



IDOSOS NA PANDEMIA: políticas públicas brasileiras em instituições de longa permanência

Maria Clarice Alves da Costa¹
Vera Lúcia Conceição da Silva²
Haroldo de Sá Medeiros³

Resumo

Inicialmente considerada uma gripe, no Brasil, a disseminação da COVID-19 tomou uma dimensão mundial. Com o avanço e a seriedade da doença, os governos municipais, estaduais e federal do Brasil emitiram normativas para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) com o objetivo de oferecer proteção aos abrigados naquelas entidades. A preocupação com os idosos se dava em razão de a maioria já estar acometida por doenças crônicas e vulnerável ao contágio. Diante disso, propôs-se este estudo com o objetivo de analisar ações de instituições brasileiras que acolhem idosos, no que se refere à proteção em relação ao contágio do vírus SARS-CoV-2 e o bem-estar do idoso em período de pandemia. O estudo utilizou procedimentos metodológicos qualitativos com características exploratórias. Como instrumento de pesquisa fez uso de um questionário semiestruturado, enviado por meio do aplicativo WhatsApp a várias ILPIs, em quatro das cinco regiões brasileiras, porém, apenas cinco instituições se prontificaram a respondê-lo, sendo elas de Goiás, Rondônia e Brasília. As instituições participantes responderam às perguntas em forma de áudio. Como resultado, constatou a implementação de protocolos de segurança e de conscientização dos idosos e colaboradores quanto aos cuidados a serem seguidos no intuito de evitar a contaminação. Ações internas também foram implementadas para minimizar o sentimento de solidão dos abrigados em razão do distanciamento social e suspensão de visitas.

Palavras chaves: COVID-19. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Políticas Públicas.

THE ELDERLY IN THE PANDEMIC: brazilian public policies in long-stay institutions

Abstract

Initially considered a flu, in Brazil, the spread of COVID-19 has taken a global dimension. From the advance and seriousness of the disease, the municipal, state, and federal governments of Brazil issued norms for the long-stay institutions for the elderly (ILPIs) with the objective of offering protection to those sheltered in those entities. The concern with the elderly was due to the fact that most of them already suffered from chronic diseases and were vulnerable to contagion. In this view, this study was proposed with the objective of analyzing the actions of Brazilian institutions that shelter the elderly, regarding the protection against SARS-CoV-2 virus contagion and the well-being of the elderly during the pandemic period. The study used qualitative methodological procedures with exploratory characteristics. A semi-structured questionnaire was used as a research instrument, sent via WhatsApp to several homes for the aged in four of the five Brazilian regions; however, only five institutions volunteered to answer it, in Goiás, Rondônia and Brasília. The institutions that participated answered the questions in audio form. As a result, it was found the implementation of safety protocols and awareness of the elderly and employees about the care to be followed in order to avoid contamination. Internal actions were also implemented to minimize the feeling of loneliness the elderly felt due to the social distancing and suspension of visits.

Keywords: COVID-19. Long-Stay Institution for the Elderly. Public Policies.

Artigo recebido em: 08/11/2021 Aprovado em: 20/05/2022
DOI: <http://dx.doi.org/10.18764/2178-2865.v26n1p330-344>

¹ Universidade Federal de Rondônia – UNIR. E-mail: mariaclaricecosta@hotmail.com

² Universidade Estadual de Mato Grosso – UNEMAT. E-mail: teacherveraluciasilva@hotmail.com

³ Universidade Federal de Rondônia. E-mail: haroldo.medeiros@unir.br

1 INTRODUÇÃO

O Brasil instituiu a Política Nacional do Idoso em 1994, por meio da Lei nº 8.842, regulamentada pelo Decreto nº 1.948 de 1996 e o Estatuto do Idoso em 2003, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Segundo Camarano (2013) o Estatuto é o reconhecimento por parte do Estado da necessidade de se estabelecer políticas públicas específicas para esses atores sociais.

É contraditório o fato de que, de um lado há um crescimento acentuado da população idosa, enquanto de outro o que se vê são atos de omissão, preconceitos com a pessoa idosa e demora em ações para reduzir o peso do cotidiano daqueles que alcançaram a velhice (PAPALÉO NETTO, 2002).

Nos tempos atuais, vive-se o momento da pandemia do novo Coronavírus (síndrome respiratória aguda grave Coronavírus 2—SARS-CoV-2) e uma das características dessa síndrome é que acomete com mais gravidade a população idosa e as pessoas que possuem doenças crônicas preexistentes (COSTA, 2020). O fato de ser idoso remete-se em muitas ocasiões ao preconceito e à discriminação, que, segundo Costa (2020), pode levar ao entendimento de ser natural a perda da vida dessas pessoas, no entanto é necessário que haja ações para assisti-las, concedendo-lhes tratamentos e medidas preventivas/protetivas.

Nesse período de pandemia, a condição do idoso quanto à prevalência de doenças crônicas os deixa vulneráveis na medida em que exige monitoramento e uso contínuo de medicamentos (COSTA, 2020). A necessidade de acesso a atendimento médico/hospitalar é mais frequente, fato que se agrava, por conta da dificuldade de acesso às consultas médicas e/ou medicamentos e, também, as consequências do isolamento que acometem toda a população, principalmente, a classe dos idosos.

Para alguns idosos, esse período de pandemia tornou-se doloroso pela necessidade de estar isolado, gerando revolta e dificuldade para se adaptar às novas regras sociais, que muitas vezes podem ter sido impostas de forma abrupta. Todo o sentimento gerado pelo distanciamento reflete em problemas fisiológicos e emocionais, que impactam o sistema imunológico e emocional (QUINTINO *et al.*, 2020).

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - SGG (2020), por meio da Comissão de Imunização, aconselha que os idosos, acima de 60 anos, acometidos de comorbidades (diabetes, hipertensão arterial, doenças do coração, pulmão, rins, doenças neurológicas, em tratamento de câncer, portadores de imunossupressão, entre outras) e aqueles com idade acima de 80 anos e portadores de síndrome de fragilidade se restrinjam do contato social. O atendimento a esse grupo de pessoas deve ser, de preferência, em suas residências, para não se arrisquem em ambientes coletivos

de saúde. Quanto aos idosos que vivem em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) a SGC (2020) orienta que se deve evitar as visitas, saídas da instituição, atividades em grupo e redobrar os cuidados com higiene, por serem indivíduos com alto risco de complicações de doenças pelo vírus.

Várias ações foram tomadas pelos estados brasileiros nas instituições que acolhem os idosos como medida de proteção, dentre elas se destaca a proibição de visitas na Casa do Ancião São Vicente de Paula, no Estado de Rondônia. O Estado do Rio Grande do Sul emitiu a Nota Informativa DVE/VVS/CEVS/RS E DAS – Saúde dos Idosos/SES-RS que traz as recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (COVID-19) e de outros sintomas gripais a serem adotados nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (SES, 2020). O Estado do Paraná emitiu Nota Orientativa para atendimento dos idosos frente à pandemia da COVID-19. O Estado de São Paulo, por meio da Secretaria Estadual de Saúde, emitiu Nota de Recomendação para gestores tomadores de decisão no apoio aos idosos e trabalhadores de Centros de Dia para idosos (CDI) durante a pandemia (SES, 2020). A Secretaria de Justiça e Cidadania do Distrito Federal divulgou cartilha sobre os cuidados com idosos (SEJUS-DF, 2020).

Tendo em vista o número significativo de idosos no Brasil, por ser um grupo de pessoas vulneráveis e susceptíveis às doenças e, diante da situação mundial da pandemia da COVID-19, busca-se analisar as ações das instituições brasileiras que acolhem os idosos quanto à proteção em relação ao contágio do vírus SARS-CoV-2 e o bem-estar do idoso em período de pandemia.

Para atender ao objetivo do estudo, foi utilizada abordagem teórica sobre as políticas públicas voltadas para a população idosa brasileira e análise das ações implementadas pelas instituições públicas e privadas que atendem a essa clientela.

Foi feito um estudo qualitativo, descritivo. Os dados foram obtidos por entrevista pelo aplicativo WhatsApp e para a análise de dados utilizou-se como referência Bardin (2011). Pode-se contribuir com novas informações acerca de como as políticas públicas voltadas para idosos estão sendo implementadas no Brasil em tempo de pandemia. Dessa forma, pretende-se avançar com o conhecimento sobre a gestão de políticas assistencialistas aos idosos, contribuindo de forma analítica e empírica.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura deste artigo é composta das definições e discussões acerca de políticas públicas direcionadas às pessoas idosas e à instituições públicas e privadas que acolhem essa clientela. Entende-se, assim, que as concepções fundamentais sobre o tema serão apresentadas para orientar as análises que seguem neste trabalho.

2.1 Políticas públicas

A Constituição Federal de 1988 preconiza o fundamento à dignidade da pessoa humana, seguido pelos objetivos à promoção do bem de todos, sem preconceito e discriminação em face da idade e quaisquer formas de discriminação para se construir uma sociedade livre, justa e solidária. E nas relações internacionais, o regramento magno traz como princípio a prevalência dos direitos humanos. Quanto aos direitos humanos, Bonavides (2011) entende que esse direito atinge o mais alto grau, no sentido de garantir ou dar segurança a quem necessita.

O Capítulo VII da Constituição trata da família, criança, adolescente e do idoso, sendo este, o foco deste estudo. Nesse capítulo é mencionado que a família, sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas. A esses responsáveis é dada a obrigação de assegurar aos idosos a vida em comunidade, bem como defender a sua dignidade e bem-estar e lhes garantir o direito à vida, e que o amparo seja, preferencialmente, em seus lares.

Para Gottert e Argerich (2013) os avanços trazidos pela Constituição Federal não poderiam ignorar uma realidade que se vive no Brasil: o envelhecimento da população. Diante desse fato iminente, a responsabilidade não ficou apenas na esfera pública, mas também nos particulares, exigindo uma nova postura desses atores. Assim, o reconhecimento aos direitos fundamentais e sociais visa dar ao idoso uma vida com dignidade e acesso à saúde, alimentação, moradia, lazer, dentre outros direitos, elencados nesta norma.

Em 1994 foi instituída a política nacional para as pessoas idosas e implementada nos estados, em 1996. Das ações governamentais, destaca-se na lei, estímulo à criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares entre outros; prevenção, promoção, proteção e recuperação à saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas e adoção e aplicação de normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Estatuto do Idoso foi publicado em 2003, com o objetivo de regulamentar os direitos assegurados às pessoas com a idade igual ou superior a sessenta anos de idade. Segundo Gottert e Argerich (2013), o artigo 3º do regramento assegura prioridades destinadas à proteção integral ao idoso, inclusive, a necessidade de intervenção social por meio dos órgãos públicos, em situações de vulnerabilidade e risco. A família tem o encargo de assegurar à pessoa idosa a efetivação dos direitos fundamentais e o Estado tem a obrigatoriedade em apoiar e fornecer o necessário para que os direitos e o bem-estar sejam garantidos.

Várias ações foram tomadas pelos Estados brasileiros nas instituições que acolhem os idosos como medida de proteção em época de pandemia oriunda do SARS-CoV-2, destaca-se a proibição de visitas na Casa do Ancião São Vicente de Paula no Estado de Rondônia. O Estado do Rio Grande do Sul emitiu a Nota Informativa DVE/VVS/CEVS/RS e DAS – Saúde dos Idosos/SES-RS que traz as recomendações para prevenção e controle de infecções pela COVID-19 e outras síndromes gripais a serem adotadas na Instituições de Longa Permanência de Idosos (SES, 2020).

O Estado do Paraná emitiu Nota Orientativa para atendimento dos idosos frente à pandemia da COVID-19. O Estado de São Paulo, por meio da Secretaria Estadual de Saúde, emitiu Recomendações para gestores tomadores de decisão no apoio aos idosos e trabalhadores de Centros de Dia para Idosos (CDI) durante a pandemia (SES, 2020). A Secretaria de Justiça e Cidadania do Distrito Federal divulgou cartilha sobre os cuidados com idosos (SEJUS-DF, 2020).

O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – MMFDH selecionou Organizações da Sociedade Civil (OSC) para administrar os repasses financeiros do governo federal e a distribuição de materiais para quinhentas instituições de longa permanência para idosos na pandemia. Entre os itens, estão materiais para higienização do ambiente, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para as pessoas idosas e cestas básicas para os residentes dessas instituições. O total do investimento será de R\$5 milhões, provenientes do Fundo Nacional da Pessoa Idosa e de emendas parlamentares individuais e da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CIdoso), da Câmara dos Deputados. Inicialmente, as ILPIs mais vulneráveis serão contempladas (MMFDH, 2020).

2.2 As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)

As instituições de longa permanência, no Brasil, têm como precedentes os asilos que acolhiam, inicialmente, as pessoas carentes que não tinham abrigos, eram gerenciados por instituições cristãs em razão da falta de política pública do Governo (CAMARANO; KANSO, 2010).

Segundo Dias (2018), as ILPIs são opções alternativas que acolhem idosos, que muitas vezes são portadores de doenças variadas, e lhes oferecem cuidados específicos. O Brasil conta com mais de 3,9 mil Instituições de Longa Permanência para Idosos, que abrigam aproximadamente 123,6 mil idosos em todo o território nacional, segundo a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – SNDPI (2021).

As ILPIs foram regulamentadas pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 283, de 26 de setembro de 2005, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. A resolução menciona que as secretarias estaduais, municipais e do Distrito Federal de saúde devem implementar

procedimentos para a adoção do regulamento técnico estabelecido por essa resolução, bem como implementá-la para adequar às especificidades locais.

O Regulamento Técnico foi instituído para o estabelecimento dos critérios mínimos de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para os Idosos. A norma é aplicável para as instituições governamentais e não governamentais, que se destinam à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar.

Há uma exigência para o funcionamento dessas instituições como, estar legalmente constituída, com estatuto registrado, registro de entidade social, regimento interno e responsável técnico que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local, sendo necessário que o técnico tenha formação de nível superior. Com a publicação deste regulamento todas as instituições, independentes da sua denominação ou estrutura, devem adequar-se aos requisitos estabelecidos.

O Ministério da Saúde emitiu a Nota n. 23/2020-SAPS/GAB/SAPS/MS como recomendação e orientação em nível nacional com o objetivo de proteção às pessoas idosas que residem em Unidades de Acolhimento, em nível assistencial entre as equipes de Saúde e de Assistência Social no território, estabelecendo fluxos e responsabilidades. Nesse documento, foi recomendada a realização de diagnóstico conjunto das Unidades de Acolhimento para idosos pelo órgão gestor da Assistência Social e órgão gestor da Saúde incluindo a Vigilância Sanitária, que permita caracterizar cada unidade e identificar, entre outros aspectos, os principais riscos à transmissibilidade e medidas para mitigá-los, incluindo reorganização ou adequações para redução da aglomeração e do fluxo de entrada e saída; estrutura e condições da unidade para o isolamento de pessoas idosas com síndrome gripal (SG), com suspeita ou confirmação de COVID-19; demandas de recursos humanos, de equipamentos de proteção individual (EPIs) e de materiais de higiene e limpeza; e necessidades de treinamentos para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (MS, 2020).

Dentre outros regramentos estabelecidos pelos órgãos públicos, pode-se verificar orientações para prevenção do novo Coronavírus – COVID-19 em idosos institucionalizados; Protocolo de enfrentamento Coronavírus (COVID-19) para idosos, expedidos pelo Governo do Distrito Federal; Cartilha do Ministério da Saúde (MS, 2020); Nota Informativa n. 1/2020-SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF, do Distrito Federal; Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n. 05/2020 (ANVISA, 2020); Nota Técnica n. 63/2020 -SES/SVS/DIVISA/GESES do Distrito Federal; Nota Informativa n. 03/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS; Medidas de prevenção e controle de casos de COVID-19 para Instituições de Longa Permanência para idosos e congêneres, emitidas pela Secretaria de Saúde de Goiás; Nota Técnica Conjunta n. 01/2020 do Estado de Goiás.

3 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos adotados foram qualitativos, mediante uma perspectiva exploratória de pesquisa. Foram tomadas como objeto do estudo as políticas públicas relacionadas às instituições de longa permanência para idosos no Brasil, cuja escolha se deu por meio da técnica de bola de neve, considerando a descrição procedimental (VINUTO, 2014). Os contatos com as instituições foram realizados pelos pesquisadores de forma virtual, e a escolha das ILPI ocorreu de forma independente da natureza governamental ou não governamental.

Dez instituições foram contatadas, no total, no entanto, apenas cinco representantes das instituições aquiesceram em participar da pesquisa: duas instituições no Estado de Rondônia; duas no Estado de Goiás e uma em Brasília, localizadas nas regiões Norte, Centro-Oeste e Distrito Federal, respectivamente. As instituições que não participaram, localizadas no Estado de São Paulo e Rio Grande do Sul, no Sudeste e Sul do Brasil, alegaram estar com alta demanda de trabalho acumulado em razão de alguns de seus colaboradores, naquele momento, estarem acometidos pelo vírus da COVID-19.

Para a entrevista foi encaminhada uma carta de apresentação, que informa as garantias quanto à confidencialidade e a privacidade das informações prestadas, de que qualquer dado que possa identificá-los será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa; que os dados serão armazenados em local seguro e que a qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, poderão ser solicitadas informações acerca da participação e/ou sobre a pesquisa aos autores deste trabalho.

Por conta das restrições impostas pelo estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do Coronavírus (SARS-CoV-2), os dados primários foram coletados por meio de entrevista, respondida pelas instituições via aplicativo do WhatsApp, no período de fevereiro a maio de 2021.

O roteiro de entrevista foi composto por quinze questionamentos, sendo dividido em dois blocos. O primeiro refere-se aos dados da instituição e o segundo acerca dos cuidados e das atividades desenvolvidas com os idosos, neste tempo de pandemia. A resposta a um dos questionamentos, que propõe a descrição do trabalho prestado pela entidade aos idosos, era opcional.

Das quinze perguntas, as três primeiras referem-se à entidade, a quarta e quinta perguntas tratam do número de idosos acolhidos e se houve aumento e diminuição de idosos durante o período da pandemia, e as demais abordam as ações desenvolvidas para a proteção contra a doença pelo vírus SARS-CoV-2 e suas variantes.

A partir da transcrição da entrevista, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo conforme sugerido por Bardin (2011). Assim, procedeu-se à codificação e categorização do texto transcrito por

meio de recorte das unidades de registro e contexto. Em seguida, foi feita a enumeração – considerando a intensidade, direção, ordem e co-ocorrência e expressividade – e a inferência. Essas etapas possibilitaram a interpretação das políticas aplicadas nas Instituições de Longa Permanência – ILPIs em tempo de pandemia.

Com a finalidade de facilitar a identificação das transcrições de trechos das respostas, para a análise dos resultados, estipulou-se um código de identificação para cada respondente. Este código é composto por cinco caracteres, sendo os três primeiros a identificação da Instituição e os dois últimos a identificação do respondente, sendo: BSBR1; LGOR2; CTGR3; CGOR4 e EROR5

Em virtude de o estudo envolver a coleta de dados com seres humanos, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondônia por meio do Parecer CAAE: 47575321.5.0000.5300, com a garantia expressa dos pesquisadores de que os dados obtidos seriam armazenados adequadamente, sendo utilizados exclusivamente para fins de publicação científica, sem identificação dos entrevistados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O *corpus* da pesquisa é constituído de depoimentos dos responsáveis pelas instituições acerca das ações instituídas em tempo de pandemia, em razão do impacto causado pelas diversas restrições impostas àquele público devido à faixa etária e maior risco de contaminação pelo vírus da COVID-19. Assim, os recortes mais relevantes de cada uma das cinco instituições que aceitaram participar da pesquisa foram destacados para análise.

As instituições pesquisadas estão localizadas nas regiões Norte, Centro-Oeste e no Distrito Federal. Em se tratando dos recursos financeiros para a gestão das entidades, das cinco instituições, apenas uma é administrada por recurso público, ou seja, as demais são administradas com recurso familiar ou do próprio idoso. A Entidade LGOR2, que acolhe 12 idosos, por exemplo, em funcionamento desde 1966, é gerenciada com o recurso dos idosos. Sendo que, 70% do valor do benefício recebido pelo idoso são para sua manutenção na instituição, ou outros 30% são depositados em sua conta bancária. O recurso é controlado pelo Ministério Público Estadual vinculado à região, por meio de prestação de contas da entidade. Essa entidade acolhe, também, idosos que não têm benefícios para custear suas despesas. Antes da pandemia era realizada anualmente uma atividade para arrecadação de recursos para ajudar na manutenção, porém, tornando-se inviável sua realização devido à pandemia.

Nas instituições privadas que dependem unicamente do recurso oriundo do idoso ou de familiar para sua manutenção, o idoso fica compelido a deixar o abrigo caso não tenha como pagá-lo,

como é o caso das entidades BSBR1 e CTGR3. No caso da CTGR3, trata-se de uma clínica de idosos com dependência de bebida alcoólica e acometidos de transtorno mental pelo uso abusivo de álcool, inaugurada em dezembro de 2020, e na data da entrevista havia 30 idosos em tratamento, enquanto a BSBR1 tem vigência desde maio de 2019 e, na data da entrevista, havia 15 idosos acolhidos naquele recinto.

A Instituição CGOR4 é mantida somente por recurso público do Estado de Rondônia, desde sua fundação em 1975, e contava com 22 idosos em maio de 2021, data da entrevista. Ao contrário, a Instituição EROR5, em funcionamento desde 2014, que acolhe 18 idosos, tem sua manutenção garantida por meio de doações, além de recurso de convênio estabelecido com a prefeitura municipal da cidade onde o abrigo é localizado.

As instituições cuja manutenção é oriunda de recurso público e doações, limitam-se a receber os idosos que estão em situação de vulnerabilidade, que são aqueles que não possuem família que possa dar assistência ou abrigo, como é o caso da CGOR4 e da EROR5. Para a inserção do idoso nessas casas é feito um rastreamento para averiguar se a condição é de caráter vulnerável, para que as instituições não deixem de receber outras pessoas em situação mais crítica.

Embora no Brasil haja um número significativo de instituições que abrigam idosos, ainda não se consegue atender toda a demanda, haja vista o número de pessoas anciãs em situação de vulnerabilidade e abandonadas em seus lares pelos familiares. No entanto, no estudo de Camarano (2020) é apontado que muitos idosos têm um papel financeiro importante junto à família: “o seu papel nas famílias é pouco conhecido. Acho que se pode falar que se morre um idoso, uma família entra na pobreza”. Com essa afirmação, infere-se que parte dos idosos não busca outras alternativas para viver em razão de se verem obrigados a contribuir para a manutenção do lar.

A demanda por vagas nessas instituições durante a pandemia também foi levantada na pesquisa: nas entidades LGOR2 e EROR5 não houve alteração, não havendo, assim, o acolhimento de nenhum idoso após o início da pandemia. Enquanto que na respondente BSBR1 houve aumento, sendo a procura justificada por se tratar de uma instituição que cumpre todos os protocolos estabelecidos pelos órgãos de vigilância e orientações do Ministério da Saúde. Por outro lado, na Instituição CTGR3 houve redução do número de abrigados, o que foi atribuído a questões financeiras em decorrência da pandemia, pela dificuldade em manter o pagamento da internação. Na CGOR4, no início da pandemia houve recusa da instituição em receber novos acolhidos devido à insegurança acerca da dimensão da doença. Contudo, com o passar do tempo e a compreensão do que envolvia a COVID-19, com a procura por vagas a instituição passou a ter segurança para a recepção de novos residentes.

Os órgãos de vigilância municipais, estaduais e federal instituíram normas para as instituições adotarem em tempo de pandemia, com indicação das precauções diárias como: restrição do acesso de visitantes e fornecedores, implementação de medidas de controle e uso correto de máscaras pelos abrigados e colaboradores. Há orientações aos profissionais e gestores das entidades, ações para em casos de isolamento, orientação de higienização dos idosos, colaboradores e ambiente, orientação quanto à prevenção geral do local, do isolamento, tratamento dos resíduos, recomendações do uso de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e ações de como lidar em caso de contaminação de algum idoso quanto ao ambiente e demais abrigados.

Quanto ao questionamento acerca das precauções naqueles ambientes, as instituições informaram estar seguindo as normas da vigilância sanitária, orientações da nota informativa e protocolos expedidos pelas secretarias de saúde estadual e municipal e a nota técnica da ANVISA. Informaram, ainda, que expediram comunicado aos familiares e interessados quanto às decisões tomadas. A vigilância sanitária e defesa civil visitaram os locais e nortearam quanto ao uso de cartazes no ambiente para alertar o uso obrigatório de máscaras, do álcool em gel pelos abrigados e colaboradores, informaram da importância do distanciamento, procedimentos quanto à segurança dos locais e limitação no número de visitas.

Quanto às visitas nas instituições, algumas suspenderam-nas, como foi o caso da LGOR2, da CGOR4 e da EROR5. A casa de abrigo BSBR1 emitiu comunicado que as visitas aos residentes seriam permitidas apenas aos responsáveis legais. Porém, nos casos em que na véspera de visitas os responsáveis tivessem chegado de viagem internacional, ou tivessem tido contato com quem tivesse chegado na véspera, estariam impedidos até que se cumprisse a quarentena. Quanto à Instituição CTGR3, as visitas passaram a ser mensais, seguindo o protocolo emanado pela vigilância sanitária, limitadas ao tempo de meia hora, com distanciamento e uso de máscara e álcool em gel.

Embora as Instituições LGOR2, CGOR4 e EROR5 não permitissem visitas aos abrigados em tempo de pandemia, realizavam vídeo-chamadas com os familiares e amigos para suprirem a carência dos idosos.

Com relação aos colaboradores, as instituições informaram que seguem o protocolo estabelecido pela Anvisa, bem como normas internas da própria entidade e outros regramentos estaduais e municipais. Há a exigência de medir a temperatura na entrada do estabelecimento, do uso de máscaras, de evitar contato externo e estarem em isolamento, do uso constante de álcool gel e do uso regular de EPIs. Em casos suspeitos, o colaborador é isolado, testado conforme protocolo de saúde. Com essas ações, somente uma instituição teve idosos contaminados pela COVID-19, que ocasionaram quatro óbitos. A seguir, as informações das instituições, conforme questionário utilizado na verificação:

IDOSOS NA PANDEMIA: políticas públicas brasileiras em instituições de longa permanência

LGOR2: Uso de máscaras e medidor de temperatura.

CTGR3: Sim, seguimos protocolos estabelecidos pela vigilância sanitária; a questão dos profissionais estarem evitando contato externo, ficarem em isolamento, além do uso obrigatório de máscara e álcool em gel e distanciamento dentro da instituição.

EROR5: Então, os protocolos: primeiro a gente mede a temperatura do funcionário quando chega; orienta né, para eles, é quando eles saírem de casa não saírem sem máscara, evitar festas, porque é o que a gente pode orientar os funcionários e graças a Deus eles têm obedecido, que eles não tiveram problema.

Quanto ao questionamento se houve alteração de comportamento ou de expressão de sentimento por parte dos idosos, foi unânime a resposta pelo sofrimento, em razão da falta de visitas dos familiares. Foi mencionado o fato de não poderem sair para lugares externos.

Quanto à presença de um profissional da área da medicina e/ou como é feita a assistência médica aos idosos, algumas instituições têm a presença do profissional, enquanto outras não:

BSBR1: A instituição dispõe de um médico geriatra que faz acompanhamento semanal e para atendimento de emergência dispõe de UTI Vida 24h.

LGOR2: Não temos, é feita a assistência com o médico da saúde da família.

CTGR3: Nós temos médicos de 15 em 15 dias, eles vão até a instituição. Nós temos enfermagem todos os dias, equipe de enfermagem de segunda a sexta e em regime de plantão sábado e domingo. Mas caso haja necessidade, nós encaminhamos o paciente ao pronto socorro mais próximo da unidade.

CGOR4: A assistência tem sido realizada na sua maioria pela rede pública de saúde e em alguns casos, na rede particular. Atualmente, o médico é cedido pela Policlínica Oswaldo Cruz.

EROR5: Não, nós não temos um médico. Mas é assim, quando a gente precisa, a gente liga no hospital do governo, ou no hospital municipal, e o médico vai e consulta lá no lar, para evitar de levar eles lá no hospital.

Em relação às medidas que foram tomadas pelas instituições com a intenção de mitigar o sentimento de solidão dos idosos em tempo do COVID-19, cada entidade desenvolve atividades diversas. A BSBR1 conta com apoio psicológico com atendimentos individuais e em grupo, musicoterapia, atividades diversificadas elaboradas pelos profissionais da equipe multidisciplinar. Na LGOR2, os colaboradores organizaram alguns eventos com vídeos e recreação e fizeram videochamadas com os familiares de alguns pacientes. A CTGR3 informou que, além das atividades diárias, a equipe multiprofissional redobrou os cuidados, em especial por parte da psicologia, além de promover alguns eventos internos, como gincanas e jogos. A CGOR4 realiza videochamadas com os familiares e/ou amigos, e todas as festividades mensais como: carnaval, páscoa, dia das mães, dia dos pais, festa junina, dentre outras, foram comemoradas na instituição entre funcionários e idosos. Além disso, foi preparado um dia por semana para várias atividades lúdicas. Outra forma de diversão é a televisão que fica ligada o dia todo, e os idosos são envolvidos com músicas, danças, jogos e brincadeiras. A EROR5 demonstrou não ter aplicado tantas atividades diferentes, além de jogo de dominó, atividades para colorir, e dos funcionários cortarem e lixar as unhas dos homens, fazerem as unhas e tingirem os cabelos das mulheres.

Como questionamento opcional, foi solicitado à instituição descrever o trabalho prestado aos idosos, ao que cada uma apresentou uma linha de informação:

A BSBR1 dispõe de duas modalidades de atendimento que são Residência e Centro de Convivência, ou seja, Residência Permanente e Temporária. [...]. Faz parte do nosso atendimento a Equipe Multidisciplinar que é composta por Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogas, Nutricionista, Médico Geriatra e Equipe de Enfermagem além das atividades terapêuticas diárias contempladas em nosso Cronograma de Atividades, também está incluso seis refeições diárias, serviço de lavanderia e atendimento com UTI Vida 24h para atendimentos de emergência. Já na modalidade Centro de Convivência está incluído todos os atendimentos acima mencionados, incluindo 4 refeições diárias, não estando incluso o serviço de lavanderia e pernoite. [...].

LGOR2: Num ambiente daquele se não tiver amor e caridade não somos capazes de fazer o bem, porque o que nos move é simplesmente o amor pelos mais necessitados e deixar a caridade falar aos nossos corações.

CTGR3: Nossa instituição é uma instituição que acolhe idosos etilistas, como dependência do álcool, alguns são acometidos de transtorno mental pelo uso abusivo de álcool, outros não. Então tem uma rotina fixa de terapias, com terapeutas holísticos e em especial com formação em narcóticos e alcoólicos anônimos. Então, são duas reuniões diárias, atendimento médico quinzenalmente, psicólogos todos os dias da semana, equipe de enfermagem toda a semana. Aos finais de semana é mais lazer, não que não tenha durante a semana, também existem porque tem a piscina para hidroterapia, mas também tem os jogos, os dominós, baralho que eles gostam muito. Isso sempre fora todas as atividades diárias de segunda a sexta e sábados e domingos são momentos de lazer, e também geralmente as visitas são no final de semana.

CGOR4: Os idosos são assistidos por uma equipe multiprofissional composta pelo setor completo de enfermagem, psicóloga, assistente social, fonoaudióloga, fisioterapeuta, nutricionista. Com exceção da enfermagem, que monitora 24 horas, os demais técnicos assistem os longevos todos os dias de segunda a sexta-feira das 7:30 às 13:30H. Sendo que todos ficam de sobreaviso para alguma eventualidade.

EROR5: [...] o projeto, o nosso projeto são 20 apartamentos. Hoje nós temos 10 apartamentos construídos, cada apartamento tem ar condicionado, tem banheiro e tem ventilador de teto, que durante o dia liga o ventilador e a noite o ar condicionado. E, nós temos também uma sala de fisioterapia, uma casa de oração, e uma academia. É o que deu para organizar, que o nosso espaço é de 34 mil metros, nós fazemos divisa com aquela reserva florestal. [...]

As instituições que foram objeto dessa pesquisa adaptaram o ambiente à situação em que o mundo está passando, que é a pandemia pela COVID-19. Apesar de todas as precauções estabelecidas pelas políticas governamentais e internas das entidades, não há como blindar o ambiente de qualquer tipo de contaminação. Das 5 instituições, uma delas, até maio de 2021, teve idosos acometidos pela doença, o que resultou em quatro óbitos.

Conclui-se que com a política estabelecida e seguida houve resultado favorável na proteção daqueles que são, no momento, mais vulneráveis, em razão de muitos já serem acometidos de outras doenças, o que favorece a propagação e o agravamento. Também se verificou que as instituições buscaram alternativas para o bem-estar do idoso, como atividades lúdicas, comemorações de datas festivas entre os funcionários e abrigados, bem como o contato com os familiares e amigos por meio de videoconferências e ligações por vídeo.

5 CONCLUSÃO

A proposta deste estudo foi analisar as ações das instituições brasileiras que acolhem os idosos quanto à proteção em relação ao contágio do vírus SARS-CoV-2 e o bem-estar dos idosos em período de pandemia. Na análise de dados primários obtidos com as cinco instituições, constatou-se que houve por parte dos governos municipais, estaduais e federal ações para garantir a segurança e bem-estar dos idosos que se encontram abrigados nas Instituições de Longa Permanência, por meio de normativas em suas esferas de competência.

Pode-se notar que os protocolos de segurança, tanto para os colaboradores quanto para os idosos, estavam sendo seguidos por todas as instituições e o resultado de todas as precauções tomadas é que em apenas uma instituição houve foco de contaminação pela COVID-19. Sabe-se que é um vírus de alta contaminação e mesmo com todas as medidas protetivas há um fator de risco para os idosos, que é a existência de comorbidades.

Pelos dados da pesquisa, constata-se que as Instituições de Longa Permanência estão atentas ao cumprimento dos regramentos para a segurança dos idosos, bem como as próprias entidades estabeleceram suas próprias regras, para darem aos idosos a atenção quanto aos fatores emocionais, que atingem a população num momento de uma pandemia.

Sugerem-se estudos futuros que abordem o assunto em outras regiões do Brasil, para melhor compreensão da aplicação das políticas públicas nas ILPIs em prol dos idosos que estão à margem da sociedade ou optaram por viver nessas instituições de acolhimento.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução – RDC N. 28**, de 26 de setembro de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 10 maio 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.
- BONAVIDES, Paulo; CAMARANO, A. A. **Estatuto do Idosos: Avanços com contradições**. Rio de Janeiro: IPEA, Texto Para Discussão, v. 1840, 2013.
- CAMARANO, A. A.; Kanso, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos e População**, São Paulo, v. 27, n. 1, jan./jun. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>. Acesso em: 11 abr. 2021.

CAMARANO, A. C. **Os dependentes da Renda dos Idosos e o Coronavírus: órfãos ou novos pobres?** Ipea, n. 81, 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10145/1/NT_81_DisocOsDependRendaldososCorona.pdf. Acesso em: abril de 2021.

Conselho Nacional De Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016:** Diretrizes e normas regulamentadoras aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2021.

CORONAVÍRUS – COVID-19 – **Guia de Orientações para Prevenção.** Disponível em: <http://www.sejus.df.gov.br/coronavirus-sejus-divulga-cartilha-sobre-cuidados-com-idosos/>. Acesso em: 20 mar. de 2021.

COSTA, M. F. L., 2020. **Envelhecimento no Brasil e coronavírus:** iniciativa ELSI-COVID-19. Doi: 10.1590/0102-311X00181420.

DIAS, M. **O papel das instituições de longa permanência para idosos.** Rio de Janeiro: Grupo acasa, 2018. Disponível em: <https://www.grupoacasa.com.br/ilpi/>. Acesso em: 9 abr. 2021.

GOTTERT, D.T.; ARGERICH E. N. A. A defesa da dignidade e bem-estar do idosos diante das inovações da Constituição Federal e Estatuto do Idoso *In:* GOTTERT, Débora; ARGERICH, Eloísa. **Direitos Sociais Fundamentais:** contributo interdisciplinar para a redefinição das garantias e efetividade. Rio Grande. Editora da FURG. 2013, p. 147-174. Disponível em: https://direito.furg.br/images/stories/LIVROS/DIREITOS_SOCIAIS_FUNDAMENTAIS/08Gottert2013_DSf.pdf. Acesso em: 16 fev. 2021.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Nota Técnica n. 01/2020 SES/SAIS/COAPS-COVID-19.** Versão 4 – 03/09/2020. Disponível em: http://saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/NOTA_TECNICA_COVID_APS_V4_atualiza_0209.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 10 mar. 2021.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. **Qualitative data analysis:** an expanded sourcebook. Califórnia: Sage, 1994.

MINISTÉRIO da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Instituições de longa permanência vão receber recursos de Fundo Nacional do Idoso.** Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/instituicoes-de-longa-permanencia-va-receber-recursos-de-fundo-nacional-do-idoso-1>. Acesso em: 09 abr. 2021.

MINISTÉRIO da Saúde. Nota Técnica n. 23/2020/SAPS/GAB/SAPS/MS. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_23_2020_SAPS_GAB_SAPS_MS.pdf. Acesso em: 09 abr. 2021.

MINISTÉRIO da Saúde. **Nota Informativa n. 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS.** Disponível em: <http://portal.antaq.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf> Acesso em: 09 abr. 2021.

MINISTÉRIO Público do Estado de Goiás. **Nota Técnica Conjunta n. 01/2020**. Disponível em: http://www.mpgg.mp.br/portal/arquivos/2020/07/15/14_24_59_278_Nota_Tecnica_Conjunta_01.2020_LPI_CT.pdf. Acesso em: 9 abr. 2021.

PAPALÉO NETTO, M. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição de campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V. *et al.* (orgs.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 2-12.

QUINTINO, A. S. S.; Souza, S. C.; Teixeira, P. G.; Estácio Neto, F. "The Impacto F Aging In Pandemic Times And Social Isolation In The Third Age. **Interdisciplinary Scientific Journal**, n. 3, v. 7, jul. /set. 2020. Disponível em: <http://www.linkscienceplace.com/index.php/lnk/article/download/10/10>. Acesso em: 9 abr. 2021.

RECOMENDAÇÃO da SES/SP, 2020. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/centros-dia-para-idosos-durante-a-covid-19-recomendacao-da-ses-sp/>. Acesso em: 9 abr. 2021.

RESOLUÇÃO da Diretoria Colegiada – RDC N. 283. **Instituições de Longa Permanência para Idosos**. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/rdc-283-2005.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2021.

SECRETARIA de Estado de Justiça e Cidadania – SEJUS. **Cartilha sobre cuidados com idosos**. Disponível em: <https://www.sejus.df.gov.br/?s=cartilha+idosos>. Acesso em: 9 abr. 2021.

SECRETARIA de Saúde do Rio Grande do Sul. **Nota Informativa DVE/DVS/CEVS/RS E DAS – Saúde do Idoso/SES-RS**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 9 abr. 2021.

SOCIEDADE Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2020. **Posicionamento sobre COVID-19 – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBBG)**. Disponível em: <https://sbgg.org.br/posicionamento-sobre-covid-19-sociedade-brasileira-de-geriatria-e-gerontologia-sbgg-Atualizacao-15-03-2020/>. Acesso em: 9 abr. 2021.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 22 jun. 2022.