

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DO RIO GRANDE DO SUL
CAMPUS PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EMPRESARIAL

RICARDO MORESCO ZUCCO

CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS
NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

ORIENTADOR: Prof. Dr. Cláudio Vinicius Silva Farias

COORIENTADORA: Profa. Dra. Vera Lúcia Milani Martins

Porto Alegre, novembro de 2024

CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS
NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Especialização em Gestão Empresarial do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul Campus Porto Alegre como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Gestão Empresarial.

Orientador: Prof. Dr. Cláudio Vinicius Silva Farias

Coorientadora: Profa. Dra. Vera Lúcia Milani Martins

Porto Alegre, novembro de 2024

Ricardo Moresco Zucco

CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS
DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

Relatório final de TCC apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul Campus Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Gestão Empresarial.

Data de aprovação: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a

Prof. Dr.

Prof.^a Dr.^a

RESUMO

O envelhecimento populacional abrupto em andamento em todo o Brasil, acompanhado de mudanças sociais e culturais, ampliam a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Apesar disso, a falta de dados recentes sobre essas instituições é um obstáculo para o desenvolvimento de políticas voltadas tanto às empresas quanto à população atendida por elas. Este estudo exploratório analisou, com base em um questionário adaptado de pesquisas anteriores, o perfil de ILPIs de Porto Alegre quanto à população atendida, infraestrutura, serviços oferecidos e tipo de financiamento. A pesquisa produziu e aplicou um formulário online. OAs respostas foram analisados de forma descritiva, além de verificação de consistência interna via coeficiente Alfa de Cronbach. Das 202 ILPIs contatadas, 11 aceitaram participar, abrangendo uma capacidade total de 240 vagas e apresentando ocupação média de 74,6%. Os resultados apontaram predominância de residentes mulheres com 80 anos ou mais (60,3%). Sobre infraestrutura e serviços disponíveis, a maioria das ILPIs possui áreas coletivas como refeitórios (100%), jardim (90,9%), sala de TV e vídeo (90,9%) e salas de atividades (90,9%). Mais de 75% oferecem também serviços médicos, avaliação nutricional, fisioterapia e terapia ocupacional. Quanto ao financiamento, todas as instituições são privadas e com fins lucrativos, cobrando mensalidade média de R\$ 5.757,00 por residente, com desvio padrão de 3054,22. A pesquisa também identificou quartos com mais de 4 leitos e a hospedagem de pessoas com menos de 60 anos, contrariando as normas da RDC 502/2021, além da ausência de farmacêuticos responsáveis pela gestão de medicamentos. Nas considerações finais, destaca-se a baixa participação das ILPIs na pesquisa (6,6%) como reflexo de estigmas e falta de transparência no setor. Aponta-se também a necessidade de maior fiscalização e adequação às normas vigentes. As contribuições do estudo auxiliam no entendimento da realidade das ILPIs em Porto Alegre, reforçando a necessidade de investigações contínuas e políticas públicas mais efetivas para atender à crescente demanda pelo cuidado de longa duração de pessoas idosas.

Palavras-chave: instituição de longa permanência para idosos; pessoa idosa; envelhecimento.

ABSTRACT

The rapid aging of Brazil's population, coupled with social and cultural shifts, is driving a growing demand for long-term care facilities (LTCFs). However, a significant barrier to developing effective policies lies in the lack of recent data on these institutions, affecting both the organizations themselves and the populations they serve. This exploratory study examines the profile of LTCFs in Porto Alegre, focusing on the population served, infrastructure, services provided, and financing methods. The analysis was based on a questionnaire adapted from prior research. An online survey was developed and distributed, with the results analyzed statistically. Internal consistency was verified using Cronbach's Alpha coefficient. Of the 202 LTCFs contacted, only 11 participated, collectively offering a total capacity of 240 residents and reporting an average occupancy rate of 74.6%. The findings reveal that most residents are women over the age of 80 (60.3%). In terms of infrastructure and services, most LTCFs provide communal spaces such as dining areas, gardens, TV and video rooms, and activity rooms. Medical services, nutritional evaluations, physical therapy, and occupational therapy are frequently available. Regarding financing, all participating institutions are private and for-profit, charging an average monthly fee of R\$ 5,757.00 per resident. The study also uncovered regulatory issues, including the presence of rooms with more than four beds, the admission of individuals under 60 years old—both of which violate RDC 502/2021 regulations—and the absence of pharmacists responsible for medication management. In its conclusion, the study highlights the low participation rate of LTCFs (6.2%), suggesting stigma and a lack of transparency within the sector. It underscores the urgent need for stricter oversight and compliance with current regulations. The findings contribute to a better understanding of the realities of LTCFs in Porto Alegre, emphasizing the importance of continuous research and the development of more effective public policies to meet the increasing demand for long-term care for the elderly.

Keywords: nursing home; elderly; health care survey.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira, notadamente no estado do Rio Grande do Sul, tornou-se evidente nas últimas décadas. No anuário Estatísticas Mundiais de Saúde, pode-se verificar que, entre 2008 e 2023, a expectativa de vida do brasileiro no nascimento evoluiu de 72 anos para 75,9 anos, considerando ambos os sexos (OMS, 2023). Como se observa no Censo Demográfico 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 19 das 20 cidades brasileiras com a maior proporção de idosos na população são gaúchas. Segundo dados desse estudo, Porto Alegre segue com a alcunha de capital nacional da pessoa idosa, tendo 15,76% da população composta por idosos com 65 anos ou mais (IBGE, 2022).

O estreitamento da base da pirâmide etária, percebido pelo aumento da fração da população idosa em relação às faixas mais jovens da população, observável na comparação dos dados obtidos entre as últimas edições do Censo Demográfico, apresentada na Figura 1, ocorre por diversos motivos. Dentre eles, destacam-se os avanços tecnológicos da biomedicina e das condições de salubridade em geral, que atenuam os índices de morbimortalidade, refletindo-se no tempo efetivo de vida das pessoas, agregando segmentos populacionais cada vez maiores nas faixas de idade mais avançada (BRASIL, 2017).

Paralelamente a esta mudança populacional, o país passa também por mudanças culturais importantes, tendo as mulheres, a partir de muita luta e resiliência, ocupado diversos espaços sociais que antes as eram preteridos, deixando de ocupar apenas o local de cuidadora da casa e da família, para conquistar espaços, autonomia e alternativas à essas funções, historicamente atribuídas a elas (Pollo e Assis, 2008). O envelhecimento é transpassado por mudanças físicas, cognitivas e sociais, que levam a necessidade de cuidado especializado e de longa duração, sendo, muitas vezes, complexos e onerosos para a família oferecer no espaço domiciliar. Devido a isso e a outros fatores, muitas famílias optam pelo atendimento dos idosos sob os cuidados das Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) (Alexandrino et al., 2020; Soares, Reis e Zaffari, 2023).

Ainda no escopo cultural, percebe-se um enfraquecimento dos laços de solidariedade intergeracionais, que já resultam em transformações nas formas de cuidado da pessoa idosa (Camarano, 2008). Somam-se à essas mudanças o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, historicamente incumbida do papel de cuidado da casa e da família (Gascón e Redondo, 2014), e da diminuição na taxa de natalidade, emergindo assim uma nova demanda, a de cuidado não-familiar da pessoa idosa (Camarano e Kanso, 2010; Araújo, 2017).

As políticas públicas no Brasil dispõem que os cuidados às pessoas idosas devem ser compartilhados entre a família, a sociedade e o Estado. Estes devem garantir a sociabilidade, o

bem-estar, a dignidade e o direito à vida da pessoa idosa. No entanto, face às deficiências estruturais de suporte, existe uma tendência de aumento da transferência de idosos para ILPIs (Alves, 2017).

Sobrepondo-se ao crescimento da população idosa, as mudanças culturais e de valores sociais, os arranjos familiares e o fato de os papéis sociais das mulheres estarem menos limitados, pondera-se que a hospedagem de idosos em ILPIs se torna uma área com elevado potencial de crescimento (Pollo e Assis, 2008; Alves, 2017). As ILPIs são definidas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 502/2021 como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. As ILPIs têm a particularidade de fazerem parte, ao mesmo tempo, da rede de assistência social, pois servem de local de acolhimento para o público idoso que não consegue mais ser devidamente assistido pela família, e da rede de assistência à saúde, já que as reduções de capacidade física, cognitiva e mental dos idosos demanda também esse nível de assistência voltado ao cuidado (Camarano e Kanso, 2008).

Considerando o aumento da demanda e da complexidade dos serviços executados por estas empresas, esse estudo exploratório objetivou apresentar uma caracterização das ILPIs em funcionamento na cidade de Porto Alegre. Para tanto, foi necessário validar o instrumento de coleta elaborado, além de descrever o tamanho e perfil do público atendido pelas ILPIs. Observou-se ainda como essas instituições se financiam, analisou-se quais atividades em saúde elas oferecem rotineiramente para seus residentes e quais profissionais estão envolvidos no cuidado desse público.

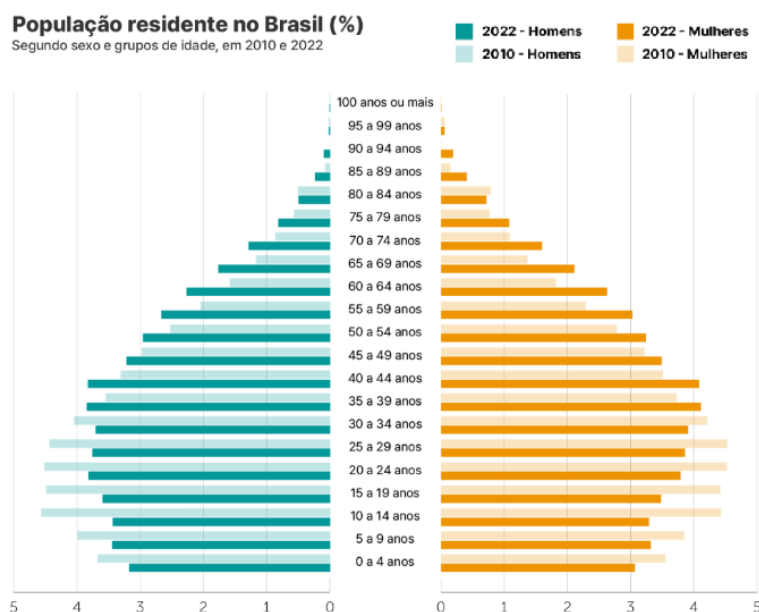
Este estudo apresenta contribuições práticas e teóricas. Compreender o perfil das ILPIs auxilia no entendimento da realidade e das demandas de saúde e assistência social atuais e colabora com o planejamento das atividades de gestão pública e privada. Enquanto a validação de um instrumento que se destina a observar a capacidade de atendimento, a complexidade do serviço prestado e os meios de financiamento das ILPIs contribui com o avanço da teoria.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Avanços legais importantes para a proteção da pessoa idosa e qualificação dos cuidados com essa faixa etária vem ocorrendo nos últimos 30 anos. Destacam-se a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1996), que assegura direitos sociais e reafirma o direito à saúde em todos os níveis de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), que formaliza a “obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas”, e a RDC 283/2005, publicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que define as normas mínimas de funcionamento para todas as ILPIs.

Recentemente a ANVISA publicou a RDC 502/2021, especificamente para atualizar a RDC 283/2005 e versar sobre os padrões mínimos para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência de Idosos. No entanto, desde que a série *Condições de funcionamento e de infra-estrutura nas instituições de longa permanência (ILPIs) no Brasil* desenvolvida pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em parceria com a Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) publicou seu terceiro volume, em 2008, listando indicadores que visavam traçar o perfil das ILPIs na região Sul, não houve seguimento de estudos dessa natureza. O único estudo encontrado, de caráter local, foi realizado em 2021, com a intenção de avaliar o perfil sociodemográfico, cognitivo e clínico e sua associação com o grau de dependência de idosos residentes em duas ILPIs de Porto Alegre (Rosa, 2021).

Figura 1: Estreitamento da base da pirâmide etária, segundo dados do Censo Demográfico.

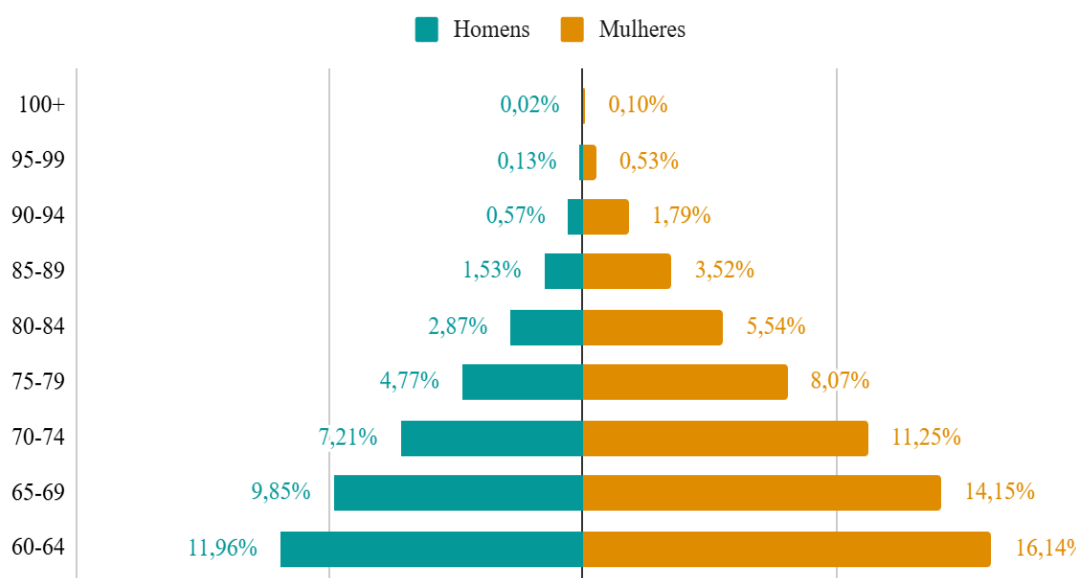


Fontes: IBGE - Censo Demográfico 2022: População por idade e sexo - Resultados do universo; IBGE - Censo Demográfico 2010

Apesar de o Censo Demográfico 2022 demonstrar que a base da pirâmide etária está se estreitando, os traços de pirâmide tradicional ainda persistem quando se observa a população idosa de Porto Alegre (Figura 2). Ao se analisar o perfil dos residentes em ILPIs, percebe-se que o mesmo não ocorre. Na série de estudos realizados pelo IPEA e organizados por Camarano (2008) verificou-se que 46,3% dos residentes em ILPIs no Rio Grande do Sul possuíam 80 anos ou mais, sendo que esse grupo com 80 anos ou mais representava, na época, apenas 13,7% da população idosa do estado.

Figura 2: Distribuição da população idosa de Porto Alegre.

Distribuição da população idosa residente em Porto Alegre, segundo sexo e grupos etários, em 2022



Fonte: Elaboração própria a partir de dados do IBGE (2022)

Esses dois recortes da distribuição etária dos residentes em ILPIs podem ser explicados, em parte, pelo rápido processo de envelhecimento pelo qual a população brasileira passou na segunda metade do século XX, sem a adequada reorganização social para atender a essa nova realidade (Melo, 2009), processo esse já inserido em um cenário de crescente desigualdade social, e pelas mudanças culturais que ampliaram as opções de papéis sociais das mulheres.

Esses mesmos avanços legais trazem a necessidade de consideração da qualidade de vida e sociabilização das pessoas idosas, especialmente em ambientes de residência coletiva. As condições de atendimento à pessoa idosa residente em ILPI, por exemplo, podem considerar a autonomia que a pessoa idosa tem para entrar e sair da instituição, e foram definidas por Toledo *et al.* (2016) como “aberto onde o idoso tem autonomia para entrar e sair da instituição; semiaberto, onde o idoso tem autonomia regulada por acordos quanto às suas entradas e saídas; fechado, onde o idoso não tem autonomia para sair.”

3. MÉTODO

Esse estudo exploratório teve como base populacional as ILPIs com cadastro ativo no Conselho Municipal do Idoso de Porto Alegre (COMUI-PMPA). Uma lista de ILPIs, cadastradas entre 2018 e 2024 no Conselho Municipal do Idoso foi solicitada ao COMUI-PMPA. Esse cadastro tornou-se obrigatório para o funcionamento dos residenciais geriátricos a partir da resolução 060/2017 do COMUI-PMPA (PORTO ALEGRE (RS), 2017).

Um questionário foi construído utilizando o Formulários Google®, tendo como base o questionário construído, validado e aplicado pela série de estudos realizados pelo IPEA entre 2006 e 2010 com o apoio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A adaptação proposta conta com a supressão e ajuste de alguns itens, considerando legislação pertinente e foco do presente estudo. A coleta foi realizada no período entre julho e setembro de 2024, por meio do link forms.gle/en7EMmHovesVDwfX8. O Quadro 1 descreve as etapas de execução do estudo.

As perguntas envolvendo composição dos gastos das ILPIs, a colaboração de voluntários ou profissionais cedidos e a presença dos programas Saúde da Família e Pastoral da Pessoa Idosa, assim como a utilização ou não da rede do Sistema Único de Saúde como serviço de saúde ofertado, foram suprimidas. O questionamento sobre as idades dos residentes foi condensado em 3 alternativas, menor que 60 anos, de 60 a 79 anos, 80 anos ou mais.

Quadro 1: Etapas de execução do presente estudo.

Etapa	Descrição
Etapa 1	<p>Pesquisa sobre estudos prévios que descrevam o Perfil das ILPIs em Porto Alegre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apenas um estudo recente, que avaliou o grau de dependência de 172 idosos, residentes em duas ILPIs de Porto Alegre (Rosa, 2021); - O estudo que deu origem ao livro <i>Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos - Região Sul</i>, que descreveu o perfil das ILPIs da região Sul e dos 3 estados que a compõem, realizado pelo IPEA (Camarano, 2008).
Etapa 2	<p>Busca por ferramenta de avaliação e formas de contato com as ILPIs de Porto Alegre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análise e adaptação, considerando legislação vigente, do questionário construído e validado pelo IPEA; - Levantamento das ILPIs do município junto ao Conselho Municipal do Idoso de Porto Alegre.
Etapa 3	<p>Produção do questionário e convite às ILPIs cadastradas no COMUI-PMPA para participar do estudo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - O questionário foi produzido por meio digital para aumentar o alcance da pesquisa,

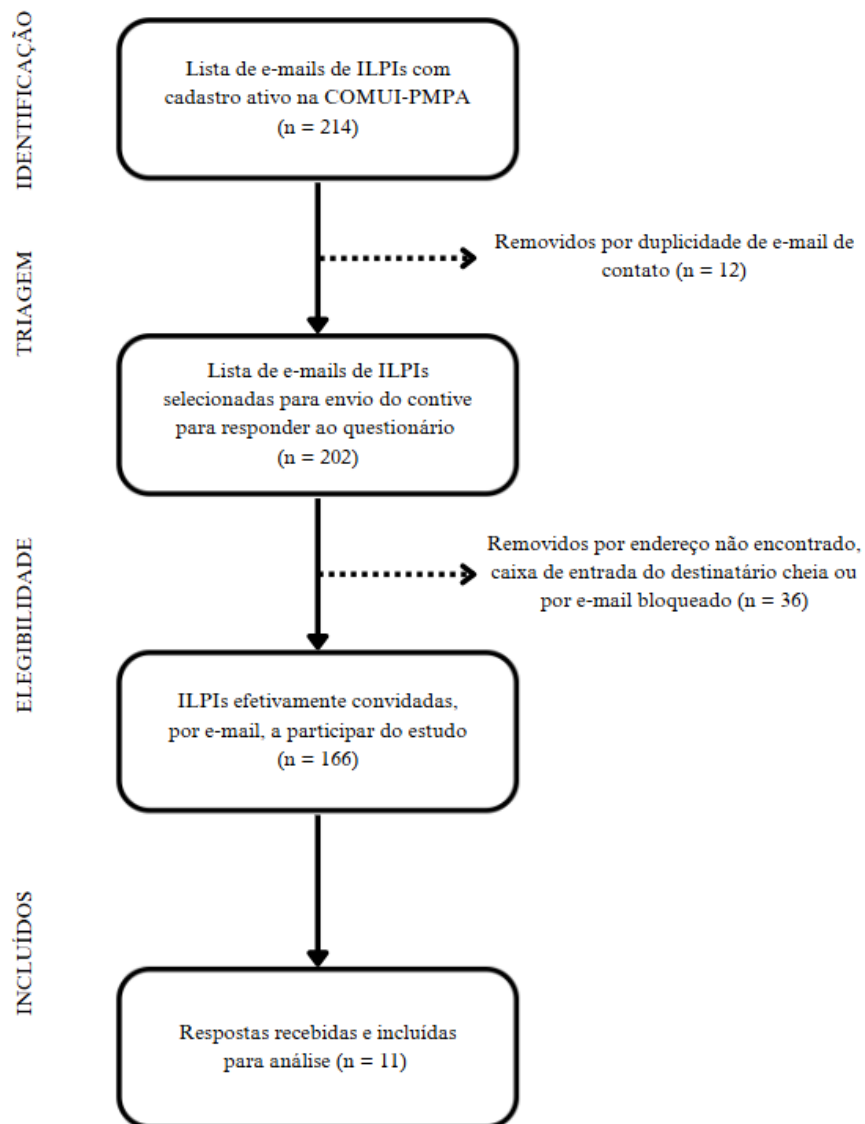
	facilitar o envio e permitir o preenchimento online pelo público-alvo; - O Convite para participação foi realizado em três oportunidades, através do e-mail cadastrado pela ILPI junto ao COMUI-PMPA.
Etapa 4	Análise das respostas. - Verificação da confiabilidade do questionário através do coeficiente alfa de Cronbach; - Estratificação, apresentação e discussão dos resultados.

Fonte: Elaboração própria.

A lista fornecida pelo COMUI-PMPA continha 214 ILPIs com cadastro ativo. Junto aos nomes das ILPIs, foi fornecido também o e-mail cadastrado por cada instituição junto ao órgão da prefeitura, doze delas contendo e-mail para contato duplicado. O convite para participar da presente pesquisa foi enviado conforme descrito na Figura 3, para ser respondido por um gestor, proprietário ou responsável técnico da ILPI contatada. Durante o período de coleta, as ILPIs foram convidadas por e-mail a responder o questionário em três oportunidades.

As respostas foram coletadas sem identificação de respondente. As perguntas com variáveis de escala numérica, presentes nas seções *características dos residentes*, *infraestrutura* e *recursos humanos*, foram analisadas quanto à consistência interna pelo alfa de Cronbach. Os dados obtidos passaram por análise estatística descritiva e, quando existentes, os resultados foram comparados a dados prévios de estudos da mesma região.

Figura 3: Fluxograma de identificação, contato e respostas das ILPIs de Porto Alegre.



4. RESULTADOS

A partir da tentativa de envio do formulário para os e-mails fornecidos, foram retornadas 36 informações de não recebimento. Destas, 29 (80,6%) por endereço não encontrado, 4 (11,1%) por caixa de entrada do destinatário cheia e outras 3 (8,3%) por mensagem bloqueada. Dos 166 e-mails efetivamente entregues, foram obtidas 11 (6,6%) respostas.

As 11 instituições respondentes somam capacidade para atender 240 pessoas idosas, e possuem atualmente um total de 179 residentes. Uma ocupação de 74,6%.

4.1 DESENVOLVIMENTO DO INSTRUMENTO DE COLETA

O questionário utilizado como referência para a realização deste estudo foi construído e validado pelo IPEA. Mesmo sua construção e aplicação tendo sido realizada um ano após a publicação da RDC 283, que ocorreu em 26 de setembro de 2005, alguns itens do questionário levantavam informações sem relevância ao objetivo pretendido com esta pesquisa, tendo sido suprimidos ou condensados.

Três seções do questionário, cujas respostas são compostas por variáveis de escala numérica, foram avaliadas para verificação da confiabilidade. A tabela 1 apresenta os resultados dessa análise. As seções *Características dos residentes* e *Recursos humanos* apresentaram valores de alfa de Cronbach que indicam consistência interna aceitável. Para a seção *Infraestrutura*, obteve-se um alfa de 0,547, indicando fraca consistência interna. Esses resultados podem ser explicados, em parte, pelo reduzido número amostral e pela diferença de porte entre as ILPIs respondentes, e sinalizam oportunidade de melhoria na construção do questionário para obtenção de resultados mais confiáveis.

Tabela 1: Estimativa da confiabilidade de seções do questionário aplicado pelo coeficiente Alfa de Cronbach.

Seção do questionário	Alfa de Cronbach	Quantidade de itens
Características dos residentes	0,776	15
Infraestrutura	0,547	8
Recursos humanos	0,721	14

Fonte: Elaboração própria.

4.2 CARACTERÍSTICAS DOS RESIDENTES

A população atendida pelas onze ILPIs respondentes é composta principalmente por pessoas com 80 anos ou mais, tanto no presente estudo sobre Porto Alegre, quanto nas séries de estudos realizados pelo IPEA. Apesar de observar-se um padrão de predominância de pessoas, em especial mulheres, com 80 anos ou mais nos estudos que avaliam a idade dos residentes, o resultado obtido neste estudo é o maior até então.

O grupo de mulheres com 80 anos ou mais soma 60,3% do total de residentes, enquanto os homens na mesma faixa etária somam 13,4%. Conforme descrito na Tabela 2, esses dois grupos apresentaram aumento em relação ao estudo realizado em 2008 de 41,34% para 73,7% dos residentes em ILPIs. Para esse mesmo período, observou-se aumento da população com 80 anos ou mais de 13,7% para 16,6%, indicando que o aumento de idosos longevos residentes em ILPIs cresceu para além do envelhecimento populacional global.

Apesar de as ILPIs atuarem legalmente como residenciais apenas para pessoas idosas, assim consideradas ao completar 60 anos, três dos onze residenciais respondentes informaram estar atendendo pessoas menores de 60 anos.

Tabela 2: Distribuição etária de residentes em ILPIs no presente estudo e em 2008, segundo o sexo.

Faixa etária	Mulheres (POA-2024)	Homens (POA-2024)	Mulheres (RS-2008)	Homens (RS-2008)
80 anos ou mais	60,3%	13,4%	33,07%	8,27%
60-79 anos	16,8%	6,7%	28,89%	19,11%
Menos de 60 anos	0,6%	2,2%	5,86%	4,80%
Total	77,7%	22,3%	67,83%	32,17%

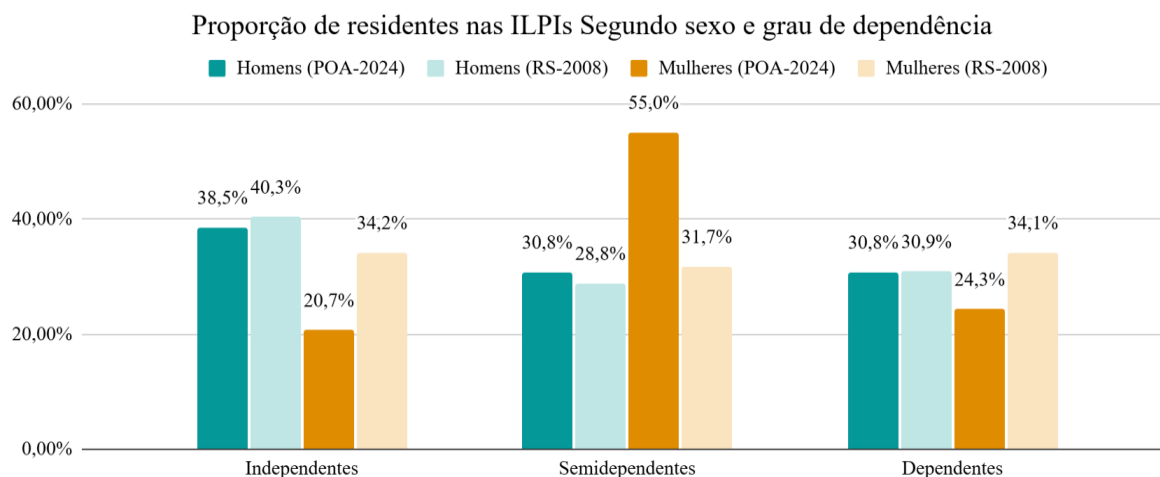
Fonte: Elaboração própria.

Cinco (45,4%) ILPIs informaram terem residentes responsáveis pela própria internação. Apenas uma (9,1%) ILPI informou receber residentes cuja responsabilidade pela internação é de órgão público. Os onze residenciais possuem residentes cujo responsável legal pela internação é um familiar.

A distribuição dos residentes homens quanto ao grau de dependência mostrou-se semelhante ao observado em estudo prévio, enquanto para o público feminino verificou-se diferença no perfil de dependência, tendo proporcionalmente mais residentes semidependentes do que o observado em 2008, por Camarano, para o estado do Rio Grande do Sul, conforme apresentado na figura 4. A RDC 502/2021, da ANVISA, estabelece uma classificação de Grau de Dependência do Idoso baseada nas atividades de autocuidado e no nível de

comprometimento cognitivo. Não foram encontrados estudos que avaliem o grau de dependência por sexo, para idosos residentes em ILPIs em Porto Alegre.

Figura 4: Distribuição de residentes em ILPIs em 2008 e no presente estudo, segundo sexo e grau de dependência.



Fonte: Elaboração própria.

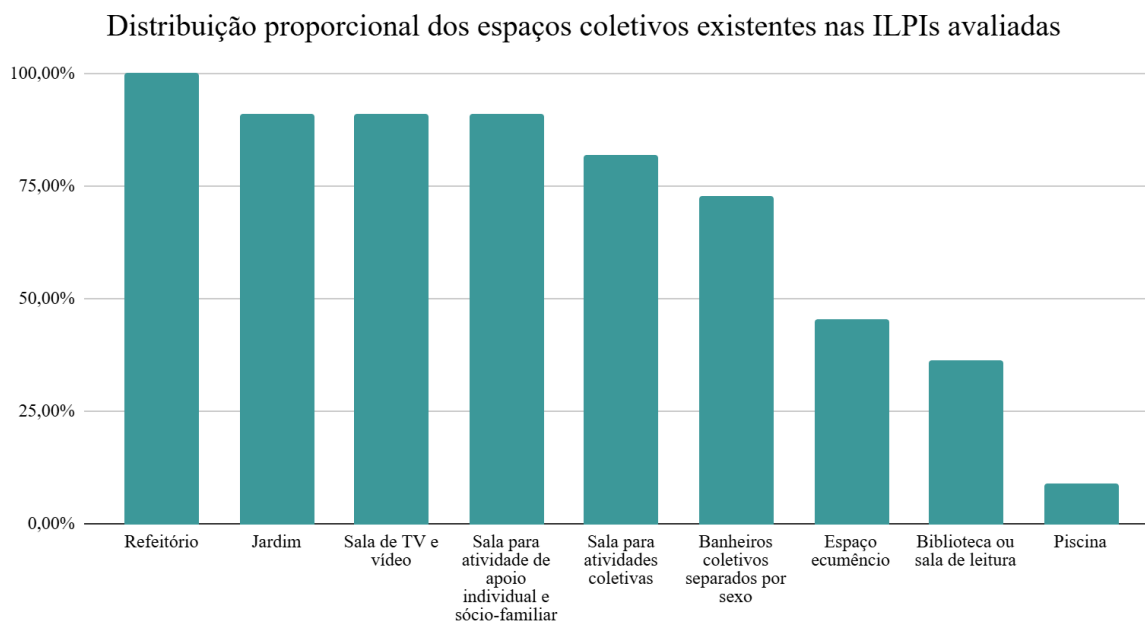
Ao comparar a distribuição do grau de dependência com o observado por Rosa (2021), que avaliou duas ILPIs de Porto Alegre, também se observa divergência importante na fração de pessoas idosas semidependentes. Enquanto Rosa classificou 30,2% das pessoas idosas como semidependentes, o presente estudo obteve 49,7%.

4.3 INFRAESTRUTURA E SERVIÇOS OFERECIDOS

As instituições respondentes possuem, em média, 539 m² de área construída e 623 m² de área total. Foi observada grande variabilidade entre as ILPIs, tendo instituições com área construída de 125 m² até 1000 m². Da mesma forma, a área total varia entre 170 m² e 1500 m². Das 11 instituições que participaram deste estudo, cinco possuem menos de 10 anos de funcionamento, enquanto três foram fundadas no século XX, uma no ano 2000, outra em 1999 e a mais antiga em 1918.

Foi avaliada a presença de espaços coletivos encontrados nas instituições. A frequência da presença das áreas coletivas é apresentada pela Figura 5. Destaca-se aqui a presença de banheiros coletivos separados por sexo em apenas oito (72,7%) residenciais. A existência desse ambiente é descrita como obrigatória na RDC 502/2021, da ANVISA.

Figura 5: Distribuição proporcional dos espaços coletivos informados pelas ILPIs avaliadas.



Fonte: Elaboração própria.

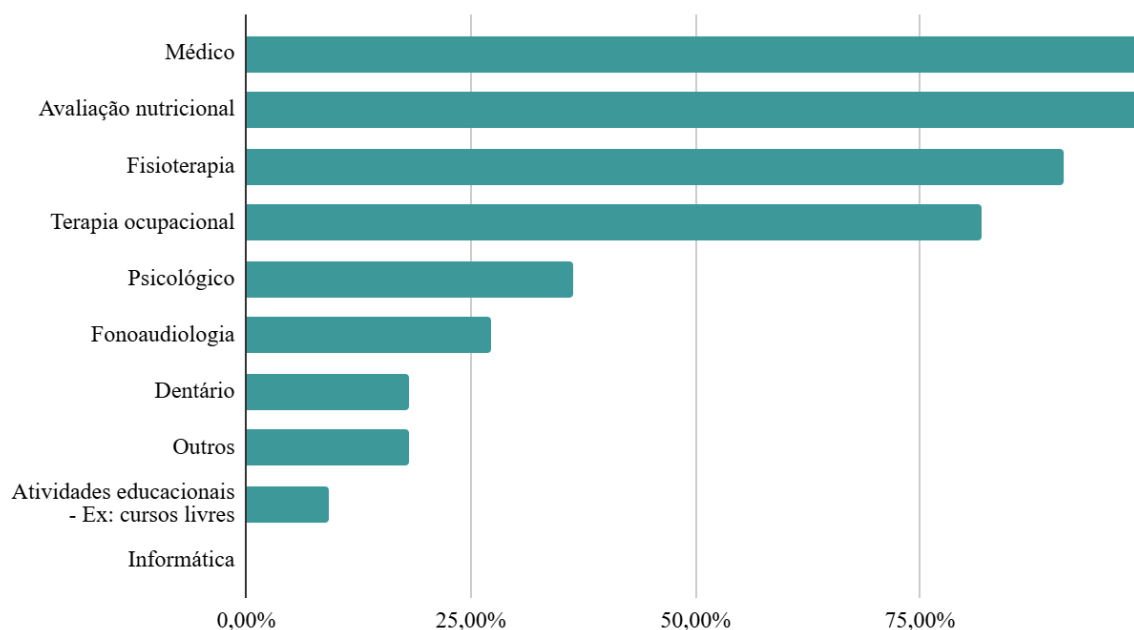
O regime de funcionamento das ILPIs também foi avaliado, e o cenário encontrado foi de 36,4% e 54,5% dos residenciais, respectivamente, com regime aberto e semiaberto. Apenas uma (9,1%) instituição informou ter regime fechado. Esse resultado sugere um cenário de respeito a autonomia do residente, e de facilitação para aproximação entre residentes e familiares.

Em relação a quantidade de leitos por quarto, os quartos com apenas um leito são a maioria (51,8%), seguidos por quartos com 2 leitos (29,4%). Destaca-se a presença de quartos com 5 leitos ou mais (3,5% dos quartos) em três ILPIs, uma vez que a RDC 502/2021, da ANVISA, limita até um máximo de 4 residentes por quarto.

Serviços médicos e de avaliação nutricional são oferecidos em 100% das ILPIs, seguidos por fisioterapia (90,9%), terapia ocupacional (81,8%) e atendimento psicológico (36,4%). A Figura 6 apresenta esses e outros serviços em saúde. Foi informado também o oferecimento de musicoterapia (9,1%) e atendimento por gerontóloga (9,1%), sem especificação da formação acadêmica dessa profissional.

Figura 6: Distribuição proporcional dos serviços oferecidos diretamente pelas ILPIs.

Distribuição proporcional dos serviços oferecidos aos residentes diretamente pelas ILPIs



Fonte: Elaboração própria.

4.4 FINANCIAMENTO E RECURSOS HUMANOS

As onze ILPIs respondentes informaram ser de natureza privada com fins lucrativos. Esse resultado conversa com o obtido por Camarano em 2008, onde 82,1% das ILPIs do Estado do Rio Grande do Sul eram de natureza privada com fins lucrativos e outros 17,9% informaram serem de natureza privada filantrópica. A ausência de residenciais geriátricos de natureza pública explícita, neste estudo, a falta de investimento em uma linha de assistência social estatal para pessoas idosas.

O custo médio mensal por residente, dentre as 9 ILPIs que informaram um valor, foi de R\$ 4.472,22. Um respondente informou ser difícil definir e outro não informou um valor. Já entre as 10 respostas sobre o valor médio da mensalidade cobrada, obteve-se um valor médio de R\$ 5.757,00 por residente. A relação completa de valores é apresentada na Tabela 3.

Tabela 3: Relação de custo e mensalidade cobrada por residente nas ILPIs.

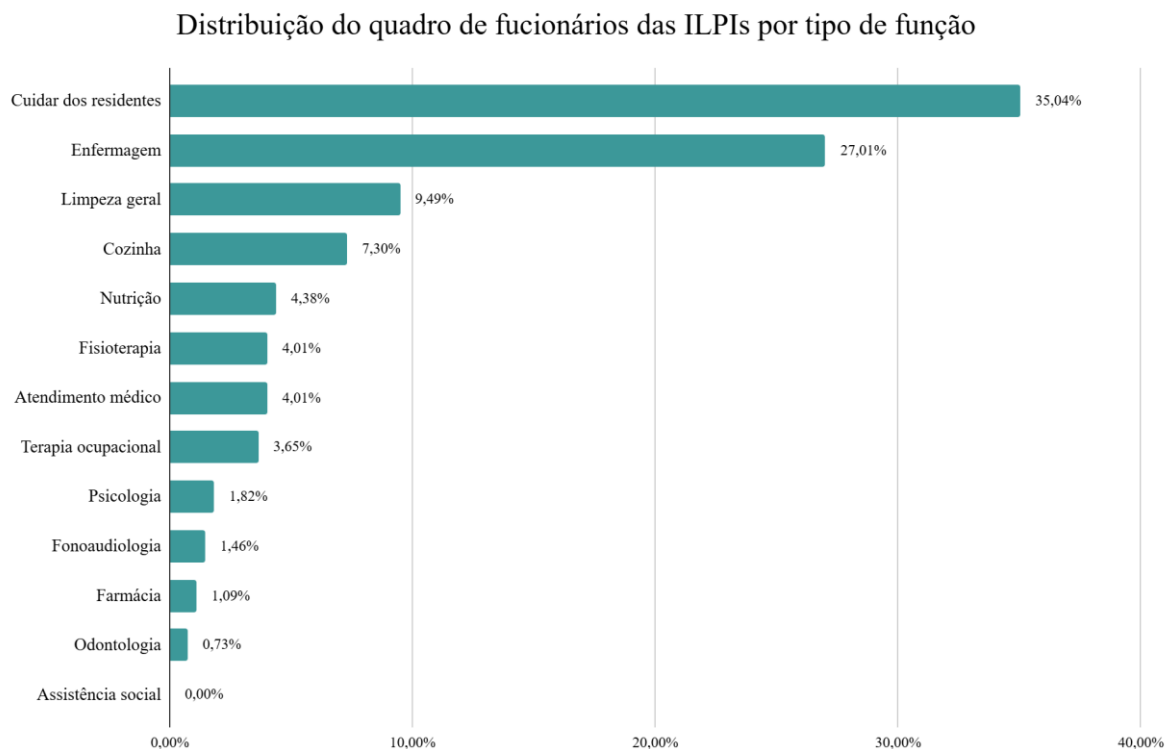
Valor	Custo por residente (R\$)	Mensalidade cobrada (R\$)
Médio	4.472,22	5.757,00
Mínimo	2.000,00	3.000,00
Máximo	9.500,00	13.000,00
Desvio-padrão	2146,09	3054,22

Fonte: Elaboração própria.

Entre as 11 ILPIs respondentes, uma (9,1%) informou receber doações como fonte de financiamento, enquanto outras duas (18,2%) informaram serem financiadas por renda própria ou de mantenedora. Todas as 11 cobram mensalidade dos residentes ou responsáveis. Já quanto à existência de parcerias ou convênios com terceiros, quatro (36,4%) residenciais informaram ter relações dessa natureza com Farmácias, enquanto outras duas (18,2%) afirmaram ter convênio com a Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), uma delas recebendo repasse financeiro direto.

A média de funcionários foi de 16 profissionais por ILPI, com máximo de 25 e mínimo de 7 funcionários por residencial com desvio padrão de 6,1 funcionários. Cerca de 54,4% da equipe atua no cuidado direto dos residentes. Cada profissional que atua no cuidado direto dos residentes é responsável, em média, por 3,5 pacientes, com um desvio padrão de 2,7 pacientes. As repostas variaram entre 1,1 e 9 residentes por cuidador, indicando que, apesar de todas cumprirem com o previsto na RDC 502/2021, deve haver grande variação no tempo que o cuidador tem disponível para cada residente. A figura 8 apresenta a distribuição do quadro de pessoal segundo o tipo de função exercida.

Figura 8: Distribuição do quadro de funcionários das ILPIs pelo tipo de função.



Fonte: Elaboração própria.

Ao se verificar a responsabilidade sobre a guarda e gestão dos medicamentos na ILPI, constatou-se que nenhuma das onze instituições possui um profissional farmacêutico para a realização dessas atividades. Dez (90,9%) relataram ter o enfermeiro como profissional responsável por essas atividades, compartilhada com o técnico de enfermagem em 36,4% dos residenciais. Médico (9,1%), gerente/administrador (9,1%) e gerontóloga (18,2%) também foram citados como corresponsáveis por essas tarefas. Um residencial (9,1%) informou ter o técnico de enfermagem como único profissional responsável por essas atividades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo principal caracterizar as ILPIs de Porto Alegre quanto à população atendida, estrutura física, de pessoal e financiamento. A falta de informações atuais deste tipo pode dificultar a percepção dos gestores públicos sobre a necessidade de desenvolvimento de políticas voltadas a essa população e às empresas que atuam no cuidado de pessoas idosas.

Dada a complexidade e criticidade das atividades prestadas pelas ILPIs, somada aos estigmas que ainda são, erroneamente, vinculados aos residenciais geriátricos, percebe-se que os gestores dessas instituições ainda optam por restringir e evitar o compartilhamento de dados sobre suas realidades. O baixo índice de respostas, que foi de 6,6%, reflete um pouco essa conjuntura.

Contudo, esse trabalho serviu para sinalizar a perenidade de alguns dados já observados em estudos anteriores, como a existência de quartos coletivos com 5 ou mais leitos e a hospedagem de pessoas com menos de 60 anos, além de sinalizar possíveis alterações como os aparentes aumentos do público de idosos longevos, especialmente mulheres, e de complexidade geral dos residentes. A existência de ILPIs aptas a funcionar e que estão atuando em descumprimento às legislações próprias para essa atividade mostra que a necessidade de melhoria na fiscalização sanitária e no controle social sobre essas empresas é uma demanda atualíssima.

Os resultados obtidos apontam para um aumento da demanda em saúde dos residentes, e para um atendimento em saúde restrito aos profissionais obrigatórios ao funcionamento da ILPI. Tratam-se de pontos críticos para a gestão dessas empresas, devendo ser tratados como oportunidades de antecipação à mudança do perfil de pacientes, cada vez mais complexos, e de diferenciação sobre os concorrentes, na oferta de serviços em saúde mais diversificados, como, por exemplo, psicoterapia, acompanhamento fonoaudiológico e odontológico. A inserção do profissional farmacêutico na rotina da ILPI também pode ser uma estratégia interessante para o aumento do controle sobre os estoques de medicamentos, bem como o acompanhamento das terapias medicamentosas dos residentes.

Os dados obtidos com este estudo apontam para a necessidade de continuidade de pesquisas desta natureza, acompanhadas da busca pelo aprimoramento do instrumento produzido por este estudo. Essas ações precisam, contudo, estarem acompanhadas de uma metodologia ativa para a sensibilização dos gestores de ILPIs sobre a importância da divulgação das realidades a que estão submetidos empresas e residentes. A partir disso pode-se evoluir para a atualização de políticas e práticas mais eficientes para ambos.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRINO, Eduardo Gauze et al. Perfil alimentar e estado nutricional de idosos em instituições de longa permanência no Brasil. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, vol. 8, no. 3, pp. 464-471. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil, 2020.
- ALVES, Manuela Bastos et al. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. *Esc. Anna Nery*. v. 21, n. 4, Mar. 2017.
- ARAÚJO, Andrea Mendes; BÓS, Ângelo José Gonçalves. Qualidade de vida da pessoa idosa conforme nível de institucionalização. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 137-152, 2017.
- BRASIL. Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Federal nº.10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do idoso e dá outras providências.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº. 283, de 26 de setembro de 2005. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº. 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.
- BRASIL, C.; SOUZA, A. C. DE; BRAZIL (EDS.). *Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece*. Brasília: Centro de Documentação e Informação, Edições Câmara, 2017.
- CAMARANO, Ana Amélia (coord.). *Características das instituições de longa permanência para idosos – região Sul*. Brasília: IPEA, Presidência da República, 2008.
- CAMARANO, Ana Amélia; Kanso, Solange. As instituições de longa permanência no Brasil. *Nota de pesquisa. R. bras. Est. Pop*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235, jun. 2010.
- CARVALHO, Vanessa Lôbo de. Perfil das instituições de longa permanência para idosos situadas em uma capital do Nordeste. *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 1840-191, 2014.
- GASCÓN, S. E.; REDONDO, N. *Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia*. ago. 2014.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Brasileiro de 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
- MELO, Ianara Acioli de Freitas. *Perfil das Instituições de longa permanência para idosos no Estado de Alagoas no período de 2007 a 2008*. 83 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *World Health Statistics 2008*. Geneva: WHO, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: WHO; 2023.

POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Mônica de. Instituições de longa permanência para idosos – ILPIs: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 11, n. 1, p. 29-43, 2008.

PORTO ALEGRE. Conselho Municipal do Idoso. Resolução 060/2017, de 10 de outubro de 2017. Revoga as instruções anteriores e dispõe sobre o registro de entidades não governamentais de atendimento de idosos; inscrição de serviços e programas de entidades governamentais e registro de entidades privadas.

ROSA, Vitor Pena Prazido; URBANETTO Janete De Souza. Perfil sociodemográfico e clínico e sua associação com o grau de dependência em idosos institucionalizados. Estud. interdiscipl. Envelhec., v. 27, n. 3, p. 315-333, 2021.

SOARES, Sabrina; REIS, Cátia; ZAFFARI, Denise. Perfil nutricional de idosos residentes em instituições de longa permanência e a associação com variáveis sociodemográficas e clínico nutricionais. Revista Amazonense de Geriatria e Gerontologia – RAGG, v. 14, n. 1, p. 69-85, 2023.

TOLEDO, Larissa Nogueira de *et al.* Perfil das instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) no município de Natal-RN. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, n. 1, 2016, Natal.