

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

ISABELLA DE PAULA GOULART

**INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA: DA PRÁTICA FILANTRÓPICA À
CONSOLIDAÇÃO ENQUANTO DIREITO SOCIAL – Um estudo sobre o amparo
estatal ao idoso institucionalizada**

GOIÂNIA
2023

ISABELLA DE PAULA GOULART

**INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA: DA PRÁTICA FILANTRÓPICA À
CONSOLIDAÇÃO ENQUANTO DIREITO SOCIAL – Um estudo sobre o amparo
estatal ao idoso institucionalizado**

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social sob a orientação da Prof.^a M^a. Wanessa Batista Melo

GOIÂNIA
2023

ISABELLA DE PAULA GOULART

**INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA: DA PRÁTICA FILANTRÓPICA À
CONSOLIDAÇÃO ENQUANTO DIREITO SOCIAL – Um estudo sobre o amparo
estatal ao idoso institucionalizado**

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a M.^a Wanessa Batista Melo
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Presidente

Prof.^a Dr.^a Denise Carmen de Andrade Neves
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro

Prof.^a M.^a Marly Machado Bento
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro

*Nascer é uma possibilidade, viver é um risco, envelhecer é um privilégio.
(Mário Quintana)*

AGRADECIMENTOS

É com imensa gratidão e emoção que uso este espaço para expressar meus sinceros agradecimentos a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a realização desta monografia.

À minha querida mãe, Evânia de Paula, que desempenhou ao longo de toda a minha vida o papel de mãe solo com muita coragem e dedicação, você é fonte inesgotável de amor e apoio incondicional. Seu constante incentivo foi a luz que iluminou os caminhos desafiadores deste percurso acadêmico. Cada conquista é também sua, e por isso, meu coração transborda de gratidão.

Ao meu companheiro que compartilhou comigo estes quatro anos de graduação, José Eduardo, você foi essencial ao longo desta jornada. Seu incansável esforço em me auxiliar, seja nos estágios ou nas aulas da faculdade, se oferecendo diariamente para me levar e buscar, além do seu imenso zelo comigo, tornou esta jornada acadêmica mais leve.

À minha supervisora do estágio curricular supervisionado não-obrigatório, Nelcina Martins, pela oportunidade de aprendizado e crescimento profissional. Sua paciência e empatia foram pilares fundamentais durante essa fase, tornando cada desafio uma oportunidade de desenvolvimento.

À minha supervisora do estágio curricular supervisionado obrigatório, Ludmilla Gouveia, agradeço pela oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos durante minha formação. Você teve a habilidade de instigar em mim o apreço pela atuação profissional na área da saúde. Além disso, tornou meus dias cansativos em dias de risadas e trocas valiosas.

À minha dedicada orientadora, Wanessa Batista Melo, expresso meu profundo agradecimento pela paciência e comprometimento ao me guiar durante todo o processo de elaboração desta monografia. Seu empenho e generosidade ao ceder seus livros e indicar as referências bibliográficas mais relevantes da área do envelhecimento foram fundamentais para chegar até aqui! Tenho muito orgulho em ter tido a honra de ser sua orientanda.

À todas as minhas professoras que compartilharam conhecimento, estimularam meu pensamento crítico e inspiraram meu crescimento acadêmico. Destaco, especialmente, a professora Marly Machado Bento, cujas aulas desempenharam um

papel fundamental no meu amadurecimento acadêmico, sempre me influenciando a dedicar-me mais aos estudos. Obrigada por acreditar em mim!

A todos, meu mais profundo agradecimento. Que este seja apenas o início de uma trajetória de realizações e aprendizados.

RESUMO

Este trabalho monográfico é resultado do estudo sobre as Instituições de Longa Permanência (ILPI) para pessoas idosas no Brasil. A pesquisa que integra esta monografia foi de natureza teórica e quanti-qualitativa, mediante a realização de revisão bibliográfica sobre o envelhecimento na ordem e no tempo do capital, mas também analisou as respostas do Estado e da sociedade brasileira, desde o século XIX até o século XXI, observando os esforços em atender às demandas da população idosa diante o surgimento de novas necessidades desse segmento etário que legitimaram a necessidade por ILPI's. Assim, o objeto desse estudo foi a (des)proteção social pública com a população idosa brasileira, com breve destaque à população goiana, em busca do acolhimento em ILPI's. O objetivo é conhecer a trajetória das ILPI's no Brasil, até sua legitimação enquanto direito social público e dever do Estado, bem como compreender sobre a realidade atual das condições das instituições de Goiás. A análise da pesquisa que compõe essa monografia está fundamentada no método histórico-dialético. Nas reflexões buscou-se apreender o processo de desenvolvimento societário que perpassa pelo envelhecimento indagando sobre as dificuldades e possibilidades do contexto que o envolve. As análises destacam o desenvolvimento da política de proteção social para o trato da precarização das condições da velhice no Brasil. A pesquisa demonstrou que as políticas públicas avançaram em relação à legitimidade das ILPI's enquanto direito a ser garantido pelo Estado, no entanto, ainda é evidente a necessidade de uma implementação efetiva e abrangente que possa enfrentar os desafios inerentes, destacando-se, especialmente, a escassez de recursos adequados.

Palavras-chaves: Envelhecimento; ILPI; Institucionalização; Pessoa idosa; Proteção social.

ABSTRACT

This monograph is the result of a study on long-term care institutions for the elderly in Brazil. The research that forms part of this monograph was of a theoretical and quantitative-qualitative nature, by carrying out a bibliographical review on ageing in the order and time of capital, but it also analyzed the responses of the state and Brazilian society, from the 19th century to the 21st century, observing the efforts to meet the demands of the elderly population in the face of the emergence of new needs of this age segment that legitimized the need for ILPIs. The object of this study was the public social disprotection of Brazil's elderly population, with a focus on the population of Goiás, seeking shelter in ILPIs. The aim is to learn about the history of LTCFs in Brazil, up until their legitimization as a public social right and a duty of the state, as well as to understand the current reality of the conditions of institutions in Goiás. The analysis of the research that makes up this monograph is based on the historical-dialectical method. In the reflections, we sought to understand the process of societal development that permeates aging, worrying about the difficulties and possibilities of the context that surrounds it. The analyzes highlight the developments in social protection policy to address the precarious conditions of old age in Brazil. The research demonstrated that public policies have advanced in relation to the legitimacy of ILPI as a right to be guaranteed by the State, however, the need for an effective and comprehensive implementation that can face the inherent challenges is still evident, highlighting, especially, the lack of adequate resources.

Keywords: Aging; ILPI; Institutionalization; Elderly; Social protection.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Razões para viverem em uma Instituição de Longa Permanência ...33

Tabela 2- Natureza Jurídica das ILPI's do Estado de MG por agrupamento35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Pirâmide da população mundial (em 2002 e 2025)	18
Gráfico 2- Número de pessoas acima de 60 anos de idade em regiões mais ou menos desenvolvidas (1970, 2000 e 2025)	19
Gráfico 3- Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 1950	21
Gráfico 4- Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 1980	22
Gráfico 5- Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 2010	23
Gráfico 6- Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 2022	24

LISTA DE SIGLAS

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPC - Benefício de Prestação Continuada
CEDPI-GO – Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa de Goiás
CGU - Controladoria-Geral da União
Cras - Centro de Referência de Assistência Social
EUA - Estados Unidos da América
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
FN-ILPI – Frente Nacional de Fortalecimento à Instituições de Longa Permanência
Gesuas – Gestão do Sistema Único de Assistência Social
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LBA - Legião Brasileira de Assistência
LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social
MPS - Ministério da Previdência Social
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONGs - Organizações Não Governamentais
ONU - Organizações das Nações Unidas
OVG- Organização das Voluntárias de Goiás
PAI - Programa de Assistência à Pessoa Idosa
PAIF - Proteção e Atendimento Integral à Família
PAPI - Programa de Apoio à Pessoa Idosa
RDC - Resolução da Diretoria Colegiada
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SESC - Serviço Social do Comércio
SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
TAC - Termo de Ajustamento de Conduta
USP - Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1: A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA: UMA HISTÓRIA DE NEGAÇÃO X NECESSIDADE.....	16
1.1 O envelhecimento populacional e os desafios apresentados para a sociedade capitalista	16
1.2 A institucionalização da pessoa idosa: uma discussão necessária ..	30
1.3 O significado social da institucionalização da pessoa idosa.....	39
CAPÍTULO 2: A INSTITUCIONALIZAÇÃO ENQUANTO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA: UMA LUTA PELA DIGNIDADE SOCIAL DE PESSOAS IDOSAS.....	44
2.1 As legislações que amparam a pessoa idosa e sua interlocução com as ILPI's	45
2.2 As ILPI's enquanto espaço de garantia de direito às pessoas idosas	53
2.3 Considerações sobre o cenário das ILPI's no Estado de Goiás	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

INTRODUÇÃO

O estudo sobre a institucionalização da pessoa idosa é marcado por uma trajetória que teve início na prática filantrópica perpassando uma longa caminhada até sua consolidação como direito social. Esta conquista esta que exige uma constante análise e aparato estatal, com o propósito de compreender a evolução desse fenômeno e identificar as lacunas nas políticas existentes, propondo melhorias para promover um envelhecimento com dignidade.

Por essa razão, o objeto desse estudo foi construído no intuito de analisar a (des)proteção social pública com a população idosa brasileira, com breve destaque à população goiana, em busca do acolhimento em Instituições de Longa Permanência (ILPI), a fim de conhecer a adequação das políticas de proteção social em vigor, avaliando como tais medidas respondem às necessidades específicas da população idosa.

Ao abordar esse tema pretendeu-se ampliar a concepção crítica sobre as ações do poder público voltadas à população idosa, bem como realizar uma retrospectiva histórica sobre o surgimento das ILPI's. Estas instituições, diante do fenômeno global do envelhecimento populacional, demandaram especial atenção do Estado para transitarem da esfera filantrópica e consolidarem-se como uma política pública.

O interesse pelo tema surgiu da experiência vivenciada enquanto estagiária em Serviço Social no Centro de Idosos Sagrada Família, localizado na cidade de Goiânia, vinculado à Organização das Voluntárias de Goiás (OVG). Período em que foi percebida a insuficiência de vagas e a crescente demanda reprimida. Esta realidade, suscitou o anseio em aprofundar os estudos sobre o assunto e problematizar as ações do poder público voltadas às ILPI's públicas e filantrópicas.

A relevância de debater, a partir do olhar crítico do Serviço Social, se dá pela necessidade de refletir sobre a política de proteção social e seus desdobramentos no Brasil, bem como analisar a categoria velhice e suas implicações com a categoria trabalho, uma vez que não há valorização do ser social que envelhece sob práticas controladas pela lógica capitalista.

Nesse sentido, a institucionalização da pessoa idosa torna-se indispensável, uma vez que, sob a perspectiva do capital, a velhice é negligenciada, transformando-se em uma expressão da questão social quando observada em circunstâncias de omissão do Estado em emitir respostas.

Como destaca Simone de Beauvoir (1970, p. 17), uma célebre autora estudiosa sobre o envelhecimento, afirma que:

Tanto ao longo da história como hoje em dia, a luta de classes determina a maneira pela qual um homem é surpreendido pela velhice; um abismo separa o velho escravo e o velho eupátrida, um antigo operário que vive de pensão miserável e um Onassis. A diferenciação das velhices individuais tem ainda outras causas: saúde, família etc. Mas são duas categorias de velhos (uma extremamente vasta, e outra reduzida a uma pequena minoria) que a oposição entre exploradores e explorados cria. Qualquer afirmação que pretenda referir-se à velhice em geral deve ser rejeitada porque tende a mascarar este hiato.

Portanto, o desenvolvimento das políticas de proteção social em virtude do envelhecimento populacional brasileiro atribuiu ao Estado o dever de garantir a atenção integral às pessoas idosas através da institucionalização para aqueles que não contam com moradia e/ou rede de apoio familiar fortalecida, além disso, também possui o dever de garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante efetivação de políticas sociais que permitam um envelhecimento saudável (Brasil, 2003).

O problema que orienta essa pesquisa reside na investigação das limitações na legislação brasileira no que diz respeito à efetivação do direito à institucionalização para as pessoas idosas. Assim, foi levantada a hipótese que sugere que a falta de compromisso, a posição política e a ausência de esforços do poder público para a efetivação das legislações configuram-se como as principais limitações para a institucionalização.

O objetivo dessa pesquisa é conhecer a trajetória das Instituições de Longa Permanência para pessoas idosas no Brasil, até sua legitimação enquanto direito social público e dever do Estado, bem como compreender sobre a realidade atual das condições das instituições de Goiás.

Por objetivos específicos, buscou-se realizar um levantamento dos dados demográficos da população idosa no Brasil entre 1950 até o ano de 2022. Posteriormente, o estudo analisou de que maneira as legislações brasileiras efetivam o direito à institucionalização dos idosos, explorando os marcos legais

existentes e avaliando a efetividade dessas garantias na prática. Por fim, buscou-se conhecer as condições das ILPI's em Goiás no ano de 2023, visando compreender a realidade específica desse Estado e os recursos disponíveis para o atendimento da população idosa nessa região.

Esta pesquisa utiliza-se do método dialético de Marx pois o Serviço Social, desde o Movimento de Reconceituação (1965 a 1975) em que houve ruptura das práticas tradicionais e desvinculação da dimensão teórico-metodológica ligada ao positivismo, compreende a realidade a partir da perspectiva crítico-dialético na qual analisa a conjuntura considerando as relações sociais, estruturas e processos históricos de forma a desvelar as contradições e injustiças presentes.

Portanto, para dar respostas ao problema levantado nessa pesquisa, realizou-se levantamento bibliográfico de autores do Serviço Social e de estudiosos sobre a população idosa a fim de identificar o contexto político da institucionalização de pessoas idosas no Brasil a partir da legislação e pontuar os avanços necessários nas políticas sociais voltadas a esse público.

As categorias utilizadas neste trabalho foram: velhice, proteção social e trabalho. Para fundamentar essas discussões, foi utilizado os autores(as): Alcântara (2004), Teixeira (2008) e Cortelletti *et al.* (2004). Utilizou-se também legislações específicas sobre o assunto, como: a Política Nacional da Pessoa Idosa (BRASIL, 1994), o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009), dentre outros, a fim de fundamentar as considerações através do arcabouço legal pertinente ao objeto desse estudo.

Para apresentar os estudos realizados, esta monografia foi construída a partir de dois capítulos. No primeiro capítulo, apresenta-se um breve estudo sobre o envelhecimento populacional mundial e, em especial, no Brasil, através de levantamento de dados demográficos da população idosa entre os anos de 1950 à 2022, resgatando considerações importantes sobre a concepção de Envelhecimento Ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde, a fim de fundamentar como as ILPI's se tornaram um espaço necessário para a garantia de dignidade da população idosa.

No segundo capítulo, é tematizada a institucionalização enquanto política de proteção social a fim de problematizar as formas de proteção social construídas

nas sociedades capitalistas para responder a situação de vulnerabilidade social das pessoas idosas, portanto, analisa-se as legislações que amparam a pessoa idosa e sua interlocução com as ILPI's.

Com o intuito de proporcionar reflexão sobre os desafios e possibilidades de melhorias nos esforços estatais, foram elaboradas propostas destinadas a aprimorar a eficácia das iniciativas públicas voltadas para a população idosa no contexto específico de Goiás. Nessa perspectiva, esse trabalho ressalta nos capítulos 1 e 2 a premente necessidade das ILPI's na sociabilidade capitalista proporcionando a compreensão sobre o desenho e as tendências das políticas sociais voltadas à população idosa. Assim, à medida que enfrentamos desafios decorrentes do envelhecimento populacional, torna-se crucial compreender e avaliar a importância das ILPI's como elemento fundamental na garantia de cuidados adequados e na promoção da dignidade para pessoas idosas.

CAPÍTULO 1: A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA: UMA HISTÓRIA DE NEGAÇÃO X NECESSIDADE

Neste capítulo, apresenta-se dados sobre o envelhecimento populacional e os desafios postos para a sociedade contemporânea, um deles é a institucionalização da pessoa idosa. Assunto historicamente controverso e polêmico, contudo, deve ser debatido e estudado, pois trata de uma questão sobre a vida privada de um cidadão que por múltiplos motivos passa a se tornar uma discussão do espaço público, exigindo o cumprimento e a responsabilidade do Estado Brasileiro.

1.1 O envelhecimento populacional e os desafios para sociedade capitalista

Problematizar o envelhecimento requer contextualizá-lo historicamente considerando os avanços da ciência e da medicina, a fim de compreender as diversas formas que a velhice vem sendo vivenciada e encarada pela sociedade. Nos séculos anteriores a expectativa de vida era baixa, em comparação com os padrões atuais. Conforme um estudo publicado pela Fundação Oswaldo Cruz-Fiocruz em 2018:

Durante cerca de 200 mil anos a média de vida das pessoas estava abaixo de 30 anos. Com os avanços no padrão alimentar, as melhorias no saneamento e na higiene e com os avanços da medicina a esperança de vida começou a subir no século XIX e chegou a 32 anos no mundo em 1900. Mas o grande salto ocorreu nos anos 1900, quando a vida média dos habitantes do Planeta mais que dobrou em um século, chegando a 66,3 anos no ano 2000 (Fiocruz, 2018, s/p).

O envelhecimento tem se tornado objeto de estudo a partir dos anos de 1950 devido ao aumento demográfico da população idosa dos Estados Unidos da América (EUA) e dos países europeus. Por essa razão, se consolidou, a partir do século XX, como um campo novo para pesquisas (Alcântara, 2004).

O século XX assistiu ao fenômeno da transição demográfica, em que se verificou que:

A população global está crescendo em um ritmo mais lento desde 1950, apresentando uma queda de 1% em 2020. As últimas projeções das Nações Unidas indicam que a população mundial deve chegar a 8,5 bilhões em 2030 e 9,7 bilhões em 2050. A estimativa é de que a população atinja um pico de cerca de 10,4 bilhões de pessoas durante

a década de 2080 e permaneça neste nível até 2100 (Organização das Nações Unidas, 2022, s/p).

Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas (ONU) considera o período de 1975 a 2025 a Era do Envelhecimento (Rocha; Alves, 2019), visto que o aumento da longevidade associado ao declínio da fertilidade são os principais impulsionadores do envelhecimento da população em todo o mundo.

Segundo a Biblioteca Virtual em Saúde (2023), a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu diretrizes considerando pessoas idosas os indivíduos que possuam mais de 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos em países em desenvolvimento. Isso reflete o reconhecimento de que as condições socioeconômicas influenciam diretamente na qualidade de vida, no processo de envelhecimento e a forma como as faixas etárias são definidas em diferentes regiões. Além disso:

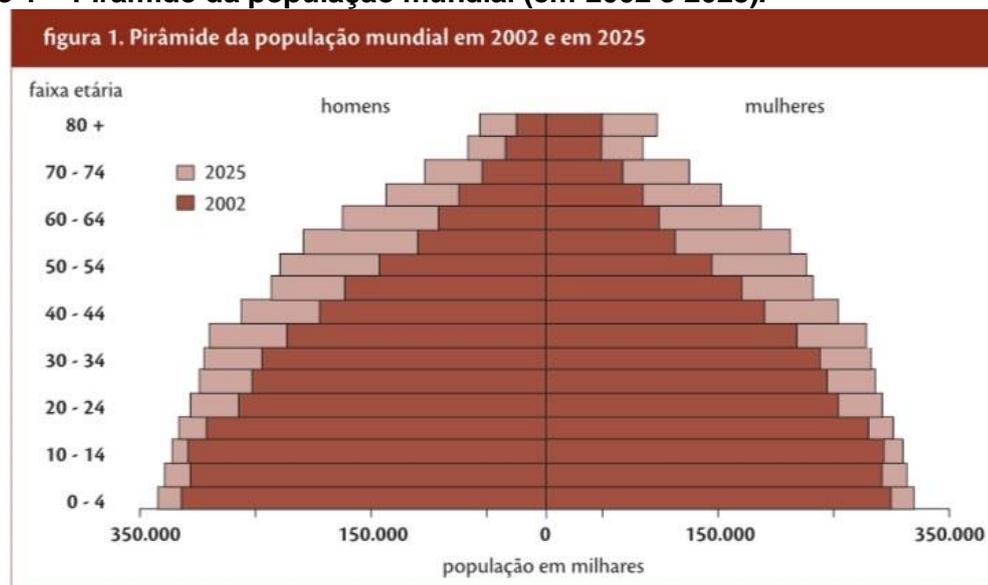
A Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) reconhecem que o desenvolvimento só será possível se for inclusivo para todas as idades. O tema concentra-se na necessidade de reduzir a desigualdade dentro e entre os países; visa garantir a igualdade de oportunidades por meio de medidas para eliminar a discriminação, capacitar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente de idade, sexo, deficiência, raça, etnia, origem, religião, status econômico ou outro, política de todos, independentemente de idade, sexo, deficiência, raça, etnia, origem, religião, status econômico ou outro (Biblioteca Virtual em Saúde, 2023, s/p).

A redução demográfica na faixa etária de crianças e jovens e o aumento da população idosa delineia uma transição populacional notável, evocando a substituição da tradicional pirâmide etária triangular pela perspectiva de uma estrutura mais cilíndrica até o ano de 2025. É imperativo observar que, apesar dessa tendência, a compreensão abrangente e aprofundada da significância do envelhecimento populacional em regiões menos desenvolvidas é pouco estudada (OMS, 2005).

Até agora, o envelhecimento da população esteve muito associado às regiões mais desenvolvidas do mundo. Por exemplo, nove entre dez países com população maior que 10 milhões e maior proporção de habitantes idosos estão na Europa. Espera-se pouca mudança nesta ordem até 2025, quando os indivíduos com 60 anos ou mais irão formar aproximadamente um terço da população de países como Japão, Alemanha e Itália, seguidos de perto por outros países europeus (OMS, 2005, p. 9-10).

O Gráfico 1 demonstra claramente a discussão apresentada pela OMS (2005).

Gráfico 1 – Pirâmide da população mundial (em 2002 e 2025).



Fonte: Nações Unidas, 2001.

Fonte: OMS (2025) – Envelhecimento Ativo: Uma política de saúde

Essa pesquisa, apesar de ter sido realizada há mais de 10 anos, contribuiu para as políticas sociais, lembrando e reforçando o conceito de “Envelhecimento Ativo” adotado pela OMS, desde 1990, compreendido como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p. 13).

Nesse mesmo estudo, a OMS (2005) recomenda o desenvolvimento de políticas e programas sociais que levem em consideração o conceito de “Envelhecimento Ativo” a fim de que seja possível a redução do índice de mortalidade em fases anteriores à velhice; reduzir as deficiências associadas às doenças crônicas na velhice; aumentar a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento; diminuir os gastos com tratamentos médicos no envelhecimento e, conseqüentemente, na velhice.

Além disso, a OMS (2005) pontuou também que o encarecimento dos gastos públicos com a saúde de pessoas idosas ocorre em virtude das deficiências desses serviços prestados durante o processo de envelhecimento da população. Ou seja, a medida em que se investe na saúde pública,

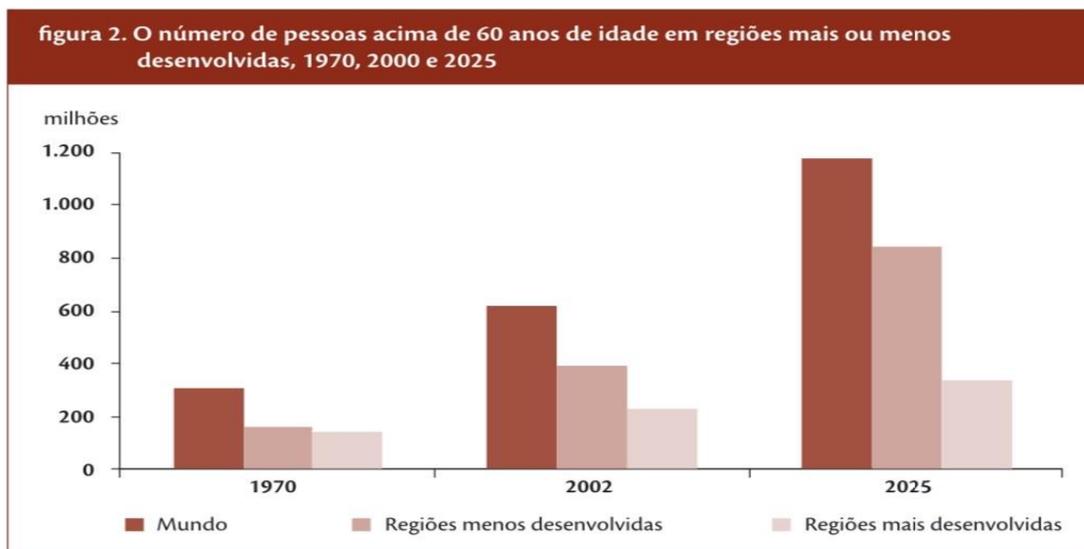
consequentemente diminuem as despesas médicas futuras com a população idosa.

Outra consideração importante dessa pesquisa se dá pelo destaque da pauta da diferenciação da evolução do envelhecimento em países desenvolvidos e em países em desenvolvimento. Em países desenvolvidos, como resultado de uma combinação de melhores condições de vida, avanços em cuidados de saúde e, sobretudo, devido ao controle de natalidade, a proporção de pessoas idosas na população geral é relativamente menor. Em contraste, países em desenvolvimento frequentemente enfrentam taxas de natalidade mais elevadas e acesso limitado a cuidados de saúde de qualidade, o que contribui para uma proporção maior de pessoas idosas em sua população. Estes aspectos podem ser verificados nas reflexões realizadas por Kalache e Keller, a partir da pesquisa da OMS.

Comparando-se os países desenvolvidos e os em desenvolvimento, esses não têm acompanhado o ritmo rápido de envelhecimento da população em termos de desenvolvimento socioeconômico. Por exemplo, enquanto a França levou 115 anos para dobrar a proporção de pessoas mais velhas de 7 para 14 por cento, a China levará somente 27 anos para atingir o mesmo aumento. Na maior parte do mundo desenvolvido, o envelhecimento da população foi um processo gradual acompanhado de crescimento socioeconômico constante durante muitas décadas e gerações. Já nos países em desenvolvimento, este processo de envelhecimento está sendo reduzido há duas ou três décadas. Assim, enquanto os países desenvolvidos tornaram-se ricos antes de envelhecerem, os países em desenvolvimento estão envelhecendo antes de obterem um aumento substancial em sua riqueza. (Kalache e Keller, 2000 apud OMS, 2005, p. 12)

O Gráfico 2 possibilita melhor visualização dos dados apresentados pela OMS (2005):

Gráfico 2: Número de pessoas acima de 60 anos de idade em regiões mais ou menos desenvolvidas (1970, 2000 e 2025)



Fonte: Nações Unidas, 2001.

Fonte: OMS (2025) – Envelhecimento Ativo: Uma política de saúde

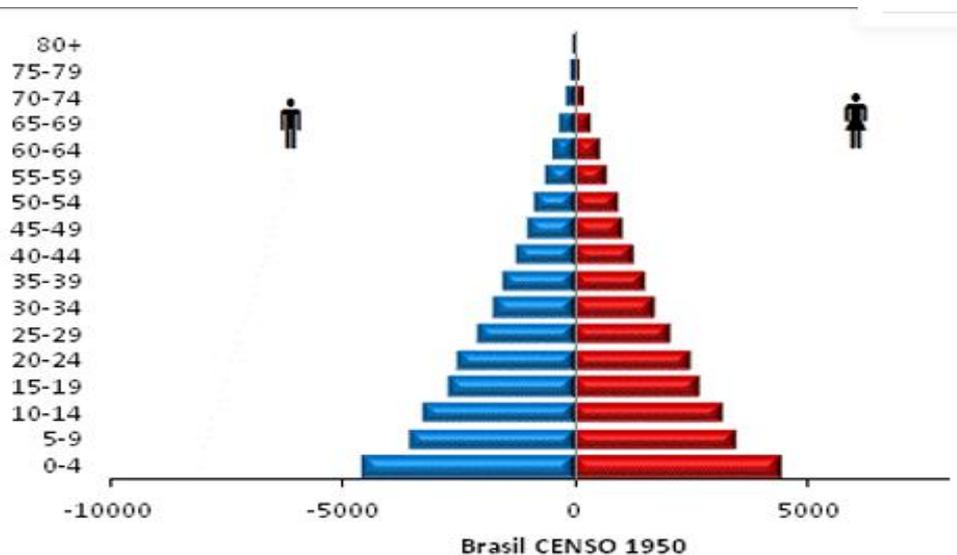
Sendo assim, falar sobre o envelhecimento implica em considerar a heterogeneidade desse processo devido ao contexto biológico, psicológico, econômico e cultural. Assim, envelhecer torna-se um grande desafio para o mundo, em especial para os países periféricos visto que, conforme exposto no gráfico acima, a transição demográfica desses países está se consolidando em um curto período. Nessa perspectiva, “a velhice é dada pelo contexto social, cultural e histórico de uma sociedade. Nem todos com a mesma idade são igualmente velhos; tudo depende da história de cada um” (Woortmann & Woortman, 1999, p. 141 apud Alcântara, 2004, p. 15).

As fases de vida anteriores à velhice são distintas entre a população devido às condições de trabalho e remuneração extremamente desiguais na sociabilidade capitalista. Portanto, o processo de envelhecimento se torna, muitas vezes, um momento difícil para pessoas pobres. Segundo o periódico *Journal of Gerontology*, ficou “evidenciado que ser rico adiciona nove anos à expectativa de vida de uma pessoa” (University College London, 2020, s/p).

No Brasil, a expectativa de vida era aproximadamente de 30 anos em 1900, superou os 50 anos em 1950 e alcançou os 73 anos em 2000. É provável que, em virtude dos avanços na área da medicina e da ciência, a expectativa de vida siga em crescimento, ainda que em um ritmo mais moderado, sendo improvável que experimente um aumento tão significativo como o observado nos séculos XX em relação ao século XIX (Alves, 2014).

Serão apresentadas pirâmides etárias do século XIX e do século XX para melhor exemplificar o crescimento demográfico da população idosa no Brasil:

Gráfico 3: Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 1950



Fonte: Alves, 2014, p. 12 - Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento.

“A média de filhos por mulher, ao final da vida reprodutiva, passou de 6,2 na década de 1930, para 2,1 entre 1999 e 2004” (IPEA, 2006, s/p). Nesse sentido, podemos observar que o censo de 1950 revela, pela primeira vez no Brasil, que a queda da fecundidade está interligada às transformações sociais causadas pela Revolução Industrial.

Ou seja, a diminuição na taxa de fecundidade está ligada ao avanço da industrialização e urbanização, que trouxeram consigo mudanças nos papéis de gênero, nas oportunidades educacionais e nas condições de vida. À medida que as sociedades se modernizam, as mulheres tendem a adiar a maternidade em busca de educação e carreiras, impactando diretamente na quantidade de filhos que decidem ter.

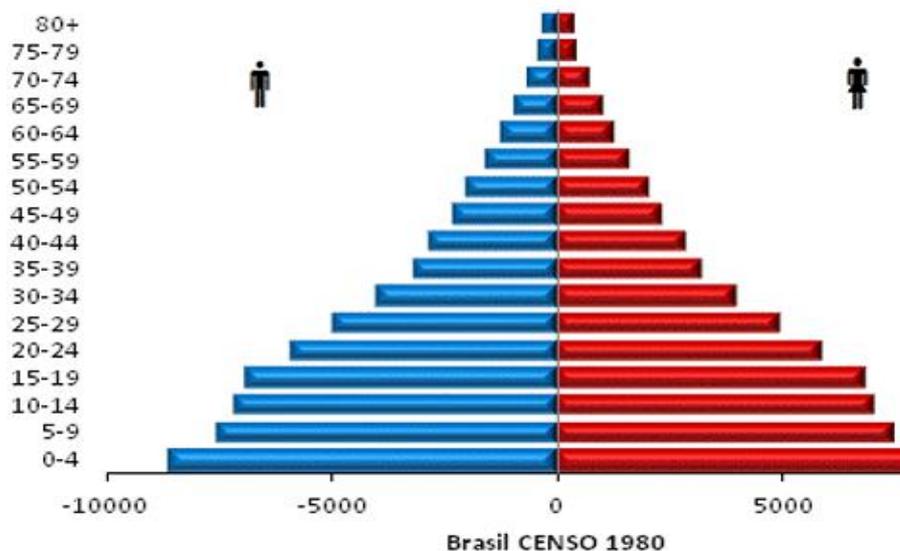
Além disso, avanços no acesso à saúde reprodutiva, métodos contraceptivos e uma compreensão mais abrangente sobre planejamento familiar também contribuem para essa redução na taxa de natalidade. À medida que as mulheres ganham mais controle sobre suas decisões reprodutivas, a escolha consciente de ter menos filhos se torna uma realidade.

Por outro lado, essa mudança também levanta questões sobre os desafios que podem surgir com uma taxa de natalidade decrescente, como o envelhecimento da população e a pressão sobre os sistemas de previdência e saúde.

Apesar de os dois processos responsáveis pelo aumento da longevidade 'a queda da fecundidade e redução da mortalidade' terem sido resultado de políticas e incentivos promovidos pela sociedade e pelo Estado e do progresso tecnológico, as suas consequências têm sido vistas, em geral, com preocupações por acarretarem pressões para transferência de recursos na sociedade, colocando desafios para o Estado, os setores produtivos e as famílias.[...] As próprias ciências sociais se sentem desafiadas no seu papel de buscar uma compreensão para essa transformação, bem como de fornecer instrumental para avaliar o seu impacto nas condições de vida, nas políticas públicas etc. (Camarano, 2002, p.1, grifo nosso)

No que se refere ao número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil, no ano de 1980, o gráfico abaixo apresenta dados interessantes.

Gráfico 4: Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 1980



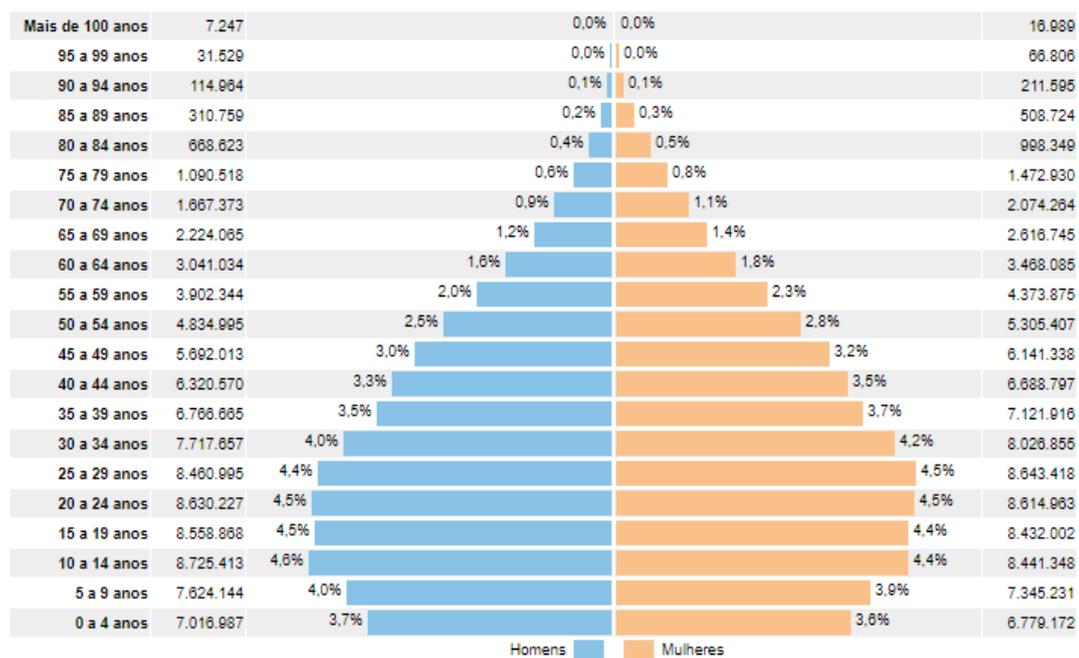
Fonte: Alves, 2014, p. 12 - Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento.

Na década de 1980, observou-se um crescimento significativo da população idosa. Esse aumento, segundo o IPEA (2006), traz consigo implicações substanciais para o mercado de trabalho e o sistema previdenciário. O desafio reside na necessidade de alinhar as políticas previdenciárias e as dinâmicas do mercado de trabalho com a realidade de uma população que vive mais tempo. O aumento da expectativa de vida e a retirada precoce de indivíduos do mercado de trabalho podem gerar um conflito no qual as demandas previdenciárias se tornam mais intensas enquanto a contribuição ativa ao mercado de trabalho é reduzida.

Diante desse cenário, surge também desafios no sistema de saúde brasileiro que requer preparo para atender as demandas da população idosa em crescimento. Além disso, faz-se necessária a revisão das normas de acesso aos benefícios previdenciários, dada a crescente expectativa de vida. Sendo assim, o estudo de ajustes na política de saúde e na previdência social fundamentado em análises das experiências de outros países pode desempenhar um papel crucial para o trato das mudanças demográficas no Brasil. Outrossim, a elevação da idade mínima de aposentadoria torna-se inevitável, uma vez que as pessoas têm se aposentado precocemente, gerando conflitos que demandam adaptação por parte do mercado de trabalho e do sistema previdenciário (Schwarzer; Camarano, apud Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada- IPEA, 2006, s/p) .

Após 30 anos, do gráfico de 1980, pode-se constatar mudanças consideráveis no gráfico de 2010, que merecem análises:

Gráfico 5: Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 2010



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pirâmide Etária - 2010, s/p.

Além da mudança no perfil etário da população geral, cabe ressaltar que a população idosa também tem vivenciado variação na sua estrutura interna. Há um fenômeno adicional conhecido como a feminilização da velhice. Este termo reflete à tendência de uma predominância maior de mulheres idosas em relação aos homens idosos na estrutura populacional.

[...] uma grande parte das mulheres é viúva, vive só, sem experiência de trabalho no mercado formal e são menos educadas. Nem sempre a maior longevidade feminina é vista como vantagem. A maior esperança de vida faz com que muitas mulheres idosas passem pela experiência de debilitação biológica devido a doenças crônicas, enquanto os homens morrem antes. A perspectiva dos gerontólogos é mais otimista quando afirmam que para as idosas de hoje a velhice e a viuvez podem representar um momento de independência e realização (Nogales, 1998; Debert, 1999, apud Camarano, 2002, p. 4).

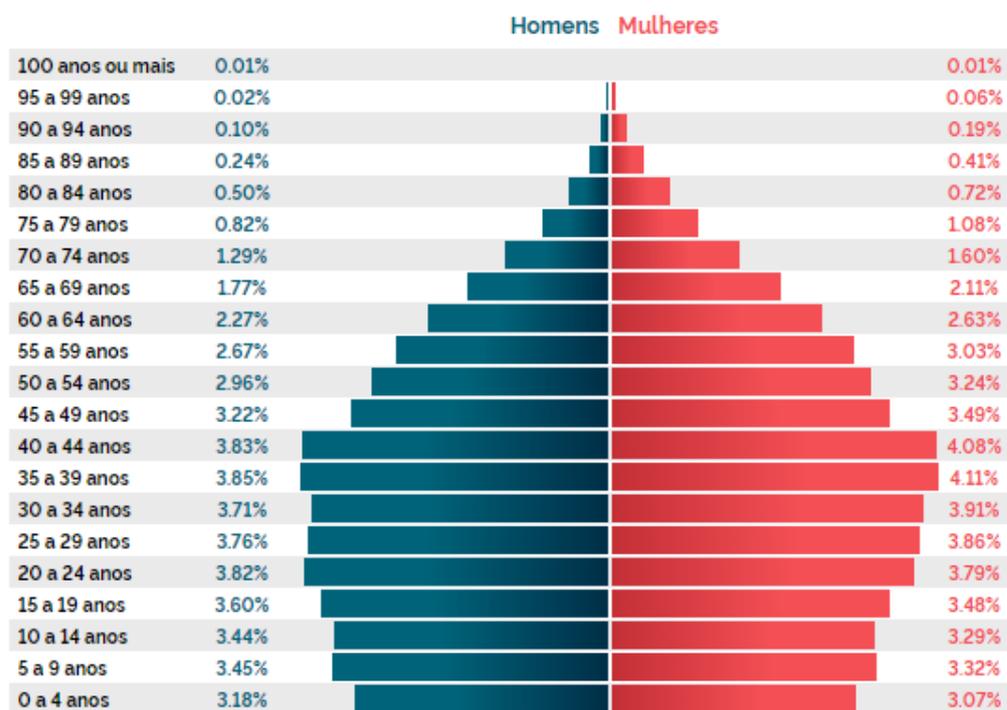
O Censo de 2010 revelou que a população idosa representava 7,4% da população geral, sendo a maioria do sexo feminino. Já no Censo de 2022, essa parcela aumentou para 10,9%, registrando um crescimento de 57,4%. Além disso, a preponderância feminina nesse percentual manteve-se constante (IBGE, 2023, s/p).¹

Essa dinâmica não só impacta a composição demográfica, mas também possui implicações relevantes para a formulação de políticas públicas. É crucial fomentar políticas públicas considerando o perfil do envelhecimento brasileiro, levando em consideração variáveis biológicas, psicológicas e socioculturais.

Este estudo não poderia deixar de apresentar os dados oficiais do censo de 2022, informações estas que se tornam uma base confiável para contagem da população idosa brasileira e permite a construção e reconstrução da política pública para esta população.

¹ Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 11 nov. 2023

Gráfico 6: Número de pessoas acima de 60 anos de idade no Brasil em 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)- Pirâmide Etária - 2010, s/p.

O gráfico acima permite afirmar que a base da pirâmide, ao longo dos anos, apresenta uma tendência de diminuição, sugerindo de maneira evidente o processo de envelhecimento da estrutura etária brasileira. Nesse sentido, “[...] o índice de envelhecimento considerando-se a população com 60 anos ou mais chegou a 80,0 em 2022, com 80 pessoas idosas para cada 100 crianças de 0 a 14 anos. Em 2010, o índice de envelhecimento correspondia a 44,8. [...]” (IBGE, 2023, s/p).

A partir da evidência do envelhecimento populacional, é necessário apresentar a categoria velhice, fundamental para esta análise. Ela não pode ser considerada através de uma percepção reduzida a especificidades biológicas, a exemplo da idade ou pode ser aprofundada através do ponto de vista da sociologia que, segundo Felipe e Sousa (2014), se refere ao resultado de diversas práticas sociais e necessidades organizacionais, ou seja, a velhice é uma noção social.

De acordo com as autoras, a velhice não se trata de um fator natural que se refere ao curso da vida como uma sequência linear de etapas evolutivas. A idade é, portanto, uma noção social que foi estabelecida para distinguir os diferentes

membros de um grupo social e a velhice está diretamente ligada às relações de força em que cada geração luta pela distribuição de poder e privilégios entre elas.

Isso significa dizer que a definição da velhice é funcional para a existência de relações de hierarquia e poder entre classes sociais; para criar uma padronização de 'comportamentos adequados' (grifo nosso) e para segmentar espaços sociais, bem como especificar o trabalho ou justificar a falta de trabalho para essas pessoas.

A “velhice” como problema social surgiu, antes de tudo, na classe operária pelo fato da extensão rápida, sobretudo, a partir de meados do século XIX, da organização do capitalismo do trabalho e do sistema de atitudes que lhe é associado. Presume-se que o salário remunera apenas a força investida no trabalho [...] a “velhice” dos operários é, então, assimilada, pelo patronato capitalista, à “invalidez”, isto é, à “incapacidade” para produzir. [...]. Foi a partir dessa lógica que as caixas de aposentadoria foram instituídas pelos empresários a fim de reduzirem os custos da produção, desfazendo-se em condições honrosas dos trabalhadores idosos que ganhavam demais pelo rendimento fornecido (Lenoir, 1996 apud Felipe; Sousa, 2014, p. 26).

Segundo os autores, a compreensão de que o trabalho pode ser entendido como determinante para a sociabilidade humana pois é no processo de produção de bens materiais que são moldadas as relações sociais. Relações estas que estabelece recortes etários, como o recorte etário da velhice, em que a pessoa idosa, na sociedade capitalista, não possui valor útil. Para fundamentar essa discussão, é preciso compreender a concepção marxista sobre o ser social:

Como criador de valores de uso, como trabalho útil, o trabalho é, assim, uma condição de existência do homem, independente de todas as formas sociais, eterna necessidade de mediação do metabolismo entre homem e natureza e, portanto, da vida humana (Lukács, 2013, p. 120 apud Cisne; dos Santos, 2018, p. 27).

O trabalho consiste no ponto de partida da vida humana. Marx considera o trabalho, do ponto de vista ontológico, o ato fundante do ser social. Portanto, apesar do trabalho não conter e traduzir toda a existência humana, é através dele que o ser social se realiza nas objetivações materiais e constroem a si mesmos e a totalidade social. Sendo assim, é a partir do trabalho que se desenvolvem as relações sociais (Cisne; dos Santos, 2014).

A velhice deve ser considerada através do olhar crítico das diferentes experiências sociais nas quais os indivíduos a vivenciam, constituídos de

particularidades de exclusão social e do estigma da 'inimpregabilidade' (grifo nosso) que determina o aumento da pobreza e da vulnerabilidade social desses indivíduos.

Na sociedade da prevalência do trabalho assalariado, alienado, fetichizado e aviltado, o ser humano só interessa como força de trabalho (no vigor da sua capacidade física e intelectual) e como consumidor manipulado de mercadorias, posto que prevalece a lógica do capital, a maior autovalorização possível do capital, portanto, a maior produção possível de mais-valia, logo, de exploração da força de trabalho e da necessidade de mecanismos diversos de realização da mais-valia no mercado, através do consumo (Teixeira, 2008, p. 64-65).

Não há outro meio de sobrevivência para os trabalhadores, senão, o trabalho. Em decorrência disso, pessoas idosas se submetem a todo tipo de trabalho precário, em busca da sobrevivência.

O envelhecimento, segundo Teixeira (2008), se tornou um problema social não devido ao declínio biológico ou ao crescimento demográfico, mas devido à sua vulnerabilidade em massa decorrente a sua perda de valor de uso para o capital, desprovido de rendas, de propriedades, dos meios de produção e do acesso à riqueza socialmente produzida.

[...] Isso significa que a diminuição, com a idade, das qualidades julgadas necessárias pelos empregadores para o exercício das diversas atividades profissionais ou, se preferirmos, a idade a partir da qual as diferentes categorias começam a 'envelhecer', é mais precoce para os membros das classes mais baixas: para os empresários, os trabalhadores braçais são considerados '100% produtivos' somente até a idade média de 51,4%, os operários sem qualquer qualificação até 53,5; os contra-mestres até 55,9; os executivos até 57,9; e nenhuma idade é fixada para os empresários (Leonir, 1998, apud Teixeira, 2008, p. 80-81).

Frente ao exposto, reafirma-se que as relações sociais capitalistas impulsionam com especificidades a exploração e a opressão de pessoas idosas. Essa situação é vivenciada de formas distintas, conforme as condições de vida ou lugar que ocupa nas relações de produção e reprodução social.

Sendo assim, o desemprego, a pobreza é outro fator de extrema relevância para esta discussão, o enfraquecimento da rede de apoio constituída essencialmente pela mulher que assumia integralmente o papel do cuidado, mas que devido a busca de melhores condições de vida, foi lançada para o mercado de trabalho, consubstanciam na institucionalização como resultante das condições objetivas e materiais na sociabilidade capitalista.

A longevidade tem permitido às gerações a oportunidade de fortalecer suas conexões familiares, criando um novo desafio: a crescente necessidade de apoio e

cuidados à velhice tornando essa responsabilidade um dever a ser compartilhado pelos membros da família. Assim, essa reflexão se dará em torno dos impactos do capitalismo nas relações familiares da sociedade ocidental.

O envelhecimento se dá no envolvimento de transformações sociais com novos arranjos familiares e isso tem impactado diretamente nas condições que as pessoas idosas têm recebido cuidado e amparo.

Em face dos novos arranjos e do número reduzido de membros na família, envelhecer junto a esta é um desafio, visto que a sociedade moderna, movida pelo mundo do trabalho, não tem tempo para conviver com seus velhos. O espaço doméstico é restrito apenas ao casal e a um ou mais filhos. As mulheres, que antes cuidavam dos filhos, pais e avós foram absorvidas pelo mercado de trabalho, e assim, esses cuidados foram transferidos às creches e aos silos. De acordo com Hareven (1999), em razão do forte impacto da industrialização, a família transferiu para outras instituições funções que eram concentradas no ambiente doméstico. Toda essa mudança causou a segregação dos grupos de idade dentro da família, conduzindo à exclusão dos mais velhos do exercício de papéis familiares viáveis (Alcântara, 2004, p. 22).

Em outras palavras, a família do século XXI não consegue mais manter seus membros unidos no espaço familiar, no convívio doméstico e no espaço de produção como ocorria anteriormente ao processo de êxodo rural. Estas transformações acarretaram mudanças notórias nas condições sociais das pessoas idosas e das pessoas em processo de envelhecimento, bem como novos desafios para experienciar tal condição.

Diante do crescimento da população idosa, cresce também demandas sociais e econômicas, impulsionando a terceirização dos serviços de cuidados com as pessoas idosas a outras instituições que possam realizá-los. Quando a situação econômica é mais favorável, a sobrecarga pode ser minimizada com a contratação de cuidadores e/ou outros profissionais da saúde, em contrapartida, famílias pobres dependem do suporte estatal.

[...] Portanto, o traço comum dessa difusão internacionalista das preocupações sociais com o envelhecimento é abordá-lo em sua universalidade abstrata, desconsiderando-se as condições materiais de existência na sociedade do capital; o fato de que há idosos em diferentes camadas, segmentos e classes sociais, que eles vivem o envelhecimento de forma diferente e, principalmente, de que é para os trabalhadores envelhecidos que essa etapa da vida é evidenciada a reprodução e a ampliação das desigualdades sociais, constituindo o envelhecimento do trabalhador uma das expressões da questão social na sociedade capitalista, constantemente, reproduzida e ampliada, dado o processo de produção para a valorização do capital, em

detrimento da produção para satisfazer as necessidades humanas dos que vivem ou viveram da sua força de trabalho (Teixeira, 2008, p. 41).

Sendo assim, o movimento do capital legitima a necessidade pela institucionalização pois a sociedade não se antecipou no trato da velhice de modo a se preparar, através da formulação e ampliação de políticas públicas, para essa etapa da vida humana com ações que deem autonomia às pessoas idosas e inclusão na vida política, econômica e social.

Nos países avançados, as opções para se manter o idoso na comunidade através de uma rede de serviços têm mudado o perfil da institucionalização. Hoje a predominância nas instituições é de idosos com idades mais avançadas, com perdas funcionais sérias e com demência (Pollo; Assis, 2008, p. 33).

Ou seja, em países desenvolvidos, há o investimento no fortalecimento das redes de apoio para os cuidados de pessoas idosas a fim de que a institucionalização se torne uma alternativa apenas aos que possuam complicações mais graves de saúde, pois consideram, segundo a perspectiva de Pollo e Assis (2008), que o ideal é que o envelhecimento ocorra com condições dignas em suas próprias comunidades.

Nessa perspectiva, a ONU possui um projeto chamado Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 10. Esse projeto desempenha um papel crucial na diminuição da demanda por institucionalização de pessoas idosas, pois visa a promoção do acesso igualitário aos serviços de saúde, educação e oportunidades de emprego. Assim, quando há a diminuição dos índices de desigualdade social, conseqüentemente, as famílias passam a ter maior capacidade de cuidar de seus familiares idosos em casa, reduzindo, logicamente, a demanda por institucionalização (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-IPEA, 2015).

Nessa perspectiva, afirma-se que o sistema capitalista contribuiu para a explosão de instituições que prestam serviços às pessoas idosas em todo o mundo, a fim de compensar as desigualdades postas na sociedade. Portanto, apreender os aspectos da conjuntura sócio-histórica e o significado da existência dessas instituições, contribui para um olhar crítico a respeito da realidade de vida na velhice de modo heterogêneo e determinado por variáveis complexas e diversas. Tema este que será discutido no item abaixo.

1.2 A institucionalização da pessoa idosa: uma discussão necessária

Sendo a institucionalização uma discussão tão necessária, vale recorrer ao significado da palavra institucionalizar, que de acordo com o dicionário da língua portuguesa, significa “adquirir caráter institucional ou de instituição, colocar alguém ou colocar-se de forma permanente ou por longo período de tempo numa instituição de correção, de assistência ou de cuidados de saúde” (Dicionário Priberam, 2023).

Todavia, somente o significado linguístico da palavra institucionalizar não expõe sua essência, sendo necessário apresentar a institucionalização a partir da perspectiva crítica que demanda sua análise considerando seu desenvolvimento histórico, econômico e político em torno dos antagonismos e hierarquias das relações sociais capitalistas. Ou seja, a intenção é se afastar de concepções que naturalizam o processo de institucionalização como ato estereotipado e sinônimo de abandono e/ou omissão da família e trazê-lo à luz da responsabilidade estatal.

O conjunto de fatores constituídos pela desigualdade social e de classe, a segregação, o abandono familiar, que muitas vezes ocorre em decorrência das transformações capitalistas, faz com que pessoas idosas encontrem meios para sobreviverem através de Instituições de Longa Permanência (ILPI). Portanto, a institucionalização assenta sua existência no processo histórico de exploração entre classes sociais, tendo como propósito garantir dignidade de vida às pessoas idosas excluídas socialmente.

O aumento progressivo de instituições de longa permanência no mundo e no Brasil os quais carregam diversos desafios, impôs a necessidade de aprofundar cientificamente neste assunto, se tornando objeto de estudo para muitas áreas do conhecimento. Atualmente diversos autores debruçam-se nesta temática permitindo um olhar amplo sobre esta questão que se tornou problemática social tanto para o poder público, quanto para as famílias e sociedade.

No Brasil, a institucionalização da pessoa idosa tem seu início a partir do século XX com o objetivo de atender a velhice estigmatizada pelo desamparo, pela pobreza e pelo abandono. Nesse sentido, o atendimento as pessoas necessitadas tinham viés caritativo vinculado às ações cristãs, na qual pessoas ricas e poderosas

ajudavam pessoas pobres a fim de alcançarem a salvação individual e de exibirem o “status” de benevolência à sociedade (Alcântara, 2004).

Assim, o surgimento das ILPI's, no Brasil, se deu no contexto do desenvolvimento da filantropia e do período em que ocorreu intensas transformações nas políticas sociais em virtude da perda da força oligárquica e devido a implementação da ordem burguesa e da ordem econômica industrial capitalista. (Alcântara, 2004).

O primeiro asilo para idosos no Brasil foi criado no Rio de Janeiro, no ano de 1782, pela Ordem 3ª da Imaculada Conceição e tinha capacidade para 30 leitos. No Brasil Colônia, o Conde de Resende defendeu a ideia que os soldados velhos mereciam uma velhice digna e "descansada". Em 1797, no Rio de Janeiro, começou então a funcionar a Casa dos Inválidos, não como ação de caridade, mas como reconhecimento àqueles que prestaram serviço à pátria, para que tivessem uma velhice tranquila. A história dessa instituição foi curta, tendo seus residentes transferidos no início do século seguinte para a Santa Casa, e a chácara que lhe serviu de sede foi doada por Dom João VI ao seu médico, como pagamento de dívida (Filizzola, 1972 apud Lima, 2011, p. 62).

O Asilo São Luiz também é estudado como uma das primeiras instituições, sendo fundado em 1890, no Rio de Janeiro:

(...) seu surgimento dá visibilidade à velhice. A instituição era um mundo à parte e ingressar nela significava romper laços com família e sociedade. Quando não existiam instituições específicas para idosos, estes eram abrigados em asilos de mendicidade, junto com outros pobres, doentes mentais, crianças abandonadas, desempregados. Em fins do século XIX, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo dava assistência a mendigos e, conforme o aumento de internações para idosos, passou a definir-se como instituição gerontológica em 1964 (Pollo; Assis, 2008, p. 32).

No século XIX, não havia definição de categorias sociais. Ou seja, pessoas pobres, pessoas com doenças graves, crianças abandonadas pelos pais, pessoas idosas, pessoas em situação de rua, viúvas, dentre outros, eram considerados integrantes da mesma categoria social. Sofriam o preconceito, a exclusão do convívio da sociedade e dependiam da caridade da burguesia para sobreviverem. Até então, pessoas idosas eram abrigadas nas mesmas instituições que outras pessoas em situação de vulnerabilidade social, sem qualquer distinção por idade.

O procedimento de alojar velhos e mendigos nos mesmos espaços infectados denominados lazarentos, reflete uma postura da sociedade em equiparar os velhos e os mendigos aos leprosos, pessoas das quais a sociedade daquela época mantinha afastamento. Quer dizer, a

pobreza era considerada uma lepra social, e os velhos por serem pobres e viverem à mercê da caridade pública, eram tidos como uma peste da sociedade; como leprosos, deveriam ser afastados e segregados. (Filizzola, 1979, p. 28 apud Alcântara, 2004, p. 32).

Ou seja, assim como no contexto mundial, no Brasil a velhice era considerada como um problema social submetido à caridade cristã para se obter assistência. Entretanto, na segunda metade do século XIX e no início do século XX, após a formação da Medicina Social e a abolição da escravatura, a caridade passa a ser alvo de críticas em virtude da sua desorganização de trabalho após alguns médicos, que foram estudar no exterior, trazerem consigo conhecimentos inovadores para o atendimento social (Alcântara, 2004).

A Medicina Social trouxe, em conjunto com profissionais do Direito, a preocupação com a extinção de práticas caritativas na assistência social e defendia a criação de instituições a fim de acolher pessoas em vulnerabilidade social. Por essa razão, “somente no início do século XX, as categorias sociais ganharam a devida definição, ou seja, as instituições tiveram seus espaços ordenados: as crianças em orfanatos, os loucos em hospícios e os velhos em asilos” (Alcântara, 2004, p. 34).

De acordo com Behring e Boschetti (2011), a questão social no século XIX, consequência do desenvolvimento capitalista, só se colocou como questão política a partir da primeira década do século XX, com as primeiras lutas de trabalhadores e as primeiras iniciativas de legislações voltadas ao mundo do trabalho. Sendo assim, a política liberal no Brasil ainda não comportava os direitos sociais. Essa situação começa a se alterar apenas nos anos de 1920 e, sobretudo, a partir dos anos de 1930.

Uma reflexão importante a ser destacada é que a institucionalização da velhice, no século XX, passou a ser transformada em fonte de renda, desvinculando suas ações como iniciativa exclusiva da filantropia (Alcântara, 2004). Para exemplificar tal afirmação, o Asilo São Luiz, citado anteriormente como uma das primeiras ILPI's, segundo Lima (2011), iniciou sua trajetória fornecendo abrigo às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade através de práticas caritativas, entretanto, no século XX, passou a realizar cobranças pelos serviços prestados.

Nesse sentido, O jornal O Paiz descreve a inauguração de quartos particulares para pessoas idosas que possuíam recursos para pagar por eles:

Há na recente construção (o novo pavilhão do Asilo São Luiz) uns quartos destinados para velhos que, sem que sejam totalmente desamparados, desejam tranquilos albergar-se mediante módicas mensalidades. Entrei nesses aposentos e não há melhores em alguns hotéis de nomeada. Todos têm a sua pia de água encanada, todos iluminados eletricamente. Prevejo que brevemente não há de ficar um só vazio (Laet, 1909 apud Lima, 2011, p. 63).

Nesse sentido, o surgimento de ILPI's privadas se dá em virtude do fortalecimento de um novo padrão de atendimento das demandas sociais que, segundo Teixeira (2008), incluía canais de negociações favoráveis ao empresariado visto que as classes dominantes fizeram acordos e alianças para transformar o Estado com capacidade de manter a correlação de forças entre capital e trabalho, adaptado às mudanças externas e, sobretudo, com capacidade de controlar e reprimir os operários pois, nas primeiras décadas do século XX, haviam lutas operárias que ameaçavam a ordem burguesa.

Além disso, houve aumento na demanda por ILPI's no Brasil pois a questão da industrialização alterou significativamente a distribuição geográfica brasileira resultando “numa velhice urbana de aguda carência e alta desorganização social e familiar, acompanhada de perda de identidade cultural” (Magalhães, 1978 apud Alcântara, 2004, p. 18).

O êxodo rural, segundo Alcântara (2004), não significou, necessariamente, melhoria no padrão de vida dos indivíduos visto que camadas sociais de baixo poder aquisitivo tiveram dificuldade em se ajustar aos critérios da economia de mercado. O avanço da industrialização acarretou mudanças significativas na estrutura familiar, propiciou o surgimento de trabalhos informais e o cuidado de pessoas idosas no seio familiar tornou-se cada vez mais desafiador. Todas essas questões levaram ao aumento da necessidade por ILPI's.

Camarano (2007), afirmou que as pessoas que buscam uma moradia em ILPI possui um perfil: perderam (ou nunca tiveram) familiares próximos, não têm renda, nem autonomia física e mental para administrar sua vida e o pertencimento a uma instituição pode representar uma alternativa de amparo, proteção e segurança.

Em uma pesquisa mais recente feita pelo Serviço Social do Comércio (SESC/SP) em 2020, foi indagado a jovens e pessoas idosas os motivos que os levariam a morar em uma ILPI. As respostas obtidas podem ser observadas na Tabela 1:

Tabela 1- Razões para viverem em uma Instituição de Longa Permanência (2020).

Viveria em uma instituição de longa permanência. Síntese

Base: Amostras A+C
(Espontânea e múltipla, em %)

	2006	2020
RAZÕES PARA SIM	63	45
FAMÍLIA	19	14
FALTA DE OPÇÃO/ OPÇÃO DE TERCEIROS	25	13
DEPENDÊNCIA	12	11
TRATAMENTO ADEQUADO	10	10
COMPANHIA	9	10
AMBIENTE	4	4
RAZÕES PARA NÃO	29	44
FAMÍLIA	15	26
TRATAMENTO INADEQUADO	8	9
COMPANHIA	3	6
NÃO PRECISO PORQUE TENHO A MINHA CASA/ PREFIRO MINHA CASA/ MEU PRÓPRIO ESPAÇO	1	5
FALTA DE LIBERDADE	2	4
AMBIENTE (É um ambiente ruim/ triste/ abandonado)	3	3
FALTA DE OPÇÃO/ OPÇÃO DE TERCEIROS (Prefiro/ espero morrer a ser colocado num lugar desses)	1	1
POR TER CONDIÇÕES FINANCEIRAS (BUSCA DA INDEPENDÊNCIA)	1	1
RAZÕES PARA TALVEZ	3	13
NÃO SABE/ NÃO LEMBRA	4	1

P45 O(a) sr(a) viveria em uma moradia para idosos? P46 Por que?

Fonte: SESC (2020) – Instituições de Longa Permanência

Observa-se, a partir da Tabela 1, que a grande maioria dos entrevistados aceitaria viver em uma ILPI por questões familiares relacionadas a dificuldade da família em cuidar; em segundo lugar o motivo dessa decisão se deu em função da falta de opção ou por opção de terceiros; em terceiro lugar a razão foi a dependência por não ter quem se responsabilize por seus cuidados e/ou para não depender de ninguém; em quarto lugar, pelo tratamento adequado, ou seja, por considerar que nas ILPI's as pessoas idosas são bem tratadas e possuem pessoas especializadas para seus cuidados, além de assistência para administrarem corretamente o uso de seus remédios em horários corretos e por considerarem que serão tratados com carinho e amor; em penúltimo lugar pela companhia, para não ficarem sozinhos e para encontrarem pessoas da mesma idade e, em último lugar, pelo ambiente, devido ao fato de oferecerem alimentação e higiene.

A pesquisa do Sesc (2020) reafirma que são nas ILPI's que pessoas idosas em situação de vulnerabilidade encontram soluções para a falta de recursos. Nessa mesma perspectiva, Alcântara (2008), acrescenta que

O asilo é a resposta racional para solucionar os problemas ligados aos conflitos familiares gerados pelo alcoolismo, pelos distúrbios emocionais e pela pobreza. Foram conhecidas famílias que estão lutando pela sobrevivência num cotidiano de limitações e enfrentando o cuidado de seus velhos. A pobreza configura um cenário que não nos restam muitas opções. Não foi raro se ouvirem desabaços representados por expressões como: Ele ou ela está melhor lá do que se estivesse aqui em casa. Quer dizer que, a razão se sobrepôs a emoção. (Alcântara, 2008, p. 141)

É oportuno fazer um breve adendo que o termo asilo atualmente não é mais utilizado para se referir a instituições onde pessoas idosas residem, devido à sua conotação negativa e estigmatizada.

O termo "asilo" continua sendo empregado nos dias atuais e com vestígios do significado primeiro de exclusão social, pois são reconhecidas como instituições voltadas ao abrigo de pessoas idosas que necessitem de um local para morar, alimentar-se e receber cuidados básicos [...] Define-se asilo, do grego ásylos e pelo latim asylo, como uma casa de assistência social onde são recolhidas pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e pessoas idosas. Devido à denominação ampla e na tentativa de minimizar aspectos negativos, como rejeição e pobreza, da designação "asilo", no início do Milênio a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) desencadeou um movimento para o uso da expressão "Instituição de Longa Permanência para Idosos", a qual passou a vigorar definitivamente a partir da Resolução 283 da SBGG, em 2005. (Fagundes *et al.*, 2017, p. 212).

Ainda segundo Fagundes *et al.* (2017), devido ao crescimento demográfico da população idosa como consequência do aumento da expectativa de vida; os desafios culturais e econômicos enfrentados pelas pessoas idosas; a falta de recursos para custear cuidadores; o comprometido a saúde de pessoas idosas; a diminuição do tamanho das famílias e a falta de tempo na vida contemporânea têm levado à conflitos familiares que resultam em uma crescente demanda por ILPI's, se tornando, nessas circunstâncias, uma alternativa para o cuidado de pessoas idosas, especialmente em países em desenvolvimento, onde questões relacionadas a esse tema ainda carecem de soluções eficazes.

Os processos sociais, políticos e econômicos excludentes 'tornaram o processo de institucionalização uma condição da acumulação capitalista' (grifo

nosso) visto que as políticas sociais, segundo Teixeira (2008), não priorizam o Estado como garantidor de direitos, mas como normatizador e regulador, dividindo suas responsabilidades com a sociedade civil através de ações desenvolvidas por ONG's, comunidades, entre outros. Dessa forma, a privatização de atividades públicas, na perspectiva neoliberal, tem ganhado espaço e valorização de forma cada vez mais significativa, obrigando pessoas idosas a buscarem serviços que necessitam no âmbito privado ou perecerem na pobreza.

Quanto a natureza jurídica, conforme a Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI (FN-ILPI), em 2021, no Estado de Minas Gerais constatou que 59,65% das ILPI's existentes possuem caráter de “Empresa Privada Sem fins lucrativos/filantrópicas”; 29,91% possuem caráter de “Empresas Privadas com fins Lucrativos”; e apenas 2,35% possuem caráter “Público”.

Tabela 2 – Natureza Jurídica das ILPI's do Estado de MG por agrupamento (2010 e 2021)

Natureza Jurídica das ILPI do Estado MG por agrupamento em 2010 e 2021

Descrição por agrupamento	2010	2021
Empresa Privada Sem fins lucrativos/filantrópicas	85%	59,65%
Empresas Privadas com fins Lucrativos	10,4%	29,91%
Públicas	3,2%	2,35%
Sem informação	-	8,09%

Fonte: GPED – ILPI, 2021

Fonte: FN-ILPI (2021) – Panorama das ILPI no Brasil.

Quanto ao Município de São Paulo, em 2014, conforme a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG, 2014), foram identificadas 321 ILPI's, funcionando nas seguintes modalidades:

Quanto ao financiamento dessas instituições, foi demonstrada a menor participação do poder público (federal, estadual e municipal): somente 2,8% das ILPI eram instituições públicas. Esse desequilíbrio nas proporções das ILPIs de acordo com sua natureza jurídica é confirmado com o levantamento do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2011, que revelou que o número de instituições públicas (218 asilos em todo o país) abrangendo todo o universo das esferas federal, estadual e municipal, não está acompanhando o crescimento da população idosa, que já chegava a mais de 1.329.694 de pessoas, de acordo com os dados projetados para 2019 (SEAD, 2019, apud Moeda e Petroni, 2020, s/p).

Já em Goiás, conforme o mapeamento atualizado em 2019 publicado pelo site oficial do Ministério Público² de Goiás, existem 130 ILPI's privadas sem fins lucrativos; 61 ILPI's públicas e 18 ILPI's privadas com fins lucrativos.

Nessa perspectiva, é possível perceber que os três estados seguem o mesmo perfil: menor participação do poder público e maior investimento por parte da sociedade civil e da filantropia. Essa realidade não é ocasional, pelo contrário, é uma característica das ações governamentais no cenário neoliberal que possui a finalidade de dividir suas responsabilidades com o terceiro setor e se omitir com as refrações da questão social.

Apesar de garantir formalmente direitos sociais, os princípios e as diretrizes da lei distribuem as responsabilidades na garantia desses direitos. Todavia, cabe ao Estado, por gerir fundos públicos, colocando-se como esfera pública por excelência, garantir tais direitos prioritariamente, pois repassar responsabilidades para a sociedade civil é uma negação do direito e tem significado retorno do mercado na provisão do bem-estar ou da filantropia moderna para os pobres e um reforço ao âmbito da ajuda voluntária, da sociedade, nas ações sociais, que, em si, não podem garantir direitos, pois não se movem por princípios de universalidade, considerando-se seu âmbito restrito de ação (e de financiamento), sendo geralmente respostas pontuais, locais e precárias (Teixeira, 2008, p. 267).

Assim, o direito à institucionalização tem demonstrado uma história de necessidade, por todas as razões já explanadas nessa análise, mas, apesar

² Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/mapeamento-das-ilpi-s>. Acesso em: 11 out. 2023.

disso, também tem se configurado como uma história de negação visto que ele não é acessível à toda a população que dele necessita.

O neoliberalismo tem influenciado significativamente as condições da institucionalização. Com a omissão estatal no investimento às políticas sociais, o setor privado passa a ser incentivado e os serviços de cuidados às pessoas idosas são motivados pelo lucro, tornando a institucionalização um processo desigual e elitista visto que o acesso aos cuidados de uma ILPI depende da capacidade financeira, criando uma discrepância entre aqueles que podem ou não pagar.

Esse contexto deixa pessoas idosas à mercê do mercado e/ou da filantropia, tornando, portanto, um processo ainda mais difícil pois, além do abandono familiar e/ou inexistência de vínculos familiares; a falta de recursos financeiros para custear os serviços de uma ILPI; a falta de vagas em instituições filantrópicas gratuitas e a existência de poucas ILPI's com natureza jurídica pública, conforme mostra os dados supracitados, torna desigual o acesso à esse direito, causando ainda mais sofrimento para pessoas idosas em situação de vulnerabilidade.

A filantropia desempenha ações benevolentes à sociedade, entretanto, não é capaz de garantir a universalidade e a continuidade no atendimento às pessoas idosas, pois depende de doações voluntárias e da caridade para se manter.

[...] podemos afirmar que a filantropia no Brasil está enraizada em nossa história trazendo em seu bojo o trabalho voluntário. Mas, inegavelmente nos anos mais recentes esta presença, além de se diversificar em relação às tradicionais práticas solidárias, vem assumindo uma posição de crescente relevância na Proteção Social do país. Em síntese, as transformações societárias resultantes das mudanças nas relações entre capital e trabalho, do avanço do neoliberalismo enquanto paradigma político e econômico globalizado vão trazer para o iniciante e incipiente campo da Seguridade Social brasileira profundos paradoxos. Pois, se de um lado o Estado brasileiro aponta constitucionalmente para o reconhecimento de direitos, por outro se insere num contexto de ajustamento a essa nova ordem capitalista internacional. (Yazbek, 2002, p.13)

Assim, o recente fortalecimento do terceiro setor e da iniciativa privada traz novos atores sociais no atendimento às políticas sociais. É importante refletir os

limites entre o interesse público e o privado, bem como analisar as ações estatais e seu alcance acerca da garantia de direitos civis, políticos e sociais.

No que tange à população idosa,

[...] a situação socioeconômica da maioria da população brasileira que envelhece é precária, não lhe oferecendo meios para atender satisfatoriamente às necessidades básicas para viver a velhice. A sociedade e o Estado também não dispõem dos meios adequados e não estão aptos a promover a preparação do indivíduo para a velhice, a manter a inserção social do idoso e a garantir, por meio de políticas sociais, o mínimo necessário para a sua subsistência. (Cortelletti, *et al.* 2004, p. 16)

Dada a intersecção crítica entre o envelhecimento da população brasileira e as limitações impostas pelo sistema capitalista, torna-se evidente a urgência de investimentos substanciais do poder público em ILPI's. A figura da pessoa idosa tem sido muitas vezes marginalizada devido à sua falta de valor utilitário no mercado, colocando-a em uma posição vulnerável que demanda atenção imediata do Estado.

Nesse sentido, para a construção de uma sociedade que caminha rumo à emancipação demanda uma abordagem dialética que redefina o papel da pessoa idosa na sociedade e assegure a implementação eficaz de políticas públicas para o enfrentamento dos desafios do envelhecimento populacional no contexto socioeconômico contemporâneo. Discussão que será apresentada no próximo item.

1.3. O significado social da institucionalização da pessoa idosa

Alguns desafios e contradições emergem no contexto da institucionalização da pessoa idosa: Por que institucionalizar a pessoa idosa? O que acontece após a institucionalização? Se é responsabilidade do Estado dar respostas às expressões da questão social no trato da velhice, por que ela é dividida entre a família e a sociedade civil?

A necessidade pela institucionalização da pessoa idosa se dá pela ausência de prioridade no trato da velhice, resultante de falta de investimento do poder público. Assim, recorrer à ILPI tem se tornado a única opção para pessoas idosas conseguirem sobreviver.

A institucionalização causa impactos na vida da pessoa idosa que nem sempre são positivos pois:

No passado vivido, a casa familiar e seus artefatos são referenciais cheios de significados subjetivos. A perda disso tudo representa a desfiguração do sujeito social em um contexto marcado por um processo constante de inovações, o que provoca medo da velhice, se marcada pela imposição do novo sobre o antigo, do presente sobre o passado (Alcântara, 2004, p. 49).

A mudança da pessoa idosa de sua residência para uma ILPI, muitas vezes, envolve a perda das memórias e da identidade que estão intrinsecamente ligadas ao local em que a pessoa viveu grande parte de sua vida. As paredes, os objetos e os espaços de uma casa são repositórios de experiências, histórias e conexões pessoais que moldam a identidade de uma pessoa ao longo do tempo.

A transição para um ambiente desconhecido, embora possa ser necessária por razões de saúde ou segurança, pode resultar na sensação de deslocamento e na perda de um senso de pertencimento, tornando essencial que os profissionais de uma ILPI proporcionem um ambiente acolhedor e cuidadoso para preservar a dignidade e o bem-estar emocional da pessoa idosa.

[...] com o surgimento do asilo, a velhice ganha um lugar, mas perde simbolicamente seu lugar na vida. A localização da velhice no asilo parece não ser apenas geográfica, mas também representativa: o asilo pode ser visto como uma espécie de limbo, onde a velhice se encontra fora do tempo e do espaço, sacralizada, vista como degeneração, alienada do mundo. (Groisman, 1999 apud Cortelletti, *et al.*, 2004, p. 19)

A autonomia de uma pessoa idosa após a institucionalização é um dos pilares fundamentais da dignidade e da qualidade de vida. A capacidade de tomar decisões, exercer controle sobre a própria vida e manter a independência, dentro das capacidades individuais, é intrinsecamente valiosa em qualquer fase da vida. Quando a autonomia é comprometida, o residente pode sentir-se despojado de sua identidade e autoestima, o que pode levar ao sentimento de impotência, isolamento social e perda de propósito. Isso pode afetar negativamente sua saúde mental, social e, posteriormente, refletir na saúde física.

Uma estudiosa sobre essa pauta, Erving Goffman, realizou um estudo sobre “instituições totais” que se referem a instituições com ambientes fechados e altamente regulamentados, como hospitais psiquiátricos, prisões e internatos,

nos quais os indivíduos são submetidos a um controle absoluto sobre suas vidas diárias. Nessas instituições, as pessoas vivem em isolamento do mundo exterior, rotinas rigidamente estruturadas, uma hierarquia de poder imposta e uma estigmatização com base em suas condições ou status (Goffman, 1987).

O fato de manter as famílias fora das instituições sociais muitas vezes permite que os membros das equipes dirigentes continuem integrados na comunidade externa e escapem da tendência dominadora da instituição total (Goffman, 1987, p. 22).

O segregamento de pessoas idosas em ILPI's condena-os a uma vida de completa solidão e introspecção. A mudança para a instituição não pode representar a perda de vínculos, visto que

Essas perdas influenciam conseqüentemente o acreditar em si próprio e nas condições que ainda tem de enfrentar para se manter e se sentir vivo. Elas confirmam no momento em que o idoso é admitido na instituição, ao deixar para trás os papéis desempenhados por não ter perspectivas de reassumi-los e por perceber que o seu eu não mais o personaliza, tornando-o mais um entre os membros de um grupo coletivo. Deixa de ser reconhecido como sempre foi para ser mais um "vovô na casa X". Perde a sua identidade, entendida como "um processo de construção histórico e social, aquilo que o indivíduo reconhece como sendo ele mesmo, significa-se e ressignifica-se na trajetória de vida a partir da sua inserção em conjuntos de relações sociais (Carlos *et al.*, 1999 apud Cortelletti *et al.*, 2004, p. 20).

Por esse estigma negativo associado à ILPI, 89% da população não-idosa, em uma pesquisa realizada pelo SESC em 2021, não concordam com a institucionalização pelas seguintes concepções:

Asilo é para quem não tem família/ a família tem obrigação/família depende de mim; Sentiria falta/ saudades da família; Minha família/ filhos não permitiriam isso; Para não ficar esquecido(a)/ abandonado pela família; Não me sentiria bem aos cuidados de estranhos e sem o contato com a família (não teria o carinho/ amor como o da minha família); idosos são maltratados (apanham por qualquer motivo/ não dão banho/ não limpam/ não dão comida na hora certa/ tratam como objeto/ levam choque/ não dão remédio/ não tem assistência médica/ lazer); Para não ficar isolado (sentindo tristeza/ solidão) [...] (Sesc, 2021, s/p)

Manter os laços emocionais na velhice através do convívio familiar auxilia na manutenção da independência e a autonomia em um ambiente conhecido, preservando suas rotinas e memórias. A proximidade com a família também facilita o cuidado personalizado, individualizado e pode promover uma melhor qualidade de vida.

No entanto, é importante dizer que a escolha pela ILPI não significa, pelas razões acima mencionadas, que está vinculada a uma má experiência. A institucionalização, sobretudo após o desenvolvimento das legislações, tem tido

avanços e representa, para muitas pessoas, a oportunidade de viver a última fase da vida de forma digna.

Uma entrevista realizada na obra de Alcântara (2004) aponta que:

Para alguns idosos entrevistados neste trabalho, o asilo representa o canto de pertencimento. Dionísia, que não se entendia com a nora, concebe a instituição como sua casa, um lugar que é dela. Ao lado de sua cama, sempre bem arrumada, havia uma cadeira na qual ela passava a maior parte do tempo. Quando não estava lá, era no corredor que ficava, a fim de aproveitar o vento ou então se ocupava em arrumar a sua mala, o único recipiente para guardar seus pertences. Ela tinha muito zelo com suas coisas e com sua higiene. Lavava suas roupas, era limpa e diariamente organizava essa mala de modo a caber tudo nela. Certamente por causa das privações anteriores a institucionalização, a mudança para o asilo não signifique uma perda e não tampouco leve as pessoas a se angustiarem. Muito pelo contrário, como expressa Marcos em seu depoimento: “eu acho bom demais. Graças a Deus, eu tô bem. Eu tô em casa. Aqui é a mesma coisa de eu estar na minha casa. Aqui, pra mim, eu tô no céu” (Alcântara, 2004, p. 49-51).

Enquanto estagiária no Centro de Idosos Sagrada Família, uma ILPI privada sem fins lucrativos, foi possível conhecer muitas histórias de vida das quais pude perceber o quanto a institucionalização impactou positivamente na vida dos residentes. A sensação de pertencimento de alguns deles era tão sincera que, mesmo quando saíam para visitar seus familiares, solicitavam que esse momento não fosse tão demorado pois sentiam falta de estarem na instituição e a consideravam sua casa.

Apesar dos diversos pontos positivos que a institucionalização pode causar na vida de uma pessoa idosa, a prioridade da vivência da velhice, em casos de vínculos fortalecidos, deve ser com a família. A institucionalização deve ser pensada em último caso e destinada apenas para pessoas idosas sem recursos financeiros e/ou com vínculos familiares fragilizados.

Para pessoas idosas, estar em seu próprio lar com seus entes queridos deveria ser o lugar ideal. No entanto, no convívio familiar, alguns deles enfrentam situações precárias e até mesmo maus-tratos³ que ameaçam o bem-estar e a qualidade de vida. Embora a família seja um ambiente onde se constroem relações, nem sempre essas interações são positivas e o ato de cuidar envolve

³ De acordo com dados disponibilizados pelo Disque 100, canal de atendimento que recebe, analisa e encaminha denúncias de violação dos direitos humanos para os órgãos competentes, de 2019 para 2020 o número de chamadas para reportar algum tipo de violência contra o idoso foi de 48,5 mil para cerca de 77 mil denúncias; houve um aumento de 53% no número de denúncias. Até o primeiro semestre de 2021, o número de denúncias registradas ultrapassou 30 mil (Jornal da Universidade de São Paulo- USP, 2021, s/p).

não apenas afeto e apoio emocional, mas também recursos materiais, apoio financeiro e suporte do Estado.

As mudanças na estrutura da sociedade têm gerado desafios para as famílias na realização das funções que historicamente desempenhavam. Alguns diagnósticos clínicos têm tornado o ato de cuidar mais complexo e exigente. Não se deve culpar a família por essas dificuldades, mas é fundamental oferecer melhorias em suas condições de vida, recursos e alternativas para apoiar o cuidado e acompanhamento das pessoas idosas garantindo um ambiente mais saudável e seguro para todos os envolvidos.

Nesse sentido, a efetivação de políticas públicas com ações voltadas às ILPI's requer considerar a realidade multifacetada da família e da pessoa idosa em suas peculiaridades. Diante disso, a expansão da rede de ILPI's torna-se imperativa para atender a crescentes casos em que se faz necessária a intervenção de um ambiente seguro, acolhedor e adaptado às necessidades específicas de pessoas idosas.

CAPÍTULO 2: A INSTITUCIONALIZAÇÃO ENQUANTO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA: UMA LUTA PELA DIGNIDADE SOCIAL DE PESSOAS IDOSAS

A abordagem das questões relacionadas ao envelhecimento na agenda governamental brasileira depende do contexto histórico e dos mecanismos políticos institucionais destinados a atender às demandas sociais. Sob essa ótica, a eficácia das políticas sociais públicas voltadas à população idosa está sujeita primordialmente, à identificação e problematização 'da questão social relacionada à velhice' (Teixeira, 2008, grifo nosso).

A Constituição Federal de 1988 delega aos parceiros do Estado a responsabilidade pela implementação das políticas públicas voltadas às expressões da questão social relacionadas à velhice (Teixeira, 2008). Portanto, compreender a tendência em direção à diminuição da responsabilidade estatal com a proteção social, implica reconhecer que

Os programas para idosos da filantropia, a política setorial nacional e o Estatuto do Idoso compõem um desenho de política social para idosos, que é refratário (parte constituinte e parte constituída) das tendências de uma “nova” cultura de fazer política social (Teixeira, 2008, p. 308).

Sendo assim, analisar a política social na realidade brasileira, a partir desta referência, supõe desvelar suas particularidades relacionadas à complexidade de interesses societários. A abordagem histórica é reveladora “da interação de um conjunto muito rico de determinações econômicas, políticas e culturais” (Behring e Boschetti, 2011) que vem permeando o desempenho da proteção social no país nas últimas décadas.

Dessa forma, o presente capítulo dedica-se à análise da implementação das leis que respaldam os direitos da pessoa idosa com o intuito de aprofundar a compreensão sobre o alcance e a eficácia dessas legislações. Além disso, realiza-se um estudo acerca das ILPI's enquanto espaço de efetivação dos direitos das pessoas idosas, explorando seu papel na promoção da qualidade de vida e na garantia do respeito à dignidade desses indivíduos. O estudo também se volta para a análise específica da situação das ILPIs no Estado de Goiás,

buscando identificar desafios e possibilidades de melhorias das políticas públicas voltadas à institucionalização da pessoa idosa nesse contexto regional.

2.1. As legislações que amparam a pessoa idosa e sua interlocução com as ILPI's

Analisamos até aqui os motivos que levaram o aumento da demanda por ILPI's, entretanto, é necessário realizar uma abordagem sobre as legislações brasileiras. De acordo com a Constituição Brasileira (1998):

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares (Brasil, 1998, Art. 230).

A legislação estabelece a responsabilidade de três instituições: a família, a sociedade e o Estado. A assumência por essa responsabilidade não é uma realidade possível para todas as famílias visto que o Estado brasileiro não oferece as devidas condições para que isso aconteça.

A preferência pela permanência de pessoas idosas em seus lares, conforme menciona a Constituição de 1998, se dá em virtude do valor que a família representa, a identidade social e individual dessa pessoa idosa. É no seio da família que se espera receber cuidado, afeto, suporte, pois, a família é o principal referencial de socialização, e fundamental no equilíbrio físico e afetivo do ser humano (Leme & Silva, 1996 apud Alcântara, 2004).

[...] a lei traz ambiguidades, decorrentes do modo dominante de uma “nova cultura” de compreensão dos direitos sociais e de políticas sociais que visam garanti-los, como aquela que divide responsabilidades sociais no trato das refrações da questão social, com a família, comunidade, sociedade e Estado, e que legitima e incentiva as ações de organizações não governamentais na execução da política social (Teixeira, 2008, p. 289).

Nesse sentido, a sociedade civil se organiza para a implementação das políticas sociais através da filantropia ou através da privatização e comercialização dos direitos sociais, impulsionados pela legitimidade conferida

pelo Estado por meio das legislações, visto que a velhice é entendida como uma responsabilidade compartilhada entre o Estado e a sociedade civil.

O Serviço Social do Comércio (SESC) é um exemplo de esforço da sociedade civil, dedicando-se por seis décadas a iniciativas voltadas para a população idosa. Ao longo desse período, a instituição direcionou sua atenção a esse segmento etário, buscando preencher a lacuna de uma abordagem social exclusiva para as questões pertinentes a eles. Dessa maneira, o SESC consolidou-se como uma referência tanto para organizações nacionais quanto internacionais que priorizam a pessoa idosa em suas atividades, destacando-se como representante da sociedade civil no Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (SESC, 2007). Outra iniciativa da sociedade civil tomou forma em 1961, com o estabelecimento da Sociedade Brasileira de Geriatria⁴. A partir disso, emergiram as primeiras clínicas geriátricas e casas de repouso não-filantrópicas (Born, 1996, 2000 apud Alcântara, 2004). Essas instituições representam uma resposta ao crescente aumento demográfico da população idosa no século XX devido à redução da fecundidade.

Atualmente denominada Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) teve grande relevância no final da década de 1970 para intensificar movimentos em prol da pessoa idosa e problematizar o envelhecimento pressionando essa pauta para ser desenvolvida como objeto das políticas públicas.

A SBGG atua como uma entidade que fomenta e respalda o conhecimento científico na esfera do envelhecimento. Dessa forma, essa instituição fortalece o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável. Além disso, a SBGG desempenha um papel crucial na capacitação de profissionais que atuam com pessoas idosas, incentivando a disseminação de abordagens inovadoras no atendimento à população idosa (SBGG, 2023).

⁴ A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), fundada em 16 de maio de 1961, é uma associação civil, sem fins lucrativos, que tem como objetivo principal congregar médicos e outros profissionais de nível superior que se interessem pela Geriatria e Gerontologia, estimulando e apoiando o desenvolvimento e a divulgação do conhecimento científico na área do envelhecimento. Além disso, visa promover o aprimoramento e a capacitação permanente dos seus associados (SBGG, 2023, s/p)

O Estado, por sua vez, redirecionou sua atenção para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas destinadas à população idosa após o processo de industrialização que trouxe consigo desafios para a população idosa, demandando a atenção do poder público para garantir o bem-estar e a qualidade de vida desse segmento etário.

Para lidar com as consequências da industrialização no Brasil, a proteção social passou a ser desenvolvida com direitos sociais destinados a determinadas categorias sociais (excluindo pessoas pobres e/ou que não possuíam atividades laborais reconhecidas pela legislação trabalhistas da época)⁵ e através da filantropia, ambas com traços conservadores, paternalistas e pautadas em relações clientelistas com respostas às expressões da questão social de forma fragmentada a fim de evitar a constituição de sujeitos políticos e com o objetivo de transformar direitos em meras concessões (Teixeira, 2008).

O sistema de proteção social público brasileiro se consolida e se expande no período que vai de meados da década de 1960 a, praticamente, meados da década de 1970, num contexto de ditadura militar, que substituiu o regime populista, que, em aliança com as camadas populares, abriu espaços para reivindicações dos trabalhadores, com as bandeiras de reformas de base, de lutas e reivindicações no campo [...] cujo temor das classes dominantes, num contexto de Guerra Fria e de influência norte-americana, consolidou a “ditadura de classe” com o golpe militar de 1964 (Teixeira, 2008, p. 161).

Nessa perspectiva, segundo Teixeira (2008), a partir da década de 1960, se concretiza um sistema de proteção social com características de centralização nas ações da esfera federal e, dentre outros aspectos, com privatizações das políticas públicas e inexistência de participação social. As ações estatais voltadas à população idosa passam a ser emergência do sistema de proteção social na política previdenciária e de assistência social, por essa razão, amplia-se os incluídos nessas políticas.

A partir de 1973, o Ministério de Previdência Social realiza um estudo exploratório, um diagnóstico da população idosa no Brasil onde comprova o aumento da população idosa, o qual requer medidas de política social. Em 1974, criam-se leis, programas e projetos voltados para o envelhecimento, tais como: Programa de Assistência ao Idoso (PAI), Projetos de Apoio à Pessoa Idosa (Papi). Durante a década de

⁵ Os trabalhadores idosos que não tinham suas atividades laborais reconhecidas por lei foram incluídos na assistência previdenciária, assim como os idosos carentes, mas tiveram suas necessidades rebaixadas a menos do mínimo, reproduzindo a máxima de “vidas sem valor”, de “ser isento de necessidades” atribuída aos idosos, uma trivialização do padrão de reprodução social, que reforça as desigualdades sociais em vez de diminuí-las (Teixeira, 2008, p. 162).

1970, organizações privadas e públicas intensificam suas ações junto à população idosa: o Serviço Social do Comércio (Sesc) adota programas para a “terceira idade”, no estilo dos modelos americano e francês, a LBA desenvolve programas para idosos de baixa renda; dentre outras (Teixeira, 2008, p. 166).

Nesse cenário, conforme Teixeira (2008), surgem no âmbito público propostas para melhorar a qualidade de vida, destacando-se, sobretudo, as iniciativas das organizações privadas sob influência norte-americana, que reforçaram a perspectiva da responsabilidade individual com o bem-estar na velhice.

[...] As décadas de 1980 e 1990 são marcadas pela emersão do envelhecimento na agenda social como um problema social e político relevante. Essa transformação da velhice em tema privilegiado deve-se tanto À revolução demográfica mundial, como o aparecimento do fenômeno da longevidade, também em países em desenvolvimento, como o Brasil, quanto à força dos grupos de pressão como movimentos de aposentados e pensionistas, as diversas organizações da sociedade civil, organismos internacionais, responsáveis pela vocalização do envelhecimento, sob a influência da Gerontologia Internacional, principalmente norte-americana cuja orientação influenciara o modo de interpretar a problemática do envelhecimento e as políticas sociais (Teixeira, 2008, p. 171).

Com a Constituição de 1988 o processo de democratização se deu de forma lenta e gradual. A partir da década de 1990 houve uma expressiva criação de novas legislações voltadas para a população idosa e que são imprescindíveis para contextualizar os marcos legais das ILPI's:

A Portaria Ministerial 810/89, de 22 de setembro de 1989, aprovou normas e padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições que cuidam de pessoas idosas em todo o país. Estabeleceu que as instituições que cuidam de pessoas idosas passassem a fornecer uma variedade de serviços, incluindo assistência médica, odontológica, de enfermagem, nutricional, psicológica, farmacêutica, atividades de lazer, reabilitação, serviço social, apoio jurídico e administrativo, bem como serviços gerais (Brasil, 1989).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 7 de dezembro de 1993: é uma legislação brasileira que estabelece as diretrizes para a Assistência Social no país. Foi uma conquista em relação à garantia de direitos da pessoa idosa pois

assegura o Benefício de Prestação Continuada (BPC)⁶ prevendo uma renda mensal às pessoas idosas e pessoas com deficiência que não possuem meios de prover sua subsistência ou de tê-la provida por suas famílias. O BPC é um benefício assistencial de natureza financeira imprescindível para a promoção da convivência familiar e comunitária da pessoa idosa (Brasil, 1993).

Apesar de tantos anos de constantes lutas, conquistas e negações, em 1994, o congresso consegue aprovar a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNI), havendo até o momento somente,

(...) um conjunto de ações e iniciativas isoladas, em sua maioria de cunho privado. Na esfera pública, essas ações mais se assemelhavam ao assistencialismo ou favoritismo do que a uma política interventiva, preventiva e reabilitadora (Melo, 2011, p.106).

O caminho, para aprovação foi longo, permeado por grupos de trabalho formados por representantes de vários ministérios, pressão da sociedade civil, e

(...) após três anos de discussões, em 4 de janeiro de 1994, foi promulgada a Política Nacional do Idoso (PNI), já no governo do Presidente Itamar Franco. Contudo, essa lei só foi regulamentada dois anos depois, isto é, em 3 de julho de 1996, no governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso (Melo, 2011, pg.108).

A Política Nacional da Pessoa Idosa, tem o propósito de garantir os direitos sociais das pessoas idosas, possibilitando ações governamentais que visem sua autonomia e integração na sociedade, bem como sua participação ativa nela. De acordo com essa lei, considera-se idosa qualquer pessoa com mais de sessenta anos de idade. Além disso possibilitou o desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas da pessoa idosa mediante a preconização da vida junto às famílias, à sociedade civil e de entidades governamentais e não-governamentais. Dentre outras coisas, estimulou a criação de alternativas de atendimento à população idosa com a criação de centros de convivência, centro-dia, casas-lares e atendimentos domiciliares. (Brasil, 1994).

A PNI estabelece, em seu artigo 4, parágrafo único: “É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou

⁶ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm. Acesso em: 15/11/2023.

de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social” (Brasil, 1994).

Ou seja, a institucionalização não deve ser realizada se implicar no agravamento do quadro clínico de uma pessoa idosa, de acordo com a PNI. Assim, deixa implícita a necessidade de uma prévia avaliação da equipe multidisciplinar para que a institucionalização ocorra de maneira planejada e que possa cumprir com o seu propósito de proporcionar dignidade de vida na velhice.

Importa destacar que, apesar das inovações obtidas com a referida política, ainda não se pode afirmar que ela reduziu o índice de desigualdade de forma significativa, levando em conta o aumento do número de idosos (Melo, 2011, p.110).

É necessário que haja participação ativa da sociedade e real interesse político para sua efetivação. A implementação da PNI, que visa promover direitos e melhorias na qualidade de vida da população idosa, não foi capaz de efetivamente mitigar as disparidades sociais existentes. A persistência da desigualdade destaca a complexidade do desafio, indicando que, embora haja esforços para enfrentar as questões relacionadas às pessoas idosas, é necessário um enfoque mais abrangente que aborde as raízes estruturais da desigualdade social para efetuar mudanças substanciais.

Muito embora as leis aprovadas no estatuto signifiquem grandes avanços no sentido de políticas sociais de inclusão dos idosos, não foram estabelecidas prioridades para a sua implementação nem fontes para o seu financiamento (Mendonça, 2005, apud Camarano, 2013).

Após quase dez anos da promulgação da Política Nacional da Pessoa Idosa, o Estatuto da Pessoa Idosa, foi aprovado em 1 de outubro de 2003, sendo considerado um imenso avanço para a população idosa, pois a partir dele foram desenvolvidos direitos e garantias específicas para as pessoas idosas, incluindo direitos à saúde, assistência social, transporte, educação, moradia e proteção contra maus-tratos e abuso (Brasil, 2003).

O Estatuto da Pessoa Idosa é uma legislação que consolida diversas leis e políticas anteriormente aprovadas, incorporando novos elementos e enfoques para proporcionar dignidade à longo prazo. Esse estatuto reforça as diretrizes da PNI, já asseguradas pela Constituição Federal de 1988. Ao reconhecer a população idosa como um grupo demandante de regras específicas, a lei reflete a

compreensão de que suas capacidades e necessidades diferem das de outros grupos etários, buscando assim reduzir as disparidades nas capacidades entre diferentes faixas etárias (Camarano, 2013).

No que tange às ILPI's, em seu Art. 37, o Estatuto menciona: "A pessoa idosa tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhada de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada" (Brasil, 2003).

Dessa forma, esta legislação institui o direito da pessoa idosa ao acesso às ILPI's tornando, portanto, responsabilidade do Estado assegurá-lo quando necessário. Esse direito implica que as pessoas idosas que não têm condições de permanecer em seus lares ou que necessitam de cuidados especiais tenham acesso as ILPI's apropriadas para receber assistência, cuidados médicos, alimentação e condições de moradia adequadas (Brasil, 2003).

Além disso, o Estatuto preconiza, de tal modo como na PNI, que a velhice seja vivenciada com a participação nas atividades comunitárias e que os vínculos familiares devem ser preservados mesmo após a institucionalização. Nesse sentido, a legislação está em consonância com estudiosos do envelhecimento, como, por exemplo, Goffman (1987) que critica o caráter extremamente limitador e autoritário de "instituições totais" que restringiam o contato da pessoa idosa com o mundo externo e retiravam totalmente a autonomia dos residentes da instituição, desrespeitando suas individualidades.

Assim, em concordância com Goffman, o Estatuto prevê medidas que valorizam a interação da pessoa idosa, após sua institucionalização, com o "mundo externo" (grifo nosso), conforme estabelecido no Art. 49:

As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios: I – preservação dos vínculos familiares; II – atendimento personalizado e em pequenos grupos; III – manutenção da pessoa idosa na mesma instituição, salvo em caso de força maior; IV – participação da pessoa idosa nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; V – observância dos direitos e garantias das pessoas idosas; VI – preservação da identidade da pessoa idosa e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade(Brasil, 2003).

Ademais, destaco que o Estatuto estabelece padrões e regulamentações para garantir que as ILPI's proporcionem um ambiente seguro e de qualidade,

respeitando a dignidade e os direitos dos residentes de uma ILPI. Em seu Artigo 48, menciona o Estatuto:

Parágrafo único. As entidades governamentais e não governamentais de assistência à pessoa idosa ficam sujeitas à inscrição de seus programas perante o órgão competente da Vigilância Sanitária e o Conselho Municipal da Pessoa Idosa e, em sua falta, perante o Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos: I- oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança; II – apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei; III – estar regularmente constituída; IV – demonstrar a idoneidade de seus dirigentes (Brasil, 2003).

Para cumprir com a PNI e o Estatuto da Pessoa Idosa, em 25 de setembro de 2005, foi aprovada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 283. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) definiu regras e padrões mínimos para o funcionamento de uma ILPI, sob pena de responsabilidades penais e/ou civis em casos de descumprimento (Brasil, 2005).

Assim, nessa Resolução, a Anvisa considera regras que atendam às necessidades básicas de pessoas idosas residentes em ILPI's com vistas a prevenir e reduzir os riscos à saúde aos quais ficam expostos. Também estabelece regras de infraestrutura física e propõe a padronização de recursos humanos e/ou da equipe técnica disponível para prestar o atendimento nessas instituições (Brasil, 2005).

Em 2019 houve uma adequação das normas das ILPI's devido ao desencadeamento das determinações do Decreto 10.139/2019 "Decreto do Revisação" que buscou levantar os principais problemas regulatórios percebidos ao longo dos anos de vigência da RDC 283/2005, bem como as possíveis soluções para os problemas detectados. (Anvisa, 2021, s/p).

Por essa razão, as diretrizes de boas práticas relacionadas às ILPI's foram mantidas, entretanto, as alterações realizadas deram luz à RDC 502/2021. As alterações se deram sobretudo nas regras de infraestrutura, nas exigências da equipe de cuidados e consolida regras para viabilizar o monitoramento das ILPI's pela Anvisa. (Brasil, 2021)

A problemática dessas Resoluções consiste na padronização da avaliação das desiguais realidades das ILPI's. Ou seja, uma ILPI localizada em uma cidade

metropolitana tem uma realidade diferente de uma ILPI localizada no interior afastada da capital. Apesar disso, as normas utilizadas em seu monitoramento pela Anvisa são as mesmas para ambas as instituições, desconsiderando suas diferentes capacidades, seus diferentes recursos financeiros, seus diferentes públicos e seus diferentes cuidados prestados.

Nesse sentido, a burocratização nas normas do funcionamento das ILPI's tenha sido negativa. Pelo contrário, é necessária visto que o Brasil precisa superar o estigma ruim vinculado aos maus-tratos e tratamentos hostis e, para tanto, é imprescindível o monitoramento da Anvisa.

No entanto, é importante reconhecer que, em alguns casos, a burocratização associada à implementação das regulamentações pode criar desafios para o cumprimento integral dessas normas por parte das ILPI's. Encontrar um equilíbrio entre a necessária fiscalização e a simplificação dos processos administrativos é fundamental para garantir que as ILPI's possam atender às demandas crescentes sem comprometer a qualidade e a segurança dos serviços prestados.

2.2 As ILPI's enquanto espaço de garantia de direitos às pessoas idosas

A partir do estudo realizado até aqui, constatou-se que a institucionalização de pessoas idosas tem uma longa história vinculada à filantropia e à iniciativa privada. Esse cenário, até os dias atuais, não teve significativas modificações visto que, apesar do surgimento das Leis que respaldam e garantem, em teoria, o direito à institucionalização, o quantitativo de ILPI's de natureza pública é irrisório. Em sua maioria, as ILPI's são de origem filantrópica e privada.

Segundo a Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência (FN-ILPI), em 2010 havia 3.548 ILPI's, e em 2021, houve um aumento de 105,52% chegando a 7.292. Dessas instituições, a maior frequência do regime jurídico se deu em 3.999 associações privadas e 2.062 sociedades empresárias limitadas (FN-ILPI, 2021).

Karla Giacomini (2021),⁷ médica geriatra da FN-ILPI, explica que houve um aumento significativo no número de ILPI's privadas entre 2010 e 2021. No entanto, a quantidade de ILPI's públicas permanece irrisória apontando desafios e deficiências na oferta de serviços públicos. Além disso, houve redução na quantidade de ILPI's filantrópicas.

A luta da população idosa brasileira, bem como de todo o restante da sociedade civil é pela constituição de ILPI's de natureza pública para o atendimento da crescente demanda de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade. O Estado é o único agente capaz de fornecer os recursos e subsídios necessários para que as ILPI's possam cumprir integralmente com as diretrizes da RDC 502/2021 e assim garantir um ambiente seguro e adequado.

Ao analisar a pesquisa realizada pela FL-ILPI, considerando os dados da demografia brasileira, tendo em vista o contexto de extrema desigualdade do país, fica evidente que a quantidade de ILPI's existentes é insuficiente para suprir as demandas da população idosa.

A insuficiência de ILPI's, combinada com recursos limitados e infraestrutura inadequada de instituições de natureza filantrópica ou privada, torna a situação urgente por investimentos por parte do poder público para atender a população idosa e garantir os direitos previstos em Lei.

Dessa forma, é necessário reforçar que a ILPI está inserida dentro da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais que se trata de uma normativa, aprovada em 11 de novembro de 2009:

[...] possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. Além das provisões, aquisições, condições e formas de acesso, unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, a articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais (Brasil, 2009).

De acordo com essa normatização, a institucionalização de pessoas idosas deve ocorrer de forma provisória e estabelece que a pessoa idosa deve ir

⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=izmtrDiSXGA>. Acesso em: 31/10/2023

para uma ILPI apenas quando as possibilidades de permanecer com a família estejam esgotadas. Propõe também que pessoas idosas com vínculos afetivos ou parentesco sejam acolhidos na mesma instituição, uma vez que essa abordagem política defende que as ILPI's devem se distanciar de práticas segregacionistas e/ou de isolamento. (Brasil, 2009).

Além disso, define também que o serviço de acolhimento institucional para pessoas idosas pode ser desenvolvido nas modalidades de Casa-Lar e Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência - ILPI) e podem ser definidos, da seguinte forma, respectivamente:

1. Atendimento em unidade residencial onde grupos de até 10 idosos são acolhidos. Deve contar com pessoal habilitado, treinado e supervisionado por equipe técnica capacitada para auxiliar nas atividades da vida diária;
2. Atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos com diferentes necessidades e graus de dependência. Deve assegurar a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade. A capacidade de atendimento das unidades deve seguir as normas da Vigilância Sanitária, devendo ser assegurado o atendimento de qualidade, personalizado, com até quatro idosos por quarto (Brasil, 2009).

A modalidade de Casa-Lar é ainda pouco desenvolvida no Brasil visto que para isso é necessária maior disponibilização de recursos, pois se refere à construção de residências. Atualmente, no Brasil, a institucionalização em sua maioria ocorre em ILPI's e em Clínicas Geriátricas.

As Clínicas Geriátricas são instituições de iniciativa privada que prestam serviços de saúde, assistência social e habitação mediante a pagamento. Nessas instituições ocorrem cuidados mais especializados feitos por profissionais de saúde. Essas instituições devem seguir os padrões de funcionamento estabelecidos pela RDC 505/2021.

Para reduzir a demanda por ILPI's deve haver esforços estatais para investir em alternativas como, República, Centro-Dia e Centros de Convivência:

A República faz parte do Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, prevista na Resolução N° 109, de 11 de novembro de 2009, também chamada de Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais:

Destinada a idosos que tenham capacidade de gestão coletiva da moradia e condições de desenvolver, de forma independente, as

atividades da vida diária, mesmo que requeiram o uso de equipamentos de autoajuda. (Brasil, 2009, p. 37)

Essa modalidade tem como objetivo preservar a autonomia e independência de pessoas idosas; reestabelecer os vínculos comunitários, familiares e/ou sociais e promover o acesso à rede de políticas públicas (Brasil, 2009). E, além disso, se diferencia das ILPI's pelo seu caráter temporário. (Debert, 1999 apud Santos 2014).

Já o Centro-Dia,

[...] uma unidade pública destinada ao atendimento especializado a pessoas idosas e a pessoas com deficiência que tenham algum grau de dependência de cuidados. Busca-se evitar o isolamento social, o abandono e a necessidade de acolhimento. A equipe do Centro-Dia compartilha, com os cuidadores das famílias, os cuidados necessários ao atendimento de idosos e de pessoas com deficiência. Com o apoio encontrado no Centro Dia, torna-se mais fácil a inclusão e a participação social (Brasil, 2023, s/p).

A modalidade do Centro-Dia é extremamente importante para evitar a institucionalização visto que, através dela, as pessoas idosas passam o dia inteiro aos cuidados da equipe técnica como, cuidadores, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, entre outros, enquanto seus familiares trabalham. Assim, ao final do dia retornam para sua residência e para o convívio familiar.

O custo de uma ILPI, em virtude de ser considerado um atendimento de alta complexidade, conforme a Resolução N° 109, de 11 de novembro de 2009, pode gerar mais custos ao Estado que a criação de unidades de Centro-Dia. Isso ocorre porque as ILPI's demandam investimentos significativos em infraestrutura, equipe de cuidados e manutenção constante, sendo necessário fornecimento de serviços de 24 horas. Portanto, a promoção de Centros-Dia pode ser uma solução financeiramente eficaz para o Estado ao mesmo tempo em que atende às necessidades de cuidados das pessoas idosas mantendo sua inserção no seio familiar.

O Centro de Convivência para pessoas idosas

[...] oferta especificamente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), onde os atendimentos ocorrem através de atividades culturais, esportivas e de lazer, conforme a faixa etária e o ciclo de vida dos usuários. Esse serviço é uma intervenção planejada e que busca estimular a integração e a troca de experiências entre seus participantes, promovendo o respeito às diferenças, ao autoconhecimento, a autoconfiança e a cidadania, assegurando assim o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. É importante ressaltar que o SCFV é um trabalho complementar as ações do PAIF.

Portanto, as famílias dos usuários atendidos por esse serviço devem ser encaminhadas aos CRAS para que sejam, também, acompanhadas pela sua equipe de referência (Gestão do Sistema Único de Assistência Social-GESUAS, 2020, s/p).

Nesse sentido, a assistência através do Centro de Convivência pode ser destinada às pessoas idosas que não necessitem de serviço de cuidadores e que, portanto, não possuam patologias graves em seu quadro clínico, são considerados independentes do ponto de vista clínico.

Inclusive, a participação em Centros de Convivência até mesmo em fases anteriores à velhice desempenha um papel crucial na promoção de um envelhecimento saudável e na prevenção de uma velhice marcada por muitas doenças. Esses centros, conforme o GESUAS (2020), oferecem serviços e suporte por meio de uma equipe técnica, incluindo uma equipe multiprofissional.

Ao participar ativamente em atividades do Centro de Convivência, os indivíduos podem adquirir conhecimento e práticas saudáveis que têm o potencial de reduzir o risco de doenças crônicas no futuro. Além disso, a interação social e o engajamento em atividades recreativas proporcionam estímulos mentais e emocionais que contribuem para a saúde geral e o bem-estar, preparando os participantes para uma velhice mais ativa e saudável. Logo, a criação de Centros de Convivências, especificados para diversas faixas etárias, também é uma estratégia que diminuiria a demanda por ILPI.

Nessa perspectiva, a demanda por ILPI cresce não somente pelo aumento demográfico de pessoas idosa, mas também pela falta de incentivo e efetividade das políticas públicas já existentes que promovem um envelhecimento saudável no seio familiar.

2.3 Considerações sobre o cenário das ILPI's no Estado de Goiás

Esse estudo, ao longo dos capítulos, possibilita adentrar no minucioso e revelador universo das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) no Brasil e problematizar sua condição e os desafios que a circundam. Nesse sentido, faz-se necessário realizar o panorama das ILPIs de Goiás a fim de explorar especificidades regionais, compreender dinâmicas locais e contribuir para uma análise mais contextualizada da realidade dessas instituições no cenário estadual.

Conforme o último censo do IBGE (2022), o estado de Goiás⁸, é o mais populoso do Centro-Oeste e conta com o maior contingente populacional de pessoas idosas da região, com um total de 964.417 pessoas na faixa etária acima de 60 anos. Quantitativo esse que ressalta a importância de investigar e compreender as dinâmicas específicas que permeiam as demandas por ILPI's em Goiás. Nesse sentido,

A residência em Instituições de longa permanência para idosos (ILPI's) não é uma prática comum na sociedade brasileira, sendo ainda menor na região Centro-Oeste (Camarano *et al.* 2008, p. 1).

O Estado de Goiás possui atualmente 209 ILPI's, segundo o Mapeamento das ILPI's⁹ (2023), que se refere à dados reais compartilhados pelo Ministério Público de Goiás, essas instituições se encontram nas seguintes condições: 113 com alvará de funcionamento e 96 sem Alvará de Funcionamento; 111 possuem alvará da Vigilância Sanitária e 98 não possuem; 111 possuem alvará do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás e 95 não possuem; 130 possuem natureza jurídica privada sem fins lucrativos, 61 delas são públicas e 18 delas são privadas com fins lucrativos.

É possível constatar uma parcela expressiva de ILPI's em Goiás que não atendem aos requisitos estabelecidos na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 502/2021 e essa problemática revela uma preocupante lacuna nas normas regulamentadoras: a inadequação da realidade local com a legislação.

A identificação de desconformidade, nesse cenário, sublinha a necessidade de fiscalização e implementação de medidas corretivas. Isso porque o objetivo estatal é assegurar que as instituições estejam em cumprimento com os padrões previamente estabelecidos, por meio da legislação. Entretanto, é desafiador prever a abordagem dos órgãos reguladores em termos de medidas punitivas, considerando a escassez de ILPI's em relação à expressiva população idosa em Goiás. Esse quadro, por sua vez, embaraça o

⁸Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal. Acesso em: 17/11/2023

⁹Disponível em: <https://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/mapeamento-das-ilpi-s>. Acesso em: 17/11/2023

manejo e funcionamento das instituições segundo o ordenamento legal regulador.

Assim, conforme Luciana Mota (informação verbal)¹⁰, vice-presidente do Conselho Estadual da Pessoa Idosa de Goiás, essas instituições que encontram dificuldades para cumprir com a RDC 502/2021 seguem os Termos de Ajustamento de Conduta (TACs).

O Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) é um instrumento regulamentado pela Instrução Normativa nº 4, de 21 de fevereiro de 2020, passível de ser celebrado pelos órgãos e entidades do Poder Executivo Federal, nos casos de infração disciplinar de menor potencial ofensivo, desde que atendidos os requisitos previstos no referido normativo. Por meio do TAC, o agente público interessado se responsabiliza pelo ressarcimento do dano causado e se compromete a observar os deveres e proibições previstos na legislação vigente (Controladoria Geral da União -CGU, 2022, s/p)

Nesse sentido, a relevância do TAC reside na sua capacidade de promover a adequação das condutas às normas vigentes, permitindo uma resolução mais flexível das irregularidades, sem a necessidade de recorrer ao judiciário. Além disso, ao possibilitar a negociação de prazos e a definição de ações específicas, o TAC favorece a eficiência na implementação de correções representando um mecanismo crucial para o equilíbrio entre a observância das normativas legais e a efetividade na resolução de questões infra legais.

O TAC emerge como uma medida estatal que, no contexto da RDC 502/2021, é insuficiente para assegurar o pleno cumprimento dos requisitos estabelecidos. Essa inadequação decorre, principalmente, da complexidade inerente à adesão por parte das ILPI's visto que a maioria destas instituições possuem natureza jurídica privada sem fins lucrativos, ou seja, são entidades filantrópicas e com poucos recursos financeiros.

Esta realidade contradiz a premissa do compromisso do Estado estabelecido no Estatuto da Pessoa Idosa (2003), que assegura sua responsabilidade em garantir o direito ao acesso à ILPI. A priorização por mais ILPI's públicas não apenas refletiria o cumprimento das legislações vigentes

¹⁰ Notícia fornecida por Luciana Mota, em entrevista realizada em 25/09/2023 no Conselho Estadual da Pessoa Idosa de Goiás (CEDPI/GO)

como também melhor atenderia os interesses coletivos com as demandas crescentes da população idosa.

É imperativo que, para enfrentar esses desafios com o cumprimento da RDC 502/2021, o Estado promova uma revisão das políticas públicas voltadas às ILPI's, buscando implementar medidas que facilitem a adesão a tais exigências que vão além da mera adoção da TAC. Nesse contexto, é fundamental que o Estado avalie a possibilidade de disponibilizar recursos financeiros substanciais às ILPI's de natureza jurídica privada sem fins lucrativos, a fim de viabilizar as melhorias necessárias e garantir sua conformidade com os padrões estabelecidos pela legislação.

Além disso, medidas adicionais como criação de programas de capacitação gratuitos com cursos técnicos de enfermagem e cursos técnicos em cuidados de pessoas idosas podem ser explorados para fortalecer as ILPI's e promovê-las como um ambiente com cuidado eficaz e digno aos residentes. Ao adotar essa abordagem, o Estado reforça seu comprometimento em enfrentar o cenário atual vivenciado por essas instituições e contribuir para a proteção e promoção dos direitos de pessoas idosas.

No que tange aos investimentos do poder público goiano à população idosa, uma possível abordagem estratégica seria a implementação do Fundo Municipal da Pessoa Idosa destinado parcialmente à melhoria das ILPI's. Nesse sentido, cada município pode criar esse fundo desde que exista um Conselho Municipal da Pessoa Idosa no município.

O Fundo Municipal da Pessoa Idosa de Goiânia, sancionado em 20 de setembro de 2016, pela Lei N° 9.911, que se trata de um:

[...] instrumento de captação, repasse e aplicação de recursos destinados a propiciar suporte financeiro para a implantação, manutenção e desenvolvimento de planos, programas, projetos e ações voltadas aos idosos no Município de Goiânia. Art. 2º Constituirão receitas do Fundo Municipal do Idoso: I - recursos provenientes de órgãos da União ou dos Estados vinculados à Política Nacional do Idoso; II - transferências do Município; III - as resultantes de doações do Setor Privado, pessoas físicas ou jurídicas; IV - rendimentos eventuais, inclusive de aplicações financeiras dos recursos disponíveis; V - as advindas de acordos e convênios; VI - as provenientes das multas aplicadas com base na Lei Federal nº 10.741/03; VII – outras [...] (Goiânia, 2016, Art. 1 e 2).

Esse fundo opera sob a classificação de Fundo Especial. Conforme estipulado pela Lei 4.320, de 17 de março de 1964, em seu artigo 71, um Fundo Especial é caracterizado como “produtos das receitas especificadas, que por lei, se vinculam à realização de determinados objetivos e serviços” (Brasil, 1964). Em termos mais simples:

Os fundos especiais são constituídos por um grupo de receitas especificadas por lei, que se vinculam à realização de determinados objetivos ou serviços. Trata-se de uma forma de gerir separadamente os recursos destinados a uma finalidade específica, em conformidade com os objetivos de política econômica, social ou administrativa do Governo (Paludo, 2017, p. 190).

Nesse sentido, o Fundo Municipal da Pessoa Idosa tem o objetivo de facilitar a concretização das estratégias e medidas destinadas a promover, proteger e defender os direitos, assim como melhorar a qualidade de vida da população idosa, conforme as orientações delineadas pela Política Nacional da Pessoa Idosa (Brasil, 1994) e pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003).

Sua captação de verbas é proveniente, conforme a Lei N° 9.911/2016, de recursos de órgãos federais ou estaduais e por doações de pessoas físicas através da destinação do Imposto de Renda da seguinte forma:

[...] Depositando o recurso diretamente na conta do Fundo Municipal que a pessoa física deseja beneficiar (o que pode acontecer durante um ano-calendário de 01/01 a 31/12 de um respectivo ano; ou no momento do Ajuste Anual – Declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física, onde o contribuinte indica o Fundo ao qual deseja direcionar sua destinação (Gestão do Sistema Único de Assistência Social-GESUAS, 2022, s/p).

No município de Goiânia-GO, segundo informações fornecidas pela Prefeitura Municipal, constata-se que, no exercício fiscal de 2021(Goiânia, 2021)¹¹, a arrecadação atingiu o montante de R\$ 49.000. No subsequente ano de 2022 (Goiânia, 2022) ¹², verificou-se uma queda significativa, diminuindo a

¹¹ Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2021/lo_20210105_000010585_ane_000000002.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

¹² Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2022/lo_20220107_000010729_ane_000000001.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

arrecadação para R\$ 18.000. No mais recente exercício fiscal, correspondente ao ano de 2023 (Goiânia, 2023)¹³, o valor arrecadado atingiu ao valor de R\$ 62.000.

É fundamental ressaltar que o Fundo Municipal da Pessoa Idosa não implica que todas as iniciativas governamentais direcionadas às ILPI's devam ser integralmente custeadas por esse recurso, uma vez que sua capacidade financeira não seria suficiente para cobrir todas as necessidades. Pelo contrário, sua função é complementar.

Nesse cenário, o referido Fundo representa uma ferramenta para fortalecer as políticas setoriais, podendo ser direcionado em benefício das ILPI's. Dessa forma, para uma implementação mais eficaz desse Fundo em projetos, serviços e iniciativas a serem financiados por ele, é essencial fomentar a participação ativa da sociedade civil. Do contrário, a situação do Fundo Municipal da Pessoa Idosa, corre o risco de evoluir para um cenário de falta de recursos e execução, transformando-se, por assim dizer, em um 'Fundo sem fundos' (grifo nosso).

Um exemplo de participação ativa da sociedade civil na arrecadação do Fundo Municipal da Pessoa Idosa é a experiência do município de Mineiros-GO que conseguiu arrecadar, no ano de 2023, o montante de R\$ 342.322,55, segundo Elen Rezende, Presidenta do Conselho Municipal da Pessoa Idosa de Mineiros (informação verbal)¹⁴. Essa conquista se deu em virtude do esforço do Conselho em divulgar amplamente pela mídia a importância em direcionar o Imposto de Renda para o Fundo Municipal da Pessoa Idosa. Esse valor foi implementado às necessidades específicas do município.

Nesse sentido, a atuação do Conselho Municipal e Estadual da Pessoa Idosa desempenha um papel fundamental na expansão e no suporte às

¹³ Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2023/lo_20230105_000010892_ane_000000001.pdf Acesso em: 22 nov. 2023.

¹⁴ Notícia fornecida por Elen Rezende Pereira Campos, em 27 de outubro de 2023, no evento III Encontro Estadual: Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa- Implementação e Estruturação dos Conselhos e Fundos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa.

iniciativas de proteção dos direitos da pessoa idosa institucionalizada. Embora o Fundo Municipal da Pessoa Idosa seja uma ferramenta capaz de ampliar o financiamento para investimentos em ILPI's, é incumbência do Poder Executivo e do Judiciário garantir os direitos das pessoas idosas em todas as esferas governamentais. Isso inclui o desenvolvimento de estratégias para fornecer recursos humanos e materiais, especialmente para as instituições filantrópicas, e oferecer apoio financeiro para a expansão das ILPI's públicas.

A ausência de recursos financeiros destinados de forma específica ao envelhecimento, nos âmbitos federal, estadual e municipal, perpetua um ciclo perverso no qual a falta de políticas vincula-se pela escassez de recursos, e vice-versa.

Um exemplo importante a ser considerado diz respeito ao campo de estágio no Centro de Idosos Sagrada Família, vinculado à OVG. Lá foi observado que os idosos beneficiavam-se de uma equipe multiprofissional completa e de uma estrutura que atende a todos os requisitos estabelecidos pela legislação. Essa condição favorável é possível devido ao fato de que, mesmo sendo uma instituição privada sem fins lucrativos, ela é mantida por meio de verbas estatais. Essa circunstância permite que a instituição tenha possibilidades de cumprir as diretrizes legais e proporcione um ambiente de cuidado e suporte aos residentes.

A experiência positiva do Centro de Idosos Sagrada Família ressalta a importância de ampliar o amparo estatal à todas as ILPI's filantrópicas. Reconhecer essa necessidade premente implica compreender que o Estado deve reavaliar seus mecanismos para efetivar o direito à institucionalização.

Por essa razão, é imprescindível fortalecer os Conselhos de Direitos e estimular a prática democrática em nosso estado. As principais medidas para alcançar essa concretização incluem o incentivo ao Fundo Municipal da Pessoa Idosa; a promoção de audiências públicas e fóruns de discussão dedicados ao financiamento das ILPI's em Goiás; a revisão da RDC 502/2021, com atenção para suas particularidades em Goiás; capacitação dos profissionais que atuam nessas instituições, além da criação de projetos que possam representar alternativas aos cuidados oferecidos pelas ILPI's.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, buscou-se estudar um tema de limitado interesse político brasileiro, com escassez de dados estatísticos sobre as Instituições de Longa Permanência (ILPIs) para pessoas idosas.

A pesquisa possibilitou a compreensão de que o envelhecimento não é caracterizado como um problema social fruto das restrições físicas, fisiológicas ou ao crescimento demográfico da população idosa, nem à limitação de papéis sociais ou familiares. Mas, na ótica do Serviço Social, constatou-se que a problemática do envelhecimento reside, consubstancialmente, nas fragilidades das políticas de proteção social no enfrentamento dos desafios associados à velhice.

Ao longo dos capítulos, ficou evidente que, embora ILPI's tenham se estabelecido como um direito assegurado pelo Estado, o baixo quantitativo de instituições públicas torna o acesso a esse direito desafiador. A maioria das ILPIs filantrópicas se constituem e enfrentam consideráveis dificuldades para se sustentarem devido à escassez de recursos financeiros.

Em contrapartida, o envelhecimento populacional está em constante crescimento e, devido à desigualdade social inerente à lógica capitalista, a velhice é vivenciada de forma heterogênea na sociedade. Essa problemática torna necessário o investimento estatal em ILPI's como forma de assegurar dignidade de vida às pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social.

É fundamental destacar que a principal proposta deste trabalho é advogar em favor de iniciativas estatais que busquem proporcionar uma velhice digna na qual a institucionalização da pessoa idosa não seja necessária. Isso implica um Estado que invista em ações que promovam a qualidade do envelhecimento populacional e a criação de mais Centros-Dia e Centros de Convivência. Essas ações, por conseguinte, tendem a reduzir a demanda por ILPI's permitindo que a pessoa idosa permaneça em convívio com sua família e comunidade.

Considerando que o número de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade no país é significativo e que as leis brasileiras em favor da população idosa são recentes e frágeis, a luta por criação de mais ILPI's públicas e por mais apoio estatal para às ILPIs filantrópicas existentes emergem como propostas compensatórias diante das desigualdades sociais presentes na realidade concreta.

Nesse sentido, ao estudar o problema da pesquisa que se pautou na investigação das limitações da legislação brasileira quanto à efetivação do direito à institucionalização para pessoas idosas, confirmamos a hipótese que sugeriu a falta de compromisso, a posição política e a ausência de esforços do poder público na institucionalização da pessoa idosa.

Esta confirmação decorre da análise das legislações, em especial, da RDC 502/2021; na análise dos obstáculos na captação de recursos para os Fundos Municipais; na ausência de suporte financeiro estatal às ILPI's filantrópicas e na constatação de que a maioria das ILPIs no Brasil possui natureza jurídica filantrópica. Esses elementos evidenciam que os esforços da sociedade civil têm uma presença mais proeminente do que as iniciativas estatais, destacando a necessidade do fortalecimento das políticas de proteção social voltadas à pessoa idosa.

É fato que a conquista de direitos sociais para a população idosa representou um avanço, uma vez que as ILPI's deixaram de ser exclusivamente iniciativas filantrópicas para se tornarem objeto de ações estatais. No entanto, as atuais legislações encontram limitações em suas características burocráticas, pois não incluem medidas que facilitem a adesão às regulamentações vigentes tampouco esclarece responsabilidades específicas do poder público em prol do fortalecimento das ILPIs públicas e filantrópicas.

Nesse contexto, é essencial que a legislação voltada para a população idosa avance significativamente, desburocratizando-a e promovendo a implementação de ações mais eficientes que reduzam a demanda por ILPI's. Além disso, é crucial fortalecer os equipamentos de controle social, como os Conselhos Municipais e Estaduais da Pessoa Idosa a fim de que, dentre outras razões, seja possível garantir que o Fundo Estadual e Municipal da Pessoa Idosa

possa arrecadar recursos suficientes para atender às necessidades prementes de modo a complementar o orçamento público da política de assistência social.

Essa pesquisa abre caminhos para fomentar o desenvolvimento de estudos futuros dedicados às ILPI's brasileiras. Isso inclui, por exemplo, investigações que forneçam dados atualizados sobre o número de ILPIs em todo o país, bem como a quantidade de pessoas idosas que atualmente residem nessas instituições.

Concluimos, dessa forma, que a pesquisa realizada oferece uma contribuição ao Serviço Social, especialmente no que diz respeito à particularidade do trabalho em ILPI's. No entanto, reconhecemos que esta é uma questão inacabável, uma vez que a complexidade e a importância desse tema demandam a necessidade contínua de pesquisas para que conquistemos, um dia, a tão ensejada emancipação da velhice.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Entenda por que a Anvisa republicou norma sobre ILPI. **Portal Gov.br**, Brasília-DF, p. s/p, 1 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/entenda-por-que-a-anvisa-republicou-norma-sobre-ilpi> . Acesso em: 2 nov. 2023.

ALCÂNTARA, Adriana. **Velhos Institucionalizados e Família**: entre abafos e desabafos. São Paulo: Editora Alínea, 2010. p. 5-154

ALVES, José. Esperança de vida diante da emergência sanitária e climática. **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antônio Ivo de Carvalho**, Rio de Janeiro-RJ, p. s/p, 2018. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=esperanca-de-vida-diante-da-emergencia-sanitaria-e-climatica> . Acesso em: 2 nov. 2023.

ALVES, José Eustáquio Diniz. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, Minas Gerais, p. 8-15, 2014. Disponível em: <https://www.revistalongevidar.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/440/440> . Acesso em: 16 nov. 2023.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice**. Rio de Janeiro-RJ: Nova Fronteira, 1970.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: Fundamentos e história. **Cortez Editora**, São Paulo, v. 2, n. 9, p. 9-200, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964. Artigo 71. **Lei de Orçamento**, [S. l.]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4320.htm . Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. D. **Lei Orgânica da Assistência Social**, Brasília-DF, p. s/p, 2 nov. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm . Acesso em: 2 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 8.842, janeiro de 1994. **Política Nacional da Pessoa Idosa**, Brasília-DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, p. s/p, 2 nov. 2023. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf . Acesso em: 2 nov. 2023.

BRASIL. **O Fundo de População das Nações Unidas**. Relatório sobre a Situação da População Mundial 2023 8 Bilhões de Vidas, Infinitas Possibilidades: Em defesa de direitos e escolhas, Brasília-DF, p. 11-12, 11 jul. 2023. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2023-ptbr-web.pdf> . Acesso em: 20 set. 2023.

BRASIL. Portaria nº 810, de 22 de setembro de 1989. **Normas para o Funcionamento de Casas de Repouso, Clínicas Geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos** , Brasília-DF, p. s/p, Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1989/prt0810_22_09_1989.html#:~:text=Aprova%20normas%20e%20os%20padr%C3%B5es,em%20todo%20o%20territ%C3%B3rio%20nacional . Acesso em: 2 nov. 2023.

BRASIL. Resolução nº 109. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais** , Brasília-DF, p. 1-43, 11 nov. 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf . Acesso em: 2 nov. 2023.

BRASIL. Resolução nº 283, de 26 de setembro de 2005. **Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária- RDC**, Brasília-DF, p. s/p, Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html . Acesso em: 2 nov. 2023.

BRASIL. Resolução nº 502, de 27 de maio de 2021. **Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária- RDC**, Brasília-DF, p. s/p, Disponível

em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf

. Acesso em: 19 set. 2023.

BRITO, Sabrina. Ser rico acrescenta até nove anos à expectativa de vida: Pesquisa revelou a importância do dinheiro para dar ao idoso uma vida segura e, portanto, mais longa. **REVISTA VEJA**, [S. l.], p. s/p, 15 jan. 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/ciencia/ser-rico-acrescenta-ate-nove-anos-a-expectativa-de-vida> . Acesso em: 15 set. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: Uma contribuição demográfica. **Editorial do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada -IPEA**, [S. l.], p. 1-24, jan. 2002. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2091/1/TD_858.pdf . Acesso em: 24 nov. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. Estatuto do Idoso: Avanços e contradições. **Editorial do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada -IPEA**, Brasília-DF, p. 7-27, 2013. Disponível em: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/91154/1/75111670X.pdf> . Acesso em: 25 nov. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia *et al.* **Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos: Região Centro Oeste**. 2. ed. Brasília-DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2008.

CAMARANO, Ana Amélia *et al.* Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade. **Edições SESC SP**, [S. l.], p. 169-190, 2007.

CAMPOS, Elen Rezende Pereira. Notícia fornecida em 27 de outubro de 2023 durante o evento III Encontro Estadual: Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa - Implementação e Estruturação dos Conselhos e Fundos Municipais dos Direitos da Pessoa Idosa.

CISNE, Mirla; SANTOS, Silvana. Feminismo, diversidade sexual e serviço Social. **Editora Cortez**, São Paulo-SP, p. 23-34, 2018.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (CGU). Termo de Ajustamento de Conduta - TAC. **Portal Gov.br**, [S. l.], p. s/p, 27 abr. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/corregedorias/pt-br/assuntos/perguntas-frequentes/termo-de->

https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2016/lo_20160920_000009911.html . Acesso em: 21 nov. 2023.

GOVERNO FEDERAL BRASILEIRO (Brasil). Centro-Dia. **Portal Gov.br**, Brasília-DF, p. s/p, 18 ago. 2023. DOI <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-centro-dia>. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/centro-de-convivencia/> . Acesso em: 2 nov. 2023.

INSTITUCIONALIZAR. In: DPLP, O Dicionário Priberam online de Português, 2023. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org> . Acesso em: 14/09/2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **Agência IBGE Notícias**, Brasil, p. s/p, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos> . Acesso em: 16 nov. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: Panorama. **Portal do IBGE**, Brasil, p. s/p, 27 out. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/> . Acesso em: 16 nov. 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Demografia: Retrato do futuro. **Revista Desafios do Desenvolvimento**, [S. l.], p. s/p, 1 set. 2006. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1112:reportagen#:~:text=A%20propor%C3%A7%C3%A3o%20das%20pessoas%20com,e%20demanda%20novas%20pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas . Acesso em: 21 nov. 2023.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles. Portal do IPEA, [S. l.], p. s/p, 2015. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods10.html> . Acesso em: 8 dez. 2023.

LIMA, Cláudia. Políticas Públicas para Idosos: A realidade de instituições de longa permanência no Distrito Federal. **Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados**, Brasília-DF, p. 2011. Disponível em: https://politica_idosos_lima.pdf . Acesso em: 19 set. 2023.

MEDEIROS, Juliana. Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: o que é? **Gestão do Sistema Único de Assistência Social- GESUAS**, Brasília-DF, p. s/p, 4 set. 2020. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/centro-de-convivencia/> . Acesso em: 2 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dia Nacional do Idoso e Dia Internacional da Terceira Idade: “A jornada para a igualdade”. **Biblioteca Virtual em Saúde**, Brasília-DF, p. s/p, 2023. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/01-10-dia-nacional-do-idoso-e-dia-internacional-da-terceira-idade-a-jornada-para-a-igualdade/#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,anos%20nos%20pa%C3%ADses%20em%20desenvolvimento> . Acesso em: 19 out. 2023.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. **Mapeamento das ILPI's**. Goiânia-GO. Portal MPGO. s/p. 2019. Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/mapeamento-das-ilpi-s>. Acesso em: 11 out. 2023.

MOEDA, Ana Paula; PETRONI, Tamara. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, São Paulo-SP, p. s/p, 2020. Disponível em: <https://www.sbgg-sp.com.br/as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-no-brasil/#:~:text=Das%20321%20ILPIs%20analizadas%2C%20observou,9%25%20das%20vagas%20oferecidas%20dispon%C3%ADveis> . Acesso em: 11 out. 2023.

MOTA, Luciana. Entrevista realizada em 25/09/2023 no Conselho Estadual da Pessoa Idosa de Goiás (CEDPI/GO).

O que muda com a RDC 502/2021?. Direção: Karla Giacomini. **Youtube**: Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI, 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=izmtrDiSXGA> . Acesso em: 16 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (Brasil). ONU diz que número de pessoas com mais de 60 anos deve subir 46% até 2030. **ONU NEWS**, [S. l.], s/p, 1 out. 2019. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2019/10/1689152> . Acesso em: 21 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (Brasil). Envelhecimento ativo: Uma política de saúde. **World Health Organization**, Brasília-DF, p. 5-57, 22 jun. 2005.

PALUDO, Augustinho. **Orçamento Público, AFO e LRF: Teoria e Questões**. São Paulo-SP: Grupo Editorial Nacional, 2017. p.190.

POLLO, Sandra; ASSIS, Mônica. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p. 29-43, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pqL8MwzKwdhzTSv6hyCbYNB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 13 set. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA (Goiás). Lei Orçamentária Anual: Exercício de 2021. **Portal da Prefeitura de Goiânia**, Goiânia-GO, p. 35-245, 2021. Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2021/lo_20210105_000010585_ane_000000002.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA (Goiás). Lei Orçamentária Anual: Exercício de 2022. **Portal da Prefeitura de Goiânia**, Goiânia-GO, p. 8-207, 2022. Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2022/lo_20220107_000010729_ane_000000001.pdf.pdf. Acesso em: 22 nov. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA (Goiás). Lei Orçamentária Anual: Exercício de 2023. **Portal da Prefeitura de Goiânia**, Goiânia-GO, p. 57-366, 2023. Disponível em: https://www.goiania.go.gov.br/html/gabinete_civil/sileg/dados/legis/2023/lo_20230105_000010892_ane_000000001.pdf Acesso em: 22 nov. 2023.

ROCHA, Diógena; ALVES, Roberta. Saúde pública e o processo de envelhecimento no Brasil: Transformações e consequências na sociedade. **VI Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, Campina Grande-PB, p. 1-2, 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA6_ID3667_10062019165538.pdf. Acesso em: 21 set. 2023.

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO. **Pesquisa Idosos no Brasil: 2ª Edição**. São Paulo-SP. Sesc São Paulo. s/p. 2020. Disponível em: <https://www.sescsp.org.br/pesquisa-idosos-no-brasil-2a-edicao-2020> Acesso em: 11 out. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). Sobre a SBGG. **Portal SBGG**, [S. l.], p. s/p, 2023. Disponível em: <https://sbgg.org.br/sbgg/sobre-a-sbgg/> . Acesso em: 16 nov. 2023.

TEIXEIRA, Solange. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Editora Cortez, 2018. p.10-328

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). Aumento de casos de violência contra idosos demonstra falta de políticas públicas. **Jornal da USP**, [S. l.], p. s/p, 6 ago. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/aumento-de-casos-de-violencia-contra-idosos-demonstra-a-falta-de-politicas-publicas/> . Acesso em: 16 nov. 2023.

YAZBEK, Maria. Esperança de vida diante da emergência sanitária e climática. **Universidade Federal do Maranhão (UFMA): Portal de Periódicos**, São Luís-MA, p. s/p, 2002. Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/233143390> . Acesso em: 2 nov. 2023.