

ARTIGO ORIGINAL**ORGANIZAÇÕES DE CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO PARA IDOSOS: TIPOLOGIA EM DESTAQUE****LONG-TERM CARE FACILITIES FOR THE ELDERLY: HIGHLIGHTED TYPOLOGY**Tatiana de Vasconcellos Melo Corsini ¹ Vania Aparecida Gurian Varoto ² Ana Carolina Matiole ³

¹ Graduada em Terapia Ocupacional. Mestre em Gerontologia. Membro do Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) vinculado ao Departamento de Gerontologia. E-mail: tatimelo.to@gmail.com

² Graduada em Terapia Ocupacional. Doutora em Engenharia de Produção. Professora Associada da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) vinculada ao Departamento de Gerontologia. E-mail: vaniav@ufscar.br

³ Graduada em Gerontologia. Membro do Grupo de Pesquisa Direito, Cidade e Envelhecimento da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) vinculado ao Departamento de Gerontologia. E-mail: anamatiole@hotmail.com

Resumo

As organizações de cuidados de longa duração para pessoas idosas são espaços alternativos de suporte a elas e aos familiares. O cuidado prestado, integral de qualidade, é indicado por lei, prioritariamente pelo Estatuto da Pessoa Idosa. A garantia de atendimento de qualidade inclui a fiscalização das organizações, dentre elas, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), o Ministério Público (MP), o Conselho do Idoso, a Vigilância Sanitária (ANVISA) e outros previstos na lei. A fiscalização inclui normas técnicas, dentre elas a identificação da formalização do tipo de atividade econômica do público em relação às atividades oferecidas. Este estudo comparou a tipologia das organizações ILPIs, com os registros dos órgãos fiscalizadores em relação à Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de fundamento qualitativo e quantitativo e que possui análise de conteúdo temático. Ele foi realizado em duas cidades do interior paulista, em 2019, com base em dados primários e secundários pelo sistema da CNAE. Mapeou-se 26 locais não governamentais denominados ILPIs, sendo 21 (80,8%) com fins lucrativos e cinco (19,2%) sem fins lucrativos do tipo filantrópico. As tipologias de destaques, de acordo com a classificação do CNAE, foram ILPIs (14;67%) e Clínicas-Residências Geriátricas (7;27%). A formalização das organizações, nos registros oficiais do CNAE, informa que sua principal atuação é vinculada à área social, porém, as atividades predominantes exercidas indicam a área da saúde. As atividades declaradas na CNAE não são compatíveis com as exercidas e podem gerar conflitos na execução fiscalizatória, além de produzir fragilidades no cuidado.

PALAVRAS-CHAVE

Organização. Idoso. Classificação. Instituição de Longa Permanência Para Idosos.

Abstract

Long-term care (LTC) facilities for the elderly are alternative spaces of support for them and their families. The integral care provided with quality is guaranteed by law, primarily by the Statute of the Elderly. The guarantee of quality care includes the inspection of the organizations, among them the Long-term care facilities for the Elderly, by the Public Prosecutor's Office (MP), the Elderly Council, the Health Surveillance Agency (ANVISA), and others foreseen by law. The inspection includes the technical norms, identification, and formalization of the type of economic activity, the public served concerning the activities offered. This study compared the typology of the organizations, LTC facilities for the elderly (in Portuguese we call ILPIs), with the records of the inspection agencies and with the National Classification of Economic Activities (CNAE). This is an exploratory,

descriptive study of the qualitative and quantitative foundation, and thematic content analysis. It was carried out in two cities, in 2019, through primary data from a database and secondary data from the CNAE system. It mapped 26 non-governmental sites that call themselves ILPIs, 21 (80.8%) for-profit and 5 (19.2%) non-profit philanthropic types. The highlighted typologies, according to the CNAE classification, were ILPIs (14 equivalent to 67%) and Geriatric Residence-Clinics (7 equivalent to 27%). The formalization of the organizations in the official records of CNAE shows that the main activity is in the social area, but the predominant activities performed to indicate the health area. The activities declared in the CNAE are not compatible with those performed and can generate conflicts in the supervisory execution, besides producing weaknesses in care.

KEYWORDS

Organizations. Aged. Classification. Homes for the Aged.

1 Introdução

O envelhecimento populacional é fato. Estima-se que, em 2050, o número de idosos corresponderá a 30% da população brasileira e esse crescimento indica maior acometimento de doenças crônicas e limitações funcionais (BONFIM; 2017; CAMARANO; KANSO, 2017; UNITED NATIONS, 2019). No Brasil o índice de envelhecimento (IE) está crescendo drasticamente e sua elevação será significativa nos próximos trinta anos. O IE em 2020, com brasileiros com 65 anos ou mais, era pouco mais de 46 e as projeções indicam um salto para 157 no ano de 2050 (IPEA, 2021).

A perspectiva da longevidade brasileira e as necessidades de cuidados da população idosa impulsionam setores e pessoas à prestação de cuidados e ao desenvolvimento de produtos. Os cuidados ofertados no contexto familiar se preservam em destaque e denotam aumento do tempo de vida para pessoas mais longevas (OLIVEIRA; ROSSI, 2019).

A organização denominada família sempre esteve em evidência na rede de suporte social às pessoas idosas. Entretanto, esse quadro tem se modificado e produzido novos desafios em relação ao cuidado oferecido, principalmente em virtude das mudanças estruturais e valorativas familiares (CAMARANO; BARBOSA, 2016). As modificações no papel social das mulheres, que se mostram mais atuantes em diferentes segmentos do mercado de trabalho, somadas à diminuição da fecundidade e ao aumento da longevidade, também influenciaram diretamente na mudança do cuidado ofertado pelo papel de cuidadora informal, na figura predominante de filhas e cônjuges (CAMARANO; KANSO, 2017; GUEDES et al., 2017).

Acrescido às transformações nos arranjos familiares e às novas demandas de cuidados de saúde para as pessoas idosas, houve o aumento de procura por organizações governamentais e não governamentais que ofereçam suporte e cuidados (CAMARANO; KANSO, 2017; CAMARANO; BARBOSA, 2016). Além disso, verifica-se, nessa tendência, a busca por serviços nas diferentes áreas relacionadas à vida, e se tem o destaque da atenção à saúde representada em todos os níveis de cuidado (LUCCHESI, 2017).

Em se tratando da proteção social, as Portarias nº 2.874, de 2000, e nº 73, de 2001, retratam as diretrizes de atendimento à população idosa. A ampliação detalha a tipificação dos locais de atendimento aos idosos, salienta as variáveis estruturais, os recursos, os níveis de complexidade dos serviços e o público atendido (BRASIL, 2001; 2000). As resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), nº 109 de 2009 e nº 13 de 2014, reforçaram alguns ajustes da Portaria de 2000, bem como alocam as organizações por níveis de complexidade e áreas de atuação (BRASIL, 2014).

Na classificação das portarias citadas e suas diretrizes, destacam-se alguns serviços de suporte e cuidado, tanto à pessoa idosa quanto à família, tais como: família acolhedora, moradia do tipo república, centros de convivência, centros dia, assistência domiciliar, atendimento integral institucional e outros (BRASIL, 2014). Em relação às organizações destinadas ao atendimento integral institucional de longa duração, verifica-se que elas ocupam um lugar de destaque na sociedade e que estão compartilhando ou, em alguns casos, substituindo os cuidados que antes eram desempenhados pelos familiares (BRASIL, 2014; CAMARANO; BARBOSA, 2016).

No contexto brasileiro, as organizações que oferecem o atendimento integral de longa duração são conhecidas como abrigos, asilos, clínicas geriátricas e casas de repouso. Nos últimos anos, o termo adotado para indicar o acolhimento à pessoa idosa é Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) com ênfase principal em moradia e prestação de serviços de cuidados gerais à vida (CAMARANO; KANSO, 2017). Segundo a ANVISA (2021, p.1), o Artigo 2º salienta que: [...] instituição de longa permanência para idosos, governamental ou não governamental, destinada à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, com ou sem suporte familiar.

O reconhecimento, em relevância social, das ILPIs brasileiras, ganhou força e visibilidade na dimensão filantrópica. No entanto, a fragilidade de algumas organizações com essas características, no que diz respeito aos serviços prestados e à escassez de recursos, tem produzido dificuldades na continuidade de suas atividades, assim como, na prestação de cuidados de qualidade (CAMARANO; KANSO, 2017). A perspectiva da visão dos gestores dessas organizações também pode influenciar na qualidade do cuidado, como observado por Corsini e Varoto (2020).

Além disso, a maioria das ILPIs indicam características de organizações de acolhimento à pessoa idosa, com diferentes perspectivas para o cuidado: idosos negligenciados, vítimas de abandono, vítimas de violência, sem vínculos familiares e outros. Ademais, as ILPIs demonstram esforços para acolher pessoas com famílias que não mais conseguem ofertar o cuidado necessário (BRASIL, 2003; CAMARANO; KANSO, 2017). Por outro lado, as organizações de caráter não governamental, com fins lucrativos, estão em expansão, principalmente na perspectiva de cobrir demandas da população e por serem identificadas enquanto política industrial, com ênfase na prestação de cuidados de longa duração à saúde de pessoas idosas (FELIX, 2018).

Em face da complexidade de cuidados de longa duração à pessoa idosa e às tipologias adotadas nas organizações formalizadas com esse propósito, verifica-se que a classificação desses espaços, no momento de sua formalização legal, nem sempre condiz com as ações executadas. Chiavenato (2020, p.115) aponta que:

Não existem duas organizações iguais, pois elas são diferentes entre si e apresentam enorme variabilidade. Contudo, elas apresentam características que permitem classificá-las em taxonomias - denominadas tipologias das organizações - que permitem uma análise comparativa das organizações a partir de uma característica comum ou de uma variável relevante.

As ações e as demandas advindas do cuidado às pessoas idosas em sistema de acolhimento estão quase sempre associadas a alguma fragilidade de ordem motora, mental e outras (CORSINI; VAROTO, 2020). As ILPIs são espaços sociais de relevância e acolhem pessoas com fragilidades diversas. Nesse sentido, ao longo da oferta de cuidados e da probabilidade de alterar os perfis funcionais de cada morador, as ILPIs devem ser dinâmicas, em termos da oferta e necessidade de cuidado. As necessidades da pessoa cuidada poderão sofrer alterações e, por isso, a operacionalização das ILPIs deverá sofrer mudanças de acordo com as atividades que realiza, por meio das normativas técnicas e de ajustes em seu planejamento de rotinas e nos planos de cuidados (CORSINI; VAROTO, 2020).

De acordo com a tipificação da Classificação Nacional de Assistência Social (CNAS), as ILPIs são locais de acolhimento, vinculados à proteção social especial de alta complexidade e sua descrição específica, para a pessoa idosa, é de:

Acolhimento para idosos com 60 anos e mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com convivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos (BRASIL, 2014, p.45-46).

A indicação de oferta de serviços de atenção à pessoa idosa e a permanência desta o maior tempo possível no contexto domiciliar com sua família é valorizado e indicado pela lei (BRASIL, 2014, 2003). Por outro lado, essa direção nem sempre é viável e as medidas adotadas pelos órgãos fiscalizatórios deverão ser preservadas junto aos serviços prestados (BRASIL, 2003).

Dentre os critérios de funcionamento das organizações classificadas como ILPIs, a competência e a reponsabilidade fiscalizatória estão vinculadas à Vigilância Sanitária (ANVISA), ao Conselho do Idoso, ao Ministério Público (MP) e às normas técnicas da ANVISA (ANVISA, 2021; BRASIL, 2014, 2003).

Além de vistoria pelos órgãos citados e verificação das ações executadas, conforme portarias e resoluções, é analisado o desempenho dessas organizações, segundo suas atividades primárias e secundárias, estabelecidas no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) na Receita Federal (IBGE, 2020). Também, verifica-se a formalização dessas instituições em relação ao seu CNPJ e à sua CNAE, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), assim como, o alinhamento das atividades da CNAE, no que se refere à execução cotidiana do cuidado (IBGE, 2019).

A CNAE é oficialmente adotada pelo sistema estatístico nacional na produção de estatísticas por tipo, identificação da atividade econômica em cadastros e registros de pessoa jurídica (IBGE, 2019). Nela, é obrigatório descrever, de acordo com os itens classificatórios, a atividade principal que a organização desenvolve, isto é, declarar com objetividade a principal atividade do processo de produção, o que mais contribui para geração do valor adicionado. Também é possível (opcionalmente) declarar as atividades secundárias, que dizem respeito às atividades cuja produção é destinada a terceiros, mas cujo valor adicionado é menor do que o da atividade principal (IBGE, 2019).

A relevância de toda estrutura classificatória é essencial para indicar as características organizacionais, suas atividades, e delinear os requisitos legais para a geração de produtos e serviços. As atividades indicadas nos registros formais devem nortear a prática das organizações por meio de seus processos de trabalho, prestação de serviços e/ou desenvolvimento de produtos.

As organizações precisam de alinhamento contínuo entre leis, normas e suas atividades desenvolvidas. Por outro lado, na operacionalização dos processos de trabalho, no contexto das organizações de cuidado à pessoa idosa, verifica-se um descompasso destas. Esse desalinhamento pode gerar fragilidades nas organizações no que diz respeito ao que ela se propôs no momento de sua formalização em relação ao que ela executa.

Em se tratando das ILPIs, o pressuposto inicial acerca da assistência oferecida à pessoa idosa está tipificado em termos de atenção na área social. Entretanto, outras áreas como a saúde, a cultura e outros, estão contidas na prestação de cuidado. Ter a “permissão” para funcionamento, de acordo com as leis, sob a fiscalização do Conselho Municipal do Idoso (CMI), da Vigilância Sanitária e do Ministério Público (MP), obrigatoriamente, transmite segurança e responsabilidade aos usuários e aos praticantes dessa prestação de serviços, assim como, estabelece a acreditação em relação à qualidade do serviço oferecido. No entanto, isso nem sempre acontece.

Por outro lado, quando se verifica o descompasso entre a formalização indicada junto ao CNAE, em relação ao que é praticado nesses espaços, acontecem conflitos entre os órgãos fiscalizadores e os representantes legais. Isso pode gerar produtos inadequados no oferecimento de um cuidado integral e de qualidade.

Em vista dos argumentos apresentados, este artigo retrata um estudo que comparou a tipologia indicada pelas organizações com as características de ILPIs, de acordo com a autodenominação e o alvará de atividades dos órgãos fiscalizados (MP e CMI) de dois municípios do interior paulista, em relação ao enquadramento formal da CNAE do IBGE.

As atividades exercidas nas ILPIs devem ter consonância com sua estrutura, com o que oferecem, com o público atendido, com a forma como o cuidado é executado e com a equipe envolvida. Esses elementos devem estar de acordo com a descrição e a permissão de funcionamento junto aos órgãos fiscalizadores, assim como, com a formalização junto à CNAE. Portanto, a comparação entre as características indicadas nesses setores, a partir da tipologia adotada em suas atividades primárias e secundárias cadastradas junto à CNAE, poderá demonstrar a estrutura e a compreensão dessas organizações a nível de sua tipologia e atuação principal.

2 Metodologia

Este estudo é parte da pesquisa *Suporte Social ao Idoso e sua Família: Apoio em Cuidados de Longa Duração*, desenvolvida em dois municípios do interior paulista (São Carlos e Araraquara), em parceria com um grupo de pesquisa cujas autorizações foram efetuadas mantendo-se a lei de ética em investigações. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa e quantitativa (BARDIN, 2016; MINAYO, 2014). A análise foi baseada nos fundamentos de conteúdo temático e na aplicação de categorias tipológicas. As categorias foram comparadas com a classificação da CNAE em relação aos registros primários junto aos órgãos fiscalizatórios. Os dados quantitativos referem-se à aplicação de elementos de estatística simples, como frequência e percentagens (BARDIN, 2016; MINAYO, 2014).

Este artigo retrata a caracterização das organizações autodenominadas ILPIs dos dois municípios a partir das fontes primárias junto aos órgãos fiscalizadores (CMI e MP) que utilizam um questionário semiestruturado para organizar a documentação geral de cada ILPI. Os dados primários estão armazenados em um sistema de gestão de informações compartilhado com o grupo de pesquisa parceiro que vem atuando em investigações sobre políticas de atenção ao idoso. Na sequência, utilizou-se fontes secundárias junto à CNAE do IBGE, por meio de busca ativa a partir do CNPJ de cada organização.

A coleta junto ao banco de dados ocorreu em dias e horários com agendamento prévio, no ano de 2019, entre os meses de abril e agosto. Os dados apresentados representam até o mês de julho de 2019. Toda a coleta seguiu os parâmetros de ética em pesquisa e autorizações pertinentes ao tipo de estudo. As informações coletadas referem-se às características gerais das ILPIs, à natureza e à quantidade de vagas ofertadas e ocupadas, e à área principal de atuação, de acordo com a indicação de seus representantes legais, além da comparação com a tipologia da CNAE.

Os dados foram organizados em planilha do software Microsoft Excel® e foram destacadas as atividades primárias e secundárias de acordo com a indicação documental de cada uma. Na sequência, por meio de consulta pública à CNAE, foram comparados os dados das atividades econômicas em relação à indicação registrada nas fontes primárias. Adotou-se os critérios categóricos da tipologia de cada organização a partir da classificação da CNAE e de sua principal área de atuação, por meio de quadros descritivos e da adoção de método estatístico simples (frequência e percentagens).

3 Resultados

Foram mapeadas 26 organizações não governamentais, com características de ILPI, sendo 21 (80,8%) com fins lucrativos, característica que as faz pertencerem ao setor privado, e cinco (19,2%) sem fins lucrativos, do tipo entidades filantrópicas. A cidade de São Carlos tem 10 ILPIs (oito privadas e duas filantrópicas) e foi verificado nos registros que três delas contêm liberação positiva da ANVISA e as outras estão em processo de análise. Em Araraquara, verificou-se 16 ILPIs (13 privadas e três filantrópicas), todas com a indicação de documentação positiva da ANVISA.

O número de vagas ofertadas nos dois municípios soma 833. A cidade de Araraquara disponibiliza 504 (60,5%) e São Carlos 329 (39,5%). Das 833 vagas, 712 (85,5%) estão ocupadas e 121 (14,5%) disponíveis. A maioria das vagas disponíveis (108, ou seja, 89,3%) estão alocadas no setor privado com fins lucrativos.

Das 26 organizações de prestação de cuidados de longa duração, de acordo com os registros de fonte primária, 100% indicam que as atividades primárias de atuação são de cuidado humano na área da saúde e a denominação tipológica indicada por elas é de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

Quando comparadas as determinantes tipológicas indicadas pelas próprias ILPIs em relação aos registros junto à CNAE, foram identificadas cinco tipologias distintas de atividades primárias nos municípios, as quais foram organizadas no Quadro 1, de acordo com sua quantidade.

Quadro 1 – Tipologia das 26 organizações do estudo, de acordo com a CNAE, 2019.

Tipologia	Município de Araraquara	Município de São Carlos	Total, n (%)
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)	11 (42%)	3 (12%)	14 (54%)
Clínicas-Residências Geriátricas	4 (15%)	3 (12%)	7 (27%)
Condomínios residenciais para idosos	0 (0%)	2 (7,5%)	2 (7,5%)
Atividades de associações de defesa de direitos sociais	0 (0%)	2 (7,5%)	2 (7,5%)
Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente.	1 (4%)	0 (0%)	1 (4%)

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

No conjunto das atividades descritas na CNAE, observa-se o detalhamento de cada subclasse alocada na classificação principal. O Quadro 2 apresenta as atividades compreendidas em cada subclasse, com ênfase na área predominante de atuação em relação às atividades compreendidas.

Quadro 2 – Indicação das atividades compreendidas em cada subclasse, de acordo com a tipologia da CNAE e conforme as atividades primárias e a ênfase na área principal de atuação, 2019.

Tipologia/Subclasse:	Compreende:	Área de Atuação, n (%)
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)	As atividades de assistência social a idosos sem condições econômicas para se manterem, prestadas em estabelecimentos públicos, filantrópicos ou privados (asilos) equipados para atender a necessidades de alojamento, alimentação, higiene e lazer. Esses estabelecimentos podem oferecer cuidados médicos esporádicos.	Social 14 (54%)
Clínicas-Residências Geriátricas	O fornecimento de serviços em clínicas e residências geriátricas ou domicílios coletivos para idosos que não têm condições de saúde e/ou não desejam viver de forma independente. A infraestrutura oferecida por esses locais inclui além do fornecimento de alojamento e alimentação, cuidados médicos e psicológicos, serviços de enfermagem e de acompanhantes.	Saúde 7 (27%)
Condomínios residenciais para idosos	As atividades de fornecimento de moradia em condomínios planejados para idosos que em geral incluem, além do alojamento, serviços domésticos, de alimentação, de lazer e outros serviços pessoais. Em alguns casos, esses condomínios oferecem também serviços de assistência diária ao idoso, bem como serviços de enfermagem em unidades independentes.	Social 2 (7,5%)
Atividades de associações de defesa de direitos sociais	As atividades de associações que são criadas para atuar em causas de caráter social, tais como a defesa dos direitos humanos, defesa do meio ambiente, defesa das minorias étnicas etc.	Social 2 (7,5%)
Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente	Outros serviços sociais com alojamento não especificados anteriormente, como os centros correccionais para jovens.	Social 1 (4%)

Fonte: Adaptado do IBGE (2019)

Além da descrição relativa ao que cada atividade compreende, a organização da CNAE é organizada em subclasse, classe, grupo, divisão e seção. Na indicação tipológica adotada em cada subclasse, as sistematizações seguintes sinalizam a caracterização das atividades, o público-alvo e as características principais de sua estrutura geral enquanto organização formal, alocando a maioria (25;96%) das ILPIs identificadas na seção de “Q-Saúde humana e serviços sociais”. O Quadro 3 ilustra essa classificação.

Quadro 3 – Classificação das subclasses, classe, grupo, divisão e seção das atividades compreendidas na tipologia da CNAE, de acordo com as atividades primárias das organizações do estudo, 2019.

Subclasse	Classe	Grupo	Divisão	Seção	Total, n (%)
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)	Atividades de assistência a idosos, deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes, prestadas em residências coletivas e particulares	Atividades de assistência a idosos, deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes, e de infraestrutura e apoio a pacientes, prestadas em residências coletivas e particulares	Atividades de atenção à saúde humana integradas com assistência social, prestadas em residências coletivas e particulares	Q -Saúde humana e serviços sociais	25 (96%)
Clínicas-Residências Geriátricas					
Condomínios residenciais para idosos					
Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente	Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares	Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares			
Atividades de associações de defesa de direitos sociais	Atividades de associações de defesa de direitos sociais	Atividades de associações de defesa de direitos sociais	Atividades de organizações associativas	S - Outras atividades de serviços	1 (4%)

Fonte: Adaptado do IBGE (2019)

Em relação às atividades secundárias, verificou-se o registro de 23 tipos de tipologias, cujos destaques foram em 13 (50%) organizações: seis Instituição de Longa Permanência para Idosos (23%), quatro Atividades de Organizações Associativas (15%) e três Atividades de Fornecimento de Infraestrutura de Apoio e Assistência a Paciente no Domicílio (12%). Na outra parte, 13 (50%), verificou-se uma diversificação de tipologias de forma predominantemente unitária às suas classificações abrangentes com outras áreas de atuação, como comércio, cultura, lazer etc.

As tipologias identificadas enquanto ILPIs deste estudo estão em evidência tanto na classificação das atividades primárias (14, ou seja, 54%) quanto das secundárias (6, ou seja, 23%). Em termos de área principal de atuação, comparando as fontes de dados primários e secundários, identifica-se a não concordância entre elas, visto que para os representantes legais, e levando em conta os registros junto aos órgãos fiscalizatórios, a principal área de atuação é a saúde, e quando comparada com a formalização junto à CNAE, observa-se que a área predominante de atuação é a social. A atuação na área social, de acordo com a CNAE, está vinculada à Seção G-Saúde Humana e Serviços Sociais e representa 25 (96%) das organizações deste estudo, como indicada o Quadro 3.

4 Discussão

O número de organizações formais de cuidados prolongados à pessoa idosa, frente ao fenômeno do envelhecimento populacional e as pessoas com necessidade de cuidados mais assistivos, ainda parece frágil. Este estudo sinaliza maior preenchimento das vagas nas ILPIs filantrópicas e denota a relevância social desses locais. Por outro lado, esse tipo de preferência pode ter relação com características socioeconômicas da população, a qual não foi objeto do estudo. Entretanto, um estudo em 46 municípios de Minas Gerais também indica maior procura por vagas nesse tipo de organização, com 11% a mais em relação às de natureza privada (CAMARGOS, 2014; SOUZA; MARTINS, 2016).

Em relação à tipologia adotada nas organizações de cuidados prolongados aos idosos, identifica-se uma heterogeneidade de termos junto à CNAE. Quando comparados com os registros nos órgãos fiscalizadores e com a indicação dos representantes delas, observa-se predomínio da denominação enquanto ILPI. Constatase, nesse sentido, a existência de um desalinhamento entre a formalização e os registros de atuação desses espaços enquanto locais de cuidado (IBGE, 2019).

Ademais, alinhando os critérios técnicos com os documentos a nível nacional de proteção socioassistencial, verifica-se que a tipificação desses serviços em ILPIs faz com que estas sejam compreendidas como locais de acolhimento institucional integral de longa duração e alta complexidade (BRASIL, 2014). Quando se verifica as indicações da ANVISA (2021), esses espaços têm características de atuação na área da saúde, em cuidados esporádicos e na indicação de diferentes graus de dependência à pessoa idosa atendida (grau I, II e III), e devem seguir a organização de recursos de acordo com essa classificação.

Verifica-se incongruência entre as indicações legais e normativas acerca desses espaços denominados ILPIs em relação às atividades de execução cotidiana, pois parece haver um descompasso e um desalinhamento. As funções desses espaços e o público ao qual se destinam refletem na produção direta do cuidado com pessoas idosas com fragilidades no contexto da saúde. Neste sentido, as prioridades indicadas de atuação das ILPIs, pelas normas tipológicas na área social, estão alocadas como atividades secundárias.

O desempenho de funções das ILPIs e os desdobramentos da organização funcional desses espaços podem ter prejuízos significativos quanto ao papel delas e quanto às demandas internas de atenção à pessoa idosa. Nesse sentido, o descompasso quanto às organizações do estudo, ao que elas são e ao que executam, mostra-

se presente, e medidas de reorganização devem ser aprimoradas, principalmente para acompanhar os critérios técnicos normativos, a fim de alcançar a qualidade dos serviços prestados.

Considerando a proposta de Negra (2010, p.13), sobre a classificação multidimensional das organizações acerca de sua tipologia e de suas formas de se estruturar, deve-se considerar os seguintes aspectos: “1) finalidade da organização; 2) tipo de estrutura organizacional; 3) modelo de estrutura organizativa; 4) tecnologia utilizada; 5) ambiente. De uma forma geral todas as organizações possuem a mesma finalidade, ou seja: atender necessidades sociais” (NEGRA, 2010, p.13). A finalidade da organização se mostra alterada em relação ao que ela se propôs a executar, alternando entre atividades de saúde, em primeiro plano, e sociais, em segundo. Portanto, sua estrutura organizacional e sua funcionalidade podem ser comprometidas em relação ao que produzem: qual é seu objetivo principal? Cuidado na área social ou cuidado na área da saúde?

Na prestação de cuidados cotidianos nas ILPIs, verifica-se, em grande medida, que o público atendido é a pessoa idosa com alguma fragilidade e com comprometimento em sua funcionalidade. Geralmente as demandas de cuidados mais intensos são relativas à área da saúde, em detrimento a contextos de oferecimento delineado na área social. Nesse sentido, faz-se necessário repensar os serviços e oferecer locais mais alinhados com as tipologias adotadas de acordo com a CNAE, no momento de sua formalização, além de indicar apropriadamente as atividades a serem desenvolvidas.

Um estudo realizado em Goiânia comparou o perfil dos idosos residentes em ILPIs em um espaço de 10 anos (2004-2014) e observou que houve mudanças significativas no perfil dos idosos residentes, como aumento de idosos com transtorno mental (de 81,8% para 96,9%), elevação de diagnósticos de depressão (de 7,6% para 32,8%) e de síndromes demenciais (de 37,9% para 54,7%). Sobre o perfil funcional, o número de idosos independentes diminuiu (de 62,1% para 45,3%) e o de totalmente dependentes aumentou (de 9,1% para 29,7%) (SOUZA; MARTINS, 2016).

A dinâmica organizacional, em termos de alterações do perfil do morador, é um desafio enfrentado por essas organizações. A escassez de investigações que tratem da cultura e da estrutura organizacional, no momento de sua implementação, e que façam o acompanhamento ao longo dos anos, com as demandas e a dinâmica interna, também se mostram desafiadoras, assim como organizar medidas intersetoriais de atenção integral, que possam auxiliar nos cuidados prolongados.

Ao longo dos anos, as organizações poderão sofrer alterações, de acordo com as demandas do público atendido, a fragilidade de planejamento e a falta de clareza em seus objetivos. Dessa forma, as possíveis modificações poderão gerar mudanças estruturais nos serviços prestados, no ambiente organizacional e nas tecnologias adotadas (NEGRA, 2010).

Ressalta-se que os serviços de ILPIs e de Clínicas-Residências Geriátricas possuem códigos de classificações semelhantes na CNAE, pertencendo à mesma seção, divisão, grupo e classe. Entretanto, quando se verifica a descrição de atividades, é possível destacar com propriedade que as Clínicas-Residências Geriátricas entendem sua atuação relacionada à saúde e, por isso, devem oferecer um cuidado médico e multiprofissional contínuo. Já na descrição de atividades das ILPIs e dos demais serviços registrados, verifica-se a ênfase na área social, com possibilidades esporádicas de atividades com interface com a saúde (CAMARANO; BARBOSA, 2016; IBGE, 2020; 2019).

De acordo com a tipificação das instituições de longa permanência perante a classificação nacional da proteção social, o enquadramento principal das atividades está alocado na área social. Entretanto, na atuação em Gerontologia (ciência do envelhecimento), a consonância de ações frente ao cuidado deve ser interdisciplinar, multiprofissional e capaz de promover alterações nos serviços de forma a torná-los mais híbridos (BRASIL, 2014). Assim, a composição de equipes mais qualificadas no exercício de prestação de

serviços nas ILPIs, com conhecimento teórico e prático, faz-se de valor elevado e emergencial (ROQUETE; BATISTA; ARANTES, 2017).

De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa, a regulamentação e a normatização das organizações governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso devem ocorrer regularmente, no sentido de fiscalizar e verificar o funcionamento e a composição de recursos humanos, estrutura física e sanitária, além do controle das atividades ofertadas (ANVISA, 2021; BRASIL, 2014). O CMI está fundamentado no Estatuto da Pessoa Idosa e é um dos órgãos fiscalizadores e protetores dos direitos dos idosos, que segue as normas técnicas padronizadas para realizar as vistorias de fiscalização, juntamente à ANVISA e ao MP, em consonância com as diretrizes da tipificação nacional dos serviços socioassistenciais (ANVISA, 2021; BRASIL, 2014; CARDOSO, 2015).

A fiscalização pelos órgãos competentes nas ILPIs pressupõe a verificação do tipo de organizações que elas são e como funcionam. O processo fiscalizatório deve ter integração e coesão com a classificação adotada nos órgãos formais, para o público atendido em relação ao grau de dependência da pessoa idosa e para a composição da equipe de trabalho, visando a oferta de atividades e a produção de cuidados qualificados (ANVISA, 2021; ROQUETE; BATISTA; ARANTES, 2017; SOUZA; MARTINS, 2016; VAROTO et al., 2021).

Em termos de fiscalização das organizações dessa natureza, o procedimento formal junto à Receita Federal e suas classificações junto à CNAE são necessárias, além do alvará inicial da prefeitura local, da Vigilância Sanitária, do Corpo de Bombeiros, do Conselho do Idoso e de outros regidos na lei. Das 26 organizações do estudo, verificou-se que 50% não indicaram em seus registros as atividades secundárias. A tipologia em ILPIs é destaque, porém, observa-se que a classificação formalizada na CNAE não está em consonância com a finalidade em si da organização, quando se observa os documentos da ANVISA.

A fiscalização perante as normas e regras desses espaços visa garantir à população idosa os direitos assegurados nas legislações, além de prevenir e reduzir os riscos de complicações à saúde dessas pessoas (ANVISA, 2021; BRASIL, 2014; CAMARANO; BARBOSA, 2016). A relevância de toda organização classificatória, enquanto atividade do setor público, privado ou outros, faz-se primordial, uma vez que as atividades registradas devem nortear a prática diária de cada local, por meio de seus processos de trabalho, prestação de serviços e produtos.

5 Considerações finais

As organizações precisam de alinhamento contínuo entre as leis, as normas e suas atividades desenvolvidas, além de integrarem as variáveis do ambiente interno e externo. No entanto, na operacionalização e na execução diária das atividades, nem sempre é observado um equilíbrio entre as normas e a rotina institucional. Assim, verifica-se fragilidades nessas organizações e um descompasso legal do desempenho funcional em relação a sua tipologia.

Por outro lado, quando se verifica um descompasso entre a formalização indicada pela CNAE em relação ao que é praticado nesses espaços, alguns conflitos entre os órgãos fiscalizadores e os seus representantes legais são produzidos, refletindo espaços sem os documentos de acreditação de desempenhos. Além dos conflitos, a geração de incongruência organizacional, entre o que ela se propôs a fazer e o que ela realmente faz, pode gerar produtos inadequados no oferecimento de um cuidado integral e de qualidade.

Dessa forma, medidas de aprimoramento do conhecimento tipológico das organizações e de planejamento básico junto aos gestores das organizações podem ser adotadas, enquanto caminhos viáveis de favorecimento de mudanças no comportamento organizacional. A exemplo, este estudo adotou medidas similares, que pudessem aprimorar, compartilhar, esclarecer e dialogar com os gestores das organizações com

características de ILPIs. Alguns temas sobre a legislação, as tipologias organizacionais de cuidado do idoso e as áreas principais de atuação foram desenvolvidos com os gestores das organizações do estudo, por meio de oficinas, e com os parceiros envolvidos, assim como, a apresentação dos resultados do estudo.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada RDC/ANVISA nº 502, de 27 de maio de 2021. Brasília, 2021. **Diário Oficial da União** de 31 de maio de 2021, ed. 101, seção 1, p.110.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BONFIM, Symone. Aceleração do envelhecimento da população brasileira e necessidade de cuidados de longa duração para idosos – desafios, potencialidades e oportunidades. In: BRASIL. **Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece**. Brasília, 2017, p.189-232.

BRASIL. Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Redação dada pela Lei n.13.423, de 2022**. Brasília, DF. 2003.

BRASIL. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão. Brasília, 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acesso em: 20 ago. 2022.

BRASIL. Portaria nº. 73, de 2001. Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, Secretaria de Políticas de Assistência Social Departamento de Desenvolvimento da Política De Assistência Social, Gerência de Atenção à Pessoa Idosa. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2001.

BRASIL. Portaria nº. 2.874, de 30 de agosto de 2000. Altera dispositivos da Portaria Nº 2.854, de 19 de julho de 2000, **Diário Oficial da União**, [S.l.], 1 set. 2000.

CAMARANO, Ana Amélia; BARBOSA, Pamela. Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: do que se está falando? In: ALCÂNTARA; Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. IPEA: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Rio de Janeiro, 2016, p. 479-514.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Envelhecimento da população Brasileira: Uma contribuição Demográfica. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**, 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017, p.203-235.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos. Instituições de Longa Permanência para Idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas, **Revista Brasileira de Estudos de População**, Belo Horizonte, MG, v. 31, n. 1, p. 211-217, jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982014000100012>

CARDOSO, Maria Selma dos Santos. **A fiscalização das ILPI e sua contribuição para a efetivação dos direitos dos idosos**. Brasília. Monografia [Graduação em Serviço Social] - Universidade Católica de Brasília, DF, 2015.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

CORSINI, Tatiana de Vasconcellos Melo; VAROTO, Vania Aparecida Gurian. Long-Term care institution and day care center for the elderly: Brazilian typology according to managers' perception, **RIASE – Revista Ibero-Americana de Salud Y Envejecimiento**, Portugal, v. 6, n. 2, p. 138-152, 2020. DOI: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2020.6\(2\).411.138-152](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2020.6(2).411.138-152)

FELIX, Jorgemar Soares. Economia da Longevidade, Gerontecnologia e o complexo econômico-industrial da saúde no Brasil: uma leitura novo-desenvolvimentista. **Revista Kairós — Gerontologia**, SP, v. 21, n. 1, p. 107-130, 2018.

GUEDES, Marcelo Barbosa Otoni Gonçalves et al. Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso, **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1185-1204. Oct-Dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400017>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Classificação Nacional de Atividade Econômicas versão 2.0**. 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv36932.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **CONCLA Comissão Nacional de Classificação**. 2019. Disponível em: <https://cnae.ibge.gov.br/>. Acesso em: 20 ago. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Projeções indicam aceleração do envelhecimento dos brasileiros até 2100**. 2021. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=38577 Acesso em: 31 ago. 2022.

LUCCHESI, Geraldo. Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In: BRASIL. **Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece**, Brasília, DF, p. 43-60. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.

NEGRA, Carlos Alberto Serra. Proposta de uma Nova Tipologia das Organizações. 2010. **Anais do XXXIV Encontro da ANPAD**, Rio de Janeiro, 2010, p.1-17.

OLIVEIRA, Anderson Silva; ROSSI, Elaine Cristina. Envelhecimento populacional, segmento mais idoso e as atividades básicas da vida diária como indicador de velhice autônoma e ativa. **Revista Geosul**, Espírito Santo, v. 34, n. 73, p. 358-377. 2019. DOI: <http://doi.org/10.5007/1982-5153.2019v34n73p358>

ROQUETE, Fátima Ferreira; BATISTA, Carolina Campos Ricci Frá; ARANTES, Rodrigo Caetano. Demandas assistenciais e gerenciais das instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa (2004-2014). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 288-301, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160053>

SOUZA, Ana Cláudia Costa de; MARTINS, Karine Anusca. Change in the profile of elderly from a prolonged stay institution in the last ten years. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 16-22, 2016.

VAROTO, Vania Aparecida Gurian et al. Moradia na velhice: a busca por instituição de longa permanência. In: **PLURIS 2021 digital: pequenas cidades, grandes desafios, múltiplas oportunidades**. UNESP: SP, 2021. 704, p. 01-13.

UNITED NATIONS, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. 2019. **World Population Prospects 2019, Volume II: Demographic Profiles (ST/ESA/SER.A/427)**. Disponível em: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Volume-II-Demographic-Profiles.pdf. Acesso em: 20 ago. 2022.

Submissão: 07/07/2021

Aceite: 16/09/2022

Como citar o artigo:

CORSINI, Tatiana de Vasconcellos Melo; VAROTO, Vania Aparecida Gurian; MATIOLE, Ana Carolina. Organizações de cuidados de longa duração para idosos: tipologia em destaque. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, e116601, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.116601