idosos, garantindo condições de bem-estar físico, emocional e social, em conformidade, entre outros, com o Estatuto do Idoso, com a legislação vigente e com as políticas públicas relacionadas a essa população (Born, 2008; Camarano & Kanso, 2011).

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) realizou em 2008 a uma pesquisa de âmbito nacional cujo objetivo foi apresentar um retrato das ILPIs no que se refere às suas várias dimensões. Nesse estudo caracterizou-se o Rio Grande do Norte (RN) como um todo

e pode-se obter informações sobre as características físicas e de funcionamento das ILPIs do estado.

Até o momento não houve novas publicações nesse âmbito bem como não houve uma caracterização específica da cidade de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte e que contempla quase 50% das instituições do estado (IPEA, 2008). A ausência de trabalhos descrevendo a atual situação das instituições na cidade dificulta o conhecimento público a respeito do funcionamento destas entidades e apresenta-se como um entrave para o desenvolvimento de melhorias na assistência aos idosos. Portanto, neste presente estudo objetivou-se descrever o perfil epidemiológico das ILPIs localizadas na cidade de Natal e assim auxiliar na elaboração, implementação e fiscalização das políticas destinadas aos idosos.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo realizado no mês de setembro de 2016. Das 17 instituições cadastradas no Conselho Municipal do Idoso de Natal, foram coletadas informações por via telefônica e/ou presencial sobre as características das 15 Instituições de longa permanência para idosos localizadas em Natal-RN. Apenas 2 instituições não participaram do estudo. Foram excluídas instituições em que não se conseguiu o contato telefônico ou presencial e que não demonstraram interesse em participar da pesquisa. Assim, participaram do estudo 88% das instituições cadastradas.

Buscou-se obter dados como: caráter financeiro da instituição, quantidade de idosos, profissionais e quantidade disponíveis nas ILPIs, número de quartos e quantidade de leitos, condições de atendimento (aberto, semiaberto, fechado) e modalidade da ILPI.

As condições de atendimento foram definidas como aberto onde o idoso tem autonomia para entrar e sair da instituição; semiaberto, onde o idoso tem autonomia regulada por acordos quanto às suas entradas e saídas; fechado, onde o idoso não tem autonomia para sair. A modalidade da ILPI foi caracterizada como I - destinada a idosos independentes para as atividades da vida diária. Incluídos, também, aqueles que necessitam de utilizar algum equipamento de autoajuda; modalidade II - dirigida a idosos dependentes e independentes que necessitem de ajuda e cuidados especializados, com acompanhamento e controle adequado de profissionais da área da saúde; modalidade III - voltada para idosos dependentes que necessitem de assistência total em, pelo menos, uma atividade da vida diária.

Os dados obtidos no presente estudo prezam pela não divulgação da identidade individual de cada ILPI e visa obter uma análise geral e comparativa das características instituições da cidade.

Resultados

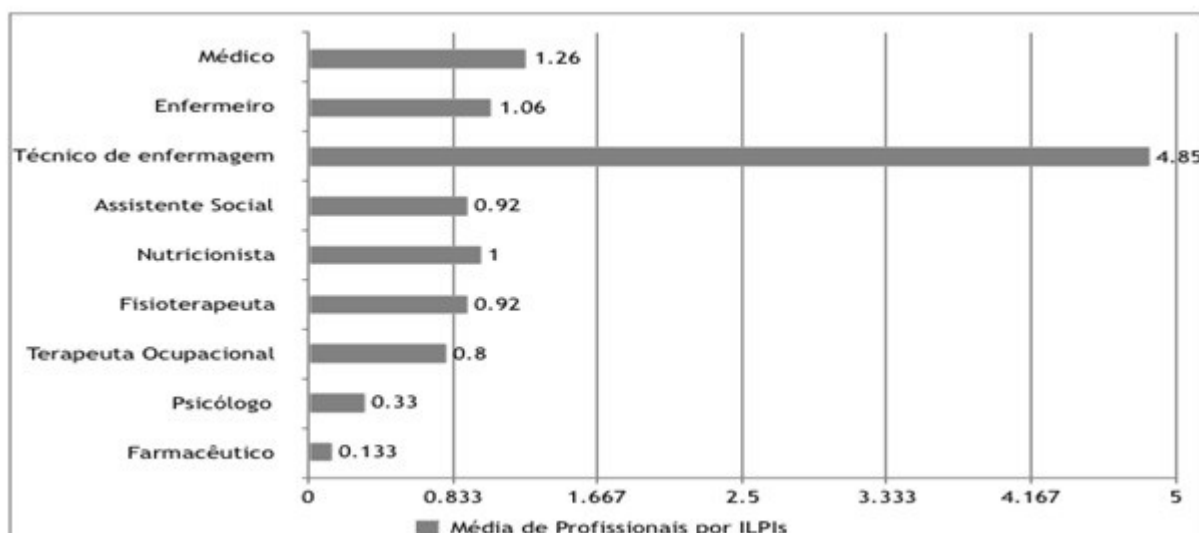
O total de instituições incluídas na pesquisa foram 15. Dessas, 60% apresentavam-se de caráter privado, 33,3% filantrópica e 6,7% ambos; não houve instituições públicas exclusivas em nosso estudo. No tocante ao número de idosos, 46,7% das instituições apresentava-se com 15 a 30 idosos; somente 20% das instituições abrigavam mais de 30 idosos. Das instituições analisadas 46,7% possuem de 6 a 10 quartos, 40% mais de 10 quartos e apenas 13,3% apresentava-se com 5 ou menos quartos. A média do número de leitos por quarto dessas instituições foi de 3 leitos: 73,3% possuía de 1 a 3 leitos por quarto e 13,3% mais de 5 leitos por quarto.

Os profissionais de saúde como médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, assistente social e nutricionista estiveram presentes em todas as instituições com pelo menos 1 representante. Técnicos de enfermagem foram os profissionais encontrados em maior número em todas as instituições as quais se apresentaram com no mínimo 2 representantes.

No entanto, a maioria (73%) possuía 5 técnicos ou menos. Fisioterapeuta e terapeuta ocupacional foram outras duas profissões bem prevalentes em nosso estudo: 86,7% e 80% das instituições possuía pelo menos um representante dessas profissões respectivamente. Psicólogos e farmacêuticos se fizeram pouco presentes nas ILPIs analisadas. Somente 20% possuía psicólogos e 13,3% farmacêutico na instituição. Para melhor entendimento da prevalência profissional nas instituições ver **figura 1**.

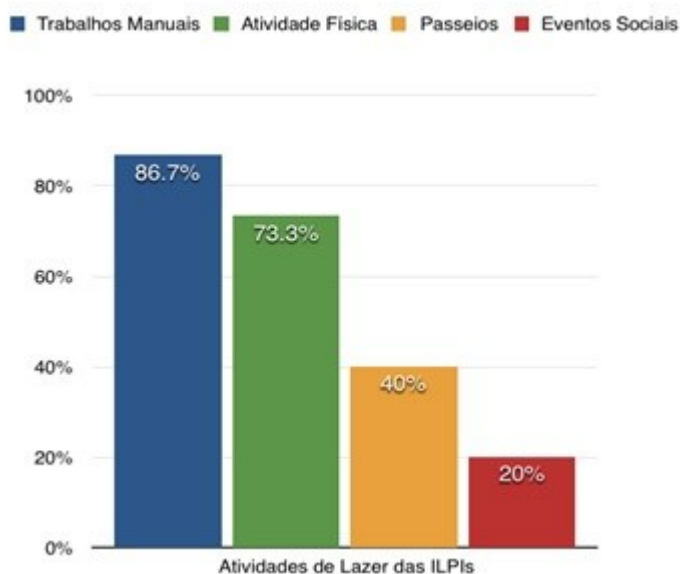
Todas as instituições forneciam pelo menos uma atividade de lazer para os idosos que nelas residiam. Os trabalhos manuais e artísticos foram os mais encontrados (86,7%), seguidos por atividades físicas ou de alongamento (73,3%), passeios (40%) e festas comemorativas (20%) – conforme explicitado na **figura 2**. No tocante aos regimes de funcionamento das ILPIs, observamos perfis heterogêneos: 8 instituições (53,3%) funcionam em regime fechado, 4 em semi-aberto (26,6%), 2 em regime aberto (13,3%) e apenas 1 (6,7%) funcionava com mais de um regime. A modalidade da instituição mais encontrada foi a modalidade II (66,7%), seguida pela modalidade III com 26,6% e da modalidade I com 6,7% (**Figura 03**).

Figura 1. Média de profissionais disponíveis nas ILPIs estudadas.



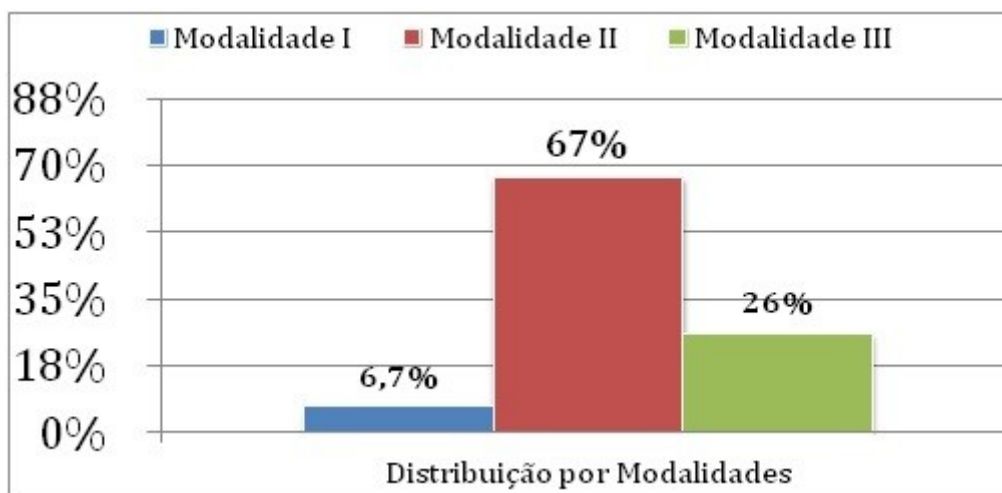
Fonte: Autores.

Figura 2. Gráfico Representando as Atividades de Lazer disponíveis nas ILPIs:



Fonte: Autores.

Figura 3. Gráfico de distribuição nas Modalidades (I, II e III) das ILPIs do município de Natal-RN.



Fonte: Autores.

Discussão

O estudo descreveu o perfil estrutural, assistencial e funcional das Instituições de Longa Permanência para Idosos da cidade de Natal, capital do Rio Grande do Norte.

Quanto à estrutura, obteve-se que a maioria das ILPIs são privadas, com cerca de três leitos por quarto, comportando até 30 idosos. Esses dados estão em consonância com estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2008, o qual demonstra

que, no Rio Grande do Norte, 66,6% das instituições comportam até 30 idosos, com uma média de 31 idosos residentes (dado estendido a toda região nordeste), revelando o quanto as ILPIs são pequenas e não cresceram estruturalmente ao longo destes 8 anos. Com relação ao número de leitos por quarto, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) preconiza o máximo quatro leitos, o que significa que a minoria das ILPIs não estão de acordo com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Este resultado pode ser tanto um esforço das instituições em atender ao máximo as demandas que lhe aparecem, bem como a implantação de verdadeiros leitos de enfermagem em suas dependências, os quais acabam entrando para a contabilização de leitos por quarto.

Com relação à assistência à saúde prestada aos idosos, todas possuem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e nutricionistas, sendo os técnicos de enfermagem os profissionais presentes em maior número, mas com menos de 5 por instituição. Fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais são profissões bastante presentes também. A grande maioria destes profissionais mantém um vínculo empregatício com a instituição, mas algumas profissões, como nutricionistas e fisioterapeutas, prestam seu serviço de maneira voluntária, revelando a instabilidade da assistência em alguns campos. Paralelamente, o IPEA 2008 demonstrou que esses profissionais também estão presentes em boa parte das instituições do RN, porém com uma frequência bem inferior se comparados a capital. O médico, por exemplo, foi encontrado em 58,6% das ILPIs do estado e em 100% das instituições de Natal.

Todas oferecem atividades de lazer aos idosos, estando em conformidade com normas com as normas da ANVISA¹ para funcionamento das ILPIs a qual preconiza condições de lazer, atividades físicas, recreativas e culturais. Nas instituições analisadas, os trabalhos manuais e artísticos foram os mais prevalentes, seguidos de atividades físicas. Este dado é de grande relevância para a análise da qualidade da assistência prestada aos idosos, visto que se o desenvolvimento de atividades intelectuais, físicas e sociais são fundamentais para a saúde cognitiva do idoso asilado, diminuindo sua inatividade, estimulando o convívio social e desenvolvimento ou manutenção de sua autonomia⁹.

Quanto ao funcionamento das instituições, o regime fechado se mostrou o mais prevalente, diferente do resultado revelado pelo estudo do IPEA 2008, que coloca o regime semiaberto como mais comum. Este dado pode ser indicativo tanto da pouca independência e autonomia dos idosos institucionalizados, bem como da pouca liberdade oferecida pelas instituições a eles. Porém, ao se analisar a modalidade assumida pelas ILPIs, obteve-se que o tipo II é o modo mais utilizado, demonstrando uma heterogeneidade no perfil dos idosos residentes na maioria das ILPIs, bem como a existência de um certo grau de autonomia e independência por parte dos idosos, o que, em contrapartida, poderia permitir a adoção de um regime semiaberto.

Conclusões:

As Instituições de Longa Permanência para Idosos da capital do Rio Grande do Norte são de maioria privada, sendo o atendimento aos idosos de menor poder econômico delegados às instituições filantrópicas. São instituições pequenas e que não ampliaram suas capacidades estruturais ao longo dos últimos 8 anos, apesar de terem surgido 3 novas ILPIs, mostrando uma evolução em quantidade, mas talvez não em qualidade. O número de leitos por quarto está adequado na maioria dos locais, mostrando a preocupação em seguir às normas da RDC.

Os profissionais de saúde possuem um papel importante na função assistencial, sobretudo o técnico de enfermagem, que é quem lida diretamente com o cuidado diário aos idosos. Estes estão presentes em maior quantidade em relação às outras profissões, mas

muitas vezes em quantidade insuficiente para atender às demandas da instituição, com cerca de 6 idosos para cada técnico.

A prevalência de programas de lazer é um ponto positivo desta pesquisa, revelando a preocupação das instituições na estimulação cognitiva e qualidade de vida de seus idosos. Já o regime fechado pode indicar que nem sempre a autonomia do idoso deva ser respeitada ou que a modalidade do tipo II seja composta mais por idosos dependentes que independentes.

Diante das conclusões deste estudo, obtém-se um panorama da assistência à saúde prestada aos idosos institucionalizados da capital do Rio Grande do Norte, local que detém o maior número de ILPIs do estado. Deste modo, pode-se inferir sobre a qualidade do serviço prestado e, assim, possibilitar que o Estado e a sociedade civil adequem suas ações no sentido de contribuir para a evolução da capacidade assistencial das instituições de longa permanência. É necessário mais pesquisas e interesse da área científica nesse campo da saúde pública, a qual vem crescendo e promete crescer ainda mais diante do panorama demográfico mundial.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. *Resolução RDC nº 283*. Brasília, 2005.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. 2.ed. Brasília, 2007. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf>. Acesso: 15 de setembro de 2016.
3. BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Características das instituições de longa permanência para idosos – região Nordeste*. v. 4. Rio de Janeiro, 2008.
4. VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, Jun 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 de Set. 2016.
5. Alves-Silva, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v.26, n.4, p.820-830, Dec. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 de Set. 2016.
6. Born, Tomiko. *Cuidar melhor e evitar a violência: Manual do cuidador da pessoa idosa*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.
7. BRASIL. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. *Instituições de longa permanência para idosos: caracterização e condições de atendimento*. Curitiba, 2008.
8. BENTE, Ana Cláudia; PEDROSO, Janari; FALCÃO, Deusivania. *Vivências de idosos não dependentes em instituições de longa permanência*. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 20, n.4, p.563-573, out./dez. 2015
9. Nunes, Vilani Medeiros de Araújo. *Avaliação gerontológica multidimensional das condições de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência*. 2012. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
10. CARVALHO, José Alberto Magno de; RODRIGUEZ-WONG, Laura L.. *A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI*. *Cad. Saúde Pública*,

Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.597-605, Mar.2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000300013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 de Set. 2016.

11. Rissardo L. et al. *Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos*. Rev Enferm, v.20, n.4, p. 380-385, 2012. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/enfermagemuerj/article/view/2128/2887>>. Acesso em 22 de Set. 2016.

