

Instituição de longa permanência para idosos: uma revisão narrativa*Long-term care institution for the elderly: a narrative review**Instituciones de larga estancia para ancianos: una revisión narrativa* Diego Moraes Batista¹,  Victor Augusto Cavaleiro Correa¹

Recebido: 18/01/2025 Aceito: 04/08/2025 Publicado: 19/11/2025

Resumo:

Objetivo: compreender o que é uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Método:** revisão narrativa considerando as bases de dados: *Cientific Electronic Library Online*, Periódicos da CAPES e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, realizada em 2024. Utilizou-se os descriptores "Instituição de Longa Permanência para Idosos" e "História". **Resultados:** 20 estudos foram selecionados. Quatro categorias temáticas foram construídas: 1) *Aspectos históricos e finalidades de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos*; 2) *Aspectos que levam uma pessoa idosa a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos*; 3) *O perfil socioeconômico e da saúde dos idosos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos*; 4) *Demandas e dimensões atribuídas à Instituição de Longa Permanência para Idosos*. **Conclusão:** as Instituições de Longa Permanência para Idosos cumprem um papel social ao prestar seus serviços médicos-sociais, não somente pelo aumento da longevidade, mas pelos múltiplos cuidados prestados a pessoa idosa por ter seus direitos violados, bem como, garantir o seu direito e a dignidade, através de cuidados assistenciais, alimentares, moradia, saúde, proporcionando bem-estar físico, emocional e social.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência Para Idosos; História; Idoso.

Abstract:

Objective: to understand what is a Long-Term Care Institution for the Elderly. **Methods:** a narrative review considering the following databases: Scientific Electronic Library Online, CAPES Journals, and Latin America and the Caribbean Literature on Health Sciences, conducted in 2024. The descriptors "Long-Term Care Institution for the Elderly" and "History" were used. **Results:** twenty studies were selected. Four thematic categories were elaborated: 1) *Historical aspects and purposes of a Long-Term Care Institution for the Elderly*; 2) *Aspects that lead an elderly person to a Long-Term Care Institution*; 3) *The socioeconomic and health profile of elderly individuals in Long-Term Care Institution*; 4) *Demands and dimensions attributed to Long-Term Care Institution for the Elderly*. **Conclusion:** Long-Term Care Institutions for the Elderly fulfill a social role by providing their medical-social services, not only by increasing longevity, but by the multiple care provided to elderly people who have their rights violated, as well as guaranteeing their rights and dignity, through assistance, food, housing, health care; and providing physical, emotional and social well-being.

Keywords: Homes for the Aged; History; Aged.

Resumen:

Objetivo: comprender qué es una institución de larga estancia para ancianos. **Método:** revisión narrativa teniendo en cuenta las bases de datos: *Cientific Electronic Library Online*, Periódicos de CAPES y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, realizada en 2024. Se utilizaron los descriptores «Instituto de larga estancia para ancianos» e «Historia». **Resultados:** se seleccionaron 20 estudios. Se construyeron cuatro categorías temáticas: 1) *Aspectos históricos y finalidades de una institución de larga estancia para ancianos*; 2) *Aspectos que llevan a un anciano a una institución de larga estancia para ancianos*; 3) *El perfil socioeconómico y de salud de los ancianos en las instituciones de larga estancia para ancianos*; 4) *Demandas y dimensiones atribuidas a las instituciones de larga estancia para ancianos*. **Conclusión:** las instituciones de larga estancia para ancianos cumplen una función social al prestar sus servicios médicos y sociales, no solo por el aumento de la longevidad, sino por los múltiples cuidados que se prestan a los ancianos cuyos derechos han sido violados, así como por garantizar sus derechos y su dignidad, a través de cuidados asistenciales, alimenticios, de vivienda y de salud, proporcionándoles bienestar físico, emocional y social.

Palabras-clave: Hogares para Ancianos; Historia; Anciano.

Autor Correspondente: Diego Moraes Batista – batistamdiego32@gmail.com

INTRODUÇÃO

Ahistória do que hoje se intitula Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) remonta às práticas de caridade cristã, através dos locais de abrigo e as Santas Casas de Misericórdia, com suas atividades de cuidado à saúde e ao assistencialismo¹. A primeira instituição no Brasil nesta direção foi o Asilo São Luiz, no século XIX, gerida por freiras²⁻⁴.

Com o passar do tempo, muitas classificações e novas funções foram atribuídas à missão das ILPIs, tais como: lugar de proteção, asilo, acolhimento, amparo aos cuidados gerongeriátricos, assistenciais, saúde, como, também, oferecer um ambiente familiar, residencial, moradia coletiva e de interação social⁵.

Atualmente, há um consenso entre os trabalhos científicos, em associar a importância das ILPIs – para além de muitas – à transformação demográfica da população, pois, ao tornar-se mais idosa e longevo, elevou a demanda pela procura dos serviços destas instituições prestados à pessoa idosa^{1,2,6-10}.

Uma ILPI pode ser de naturezas múltiplas, como preconizado pela Resolução RDC nº 283 (ANVISA), como “*instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania*”^{11,12}.

Segundo o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), através da Resolução nº 109/09, as ILPIs pertencem ao Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, e visam acolher idosos “*quando esgotadas todas as possibilidades de auto-sustento e convívio com os familiares*”¹³, assim como é considerado uma instituição “*com característica domiciliar que acolhe idosos(as) com diferentes necessidades e graus de dependências*”¹³.

Pela multiplicidade de demandas e complexidade do serviço, as ILPIs são consideradas dispositivos de cuidados mistos⁴, por serem subsidiadas por políticas sociais e da saúde¹, apesar de haver a regulamentação pela política em saúde, os recursos públicos disponibilizados para estas instituições são provenientes das políticas de assistência social¹.

Os locais de acolhimento e recebimento das pessoas idosas foram (e em muitos contextos, ainda são) denominados de asilos, termo que ganhou significado de abandono e maus tratos, assumindo conotações negativas e pejorativas¹⁴. Foi necessário a reformulação deste imaginário e das suas práticas, a iniciar pela mudança no nome – sugestão feita pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia^{1,2} – sendo chamada de Instituição de Longa Permanência para Idosos, amparada por legislação específica para garantir o direito às pessoas nesta fase da vida.

Pesquisa afirma que muito deste imaginário foi superado, passando a serem vistas, no contexto social, como parte das políticas públicas voltadas aos cuidados à pessoa idosa¹⁴. Por outro lado, há pesquisa que garante que o forte estigma social ainda está disseminado no imaginário social, prolongando esta “herança”^{1:18}. Assim, este estudo teve como objetivo compreender o que é uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.

MÉTODO

Este estudo tem o caráter qualitativo, segundo o caminho metodológico da revisão narrativa, que tem como fonte de estudo livros e artigos publicados em revistas impressas e/ou disponível eletronicamente, com vistas a construir uma fundamentação teórica sobre determinado objeto de pesquisa^{15,16}. As buscas foram realizadas em dois momentos, o primeiro em julho de 2024, e o segundo em novembro de mesmo ano.

Para esta pesquisa, as buscas pelos artigos se deram no banco de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), na Base de dados do Periódico da CAPES e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com os descritores Instituição de Longa Permanência para Idosos e História podendo ser utilizado com combinação cruzada ou não. Buscou-se responder a seguinte pergunta: *O que se tem produzido sobre a história das Instituições de Longa Permanência para Idosos?*

Primeiramente, buscou-se o significado e a indexação do termo “Instituição de Longa Permanência para Idosos” nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), que pertence a plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados referiram-se às instituições de assistência para idosos, à instituição geriátrica de longa permanência com assistência dos serviços de enfermagem, ao asilo para idosos, à casa de repouso para idosos, ao centro residencial de cuidado para idosos, à instituição asilar e à sigla ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos).

Os critérios de inclusão foram: os artigos deveriam se referir à ILPI no título ou resumo e o objetivo do artigo ser uma compreensão histórica sobre Instituição de Longa Permanência para Idosos, como também artigos que abordassem estudos sobre a ILPI. Para os critérios de exclusão, utilizou-se: artigos não disponíveis integralmente eletronicamente, exigir pagamento, resultado duplicado ou que não atendessem aos objetivos deste estudo e artigos que não apresentassem em seus resumos o objetivo da pesquisa.

Para a busca na SciElo, utilizou-se do descritor “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, estabelecido o filtro temporal de 2014 a 2023, sem combinação ou cruzamento de descritor. A busca nesta base de dados foi realizada em julho de 2024. Quanto à base de dados

da LILACS e o periódico da CAPES, utilizou-se a combinação com o cruzamento dos descritores “Instituição de Longa Permanência para Idosos” AND “História”, sem marco temporal, sem filtros, e na modalidade de busca avançada. Esta busca se deu em novembro de 2024.

Para análise dos resultados, foi utilizado a Análise de Conteúdo do Bardin (2016)¹⁷, na qual cada categoria que chega em seu formato bruto se transforma em unidades de análise. As unidades são os primeiros resultados do tratamento dos dados que passam por três fases que compõe a análise: 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) o tratamento dos resultados, inferência e interpretação¹⁸⁻²⁰.

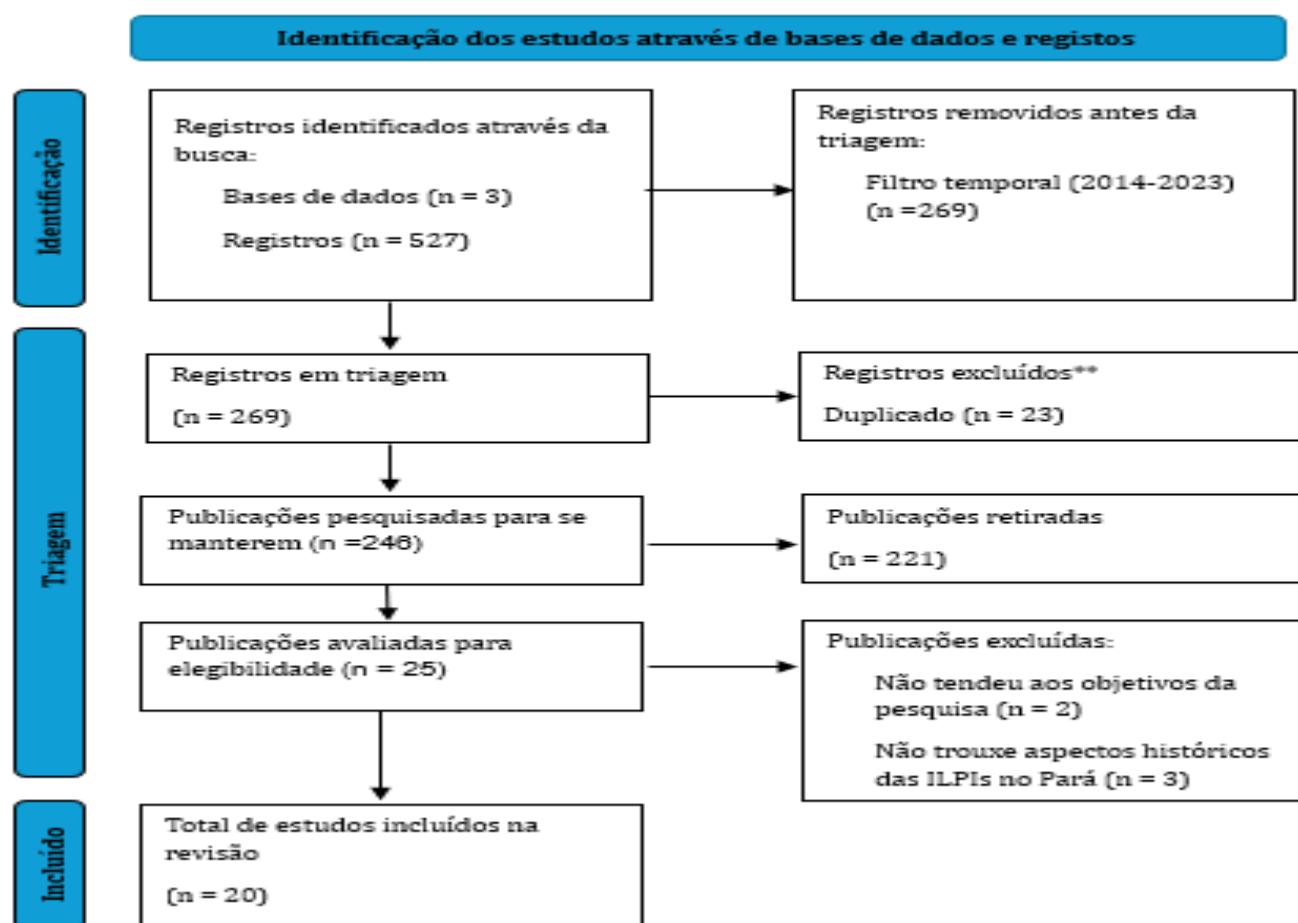
RESULTADOS

Na SCIELO, com o descritor Instituição de Longa Permanência para Idosos, com o filtro temporal, obteve-se como resultados geral 424 artigos. Posteriormente, foi aplicado o filtro temporal de 2014 a 2023, que resultou em 166 artigos, que foram lidos todos os títulos e resumos. Destes, 1 artigo foi publicação duplicada, portanto, para leitura dos títulos e resumos, somaram 165 artigos. Destes, apenas um artigo se referiu a história e a contextualização, porém, não diretamente das ILPIs, mas a história, a metodologia e a evolução do Fórum das Instituições Filantrópicas de Longa Permanência para Idosos (ILPI) da Região Metropolitana de São Paulo²¹.

Assim posto, ampliou-se para outras perspectivas que não somente o aspecto histórico, como: avaliar, analisar, estudar, compreender, descrever, contextualizar e caracterizar as ILPIs. Após esta abertura, dos 165 do primeiro achado, 149 artigos foram excluídos e 16 estudos foram selecionados para leitura na íntegra com extração dos metadados: autores, ano, título, objetivo, os principais resultados tornar-se-ão área temática e são apresentados na discussão. Após a leitura, 4 não responderam ao objetivo da pesquisa e foram excluídos, restando 12 artigos selecionados.

Sobre a busca na LILACS, obteve-se 86 artigos como resultado geral. Destes, nove artigos não foram encontrados e seis foram duplicados. Após a leitura de todos os títulos e resumos dos 71 estudos restantes, sete artigos foram selecionados para leitura integral. Destes, 1 artigo foi excluído por não atender a proposição da pesquisa e assim seis trabalhos foram selecionados.

Quanto a busca realizada no periódico da CAPES, obteve-se 17 artigos, dos quais, após a leitura de títulos e resumos, sete eram repetidos com os da busca realizada na LILACS, oito não correspondiam a pesquisa e assim dois foram selecionados. Na totalidade dos artigos das buscas nas três plataformas, somam-se o total de 21 estudos que compuseram esta pesquisa. A Figura 1 apresenta a estratégia PRISMA com o fluxograma da triagem.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos incluídos, Brasil, 2025.

No Quadro 1, demonstra-se os artigos que compuseram a seleção para este estudo.

Quadro 1. Título e apresentação do metadados (autor, ano, título, objetivo) dos artigos incluídos neste estudo, Brasil, 2025.

Autoria	Ano	Título	Objetivo
Neto EFS.	(2023) ²²	Religião e Asilo: velhas e novas configurações.	Analisar a interface dos antigos asilos, hoje, denominados de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), com a religião.
Guimarães MR, Giacomin KC, Ferreira RC, Vargas AMD.	(2023) ⁸	Avaliação das Instituições de Longa Permanência para Idoso no Brasil: um panorama das desigualdades regionais.	Avaliar as Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPI) brasileira.
Brito AAC.	(2021) ⁹	Os cuidados institucionalizantes a pessoa idosa no Rio Grande do Norte.	Analizar os cuidados oferecidos às pessoas institucionalizadas.
Bruinsma JL, Beuter M, Borges ZN, Jacobi CS, Benetti ERR, Backes C.	(2021) ²³	Rotinas institucionais e ocorrência de conflitos interpessoais entre idosas em instituição de longa permanência.	Descrever a influência das rotinas institucionais na ocorrência de conflitos interpessoais entre idosas institucionalizadas.
Musial DC, Raony		Lar dos Velhinhos em Rio Azul, Paraná – Da história à	Tecer reflexões sobre a moradia e a operacionalidade de uma Instituição de Longa

Przybycz TR, Rocha F, Marcolino-Galli JF.	(2021) ²⁴	perspectiva de moradia: entre a coletividade e a singularidade.	Permanência para Idosos do município de Rio Azul-PR, a partir de uma perspectiva triangular, ou seja, dos idosos residentes, dos profissionais e da comunidade.
Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP.	(2019) ³	Violência e direito ao cuidado nas políticas públicas sobre instituição de longa permanência para idosos.	Estudar a inserção do tema da violência nas políticas brasileiras e do Rio de Janeiro que abordam as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).
Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP.	(2019) ¹⁴	Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepção de gestores e profissionais.	Analizar 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.
Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP.	(2019) ²⁵	Análise do tema violência nas políticas de cuidado de longa duração ao idoso.	Identificar e Analisar na literatura nacional e internacional se e como o tema da violência é abordado nos estudos de políticas públicas de atenção ao idoso albergado em Instituição de Longa Permanência para Idosos.
Barcelos BJ, Horta NC, Ferreira QN, Souza MCM, Mattioli CDP, Marcelino KGS.	(2018) ¹	Dimensões atribuídas por gestores e profissionais às instituições de Longa Permanência: Interface e contradições.	Analizar as dimensões atribuídas por gestores e profissionais às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).
Roquete FF, Batista CCRF, Arantes RC.	(2017) ⁶	Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004 - 2014).	Analizar demandas assistenciais e gerenciais das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no Brasil.
Alvez MB, Menezes MR, Felzemburg RDM, Silva VA, Amaral JB.	(2017) ²⁶	Instituição de Longa Permanência para Idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais.	Caracterizar Instituição de Longa Permanência para Idosos quanto aos aspectos físico-estruturais e organizacionais.
Lacerda TTD, Horta NC, Souza MCMR, Oliveira TRP, Marcelino KGS, Ferreira QN.	(2017) ²⁷	Caracterização das Instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belo Horizonte.	Caracterizar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, nos aspectos administrativos e assistenciais.
Fagundes KVDL, Esteves MR, Ribeiro JHM, Siepierski CT, Silva JV, Mendes MA.	(2017) ²⁸	Instituição de Longa Permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas.	Refletir sobre as Instituições de Longa Permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas brasileiras.
Oliveira JM, Rozendo CA.	(2014) ²⁹	Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção?	Compreender o significado da instituição de longa permanência para idosos institucionalizados.
Carvalho VL.	(2014) ³⁰	Perfil das instituições de longa permanência para idosos situadas em uma capital do Nordeste.	Analizar o perfil das instituições de longa permanência para idosos (ILPIs).

Costa MCNS, Mercadante EF.	(2013) ³¹	Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso.	Discutir a velhice abrigada em moradia coletiva, fundamentalmente a do idoso residente em ILPI, e o que representa para esse sujeito o fato de residir neste tipo de instituição.
Cornélio GF, Godoy I.	(2013) ³²	Perfil das instituições de longa permanência para idosos em uma cidade no Estado de São Paulo.	Caracterizar o perfil de instituições de longa permanência para idosos de Botucatu, SP.
Kanashiro MM.	(2012) ³³	Envelhecimento ativo: uma contribuição para o desenvolvimento de instituições de longa permanência amigas da pessoa idosa.	Identificar as características essenciais para que uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) possa ser definida como amigável à pessoa idosa.
Araújo CLO, Souza LA, Faro ACM.	(2010) ⁵	Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil.	Descrever a trajetória e analisar o efeito das ILPIs para a vida desses usuários no Brasil.
Groisman D.	(1999) ³⁴	Duas abordagens aos asilos de velhos: da clínica Santa Genoveva à história da institucionalização da velhice.	Analizar um caso de maus tratos ocorrido em uma clínica geriátrica do Rio de Janeiro em 1996 e com grande repercussão pública; em seguida, tecemos considerações sobre como se constituiu, historicamente, o campo dos asilos de velhos, relacionando-o com a prática da caridade, da filantropia e da medicina social no século XIX.

A partir das produções levantadas construiu-se quatro categorias: 1) *Aspectos históricos e a finalidades de uma ILPI*; 2) *Aspectos que levam uma pessoa idosa a uma ILPI*; 3) *O perfil socioeconómico e da saúde dos idosos nas ILPIs*; 4) *Demandas e dimensões atribuídas às ILPIs: culturais, médico-sociais e domicílio coletivo*.

DISCUSSÃO

Aspectos históricos e a finalidades de uma ILPI

As instituições de acolhimento, asilo e amparo aos idosos são as mais antigas e universais do mundo, atrás somente da instituição familiar⁵. O que quer dizer que a família é a instituição prioritária de cuidado e amparo aos idosos, na sua ausência ou negligência, as ILPIs tornam-se uma opção³⁵. Este princípio vigora até os dias atuais, na qual, as leis priorizam a família como lugar de cuidado aos idosos, como certifica o parágrafo V, do Art. 3º, do Estatuto da Pessoa Idosa: “Priorização do atendimento da pessoa idosa por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar”³⁶. Na falta dessa, entram as ILPIs como alternativas^{9,10,28,33}.

O termo asilo é significado no grego (*ásylo*) e no latim (*asylu*) como “casa de assistência social onde são recolhidas, para sustento ou também para educação, pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e velhos”^{5:252}. A prática de cuidado ao idosos tem sua origem primeira na sociedade regida pelo cristianismo, e registram que foi o

Papa Pelágio II (520-590) o primeiro fundador do que seria chamado asilo para idosos, quando transformou a sua própria casa em um hospital para velhos^{2,9,28,33}.

A conotação de asilo, no início, assumia um significado social favorável, no sentido de abrigar a integridade física e mental, de refúgio e amparo diante da morte e proteção contra os perigos e ameaças diversas. Porém, ao longo da história, os asilos não se referiram somente a população idosa; na sua origem, a Grécia Clássica, atendia outros segmentos populacionais, visto que serviram de asilo criminal, asilo político. Somente no século XX surgem os asilos de cunho econômico assistencial²².

No Brasil, as primeiras propostas para abrigar idosos remontam ao período colonial, sem a proposição de amparar os idosos, como parcela populacional. A primeira configuração chamou-se de Casa dos Inválidos, que surgiu no Rio de Janeiro, no ano de 1794, por iniciativa militar, com vistas a abrigar os soldados que prestaram serviços à pátria, e que estavam em idade avançada, para que pudessem ter uma velhice tranquila e pudessem descansar^{5,9,22,31,28,33}.

No início das instituições para idosos, no Brasil, a velhice ainda não era uma demarcação social, não tinha visibilidade no sentido de ter representação e políticas voltadas especificamente ao seu amparo e necessidades. As casas de abrigo, asilos e acolhimento recebiam população variada, como mendigos, crianças órfãs ou abandonadas, pessoas com transtornos psiquiátricos, moradores de rua, pobres, doentes e idosos²².

A primeira instituição destinada a abrigar as pessoas, caracterizada pela nomenclatura velhice desamparada³¹, foi o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, Rio de Janeiro, em 1890^{5,31,28,33}. Estas iniciativas buscavam oferecer um repouso aos que já estavam cansados pela vida e aguardar os seus últimos dias³¹.

O tema da velhice toma maior relevo social e inicia a observação das necessidades do idoso, conferindo-lhe maiores caracterizações às usas especificidades e uma identidade própria³³. Velhice desamparada torna-se uma nomenclatura para visibilizar, classificar e separar; para oferecer instituições voltadas e adequadas às particularidades desta parcela da população, mas também para *institucionalizar a velhice* [grifo nosso]³⁴. Nota-se, portanto, que no início destas instituições, a proposição era o repouso, a assistência aos desamparados – sem condições de moradia e autossustento – o cuidado à saúde, assim como, o caminhar para o último estágio da vida⁹.

Algo que está na origem do surgimento de instituições de cuidado e abrigo aos idosos é a abertura pessoal, um sonho de infância, o desejo pelo cuidado e, por assim dizer, uma resposta a um chamado pessoal para se comprometer com esta causa e com esta população, como foi o caso do Lar dos Velhinhos, em Rio Azul, Paraná, fundada em 1984, por Osvaldo Kosciukque, que,

na infância, após visitar um asilo, teve o despertar de construir uma instituição para idosos, o que viera ocorrer após trinta anos, com a ajuda do prefeito à época, Ansenor Girardi²⁴.

De todo modo, estas instituições nasceram para suprir lacunas deixadas pelo poder público, pela família, pela precariedade de recursos financeiros, pela falta de laços afetivos e articulação comunitária, de forma espontânea para atender às necessidades comunitárias⁹. Estas instituições nascem atraídas pelas necessidades da sociedade⁵.

O surgimento das ILPIs também é atribuído aos valores da caridade, da compaixão e da benevolência que se desenvolvem no seio da sociedade, em determinados períodos e contextos sociais de crise econômica e financeira, como o que ocorreu no Rio Grande do Norte, quando os tempos de crise na década de 1980 Pré-Constituinte, marcada pela redução de empregos formais, fizeram surgir a maioria dos abrigos de amparo aos idosos⁹. Estes cenários acentuam o índice de pobreza da população, deixando-os em estado de maior vulnerabilidade o que mobiliza tais valores.

Com o intuito de ocupar o lugar destas múltiplas ausências e pautado nestes valores, as ILPIs acabam incorporando à sua identidade características da população que atende, das demandas que se propõe assumir e dos valores que impulsionaram o seu nascimento, constituindo um conjunto de fatores que favoreceram a sua criação e que formam a identidade da sua missão²⁸.

Outros nomes foram dados a estas iniciativas de cuidado aos idosos, como: asilo, abrigo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica, albergue e ancionato^{5,31}. A ideia de proteção, abrigo, asilo refere-se ao fato de que estas instituições eram isentas da execução de leis, e àqueles que aos asilos recorriam, ou neles estavam residentes ou sob seus cuidados, estavam protegidos de sofrer algum exercício da lei⁵.

O conhecimento e o cuidado aplicados à pessoa idosa remontam à Antiguidade grega, o termo "*gerontokomeion* [grifo do autor] foi considerado como um dos primeiros registros relacionados ao cuidado das pessoas mais velhas"^{33:30}. Cuidar compreende o envolvimento afetivo⁵, a disposição emocional, a disposição física, as condições materiais, financeiras e o suporte social, comunitário, familiar e do estado; como também, o amparar, o proteger, o garantir direitos e a dignidade. Cuidar também é uma disposição natural e visa a sobrevivência de si e a do próximo, através do acolhimento, da atenção e da assistência às necessidades dos que demandam o cuidado⁹.

Cumpre compreender o significado de institucionalização, que para alguns autores⁵ quer dizer o ato viver em uma instituição, pertencê-las e nelas receber cuidados. Por outro lado, há contestação destas definições, por induzir que os idosos sejam institucionais, todavia, devido a

carência de outra ou de uma melhor definição, tem-se prevalecido o termo institucionalização como definição para significar o ato de um idoso viver em uma instituição³³.

A despeito de todo amadurecimento, avanços e novas terminologias para significar e oferecer um lugar simbólico, cultural e institucional cada vez mais humano e eficiente no cuidado às necessidades da pessoa idosa, o que hoje é denominado de ILPIs avança ao longo de tempo, assumindo novas terminologias, novos significados na história e nos contextos sociais, com a missão de atenuar os desafios do envelhecimento.

Aspectos que levam pessoas idosas para uma ILPI

O tema da ILPI atrai para si o questionamento sobre as causas que levam uma pessoa idosa a mudar para estas instituições. Elas podem ser múltiplas e complexas, como as transformações sociais e familiares trazidas pela modernidade. Estas mudanças são a redução da família, o surgimento dos contraceptivos, a inserção da mulher no mercado de trabalho e o tempo dedicado para estas ocupações. Neste contexto, o tempo para o cuidado das pessoas idosas ficaram reduzidos⁵, visto que eram as mulheres exerciam a prática de cuidado no seio familiar²⁸. Esta transformação causa uma fragilidade no apoio social, nos laços afetivos e da disposição para o cuidado do idoso.

Conflitos ou violência intrafamiliar, pobreza, falta de preparo da família³⁷ para lidar com as questões que tocam os idosos, questões emocionais, espaço físico inadequado, independência física, ausência de companheiros, cuidadores, falta de tempo de familiares para cuidar do idoso, baixa renda financeira, ausência de políticas públicas e articulação comunitária para suporte ao idoso e a sua família^{2,28,33,35,36,37,38}.

Estudo do Rio Grande do Norte⁹ apontam as principais causas que contribuem para o idoso passar a morar em uma ILPI, são elas: vulnerabilidade social, ser morador de rua, morar sozinho, necessidades sociais ou financeiras, laços familiares fragilizados ou conflitos, negligência, maus tratos, vontade própria, abandono, a família não ter como cuidar, sem laços familiares, demandas jurídicas, assistenciais ou provenientes de hospitais psiquiátricos³⁹.

O idoso, ao pedir para ir a uma ILPI, em alguns casos, é motivado pela busca de paz e tranquilidade, em detrimento de uma relação familiar de disputa, conflitos e violência, tais como: embriaguez, uso de outras drogas e exploração do idoso. Isto leva ao desgaste emocional, ao estresse e a traumas⁹. Estudo apresenta dados sobre as razões que levaram mulheres, no Ceará, à institucionalização, e envolve o medo da violência urbana, a solidão, a perda de familiares, a necessidade de cuidado com a saúde, a busca por segurança e de apoio³³.

Pesquisadores^{5,33} elencam em seus estudos alguns fatores de risco que levam idosos a institucionalização no Brasil, são eles: síndrome de imobilidade, múltiplos problemas médicos,

depressão, demência, alta hospitalar recente, incontinência, ser mulher, ter idade acima de 70 anos, ser solteiro, sem filhos, viúvo recente, morar sozinho, isolamento social (falta de apoios sociais) e pobreza³⁹.

Como visto, a maioria dos fatores são delicado e deixam uma marca de fragilidade emocional, rompimentos de laços afetivos, com a histórias e o local habitual⁴⁰. Estes acontecimentos deixam sofrimentos não ditos, não trabalhados, não elaborados e que podem estar latentes, mascaradas ou reprimidas nas vivências e no fazer destas instituições.

As ILPIs são tomadas pelo significado de abrigo, no sentido de abrigar, de acolher e dar suporte para estas necessidades e desamparos pelos quais passam as pessoas idosas e que as levam a buscar nestes locais, uma solução ou um amparo para estes sofrimentos.

O perfil socioeconómico e da saúde dos idosos nas ILPIs

Os idosos chegam às ILPIs por múltiplas causas, são homens e mulheres, de diversas idades, histórias, em condições de saúde e dependências diferentes, inúmeras demandas de saúde e assistências. Tratar-se-á do perfil destes idosos, com o intuito de conhecer um pouco mais as especificidades e as características desta população.

Segundo o censo de 2022, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁴¹, há por volta de 30 milhões de pessoas idosas, o que corresponde a 15,83% da população brasileira, e que destas, 57% são pessoas do sexo feminino²².

Em uma revisão, verificou-se a cidade de Natal, onde afirmam que naquela época havia um predomínio de mulheres residentes nas ILPIs e as suas condições de sobrevivências eram marcadas pelo baixo poder aquisitivo, em outros casos não tinham moradia, pouco contato social e conflitos familiares⁵.

Da mesma investigação, dados de Belo Horizonte, verificou-se a prevalência de mulheres institucionalizadas, contabilizando 81,1%. Pesquisa feita em 14 ILPIs, no Rio Grande do Sul, constata que 64,9% de mulheres institucionalizadas são de baixa escolaridade e baixa renda, viúvas, com idade superior aos 70 anos. Destas mulheres, 42,6% possuíam filhos, 44,3% recebiam menos de dois salários mínimos, e muitas, quanto as necessidades de saúde, dependiam de cuidados especiais⁵.

As ILPIs podem ser mistas, habitando juntos idosos do sexo masculino e feminino, ou instituições exclusivamente masculinas ou exclusivamente femininas, com predominância de idosas mulheres compõe este perfil^{26,27}. Para este predomínio, algumas explicações são possíveis, tais como: as mulheres viverem mais do que os homens, por estarem menos expostas a situações de riscos³⁷ e, por conseguinte, a viuvez dos seus conjungues, quando muitas dependem da aposentadoria do seu companheiro, e ficarem com precariedade financeira após

a morte dos seus parceiros^{9,27}. As resoluções da ANVISA^{11,12}, RDC nº 283/2005 e RDC nº 502/2021, classificam a pessoa idosa em grau de dependência:

Tabela 2. Grau de dependência, Resolução RDC, nº 283/2005; Resolução RDC, nº 502/2021.

Grau de dependência	Descrição
Grau de dependência I	Idoso independente, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda.
Grau de dependência II	Idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada.
Grau de dependência III	Idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Fonte: ANVISA, 2005, 2021^{11,12}.

Fazendo um comparativo entre os níveis de dependência dos idosos nas ILPIs de Maceió e de Olinda, 48% dos idosos da cidade de Maceió são independentes, enquanto os da cidade de Olinda são 38,4%. Quanto ao nível de dependência das pessoas idosas, uma pesquisa realizada em Minas Gerais demonstrou que, dos 2.184 idosos pesquisados, a maioria estavam em condições com grau II de dependência (874), seguidos de condições de grau III de dependência (633) e de condição intermediária com grau I (677)⁹.

Questões de saúde da pessoa idosa que demandam estas instituições são condições que tocam o idoso no seu envelhecer de um modo geral, tais como: Alzheimer, Parkinson, hipertensão arterial, catarata, osteoporose, osteoartrite, Acidente Vascular Cerebral, diabetes. Há também questões voltadas para o comportamento, como o consumo de álcool e outras drogas, doenças mentais: depressão, alterações cognitivas³¹. Questões importantes para traçar o perfil deste idoso são o grau de dependência, de locomoção, de realização das atividades de vidas diárias, higiene pessoal e alimentação⁹.

A relação afetiva não se deixa esquecer, idosos se apaixonam e se casam nestas instituições²⁴, passam a morar juntos, ou casais que decidem morar em uma ILPI e nelas permanecem até o final da vida. Denota-se que as relações, criatividades, subterfúgios e tecituras sociais criadas dentro de uma ILPI são as mesmas das interações humanas fora dos seus muros, isso denota, que nestas instituições, a vida acontece e vibra nos seus fluxos. Os idosos existem na sua totalidade, com os seus hábitos, crenças, valores.

Demandas e dimensões atribuídas às ILPIs: culturais, médico-sociais e domicílio coletivo

A demanda no que diz respeito às necessidades pessoais ou coletivas que se transformam em procura ou busca para uma resolutividade. Demanda é algo que se apresenta como uma necessidade que visa encontrar uma resposta satisfatória a ser suprida⁶.

Quanto à compreensão de dimensão, a definição que abarca conceitos sobre produção de sentido, significados e formas de compreensões atribuídas às ILPIs, se apresenta como sendo

de “múltiplos sentidos e significados atribuídos às ILPI, fundamentais de serem compreendidos em uma perspectiva política e assistencial, norteadora das práticas de cuidado”^{1:18}.

E, por políticas públicas, “podem ser entendidas como um campo de conhecimento que almeja, simultaneamente, colocar o governo em atuação e/ou analisar essa intervenção e, se necessário, propor mudanças nessas ações”^{3:2}. Em outro espectro as políticas são voltadas assegurar a atenção à população, garantindo os princípios da promoção, da proteção e da recuperação da saúde¹⁴.

No âmbito nacional, as ILPIs brasileiras são de caráter filantrópico, de caráter informal, devido ao precário suporte do estado²⁵, em seguida pelas privadas, as privadas com fins lucrativos e, por últimos, as públicas^{3,6,8,30,37}.

Em Maceió, capital do Estado de Alagoas, segundo pesquisa que apontam dados dos anos de 2009 a 2010 há o predomínio das instituições de natureza filantrópicas, que contabilizam 88%, das quais 33% recebem subvenção do governo; 12% apresentam licenciamento para o seu funcionamento e 45% são residências onde habitam juntos homens e mulheres³⁰.

Verifica-se que 78% dos trabalhadores não possuem formação em gerontologia, assim como, 67% destas ILPIs não atendiam as exigências e nenhuma apresentou o Plano de Atenção Integral à Saúde preconizado pela resolução nº 283/05 (ANVISA)³⁰.

As instituições religiosas, em sua maioria católicas, mas também as evangélicas e as espíritas despontam como as mais expressivas. Contudo, no contexto contemporâneo tem surgido instituições com uma visão mais mercadológica ou como um serviço de saúde e assistencial, pois tentam se assemelhar aos serviços ambulatoriais ou hospitalares, estes perfis tem sido assumido precisamente pelas iniciativas privadas²⁴.

- Dimensões culturais

No início das primeiras instituições de abrigo aos idosos, as condições precárias de subsistência, abandono familiar, moradores ou mendicância nas ruas, o adoecimento e o descanso para o último estágio da vida deram os significados para estas instituições que persistem até os dias atuais¹. Estes estigmas atraem uma repulsa sobre estas instituições, são imaginários que povoam o pensamento coletivo de forma negativa³⁷.

O termo asilo pode ressoar como expropriação do seu habitar, da sua pátria, um local onde não se estabelece vínculos de pertencimento. Estas instituições nasceram para ocupar lacunas deixadas pelo poder público, pela família, pela precariedade de recursos financeiros, pela falta de laços afetivos e articulação comunitária⁹. Para ocupar o lugar destas múltiplas ausências, as ILPIs acabam incorporando a sua identidade características da população que atende e das demandas que se propõe assumir.

Para suplantar a rejeição da população sobre estas instituições, na legislação, novos termos foram criados para minimizá-la, tais como: abrigos, casa de repouso, pousada, residência, clínica geriátrica³¹. Na atualidade, continua-se a tentar novas configurações conceituais para novos significados institucionais que superem a concepção assistencialista e evoque a ideia de moradia, lar, família, bosque, pensionato, hotel.

A ausência de conhecimento sobre as peculiaridades próprias desta faixa etária da vida e das nuances de uma ILPI podem contribuir para uma percepção negativa da pessoa idosa sobre si. A autopercepção incapacitante limita as potencialidades e as possibilidades existenciais do idoso, que podem impedir uma maior disposição para sua autonomia e se ver com uma pessoa mais independente⁶.

Estas classificações podem dificultar a adaptação do idoso a estas realidades, ou até mesmo, impedi-lo de ter seus direitos garantidos por estas instituições, quando na presença de violação de direitos. São múltiplos os fatores que contribuem para a manutenção destes estigmas, e que estão associados aos aspectos históricos.

Por vezes, a mudança de residência dos idosos, para uma ILPI é frequentemente uma experiência de abandono da família, atribuindo assim, à ILPI uma imagem de lugar de pessoas idosas abandonadas¹. Da parte da instituição, quando estas não atendem aos requisitos estabelecidos pelos órgãos competentes, ou não cumprem as legislações que visam a garantia de direitos, ou quando não recebem incentivos por parte do Estado, podem também contribuir para o reforço de tais estigmas.

A superação destes estigmas demora um tempo necessitam de novos significados, através de novos olhares e com esforços administrativos e assistências para fazer alargar a compreensão de novos valores, como um lugar de direitos, bem-estar, cuidado, produção de qualidade de vida, de lazer, de cultura e de liberdade⁶.

Certo de que os significados não são estáticos e que com o avançar de novos conhecimentos e a oferta de serviços cada vez mais capacitados, um novo olhar pode ser construído, sustentado na construção de espaços que atendam as normativas reguladoras e na produção de conhecimento ofertada pela ciência.

- Demandas médico-sociais

As instituições de acolhimento e cuidado surgiram segundo o espírito caritativo cristão de prestação de assistência e amparo aos idosos desprovidos desta atenção. Estes valores que incentivaram a criação destas instituições perpassam e sustentam a maneira de significar estes equipamentos assistenciais ainda hoje, sendo incorporados pelas leis que regulamentam as ILPIs¹.

Os significados de cuidado e tratamento atribuídos às ILPIs dialogam com a realidade dos idosos, que nesta fase da vida, demandam serviços voltados à prevenção de riscos à saúde causados pelo declínio e perdas no envelhecer^{10,37,40}. Reorganizar os espaços em locais adequados para receber e cuidar de idosos enfermos, transformam-nos semelhantes aos leitos hospitalares.

De tal modo, que os profissionais de saúde participam da ocupação destes espaços, estabelecendo um tempo cronológico do exercício da profissão, que é relativamente rígido⁴², e influenciam a percepção da instituição de cuidado e tratamento, aos moldes de uma enfermaria, um hospital ou uma clínica^{1,7}. A rotina da casa ou da instituição de acolhimento modificam-se segundo as necessidades de saúde dos idosos residentes. Outra influência que contribui para a produção de significados em saúde, é o fato da instituição estar regulada por uma política pública de saúde.

Pesquisas que entrevistaram idosos, profissionais e gestores de ILPIs, ratificam a compreensão destes lugares como local de saúde^{1,37}. As demandas de saúde apresentadas pelos idosos residentes nestas instituições, transformam o cenário de lar e de acolhimento para um cenário profissional, clínico, hospitalar e de enfermaria¹.

Os modelos de cuidados ampliam-se até aos cuidados paliativos dos idosos enfermos⁴³. Na França, *Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes* – EHPAD, instituição equivalente às ILPIs brasileiras, são consideradas estabelecimentos médico-sociais, por serem dispositivos com caracterização hospitalar e domiciliar⁷, e têm se tornado locais aonde idosos são encaminhados para o final de suas vidas, quando são sozinhos ou não recebem amparo da família evitando-se a morte neste espaço, que em geral ocorre em hospitais⁷.

Algumas legislações brasileiras já sinalizam para a importância de os cuidados paliativos serem realizados nos domicílios, desafogando os leitos hospitalares; como: a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, sobre os atendimentos domiciliares (AD), no âmbito do SUS e, a Resolução nº 41/18, do SUS⁴⁴, que insere os cuidados paliativos à rede de atenção à saúde⁷.

- Demandas assistenciais

Os tipos de demandas assistenciais referem-se a equipe multidisciplinar, capacitada quanto às questões geriátricas e gerontológicas^{37,43}; para garantir um envelhecimento digno, com direitos preconizados na legislação, tais como: independência, autonomia, liberdade, lazer, atenção, carinho e a presença da família^{5,45}.

A equipe multiprofissional exigida em uma IPLI, deve caminhar integrada com as demandas provenientes do estado físico e mental do idoso institucionalizado e quanto ao seu

grau de dependência ou de autonomia, para prevenir e tentar reduzir os riscos próprios da vida institucional, assim como proporcionar qualidade de vida, conforto e independência^{10,22}.

Por saúde, os idosos compreendem ter ou não sentir os sintomas que as doenças, muitas delas crônicas, provocam, como também não sofrerem o peso da perda da autonomia. A percepção da autonomia também caracteriza o sentir-se saudável, do mesmo modo que, as vivências de sentimentos negativos – solidão, abandono, dependência, improdutividade – podem ser complicadores para estados de saúde mental e saúde física⁵.

A autonomia, diz respeito a capacidade de realizar tarefas diárias e tomar decisões próprias, baseadas na vontade e na capacidade de discernimento. É a condição de saúde e de autonomia ou a ausência dela que irá estabelecer os rumos organizacionais e estruturais de uma ILPI⁵, e classificar os seus profissionais em conformidade com as demandas e as necessidades do seu público.

As demandas assistenciais referem-se aos cuidados multiprofissionais que atendem as necessidades referentes à saúde, ao social, à alimentação, ao lazer, à educação, à cultura e à religião. São vitais para garantir bem-estar ao idoso, estimular as suas habilidades, competências, mantê-los ativos, funcionais, autônomos e independentes^{5,46}.

A importância de uma equipe multiprofissional atende ao cuidado integral e uma visão mais abrangente sobre as necessidades da pessoa idosa, além do que, visa a promoção da saúde, da qualidade de vida e do bem-viver aos idosos³⁵. Porém, apesar de imprescindíveis, as instituições operam com uma equipe básica⁵. Pesquisa realizada em nove ILPIs de São Paulo revelou deficiência de profissionais e a falta de capacitação²⁹.

A depender do grau de dependência do idoso, capacidade de locomoção e autocuidado, segundo a RDC nº283/05, a carga horária de trabalho do cuidador pode variar, sendo: para um cuidador 20 pessoas idosas, com grau de dependência I, 8 horas/dias; para um cuidador 10 pessoas idosas, com grau de dependência II, um turno; e para um cuidador 6 pessoas idosas, com grau de dependência III, um turno^{11,26}. Profissionais para atividades de lazer é exigido nível superior, e para profissionais de saúde é exigido o registro profissional no respectivo Conselho de Classe¹¹. Ainda segundo esta resolução, para a coordenação técnica de uma ILPI exige-se a formação em nível superior, e deve cumprir, no mínimo, 20 horas por semana^{26,29}. Todavia, a prerrogativa referente aos Recursos Humanos disposto na RDC n.º 283/05, não é plenamente atendida pelas ILPIs no Brasil²⁶.

O perfil dos profissionais que atuam nestas instituições, geralmente, atende a caracterização médico-social, sendo: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, odontólogos, nutricionistas, psicólogos e assistentes

sociais¹³. Mas há profissionais de limpeza, cozinheiros, profissionais administrativos que, segundo a RDC nº 286/05, são funcionários com vínculo formal, de importância para questões de higiene, limpeza e alimentação²⁹. As habilidades esperadas para um profissional que atue em uma ILPI são: responsabilidade, compaixão, atenção, preparados tecnicamente e comprometidos com a sua função para com os idosos⁷.

Apesar deste levantamento, e do cenário ideal que se espera, grande parte das ILPIs operam com um quadro de funcionários insuficientes para atender as suas demandas e dimensões, e com inadimplências quanto aos direitos trabalhistas destes profissionais ou operam na informalidade.

- Demandas Gerenciais

As demandas gerenciais dizem respeito ao planejamento estratégico, recursos financeiros e patrimoniais, recursos humanos, a observância ao cumprimento das legislações⁵. É preciso levar em conta: medicamentos, instrumentos e utensílios de saúde, mobílias e estrutura física adaptadas, material de higiene, cama, mesa, banho, entre outros. Para que as múltiplas demandas possam ser atendidas, há instrumentos avaliativos com critérios a serem garantidos e que estejam coadunados com pressupostos garantidos na legislação³⁵. o papel do gestor e da equipe gestora precisa ser qualificada.

As fontes monetárias de uma ILPI provêm de várias frentes, a aposentadoria do idoso é a principal delas^{26,30}, porém há o repasse de verbas públicas, que em muitas ocasiões chegam com atrasos e com valores reduzidos quanto ao requisitado, e as parcerias com iniciativas privadas através de doações e voluntariado⁵.

Outras formas de adquirir incentivos financeiros dependem do perfil de cada gestor, para criar novas iniciativas para angariar recursos financeiros, tais como: quermesses, promoções, bazares, feiras, celebrações de datas festivas. A despeito desta compreensão, cada gestão tem um papel importante na produção do bem-estar e da qualidade de vida proporcionado na ILPI.

- Domicílio coletivo

A ANVISA¹¹, através da Resolução RDC nº 283, e o CNAS¹³, através da Resolução nº 109/09, nominam as ILPIs como lugares de moradia coletiva. Compreender as ILPIs como um lar, um domicílio, onde os idosos podem criar laços familiares e dar um novo significado ao espaço, favorece a compreensão para além dos estigmas⁴⁷. Todos os atores que compõem os cenários destas instituições são protagonistas ao empenhar-se na produção de novas dimensões simbólicas.

As regras, responsabilidades, costumes e autonomias vão se estabelecendo e se modificando de acordo com a interação de cada grupo familiar. No contexto das ILPIs, o fluxo vivencial estabelece e desloca costumes, regras, responsabilidades e autonomias¹⁴.

Por questões gerenciais, há a necessidade de estabelecer alguns padrões, horários e ritmos de vida que, para alguns, podem ser um empecilho para o exercício da liberdade pessoal²⁷. Muitas vezes, o desejo pessoal precisa ceder ao desejo da instituição e da coletividade¹, este movimento é denominado de “*mortificação do eu*”^{3:3}.

Os limites impostos à liberdade e ao desejo do idoso são uma característica das ILPIs, visto que são muitos os fatores que participam da inflexibilidade da estrutura temporal, da rigidez do cotidiano destas instituições. A questão da autonomia é um dos pontos centrais para que a pessoa idosa signifique o lugar com apropriação do espaço, e que se desenvolva com bem-estar. Pesquisa realizada em ILPIs na cidade de Rio Grande do Norte mostraram que o grau de autonomia entre os idosos institucionalizados foi o mais baixo, após a aplicação do instrumento que avalia a qualidade de vida (WHOQOL)¹⁴.

Equilibrar os múltiplos desejos em uma ILPI sem que isto interfira nas práticas de cuidado e assistenciais, nos horários dos profissionais, se torna um desafio, entre os desejos pessoais e as normas institucionais, pois, em muitos casos, os desejos pessoais não veem as normativas coletivas a institucionais, mas querem transcendê-los para atingirem suas satisfações.

CONCLUSÃO

Este estudo constatou a ausência de artigos que abordassem a compreensão sobre o que é uma ILPI, no que se refere a suas finalidades em cada período histórico e seus contextos. Considera-se também, nos limites deste estudo, o marco temporal estabelecido para fazer esta revisão de 2014 à 2023.

Os significados atribuídos pelos profissionais de saúde, pelos profissionais administrativos e pelos próprios idosos, associam as ILPIs à enfermaria e a instituição geriátrica. Na perspectiva do que leva o surgimento de uma ILPI, visa atender uma falta social: idosos abandonados, sob maus tratos, sem família ou recursos para a sobrevivência. Por outro lado, estas instituições nascem pela disposição pessoal baseado no sentimento caritativo. Na atualidade, o viés mercadológico constitui um fator impulsionador para o surgimento de novas ILPIs.

Foi observado, a partir dos descritores utilizados para a busca, um esforço para que o termo ILPI assumisse significados mais modernos pautados nos conhecimentos técnicos da

saúde, bem-estar, a importância da liberdade e do estímulo ao convívio social. Talvez, pela proposta política de se distanciar das memórias culturais relacionadas ao termo *asilo*.

Há um contingente de técnicos que trabalham voluntariamente nestas instituições, devido à ausência de recursos monetários. Assim, o papel de gestores para o êxito no cumprimento dos direitos garantidos por leis passa, inevitavelmente pelo incentivo econômico.

REFERÊNCIAS

1. Barcelos BJ, Horta NC, Ferreira QN, Souza MCM, Mattioli CDP, Marcelino KGS. Dimensões atribuídas por gestores e profissionais às instituições de longa permanência: interface e contradições. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018 [citado em 2 jul 2024]; 21(1):16-23. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170082>
2. Sousa Filho AE, Nascimento FGL, Carvalho AFM, Amorim DNP, Borges FLR. Instituições de longa permanência para idosos: revisão integrativa. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022. [citado em 11 jul 2025]; 11(15):1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37573>
3. Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP. Violência e direito ao cuidado nas políticas públicas sobre instituições de longa permanência para idosos. *Interface Comun Saúde Educ.* [Internet]. 2019 [citado em 3 jul 2024]; 23:e180124. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180124>
4. Oliveira JM. Condições de vida e de saúde de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência cadastradas no Sistema Único de Assistência Social brasileiro [Internet]. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2024 [citado em 30 jul 2025]. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-06112024-115245/publico/OliveiraJM_DR_simplificada.pdf
5. Araújo CLO, Souza LA, Faro ACM. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Hist Enferm Rev Eletronica* [Internet]. 2010 [citado em 7 nov 2024]; 1(2):250-62. Disponível em: <https://periodicos.abennacional.org.br/here/article/view/214/139>
6. Roquete FF, Batista CCRF, Arantes RC. Demandas assistenciais e gerenciais de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2017 [citado em 2 jul 2024]; 20(2):286-99. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160053>
7. Cordeiro FR, Kruse MHL. Espaços de (final de) vida: estudo etnográfico em domicílios e estabelecimentos médico-sociais brasileiros e franceses. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 2 jul 2024]; 40:e20190065. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190065>
8. Guimarães MRC, Giacomin KC, Ferreira RC, Vargas AMD. Avaliação das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: um panorama das desigualdades regionais. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2023 [citado em 28 nov 2024], 28(7):2035-50. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.15792022>

9. Brito AAC. Os cuidados institucionalizantes a pessoas idosas no Rio Grande do Norte [Internet]. [Tese]. Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021 [citado em 4 nov 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstreams/d5302ea6-d2ae-4827-8c12-5af552d30e6f/download>
10. Araújo DD, Alquimim GEO, Souza VCF, D'Angelis TEB, Teixeira WS, Gonçalves SR, et al. Diagnósticos de enfermagem para idosos em instituição de longa permanência: mapeamento cruzado e CIPE. Enferm Foco (Brasília) [Internet]. 2025 [citado em 14 jul 2025]; 16:e-2025008. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357707X.2025.v16.e-2025008>
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Aprovar o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial, na forma do Anexo desta Resolução [Internet]. Brasília, DF: ANVISA; 2005 [citado em 2 jul 2024]. Disponível em: https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&tipo=RDC&numeroAto=00000283&seqAto=000&valorAno=2005&orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&codTipo=&desItem=&desItemFim=&cod_menu=1696&cod_modulo=134&pesquisa=true
12. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de 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 [Internet]. Brasília, DF: ANVISA; 2021 [citado em 30 jul 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf
13. Conselho Nacional de Assistência Social (Brasil). Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais [Internet]. D.O.U., Brasília, DF: 25 nov 2009 [citado em 5 set 2024]; Seção 1(225):1-43. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_cnas_n109_%202009.pdf
14. Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP. Violência no cuidado em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro: percepções de gestores e profissionais. Saúde Soc. [Internet]. 2019 [citado em 18 nov 2024]; 28(2):215-26. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180202>
15. Rother E. Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2007 [citado em 2 jul 2024]; 20(2):v-vi. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
16. Cavalcante LTC, Oliveira AAS. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. Psicol Rev. [Internet]. 2020 [citado em 11 jul 2025]; 26(1):83-102. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>
17. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Editora Edições 70; 2016
18. Cardoso MRG, Oliveira GS, Ghelli KGM. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. Cad FUCAMP [Internet]. 2021 [citado em 3 jul 2025]; 20(43):98-111. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2347>

19. Paiva AB, Oliveira GS, Hillesheim MCP. Análise de conteúdo: uma técnica de pesquisa qualitativa. *Revista Prisma [Internet]*. 2021 [citado em 4 jul 2025]; 2(1):16-33. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/40>
20. Pereira ER, Rasera EF, Pegorato RF. Uma aproximação inicial ao campo da pesquisa qualitativa em psicologia social e saúde. In: Pereira ER, Rosera EF, Pegorato RF, organizadores. *Pesquisa qualitativa em psicologia social e saúde*. Florianópolis, SC: Editora da UFSC, 2024. p.16-29.
- Disponível em:
https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/259638/Pesquisa_qualitativa_em_psicologia_%20social_e_saude-Ebook-11set2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Garcia RR, Watanabe HAW. Fórum das instituições filantrópicas de longa permanência para idosos: parceria em rede de apoio no cuidado institucional ao idoso. *Saúde Soc. [Internet]*. 2017 [citado em 7 jan 2025]; 26(4):920-31. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170306>
22. Neto EFS. Religião e asilo: Velhas e novas configurações. *Numen: revista de estudos e pesquisa da religião. [Internet]*. 2023 [citado em 6 nov 2024]; 26(1):236-53. DOI:
<https://doi.org/10.34019/2236-6296.2023.v26.38319>
23. Bruinsma JL, Beuter M, Borges ZN, Jacobi CS, Benetti ERR, Backes C. Institutional routines and interpersonal conflicts among elderly in a Long-Term Care Facility. *Rev Esc Enferm USP. [Internet]*. 2021 [citado em 5 out 2024]; 55: 1-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0560>
24. Musial DC, Raony Przybycz TR, Rocha F, Marcolino-Galli JF. Lar dos Velhinhos em Rio Azul, Paraná - da história à perspectiva de moradia: entre a coletividade e a singularidade. *Revista Kairós-Gerontologia. [Internet]*. 2022 [citado em 6 nov 2024]; 24:123-40. DOI:
<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24iEspecial31p123-140>
25. Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP. Análise do tema violência nas políticas de cuidado de longa duração ao idoso. *Ciênc saúde coletiva. [Internet]*. 2019 [citado em 28 jun 2024]; 24(8):2859-69. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.25192017>
26. Alvez MB, Menezes MR, Felzemburg RDM, Silva VA, Amaral JB. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. *Esc Anna Nery [Internet]*. 2017 [citado em 3 jul 2024]; 21(4):e20160337. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0337>
27. Lacerda TTB, Horta NC, Souza MCMR, Oliveira TRPR, Marcelino KGS, Ferreira QN. Caracterização das Instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belo Horizonte. *Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]*. 2017 [citado em 3 jul 2024]; 20(6):743-53. DOI:
<https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170014>
28. Fagundes KVDL, Ribeiro ME, Ribeiro JHM, Siepierski CT, Silva JV, Mendes MA. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. *Rev Salud Pública*

[Internet]. 2017 [citado em 4 nov 2024]; 19(2):210-4. DOI:

<https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.41541>

29. Oliveira JM, Rozendo CA. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção?. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2014 [citado em 28 jun 2024]; 67(5):773-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670515>

30. Carvalho VL. Perfil das instituições de longa permanência para idosos situadas em uma capital do Nordeste. Cad Saúde Coletiva [Internet]. 2014 [citado em 3 jul 2024], 22(2):184-91. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400020012>

31. Costa MCNS, Mercadante EF. O idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. Rev Kairós [Internet]. 2013 [citado em 5 nov 2024]; 16(1):209-22. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i1p209-222>

32. Cornélio GF, Godoy I. Perfil das instituições de longa permanência para idosos em uma cidade no estado de São Paulo. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2013 [citado em 10 set 2024]; 16(3):559-68. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000300013>

33. Kanashiro MM. Envelhecimento ativo: uma contribuição para o desenvolvimento de instituições de longa permanência amigas da pessoa idosa [Internet]. [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2012 [citado em 8 nov 2024]. 185 p. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.6.2012.tde-25042012-172435>

34. Groisman D. Duas abordagens aos asilos de velhos: da clínica Santa Genoveva à história da institucionalização da velhice. Cad Pagu [Internet]. 2015 [citado em 9 nov 2024]; 13:161-90. Disponível em:

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635289>

35. Silva LFA, Gimenez FVM, Pio DAM, Panes VCB, Silva DA, Baixinho CRS, et al. Instituição de Longa Permanência para Idosos: potencialidades e desafios da integração com a Atenção Primária à Saúde. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2025 [citado em 11 jul 2025]; 30(5):e02172025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025305.02172025>

36. Presidência da República (Brasil). Lei N° 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei n° 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 2022 [citado em 10 ago 2024]. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/Lei/L14423.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.423%2C%20DE%202022,Idosa%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A1ncias.%E2%80%9D](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.423%2C%20DE%202022,Idosa%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A1ncias.%E2%80%9D)

37. Felis KC, Silva HS. Desafios e sugestões de melhorias nos cuidados de idosos institucionalizados: compreensões dos profissionais a partir de um grupo focal. Estud Interdiscip

- Envelhec. [Internet]. 2024 [citado em 14 jul 2025]; 29:e129226. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/129226/91718>
38. Alves-Silva JD, Scorsolini-Comin F, Santos MA. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicol Reflex Crit.* [Internet]. 2013 [citado em 28 jun 2024]. 26(4):820-30. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>
39. Rodrigues AC, Santo AL, Soares LSML. Saúde mental do idoso institucionalizado. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2024 [citado em 30 jul 2025]; 18(45):3589. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3589](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3589)
40. Barroso EP. Reflexões sobre a velhice: identidades possíveis no processo de envelhecimento na contemporaneidade. *Hist Oral* [Internet]. 2021 [citado em 30 jul 2025]; 24(1):9-27. DOI: <https://doi.org/10.51880/ho.v24i1.1128>
41. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022. Panorama [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [citado em 9 nov 2024]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>
42. Furtado IQCG, Velloso ISC, Galdino CS. Constituição do discurso da autonomia de pessoas no cotidiano de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2021 [citado em 30 jul 2025]; 24(3):e200334. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.200334>
43. Rodrigues EAA. Práticas de cuidados paliativos em Instituição de Longa Permanência para Idosos [Internet]. [Dissertação]. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2021 [citado em 30 jul 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/42749>
44. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução Nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 31 out 2018 [citado em 3 jul 2024]; Seção 1(225):776. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710>
45. Souza MN. O processo de institucionalização da pessoa idosa: perspectivas e desafios expressados por familiares cuidadores [Internet]. [Dissertação]. Vitória, ES: Universidade Federal do Espírito Santo; 2024 [citado em 30 jul 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/items/b6d6dcaa-d966-430e-ab78-7ede01a91e1d>
46. Guimarães MRC. Avaliação de Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas [Internet]. [Tese]. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2021 [citado em 30 jul 2025]. Disponível em: <https://dspace4.ufes.br/bitstreams/f13dda52-c45b-42ac-92d6-ed272e1a1c03/download>
47. Chinaque LFC. Atuação de equipe interprofissional em Instituição de Longa Permanência para Idosos [Internet]. [Dissertação]. Botucatu, SP: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita

Filho"; 2021 [citado em 30 jul 2025]. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/bitstreams/12fddf06-3ac3-43ef-a245-40fc81d19294/download>

Editor Associado: Vania Del Arco Paschoal

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses

Financiamento: não houve

Contribuições:

Conceituação – Batista DM, Correa VAC

Investigação – Batista DM, Correa VAC

Escrita – primeira redação – Batista DM, Correa VAC

Escrita – revisão e edição – Correa VAC

Como citar este artigo (Vancouver)

Batista DM, Correa VAC. Instituição de longa permanência para idosos: uma revisão narrativa. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2025 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 13:e025026. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8236>

Como citar este artigo (ABNT)

BATISTA, D. M.; CORREA, V. A. C. Instituição de longa permanência para idosos: uma revisão narrativa.

Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, Uberaba, MG, v. 13, e025026, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8236>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Batista, D. M., Correa, V. A. C. (2025). Instituição de longa permanência para idosos: uma revisão narrativa. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 13, e025026. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de <https://doi.org/10.18554/refacs.v13i00.8236>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons