

Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais

Violence in long-term care facilities for the elderly in Rio de Janeiro, Brazil: perceptions of managers and professionals

Bruno Costa Poltronieri^{a,b}

 <https://orcid.org/0000-0002-2127-0574>

E-mail: bruno.poltronieri@ifrj.edu.br

Edinilsa Ramos de Souza^b

 <https://orcid.org/0000-0003-0903-4525>

E-mail: edinilsaramos@gmail.com

Adalgisa Peixoto Ribeiro^c

 <https://orcid.org/0000-0001-9415-8068>

E-mail: adalpeixoto@yahoo.com.br

^aInstituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^bFundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^cUniversidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva e Social. Belo Horizonte, MG, Brasil.

Resumo

No Brasil, instituições de longa permanência para idosos (Ilpi) são o principal equipamento prestador de cuidados prolongados para idosos em situação de vulnerabilidade social ou fragilidade de saúde. Este estudo buscou analisar as percepções de gestores e profissionais que atuam em nove Ilpi de diferentes regiões do estado do Rio de Janeiro acerca da institucionalização, das dificuldades para realizar os cuidados preconizados e de como melhorá-los. Foi feito um estudo qualitativo, que analisou 38 entrevistas semiestruturadas: nove com gestores e 29 com profissionais. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática, buscando compreender nos relatos quais são os principais desafios para garantir um cuidado atento e digno nessas instituições. Constatou-se que a violência é um grande obstáculo, que atua na contramão do cuidado preconizado. Ela manifesta-se de diferentes modos na realidade institucional: sob a forma de negligência e abandono antes da institucionalização, mas também no interior das Ilpi; nos preconceitos contra idosos; na visão negativa da velhice; na infantilização e despersonalização daqueles que acolhem; e no contexto macropolítico, pela ausência ou não cumprimento das ações previstas nas políticas públicas de atenção ao idoso ou na falta de legislações que atendam às suas necessidades. Políticas são necessárias e precisam ser implementadas. Para isso, deverá haver mais investimento, sobretudo na capacitação dos profissionais, para que os cuidados de longa duração sejam prestados dignamente à população idosa.

Palavras-chave: Violência; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Políticas Públicas.

Correspondência

Bruno Costa Poltronieri

Rua Carlos Wenceslau, 343, Realengo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
CEP 21715-000.

Abstract

In Brazil, long-term care institutions for the elderly (ILPI) are the main long-term care providers for the elderly in situations of social vulnerability or fragile health. This study sought to analyze the perceptions of care managers and professionals who work in eight ILPI in different regions of Rio de Janeiro state regarding the institutionalization, difficulties of performing recommended care and how to improve these. A qualitative study was carried out that analyzed 38 semi-structured interviews: nine with care managers and 29 with care professionals. A thematic content analysis technique was used in trying to understand in the reports what the main challenges are to guarantee attentive and dignified care in these institutions. Violence has been found to be a major obstacle, which acts contrary to the care advocated. It manifests itself in different ways within the institutional reality: in the form of neglect and abandonment before institutionalization, but also within ILPI themselves. It appears in prejudices against the elderly: in the negative view of old age, in the infantilization and depersonalization of those that receive them, in the macro-political context, and by the absence or non-fulfillment of actions foreseen in public policies of attention to the elderly or in the lack of legislation that attends to their needs. Policies are necessary and need to be implemented. To this end, there should be more investment, especially in the training of professionals, so that long-term care is provided to the elderly in a dignified manner.

Keywords: Violence; Elderly; Long-term Care; Public Policy.

Introdução

A transição demográfica pode ser compreendida como um processo cujo resultado é o crescimento populacional, com significativa mudança na pirâmide populacional. Nela, a proporção de crianças e jovens tende a diminuir, e a de idosos a crescer. Esse fenômeno, já conhecido nas nações ditas desenvolvidas, também ocorre em países cuja industrialização foi tardia, e pode ser explicado pela redução da mortalidade infantil e por melhorias de acesso à educação, avanços tecnológicos na saúde, progresso na igualdade de gênero, promoção do planejamento familiar e natalidade e políticas públicas que garantiram benefícios e transferência de renda para a população mais vulnerável (Souza; Melo, 2017). Essa transição é vivida atualmente no Brasil, que conta com 14,3% de população idosa - ou seja, aproximadamente 23,5 milhões de idosos (IBGE, 2015).

Em 2010, o número de idosos no estado do Rio de Janeiro era de 2.079.502 em uma população de aproximadamente 15.989.92 milhões de pessoas. Na capital, esse número ficava na margem de 940 mil.¹

A maior presença de idosos na população se fez acompanhar de mudanças epidemiológicas em que patologias crônicas e não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e neoplasias, passam a ter maior prevalência, o que contribui para a condição de dependência ou semidependência de idosos. Há ainda nesse bojo uma parcela significativa da população que vive em vulnerabilidade social, situação que agrava ou limita os cuidados a idosos com incapacidades funcionais (Chaimowicz, 2013). Quando idosos encontram-se limitados para realizar suas atividades de vida diária, seja por dependência em algumas atividades cotidianas ou por falta de autonomia, os serviços de cuidados de longa duração são geralmente necessários.

Os cuidados de longa duração podem ser definidos como uma ampla gama de serviços ou assistência necessária para pessoas que se encontram em situação de dependência (Matus-López, 2015a). Tais cuidados são preconizados

¹ IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<https://bit.ly/2FEsASe>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

e estabelecidos de acordo com o sistema de seguridade social de cada país. Países como a Dinamarca, que adotam um modelo social-democrata, preveem medidas como visitas domiciliares preventivas regulares - e, caso necessário, a população pode contar com um serviço de enfermagem contratada pelo Estado e, em alguns casos, serviços domésticos de cuidado em casa. Há países, como a Alemanha, em que predomina o modelo conservador, no qual os cuidados podem ser em domicílio ou em instituições; permanecendo em casa, os idosos optam por receber o benefício em dinheiro ou em serviços (ou ambos), sendo que o valor estipulado depende do grau de dificuldade para desempenhar as atividades de vida diária. Ainda há países como os Estados Unidos, tido como liberal, que possuem pouca intervenção estatal e um sistema de assistência social residual que prevê programas nutricionais, iniciativas voltadas para cuidadores familiares informais e ainda ações de saúde preventiva, em boa parte providos pelo setor privado (Pasinato; Kornis, 2010). Vale ressaltar que tais serviços e políticas modificam-se ao longo do tempo de acordo com as transformações sociais, econômicas e políticas de cada nação.

A América Latina é marcada por uma pluralidade de políticas públicas de cuidados de longa duração: países como Chile, Argentina, Costa Rica e Uruguai possuem algum sistema de atenção de base domiciliar especializado, enquanto no Brasil ainda predominam os cuidados informais e centrados na institucionalização, tendo as instituições de longa permanência para idosos (Ilpi) como principal equipamento de cuidados prolongados (Matus-López, 2015a).

O termo Ilpi foi criado pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) para designar casas de repouso, clínicas geriátricas, asilos e abrigos, entre outras denominações. Essas instituições surgiram no Brasil no final do século XIX, fruto da caridade cristã, e tinham o intuito de amparar a população carente. Segundo um censo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), as Ilpi filantrópicas são as que mais (65,2%) oferecem, no território brasileiro, cuidados de longa permanência a idosos. Em seguida, aparecem as instituições privadas, que crescem e são aproximadamente 28,2%;

por último, encontram-se as instituições públicas, com 5,2% (Camarano; Mello, 2010).

No Rio de Janeiro, há 285 Ilpi, das quais 147 encontram-se na capital fluminense e as demais 138 na Baixada Fluminense e no interior do estado, sendo que apenas delas é pública, sendo mantida pelo Governo Federal (Mangas et al., 2016).

Estudos apontam que há uma demanda crescente de idosos para adentrar nesses equipamentos, seja por iniciativa própria, da família ou mesmo de órgãos ligados à Justiça, como o Ministério Público (Camargos, 2014; Pollo; Assis, 2008). Essas Ilpi constantemente são associadas às instituições totais descritas por Goffman (2010), já que muitas vezes os idosos residentes se afastam do “mundo exterior” e a própria instituição passa a gerenciar a vida cotidiana dos moradores.

As Ilpi, segundo a Portaria nº 73/2001 do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e da Secretaria de Estado de Assistência Social (Seas), destinam-se ao atendimento de idosos dependentes e independentes para atividades da vida diária e devem ofertar cuidados que atendam aos padrões de dignidade, preservando a autonomia, independência e vivência familiar e comunitária dos usuários. Tais instituições devem desenvolver trabalho sociofamiliar e atividades para o fortalecimento e restauração de vínculos familiares e comunitários (Brasil, 2001a).

Entretanto, os cuidados em Ilpi têm sido frequentemente marcados por maus tratos e negligências, dos quais se toma conhecimento quando vêm à tona os casos extremos de violência contra internos, oportunamente explorados pela mídia.

Em 2001, houve uma caravana nacional de direitos humanos com o objetivo de conhecer a realidade dos asilos, abrigos e instituições destinadas a abrigar idosos no Brasil e concluiu que nelas impera a segregação e o abandono. Muitas dessas instituições apresentavam condições precárias para cuidar e prestar serviços dignos e humanizados. Contudo, várias leis e políticas públicas foram aprovadas desde então, como o Estatuto do Idoso e as tipificações nacionais dos serviços socioassistenciais que preveem normas para funcionamento-padrão das Ilpi no país (Lima, 2011).

Levando em consideração as mudanças demográficas, epidemiológicas, políticas e de

demanda por esses serviços, questiona-se quais são as percepções de gestores e profissionais de Ilpi acerca da institucionalização, sendo esse o principal objetivo deste artigo.

Percurso metodológico

Trata-se de um estudo qualitativo que teve como objetivo analisar as percepções de gestores e profissionais de Ilpi do estado do Rio de Janeiro sobre a institucionalização, as dificuldades para garantir o cuidado preconizado e as estratégias necessárias para superar tais dificuldades.

Analisa-se dados oriundos da pesquisa “Estudo sobre ideações e tentativas de suicídios por idosos que residem em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro” (Mangas et al., 2016), cujo objetivo foi estudar as percepções dos trabalhadores de Ilpi acerca das ideações e tentativas de suicídio em idosos institucionalizados. Após a finalização dessa pesquisa, constatou-se vasto e rico material que ainda poderia ser analisado acerca dos cuidados prestados nessas instituições e da possível perpetração da violência nesses equipamentos. Desse modo, foram utilizados neste estudo os dados coletados na referida pesquisa.

Estudos qualitativos de dados secundários podem ser valiosos, pois podem proporcionar novas perspectivas e agregar elementos que até então não tinham sido analisados - embora possam, por vezes, trazer limitações para o aprofundamento na nova temática abordada, já que os objetivos iniciais podem não ter investigado a fundo o novo objeto de estudo (Ritchie; Lewis, 2003).

Assim, o novo projeto, denominado “Violências no cuidado no âmbito das instituições de longa permanência para idosos no estado do Rio de Janeiro”, lançou mão do material coletado em nove Ilpi situadas em diferentes regiões do Rio de Janeiro: duas instituições na capital, quatro em cidades da Baixada Fluminense, duas na região Serrana e uma no Norte fluminense. Essas organizações têm natureza jurídica variada, sendo quatro privadas, três filantrópicas, uma mista (filantrópica e privada) e uma pública.

As entrevistas, semiestruturadas e individuais, foram feitas por pesquisadores treinados e aplicadas

a gestores e profissionais em cada uma das Ilpi pesquisadas. A seleção dos gestores foi intencional e a dos profissionais por conveniência. Buscou-se contemplar profissionais de nível superior e médio técnico. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e duraram de 40 a 60 minutos, sendo que alguns entrevistados foram breves em suas considerações e outros mais prolixos. Todos os que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e compreenderam a proposta do estudo.

Segundo Figueiredo, Minayo e Mangas (2016), embora a pesquisa tivesse como foco as ideações e tentativas de suicídio, os participantes puderam narrar livremente suas vivências profissionais com os idosos institucionalizados e temas correlatos, como políticas públicas de atenção ao idoso, capacitação, rede de cuidado e propostas de como qualificar o cuidado nessas instituições.

Neste artigo, foram analisadas 38 entrevistas, sendo nove com gestores e 29 com profissionais, dos quais 14 são de nível superior (três assistentes sociais, três psicólogos, três enfermeiros, duas nutricionistas, uma fisioterapeuta, uma fonoaudióloga e uma pedagoga) e os outros 15 são de nível médio (oito técnicos de enfermagem, três cuidadores de idosos, três auxiliares de recreação e um técnico administrativo).

Utilizou-se a análise de conteúdo (Bardin, 2011, p. 37), que compreende “um conjunto de técnicas de análise das comunicações” constituídas por três polos: (1) pré-análise; (2) exploração do material; e (3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Para esta pesquisa, adotou-se a técnica de análise temática para a interpretação dos dados. Assim, as falas foram lidas profundamente e, em seguida, buscou-se organizar e classificar os discursos em três categorias temáticas, com base em suas similaridades: (1) violência no âmbito da institucionalização de idosos; (2) institucionalização, um ato violento para romper com a violência da falta de cuidado; (3) desafios para garantir os cuidados preconizados.

Dentre todas as categorias constituídas, a que se refere à origem da institucionalização do idoso foi previamente elencada para análise, bem como a comparação dessa institucionalização segundo a natureza jurídica das Ilpi. Nas demais categorias de

análise, a comparação em relação à natureza jurídica permaneceu, bem como a função do indivíduo no local de trabalho (se era profissional ou gestor).

Trechos de entrevistas foram usados para exemplificar algumas análises, e a identificação dos participantes foi mantida em sigilo (com uso de nomes fictícios), indicando apenas sua atuação na instituição (gestor ou profissional), sem nomear os equipamentos estudados.

O novo projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Nacional de Saúde Pública localizada na Fundação Oswaldo Cruz, com consentimento da coordenadora da pesquisa original, e foi aprovado sob o parecer nº 2.111.969.

Resultados e discussão

Alguns aspectos dos entrevistados e das instituições pesquisadas

Os gestores e profissionais entrevistados nas distintas Ilpi tinham diferentes trajetórias de formação e experiências de trabalho com idosos em instituições dessa natureza. As próprias Ilpi também se diferenciavam, segundo sua natureza jurídica e localização geográfica no estado do Rio de Janeiro. Embora no Brasil haja predomínio de Ilpi filantrópicas (o que ocorre também neste estudo), pesquisas apontam um expressivo crescimento de instituições privadas nos últimos anos (Camarano; Barbosa, 2016).

Os gestores têm variada formação e distintas experiências no comando da instituição. Entre eles, havia assistentes sociais, fisioterapeutas, um historiador e um administrador. Dois não informaram sua formação, sendo que um deles foi eleito por meio da associação mantenedora para ocupar o cargo e declarou ter pouca experiência com o público idoso; a outra gestora que também não informou já foi voluntária na instituição e deixou claro que conhece bem a dinâmica do lugar.

Entre estes gestores, três estavam há um ano na gestão, dois tinham de cinco a dez anos de trabalho nessa função, uma declarou estar há 16 anos gerenciando a Ilpi e dois disseram que há cerca de 30 anos ocupavam o cargo de coordenação. Houve um gestor que não informou há quanto tempo exercia o cargo.

Entre os 29 profissionais entrevistados (excluídos os nove gestores), 15 tinham formação no ensino médio ou técnico, dentre os quais oito eram técnicos de enfermagem. Em relação aos 14 trabalhadores com curso superior, foram escutados três enfermeiros, três psicólogos e três assistentes sociais, duas nutricionistas, uma fisioterapeuta, uma fonoaudióloga e uma pedagoga. A maioria (26) era do sexo feminino. A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOBRH) do Sistema Único de Assistência Social (Suas) e as tipificações dos serviços socioassistenciais (Resolução nº 109/2009) na qual as Ilpi estão incluídas, preveem a obrigatoriedade de assistentes sociais e psicólogos no quadro profissional desses equipamentos, o que pode explicar por que muitas instituições possuem em sua equipe essas categorias em detrimento de outras (Brasil, 2006b, 2009).

Uma pesquisa realizada por Guths et al. (2017) constatou que nenhuma das 11 Ilpi pesquisadas no litoral norte gaúcho possuía profissional de saúde de nível superior contratado diretamente. Eles eram cedidos pela prefeitura ou voluntários, ou ainda atendiam o idoso na Ilpi em caráter particular. Essa realidade difere da observada neste trabalho, pois os profissionais de nível superior da saúde de oito das nove instituições pesquisadas eram por elas contratados, embora algumas das filantrópicas contassem com diversos voluntários e eventuais trabalhadores cedidos pela prefeitura.

Buscou-se também conhecer há quanto tempo essas pessoas trabalhavam nas instituições fluminenses; obteve-se que quatro estavam nelas há menos de um ano, 12 tinham de um a cinco anos de trabalho, cinco já tinham de cinco anos e um mês a dez anos e outros cinco tinham mais de 10 anos nessas instituições. Três pessoas não forneceram essa informação.

Violências no âmbito da institucionalização de idosos

A análise das entrevistas dos gestores e demais trabalhadores das Ilpi, mostrou que algumas temáticas foram amplamente abordadas por eles, ainda que de diferentes ângulos. Ao relatar suas percepções sobre as dificuldades para garantir o

cuidado ao idoso conforme preconizam as políticas e leis, muitos deles enfatizaram que o abandono familiar, a falta de capacitação dos profissionais e a própria institucionalização podem ser questões desafiadoras e mesmo agravantes dos problemas de saúde dessa população. Tais situações são por alguns deles nomeadas como violentas.

Constata-se que a violência pode se fazer presente nas instituições de diversas formas, ainda que não sejam explícitas ou nem sempre possam ser enquadradas segundo sua natureza, conforme amplamente descrita na literatura dirigida em específico à pessoa idosa: violência física, financeira, psicológica, verbal, sexual e autoinfligida e negligência (Rocha, 2017). A violência pode ser compreendida como a utilização de meios ou formas “de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais” (Rocha, 2017, p. 84), podendo incidir nas relações interpessoais, em coletivos, em uma classe e em gêneros específicos ou serem objetivadas em instituições.

Tanto gestores quanto profissionais das Ilpi percebem a violência nas entidades a partir de três categorias temáticas: (1) violência antes da institucionalização - é uma das grandes causas para o abrigamento de idosos; (2) institucionalização como ato de violência, pois institucionalizar o idoso já se constitui como perpetração de violência; e (3) ausência ou limitação de políticas públicas e falta de iniciativas do Estado, aliadas à pouca efetivação das legislações existentes. Algumas dessas categorias foram mais enfaticamente discutidas por um ou outro grupo de entrevistados. É preciso lembrar que a pluralidade de formações e o caráter jurídico das Ilpi interferem na realidade de trabalho e na visão dos entrevistados sobre este.

A violência que leva à institucionalização pode se manifestar de diferentes maneiras. Uma delas, mais relatada pelos gestores, ocorre por ruptura de direitos. Refere-se em especial a idosos em situações de violência doméstica ou vulnerabilidade (população de rua, pessoas com demência ou transtorno mental, indivíduos sem parentes etc.). Esses casos são mediados pelo Ministério Público, que os encaminha para as instituições. Tal situação fica expressa na fala da gestora de uma Ilpi pública: *Recebo, prioritariamente, 99% dos idosos que vêm*

para cá; eles vêm através de Mandado, de Intimação do Poder Judiciário, eles vêm por ordem judicial. Casos de moradores de rua, abandono, maus tratos, violência (Amélia, gestora).

Essa realidade condiz com o estudo de Pollo e Assis (2008), que apontaram uma crescente demanda por vagas em Ilpi, em 2007, no Rio de Janeiro. Naquele momento, isso já indicava uma necessidade de expansão dessas e de outras modalidades de instituições para assistir o idoso fragilizado, bem como sua família. As autoras destacam que as ações e os projetos realizados pelo município, como o Agente Experiente, O Idoso em Família e as casas de convivência, têm valor para criar uma parceria entre famílias-sociedade-Estado, além de promoverem uma assistência mais digna aos idosos. Tais ações encontram-se vigentes no município, apesar das fragilidades oriundas do quadro atual de crise econômica no Brasil.

Como já era esperado, a relação do Ministério Público com as instituições privadas não se estabelece como nos demais tipos de Ilpi. Contudo, a questão do abandono emerge como característica similar entre elas.

O termo “abandono” foi bastante citado nas entrevistas para retratar diversas situações, como casos de idosos que são “largados” por seus familiares e encontram-se em situação de vulnerabilidade e, assim, adentram nas instituições via determinação do Ministério Público - mas também foi utilizado para designar o fato de alguns familiares colocarem o idoso na Ilpi e não mais retornarem para visitá-lo ou levá-lo para passear, como relatado na fala adiante:

Uns foram achados, encontrados na rua, vieram para cá. Outros porque a família abandona mesmo. Traz e não vem visitar. “Ah, vou botar você lá, mas vou lá te visitar. Você vai ficar aí.” Aí chega, põe aqui, não vem visitar mais. (Lívia, profissional)

Outra concepção indiretamente associada ao “abandono” refere-se à autopercepção de alguns idosos de que são um “peso” para a família e, por livre escolha, optam por morar em uma Ilpi, embora os entrevistados ressaltem que esses são uma minoria. Tais idosos procuram a instituição na expectativa de obterem maior atenção afetiva e de saúde nesses locais.

Mas a gente vê que as pessoas, mesmo com família, eles preferem voluntariamente vir para a instituição do que ficar na família. (Luã, gestor)

Vontade própria, nós temos uns quatro ou cinco que vieram por questões próprias. Elas informam que perceberam que eram um peso para a família. Morava com filhos e passou a ser um peso, atrasando a vida deles na relação interpessoal de esposo com esposa. Atividades deles sociais, ela achava que ela estava impedindo. Então ela resolveu vir, né? Veio conhecer. Gostou e ficou. Está conosco. (Hermínia, profissional)

Clos e Grossi (2016) descrevem que esse desejo de “não querer atrapalhar” ou de ser um incômodo muitas vezes é um fator determinante para a tomada de decisão do idoso quanto a sair de casa e ir para uma Ilpi.

Na visão dos gestores e, sobretudo, na dos profissionais, a inserção de idosos em Ilpi também ocorre devido à falta de capacidade ou dificuldade da família em prover os cuidados que eles necessitam, seja por motivos financeiros, falta de disponibilidade de tempo, ausência de conhecimento técnico e manejo no cuidar ou cansaço em cuidar do outro, conforme as próximas falas retratam:

Geralmente, quando eles são trazidos pelos familiares, é porque assim, os familiares alegam que não têm tempo de manter as atividades deles pessoais e ainda cuidar de um idoso que requer necessidades especiais. E quando eles vêm por si próprio[s], eles dizem que estão vindo porque eles não querem ir pra casa dos filhos pra não incomodar. Pra não tirar os seus filhos da rotina diária. (Geisa, profissional)

A família trouxe, porque fulano não tem condições de cuidar, porque trabalha, porque necessita de acompanhamento 24 horas. Então, na maioria, é por falta de condições de cuidar. E em casa, se for pagar sozinho, vai ficar muito dispendioso. (Moenah, gestora)

A Constituição Federal brasileira, corroborada por outras políticas de atenção a essa população, como a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso),

estabelece que a responsabilidade de cuidar do ente idoso cabe à família, à sociedade e ao Estado (Brasil, 1988, 2003). Contudo, a maioria dessas famílias não possui condições estruturais para cuidar do idoso dependente ou sem autonomia para gerenciar a própria vida (Guths et al., 2017). Familiares que cuidam de idosos semidependentes ou dependentes estão mais propensos a apresentarem sobrecarga física e mental, possuem problemas financeiros e limitações em relação à sociabilidade (Rocha, 2017).

Um estudo realizado em Uberaba (MG) com 729 idosos constatou que a violência foi mais prevalente nas mulheres com idade entre 60 e 80 anos, com autopercepção negativa de saúde e dependentes para atividades instrumentais da vida diária (Paiva; Tavares, 2015), o que sugere que a sobrecarga pode ser um fator de risco para perpetração de violência, conforme tem indicado a literatura (Lino et al., 2016).

A institucionalização: um ato violento para romper com a violência da falta de cuidado

A distribuição dos cuidados previstos nas políticas brasileiras é anunciada por Giacomini (2014) como uma verdadeira concepção privatista da velhice, pois é concebida a partir de uma representação de “família ideal” que deve e pode prover os idosos de cuidados altamente complexos que estão além de suas possibilidades. Segundo essa autora, tais concepções, impregnadas nas políticas, favorecem um mecanismo perverso, no qual as famílias pobres precisam cuidar de idosos dependentes sem o devido apoio estatal. Como discutem Lino et al. (2016), essa sobrecarga traz prejuízos sociais e financeiros e provoca danos à saúde dos cuidadores familiares, além de ser um fator de risco para a violência (principalmente negligência e abandono). Quando a violência é identificada, o Ministério Público é acionado e, então, idosos são retirados do lar, pois por diversas vezes a família não teve como administrar os cuidados básicos (Giacomini, 2014).

Esse mecanismo perverso, portanto, dialoga e converge com a concepção da institucionalização enquanto ato de violência. Tal representação está presente principalmente no discurso dos gestores, independentemente do caráter jurídico da Ilpi por eles gerida.

Três gestores consideraram como violências a ruptura com o ambiente doméstico ou a despersonalização do indivíduo, gerada pela institucionalização em uma Ilpi. Na sua visão, “tirar o idoso do seu local” de convivência e colocá-lo em outro não é algo positivo. Disso, pode-se depreender que, em suas percepções, as Ilpi ainda estão longe de serem consideradas residências coletivas com padrões mínimos de dignidade, como demonstra esta fala:

Eu acho que só vir para um abrigo já é um ato, para a maioria, violento. Você retira o idoso do seu ambiente, do seu cheiro, do seu espaço, das suas conversas do dia a dia, da vizinhança, da comunidade. Isso já é um ato violento. (Aline, gestora)

Essa mesma gestora imputa a ruptura com o próprio ambiente como uma violação de direitos básicos e, portanto, uma violência. Esse discurso converge para o que Goffman (2010) descreve como recorrente entre sujeitos que adentram uma instituição total: o contato com o mundo externo diminui bruscamente ou cessa - e, como consequência, sua rotina, seus papéis ocupacionais e suas relações interpessoais são interrompidas.

Eu sou contra as Ilpi, antigamente asilos. Eu acho muito ruim. Eu trabalhei esse tempo todo, mas sempre achei que ela [a Ilpi] é um mal necessário. Ela tem que existir? Tem. Mas é bom? Não. Não é bom não. Eu não gostaria de vir morar numa instituição de longa permanência. [...] Por que que eu não gosto de asilo? Porque os velhos ficam aí. Quietinhos lá. Tem alguém conversando com eles? Tem alguém mexendo com a mente deles? Tira do seu habitat e traz para cá. E você quer saber de uma coisa? Ele perde. Quando ele entra em uma instituição de longa permanência... ele já perde a sua identidade quando ele passa no Serviço Social. (Coralina, gestora)

Nesse discurso, a gestora propõe uma relação entre a institucionalização e a perda de identidade propiciada por esses espaços, que despersonalizam os indivíduos. Um estudo realizado no sul do país por Pavan, Meneghel e Junges (2008), cujo objetivo foi entender os efeitos da institucionalização na

vida de idosas, inferiu que elas sofrem muitas vezes as repercussões da violência simbólica devido ao afastamento do seu ambiente de moradia e ao rompimento das relações familiares e sociais construídas ao longo da vida. Segundo esses autores, no contexto institucional reproduz-se, por meio da disciplina, o discurso da comunidade asilar como um lar. Nessa lógica, impera a infantilização dos idosos, cuja fala é pouco levada em conta.

Nas entrevistas, essa espécie de “não escuta” das falas dos idosos sequer foi mencionada. Todavia, percebe-se que, mesmo quando ouvidos, alguns profissionais e gestores concebem a velhice de forma depreciativa, como uma fase só de perdas, conforme os trechos adiante:

O envelhecimento para mim é muito difícil. E a gente nunca pensa o que é a velhice. O que a velhice traz para cada um são as perdas da qualidade de vida. Envelhecer com uma condição de você viver bem é uma coisa, mas o envelhecer só traz perda para a sua vida. (Moenah, gestora)

Quando as pessoas vêm para conversar, elas conversam, mas elas perguntam, são crianças de certa forma. Elas se comportam como crianças. (Hermínia, profissional)

Os estereótipos presentes nos discursos da velhice como sinônimo de doença, perdas, regressão, decadência humana ou problema vão na contramão do modo como as políticas públicas e os estudiosos retratam essa população, que também pode ser autônoma, independente e protagonista na busca por seus direitos (Brasil, 2003; Minayo, 2014). Entretanto, é preciso questionar: como estimular a capacidade funcional e a autonomia para gerir a própria vida se os que cuidam, ainda que inconscientemente, reforçam preconceitos contrários a isso? Um estudo de Charpentier e Soulières (2013) apontou que a infantilização e os comentários desrespeitosos são pouco percebidos como abusos pelos próprios idosos e pelos profissionais. Segundo o *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa*, tais juízos potencializam a violência contra essa população (Minayo, 2014).

Desafios para garantir os cuidados preconizados

Capacitações, formações e sensibilizações em gerontologia foram citadas pelos entrevistados como ações que podem romper e ultrapassar essa visão negativa perante os velhos, ainda bastante arraigada socialmente.

Esse foi um dos tópicos mais destacados como um dos desafios para a promoção de uma melhor assistência aos idosos em Ilpi. Alguns termos, como “capacitação”, “preparo para os trabalhadores”, “formação específica”, “compreensão” e “respeito pelo idoso”, ressaltam nestas falas:

Primeiro, preparar e capacitar nós, profissionais da enfermagem, para trabalhar com o indivíduo idoso [...], mas a gente vê que... Quando eu vim pedir emprego aqui, eu até perguntei se os profissionais que passavam por aqui tinham pós em gerontologia. [...] A maioria das instituições não tem profissionais capacitados em pós-graduação para a gerontologia. Então isso é uma deficiência dos órgãos que acabam atendendo essas instituições. E a gente acaba contratando essas pessoas que não são capacitadas para cuidar do idoso. (Amanda, profissional)

Não adianta também só criar asilos, se não tem profissionais capacitados para estar lá, para poder ajudar, dar uma assistência, né. Construir um asilo, todo mundo pode construir; agora colocar o pessoal lá dentro, pessoas capacitadas para poder dar um apoio, isso é o que está faltando. (Joana, profissional)

Tal discurso evidencia a necessidade de as instituições garantirem meios ou ferramentas para os profissionais realizarem um trabalho digno e de excelência. A ausência de condições dignas de trabalho pode revelar uma violência institucional que atinge os trabalhadores e os idosos, pois a precariedade do serviço prestado pode contribuir para a ocorrência de conflitos e violências entre idosos, entre profissionais (Banerjee et al., 2012) e dos profissionais com os idosos. O relato adiante reforça a ideia de que a demanda por formação adequada para os profissionais é maior do que abrir novas Ilpi: *A visão que eu tenho hoje das instituições de longa*

permanência é um completo despreparo em relação à prestação desse serviço. Hoje, a prestação do serviço para o idoso está muito amador[a] (Frederico, gestor).

O “amadorismo” presente no fragmento anterior diverge do que se espera do cuidado preconizado para as Ilpi. Compreende-se por “cuidar” uma ação que requer valores, conhecimentos, atitudes que possam promover as potencialidades das pessoas para a manutenção ou promoção da condição humana no processo de viver e morrer (Piexak et al., 2012). Esse “cuidar”, que pode ser qualificado por meio de capacitações e sensibilizações, é previsto na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências e na Política Nacional de Saúde do Idoso (Brasil, 2001b, 2006a). Compreende-se que esta é uma premissa fundamental na prevenção às negligências e às atitudes preconceituosas de profissionais, sendo o idoso institucionalizado o grupo mais vulnerável do ponto de vista social e de saúde. A realidade retratada pelos profissionais acerca da falta de preparo é descrita em uma revisão integrativa acerca das demandas assistenciais e gerenciais das Ilpi (Roquete; Batista; Arantes, 2017).

Além disso, o amadorismo citado pode ser refletido na dificuldade que as Ilpi encontram em seguir o que as políticas públicas que regulamentam essas instituições preconizam. Segundo muitos gestores e trabalhadores, o poder público, tanto na esfera municipal como na estadual ou federal, também não cumpre o que lhe cabe, seja na constituição de programas para idosos, na criação de mais Ilpi, na oferta de mais cursos de capacitação nas universidades, na maior fiscalização das Ilpi ou nos investimentos em modalidades que possam garantir o cuidado no lar e fornecer alternativas para que as instituições que não cumprem todos os requisitos possam melhorar seu trabalho.

A questão da política pública, ela está muito no papel, muito na teoria. Na verdade, não tem núcleos de apoio para que esses idosos não sejam levados para uma instituição. [...] Não tem nenhum apoio, não tem uma “casa-dia”, não tem um trabalho que se faça para que esse idoso passe o dia lá, sendo trabalhado e assistido por profissionais e depois [possa] voltar para casa. Eu conheço muito pouco. Então a primeira coisa que precisa fazer é colocar em

prática a política pública, porque ela é muito bonita lá no papel. É linda! A gente vai aos congressos, todo mundo fala da política pública, mas na prática não existe. (Ruth, gestora).

O caráter retórico e pouco prático das políticas públicas brasileiras, trazido neste discurso, converge com o que Giacomini e Couto (2013) descrevem como legislações simbólicas. O caráter simbólico da lei é instituído na formulação de normas sem que sejam tomadas as providências para que estas sejam efetivadas. Esse mecanismo perpetuado pelo Estado, de reafirmar uma legislação em outra, tendo a família como principal mantenedora dos cuidados e sem cumprir a parte que lhe cabe das medidas previstas nessas mesmas políticas, poderia ser lida como violência institucional. Ela é originada pelo descaso do poder público em relação às políticas - que, muitas vezes, são descontínuas e pouco ou mal planejadas, sendo formuladas apenas para atender às pressões de determinados grupos organizados. É importante que a sociedade civil e todos os atores envolvidos com o envelhecimento e os cuidados de longa duração possam estar presentes na agenda das políticas públicas, tendo sua devida atenção e efetivação, para que, assim, idosos possam ter seus direitos básicos garantidos.

Considerações finais

Os desafios para superar todas as formas de violência que ocorrem em Ilpi e melhorar o cuidado nessas instituições podem se materializar tanto em ações concretas de profissionais mais capacitados em termos de conhecimentos e de práticas como no âmbito político. O tema norteador da análise aqui realizada - a violência perpetrada tanto antes da institucionalização como nas Ilpi - foi um grande problema, apontado pelos entrevistados como impeditivo da garantia de bons cuidados aos idosos.

A análise sobre as percepções dos gestores e profissionais de Ilpi mostrou que a negligência e o abandono são o reverso do cuidado no interior dessas instituições, ainda que também ocorram no ambiente doméstico e nas relações familiares, antes da institucionalização. Esses atores também entendem como é violenta a ingerência do Estado

perante o envelhecimento da população, violência essa caracterizada pela ausência de políticas efetivas para o cuidado de idosos no país, mas principalmente no Rio de Janeiro.

Por outro lado, eles resgataram as possibilidades e perspectivas de uma atenção mais digna aos idosos assistidos nesses dispositivos, indicando as vias da capacitação dos profissionais que os atendem nessas instituições e a ampliação e consolidação de políticas públicas efetivas e eficientes.

Ainda que gestores e profissionais de Ilpi com caracteres jurídicos distintos tenham percepções e demandas específicas acerca da institucionalização, da capacitação da equipe ou da relação com o Ministério Público, eles também demonstram similaridades nas percepções de que a institucionalização por si só, pode ser uma violência, de que as políticas públicas têm aspecto retórico e pouco prático, e de que há necessidade de apoiar as famílias na difícil tarefa de, mesmo sem as mínimas condições, ter que cuidar do idoso com doenças crônicas ou degenerativas, como Alzheimer, por exemplo.

Este artigo mostra que a análise dos dados coletados em outra pesquisa foi extremamente útil para esta, que buscou lançar luz sobre algumas questões que sempre vêm à tona ao se tratar do cuidado em relação às pessoas idosas: quais são as condições com que se dão sua institucionalização - e, uma vez institucionalizadas, qual é o cuidado recebido por elas nesses locais? E quais são as dificuldades enfrentadas para fazer cumprir as diretrizes preconizadas nas políticas e leis vigentes?

Referências

- BANERJEE, A. et al. Structural violence in long-term, residential care for older people: comparing Canada and Scandinavia. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 74, n. 3, p. 390-398, 2012.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. *Constituição (1988)*. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Portaria nº 73, de 10 de maio de 2001.

- Aprova as normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 14 maio 2001a. Disponível em: <<https://bit.ly/2YpEbo3>>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 737, de 16 de maio de 2001. Aprovar a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 96, 18 maio 2001b. Seção 1e.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: <<https://bit.ly/1HAIozB>>. Acesso em: 26 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 out. 2006a. Disponível em: <<https://bit.ly/2YiLTt7>>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução nº 269. Dispõe Normas Operacionais Básicas de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 dez. 2006b. Disponível em: <<https://bit.ly/2CCHpUN>>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a tipificação nacional de serviços socioassistenciais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 nov. 2009. Disponível em: <<https://bit.ly/2KD1Vr8>>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- CAMARANO, A. A.; BARBOSA, P. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que está se falando? In: ALCANTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GLACOMIN, K. C. *Política nacional do idoso: velhas e novas questões*. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2016. p. 479-514.
- CAMARANO, A. A.; MELLO, J. L. Cuidados de longa duração no Brasil: o arcabouço legal e as ações governamentais. In: CAMARANO, A. A. (Org.). *Cuidados de longa duração para população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010. p. 68-92.
- CAMARGOS, M. C. S. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 211-217, 2014.
- CHAIMOWICZ, F. *Saúde do idoso*. 2. ed. Belo Horizonte: Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, 2013.
- CHARPENTIER, M.; SOULIÈRES, M. Elder abuse and neglect in institutional settings: the resident's perspective. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Abingdon, v. 25, n. 4, p. 339-354, 2013.
- CLOS, M. B.; GROSSI, P. K. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. *Revista Bioética*, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 395-406, 2016.
- FIGUEIREDO, A. E. B.; MINAYO, M. C. S.; MANGAS, R. M. N. Cuidar de si e cuidar do outro: a percepção dos profissionais e gestores das instituições de longa permanência. In: MINAYO, M. C. S.; FIGUEIREDO, A. E. B.; SILVA, R. M. S. (Org.). *Comportamento suicida de idosos*. Fortaleza: Edições UFC, 2016. p. 415-437.
- GIACOMIN, K. Contradições do estado brasileiro ante o envelhecimento do seu povo. *Argumentum*, Vitória, v. 6, n. 1, p. 22-33, 2014.
- GIACOMIN, K. C.; COUTO, E. C. O caráter simbólico dos direitos referentes à velhice na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso. *Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 141-160, 2013.
- GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.
- GUTHS, J. F. S. et al. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepções de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no litoral norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 175-185, 2017.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional por amostra*

de domicílios: síntese de indicadores 2015. Rio de Janeiro, 2015.

LIMA, C. R. V. *Políticas públicas para idosos: a realidade das instituições de longa permanência no Distrito Federal*. 2011. Monografia (Especialização em Legislativo e Políticas Públicas) - Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados, Brasília, DF, 2011.

LINO, V. T. S. et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, 2016.

MANGAS, R. M. N. et al. Caracterização das instituições de longa permanência no estado do Rio de Janeiro. In: MINAYO, M. C. S.; FIGUEIREDO, A. E. B.; SILVA, R. M. S. (Org.). *Comportamento suicida de idosos*. Fortaleza: Edições UFC, 2016. p. 343-365.

MATUS-LÓPEZ, M. Tendências e reformas nas políticas de atenção aos idosos com dependência. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 12, p. 2475-2481, 2015a.

MATUS-LÓPEZ, M. Thinking about long-term care policies for Latin America. *Salud Colectiva*, Lanús, v. 11, n. 4, p. 485-496, 2015b.

MINAYO, M. C. S. *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa: é possível prevenir, é necessário superar*. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

PAIVA, M. M.; TAVARES, D. M. S. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 68, n. 6, p. 1035-1041, 2015.

PASINATO, M. T. M.; KORNIS, G. E. M. A inserção dos cuidados de longa duração para idosos no âmbito dos sistemas de seguridade social: experiência internacional. In: CAMARANO, A. A. (Org.). *Cuidados de longa duração para população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010. p. 39-66.

PAVAN, F. J.; MENEGHEL, S. N.; JUNGES, J. R. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 2187-2190, 2008.

Piexak, D. R. et al. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 201-208, 2012.

POLLO, S. H. L.; ASSIS, M. Instituições de longa permanência para idosos - Ilpis: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 11 n. 1, p. 29-43, 2008.

RITCHIE, J.; LEWIS, J. *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. 2. ed. London: Sage, 2003.

ROCHA, C. Violência contra idosos. In: SOUZA, A. C. S. *Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece*. Brasília, DF: Centro de Estudos de Direito Econômico e Social, 2017. p. 81-102.

ROQUETE, F. F.; BATISTA, C. C. R. F.; ARANTES, R. C. Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 288-301, 2017.

SOUZA, A. C.; MELO, C. V. B. O mercado de trabalho brasileiro diante das perspectivas de envelhecimento da população. In: SOUZA, A. C. S. *Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece*. Brasília, DF: Centro de Estudos de Direito Econômico e Social, 2017. p. 19-43.

Contribuição dos autores

Poltronieri analisou e interpretou os dados. Souza e Ribeiro foram responsáveis pela orientação metodológica. Todos os autores contribuíram para a redação do artigo.

Recebido: 02/03/2018

Aprovado: 18/02/2019