

O aumento da expectativa de vida, assim como as mudanças que vêm ocorrendo na estrutura familiar são fatores que contribuem para o aumento proporcional do número de pessoas idosas vivendo sozinhas. O cuidado com a pessoa idosa no ambiente residencial encontra resistência no tamanho das famílias, que estão menores, geograficamente dispersas e complexas (CAMPOS, 2020).

Nesse contexto, as ILPIs tornaram-se locais para acolhimento para este público, principalmente nos países em desenvolvimento, onde questões referentes ao tema ainda são tratadas de forma pouco resolutiva. O surgimento destas instituições iniciou-se entre os anos de 520 e 590, com o Cristianismo (ALCÂNTARA, 2004). A princípio, chamados “asilos”, abrigavam aqueles que não se enquadravam em outras instituições, como andarilhos e pessoas idosas, passando a ser chamada “Instituição para Velhos” no final do século XX (XIMENES, 2007). Os asilos eram casas de assistência social onde eram recolhidas pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e pessoas idosas (ARAÚJO, 2010).

Com o objetivo de diminuir aspectos negativos, como rejeição e pobreza da designação “asilo”, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) incentivou o uso da expressão “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, a qual passou a vigorar definitivamente a partir da Resolução da Diretoria Colegiada, RDC nº 283 de 2005. (POLLO, 2008). Posteriormente a RDC n. 283 foi substituída por a RDC nº 502 de 27 de Maio de 2021 (BRASIL, 2021).

ILPI passou a ser definida então como um estabelecimento para atendimento integral institucional, cujo público-alvo são pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou independentes nas atividades de vida diária, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Pode-se definir ILPI também como uma instituição governamental ou não, que apresenta caráter residencial e visa o domicílio coletivo de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, promovendo condições de liberdade, dignidade e cidadania (FAGUNDES *et al.*, 2020).

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), as ILPIs brasileiras estão concentradas na região Sudeste (dois terços), sendo que apenas o estado de São Paulo tem 34,3% do total. Com mais de 20 milhões de pessoas idosas, o Brasil tem apenas 218 asilos públicos. As instituições públicas e privadas abrigam 83 mil cidadãos, a maioria mulheres (IPEA, 2021). Percebeu-se que nas ILPIs, além de moradia, de acordo com o grau de dependência do público residente são realizadas atividades de socialização, que promovem a

integração das pessoas idosas e oportunidades de exercerem seu papel social, permitindo um cotidiano mais próximo ao anterior à institucionalização (FAGUNDES *et al.*, 2020).

Fisicamente, as ILPIs apresentam-se sob duas vertentes: uma arquitetônica, referente à adequação física dos espaços (dimensões dos dormitórios, iluminação, revestimentos apropriados, barras de segurança, entre outros); e outra funcional que depende das suas gestões (cuidado com limpeza e organização, manutenção constante, etc) (VANZIN *et al.*, 2020). Atualmente as normas de funcionamento para as ILPIs no Brasil são definidas por Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA/RDC nº 502, de 27 de maio de 2021 (BRASIL, 2021).

As ILPIs podem oferecer uma ou mais modalidades assistenciais: a primeira destinada às pessoas idosas independentes; a segunda às que possuem dependência funcional em qualquer atividade de autocuidado e a terceira ao público com dependência que requeira assistência total (SILVA *et al.*, 2017).

O Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, trata sobre o quantitativo de pessoal para atender às necessidades dos institucionalizados. Para a primeira modalidade é necessário 1 cuidador para cada 20 residentes. Entende-se por cuidador o profissional que presta cuidados básicos, ou de vida prática, restritos, esporádicos, ocasionais ou intermitentes. Este trabalhador cuida de pessoas idosas que apresentam diferentes níveis de dependência, associada às incapacidades funcionais e a doenças. Para a segunda modalidade se faz necessário a contratação de 1 médico, 1 enfermeiro, 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta, 1 técnico de enfermagem para cada 15 pessoas idosas, ou fração, por turno; 1 cuidador para cada 10 pessoas idosas, ou fração, por turno. Já na terceira modalidade, são precisos 1 médico, 1 enfermeiro, com 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta, 1 técnico de enfermagem para cada 10 idosos, ou fração, por turno; um cuidador para cada 08 residentes, ou fração, por turno. Para as 3 modalidades também fazem parte do corpo profissional trabalhadores para serviços gerais e cozinheiros (ANVISA, 2021).

Os profissionais de saúde das Instituições de Longa Permanência possuem atribuições em comum como planejar ações quem envolvam a atenção à saúde dos residentes; identificar e acompanhar as pessoas idosas em processo de fragilização; conhecer os hábitos e estilos de vida desses cidadãos e seus familiares, bem como os acolher de forma humanizada, dentre outras (BRASIL, 2007).

Sobre as relações estabelecidas entre a pessoa idosa e o ambiente de moradia, percebeu-se que a capacidade de adaptação ao local está relacionada ao processo natural de envelhecimento, uma vez que manter a autonomia proporciona melhoria na qualidade de vida. Além disso, alterações na mobilidade e nas percepções sensoriais requerem que o espaço

utilizado propicie a orientação no ambiente. Os conceitos de acessibilidade, ergonomia e antropologia devem ser utilizados em conjunto para elaboração dos espaços das ILPIs. A Norma Técnica NBR 9050/2020, elaborada pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) regulamenta as dimensões e padrões com a finalidade de adequar o espaço a todos, permitindo o acesso universal de modo indiscriminado (ABNT, 2020). Associada à acessibilidade, a ergonomia compreende a relação entre o indivíduo, o equipamento e o ambiente, buscando adequação ao espaço de modo a promover segurança e bem-estar ao usuário. Já a antropometria, relaciona as dimensões do corpo humano com o desempenho no espaço, sendo fundamental sua aplicação a mobiliário e equipamentos (CAMPOS, 2020).