

ACOPLAMENTO ESTRUTURAL DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS COM SISTEMAS SOCIAIS DO ENTORNO

Marion CREUTZBERG^a, Lucia Hisako Takase GONÇALVES^b, Beatriz Lara dos SANTOS^c, Silvana Sidney da Costa SANTOS^d, Marlene Teda PELZER^e, Marilene Rodrigues PORTELLA^f, Helenice de Moura SCORTEGAGNA^f, Rosalina Aparecida Partezani RODRIGUES^g, Sueli MARQUES^h, Zenilda Nogueira SALESⁱ, Andrea dos Santos SOUZA^j, Angela Maria ALVAREZ^l, Jordelina SCHIER^m, Edite Lago da Silva SENAⁿ, Edmeia Campos MEIRA^j

RESUMO

Estudo em seis Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), destinadas a idosos de baixa renda, em três regiões do país, com o objetivo de analisar como o sistema organizacional interno das ILPIs mantinha acoplamento estrutural com sistemas do entorno. Os dados foram coletados por observação e entrevista e a análise fundamentou-se nas concepções da Teoria Luhmanniana de Sistemas Sociais. Como resultado, as regras de pertencimento não promoviam propostas assistenciais que contemplassem o estímulo à vida autônoma e exercício da individualidade dos residentes. Os acoplamentos estruturais com o meio externo geravam ressonâncias negativas nas ILPIs, como ausência de vínculo com as ações programáticas do serviço público de atenção básica de saúde, impossibilidade de manter equipe multiprofissional, de adequar totalmente a infraestrutura e de remover a distância dos familiares da rotina. Como ressonância positiva, havia a potencialização da equipe pela presença de estudantes e respectivos docentes.

Descritores: Idoso. Instituição de longa permanência para idosos. Teoria de sistemas.

RESUMEN

Estudio realizado en seis Instituciones de Permanencia Prolongada para Ancianos (ILPIs), destinadas a los ancianos con bajos salarios en tres regiones del país, con el objetivo de analizar como el sistema organizacional interno de las ILPIs mantenía un acoplamiento estructural con los sistemas del entorno. Los datos fueron obtenidos por medio de la observación, entrevista, y el análisis se fundamentó en las concepciones de la Teoría Luhmanniana de los Sistemas Sociales. Como resultado, las reglas de propiedad no promovían propuestas asistenciales que contemplasen el estímulo a la vida autónoma y al ejercicio de la individualidad de los residentes. Los acoplamientos estructurales con el medio externo generaban aspectos negativos en las ILPIs, como la ausencia de vínculo con las acciones programáticas del servicio público de atención básica de la salud; imposibilidad de mantener al equipo multiprofesional, adecuarse totalmente a la infraestructura y a la distancia de los familiares de la rutina. En relación al aspecto positivo, existía la potencialización del equipo, como la presencia de estudiantes y de los respectivos docentes.

Descriptorios: Anciano. Hogares para ancianos. Teoría de sistemas.

Título: Acoplamiento estructural de los hogares para ancianos con los sistemas sociales de su entorno.

^a Doutora em Gerontologia Biomédica, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^c Doutora em Educação, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

^e Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem da FURG, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

^f Doutora em Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

^g Doutora em Enfermagem, Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^h Doutora em Enfermagem, Professora Doutora da EERP/USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

ⁱ Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil.

^j Mestre em Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem da UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

^l Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

^m Doutora em Enfermagem, Enfermeira da Divisão de Enfermagem da Hemodálise da UFSC/Hospital Universitário, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

ⁿ Doutora em Enfermagem, Professora do Curso de Enfermagem da UESB, Jequié, Bahia, Brasil.

ABSTRACT

This study was performed in six Long-Term Care Institutions for the Elderly (LTCIEs) that helped low-income senior citizens in three regions of the country. Its aim is to examine how LTCIEs' internal organizational system maintained structural coupling with surrounding systems. The data were collected through interviews and observation. The analysis was based on concepts of Luhmann's Social Systems Theory. As a result, the rules of belonging did not encourage aid proposals that stimulated independent life and the individuality of residents. The structural couplings with the external environment generated negative resonance within LTCIEs, such as the lack of links to programmatic actions of public primary health care, inability to maintain a multiprofessional staff, inability to fully adapt the infrastructure, and inability to bring relatives closer to the institution's daily routine. As a positive aspect, the staff was empowered by the presence of students and their professors.

Descriptors: Aged. Homes for the aged. Systems theory.

Title: Long-term care institutions for the elderly and their structural coupling with the surrounding social systems.

INTRODUÇÃO

A complexidade alcançada pela sociedade atual desencadeia uma explosão de organizações para o desenvolvimento de funções sociais. A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é considerada um sistema social organizacional que deve desempenhar a função de assistir pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, ou seja, sem vínculo familiar ou sem condições de garantir sua subsistência e necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social⁽¹⁻⁴⁾. A taxa de institucionalização do idoso no país, que gira em torno de 1%, não se compara com a de países desenvolvidos, em torno de 10%⁽⁵⁾. Contudo, a demanda tende a aumentar considerando a insuficiência de serviços públicos de cuidado domiciliar e apoio à família; redução da disponibilidade da mulher cuidadora familiar; concentração de idosos em grandes centros por transferência de pequenos centros e zonas rurais morando, muitas vezes, em espaços reduzidos; e crescente aumento da longevidade dos idosos com tendência à fragilização⁽⁶⁾. A provisão de cuidados por parte das famílias torna-se mais escassa e difícil em famílias empobrecidas. A Portaria que institui a internação domiciliária no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁷⁾, se regulamentada, traria benefícios importantes às famílias com idosos dependentes.

Assim, antes mesmo que se componha uma rede articulada intersetorial eficiente de programas públicos de atendimento integral, é necessário que as ILPIs distribuídas em todo o país se mobilizem e se modernizem para desempenhar sua função como serviço alternativo ou complementar no conjunto dos serviços gerontológicos. Estudos com ILPIs filantrópicas e que abrigam idosos de baixa renda, têm demonstrado que todas se assemelham, sem es-

tratégias de mudança em sua gestão ao longo do tempo e enfrentamento interminável de dificuldades de ordem financeira e material, sem excluir a precariedade dos recursos humanos⁽⁸⁻¹²⁾.

A presente pesquisa teve a pretensão de contribuir com subsídios possibilitadores de mudanças do *status quo* das ILPIs, submetendo sua realidade a um estudo com base na teoria Luhmanniana^(3,13) de sistemas sociais, permitindo identificar no processo interno de um sistema, as interdependências e as comunicações permanentes que se estabelecem com outros sistemas do entorno. Os sistemas sociais no entorno deveriam ser mais bem observadas e consideradas, atribuindo-lhes a devida importância, pois o acoplamento com eles poderia reverter em benefício de todos os envolvidos⁽¹⁴⁾.

O estudo aborda as constatações da pesquisa realizada em ILPIs destinadas a idosos de baixa renda, com objetivo de analisá-las enquanto sistema social organizacional e que se mantêm em acoplamento estrutural com os outros sistemas sociais em seu entorno como o econômico, familiar, o educacional e o de saúde.

MÉTODO

O estudo de natureza exploratório-descritiva integrou uma pesquisa interinstitucional "Instituições de longa permanência para idosos de baixa renda: proposta de modelo básico de assistência multidimensional", envolvendo seis universidades que se propuseram a participar do projeto, distribuídos por três regiões geográficas do país: Região Sul – Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre; Universidade Federal do Rio Grande, em Rio Grande,

Rio Grande do Sul; Universidade de Passo Fundo, em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. Na Região Sudeste – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto; e na Região Nordeste – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em Jequié.

O projeto cumpriu as exigências éticas e, para tanto, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (sede da coordenação do projeto), sendo aprovado sob protocolo n. 013/07. Teve também autorização dos dirigentes das seis ILPIs, que foram sugeridas pelas Universidades envolvidas.

A coleta de dados desse estudo se deu durante o segundo semestre de 2008, adotando-se a técnica da observação de segunda ordem que é realizada pelo observador ou pesquisador^(3,13), na interação com a organização. Sua importância está no fato de que o sistema observado pode ter funções latentes que podem ser captadas e compreendidas pelo pesquisador. Por isso, ampliando a observação, realizou-se entrevista semi-estruturada, junto aos funcionários e profissionais dos diferentes subsistemas internos como o administrativo, o de enfermagem e de nutrição. O foco, tanto da observação quanto da entrevista, esteve na caracterização das ILPIs, nas relações internas entre os membros da equipe e a organização do cuidado ao idoso e na relação da instituição com os sistemas parciais externos. Seguiu-se um instrumento com questões semi-estruturadas, que foram respondidas pelas seis equipes de pesquisa com as falas dos entrevistados, complementadas com relatos da observação.

A análise dos dados teve por referência o método de análise funcional da Teoria Luhmanniana de Sistemas Sociais⁽¹³⁾, permeada pelos conceitos de complexidade, diferenciação, contingência, seleção, autopoiese e dupla contingência para identificar comunicações, estímulos/irritações, sensibilidade, indiferença, ressonância e enlace que determinaram a forma como a ILPI se relaciona internamente e com o seu entorno.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ILPIs eram de médio porte com capacidade entre 32 e 78 vagas, exceto uma, que dispunha de 160 vagas. Apenas duas mantinham suas vagas totais preenchidas; as demais tinham vagas ocio-

sas, mesmo diante da demanda, ressonância decorrente da deficiência de recursos. Todas atendiam ambos os sexos e mantinham regime aberto ou semi-aberto permitindo, em diferentes graus, o “ir e vir” de seus residentes, o que resulta do estímulo/irritação, dentre outros, da legislação.

As relações internas e as regras de pertencimento

Os sistemas organizacionais são operacionalmente fechados, assumindo suas próprias decisões, o que os torna autorreferentes e autopoieticos. As decisões, na teoria de Luhmann, são sucessos comunicativos. Uma das decisões está na constituição de regras de pertencimento de seus membros. Ao determinar o pertencimento, a organização busca regular a contingência das ações e comunicações que podem ser desenvolvidas em seu interior^(3,13). As regras de pertencimento do subsistema composto por idosos residentes e equipe de funcionários é reflexo da seleção e da sensibilidade da instituição ao que entende como essencial em sua função de cuidado integral.

Os critérios de admissão de idosos constituem a primeira regra de seu pertencimento. As ILPIs, com exceção de uma, caracterizavam-se por aceitar idosos em qualquer nível de dependência para as atividades da vida diária, embora três delas explicitamente dessem preferência aos independentes. Infere-se que o ingresso de idosos dependentes seja fruto da estimulação do sistema societal à ILPI sem fins lucrativos em decorrência do aumento da proporção de fragilizados. Contudo observou-se a dificuldade em selecionarem esse estímulo e admitirem dependentes, pois já enfrentavam a progressiva fragilização dos residentes.

A vulnerabilidade social dos residentes era outro aspecto considerado, ora porque fazia parte de sua missão, ora porque era encaminhado pelo Ministério Público. Sensíveis à legislação, as ILPIs têm limitado o ingresso aos idosos de 60 anos e mais. Como organizações voltadas unicamente para o idoso, consolidam-se no contexto societal atual como parte da política de atenção ao idoso. Os motivos de institucionalização são contingências que a levam a ser indispensável e, em vez de constituir uma das alternativas acaba por ser, em muitos casos, a primeira e a única. Nesse contexto, observa-se que as ILPIs brasileiras, como organizações autorreferentes e que, portanto, definem como de-

vem operar, decidiram adotar a função de atendimento integral ao idoso. Tal situação é considerada no referencial teórico um enlace, ou seja, foi assumido como compromisso o que, outrora, foi uma contingência^(3,13).

A ausência de transtorno mental foi observada em três e a ausência de dependência química era uma exigência em quatro ILPIs, excetuando-se o tabaco. Em períodos anteriores, a definição desses critérios era rara⁽³⁾. Ainda em tempos atuais, por falta de equipamentos sociais previstos na política antimanicomial, portadores de sofrimento mental acabam sendo acolhidos por asilos.

O respeito à vontade e escolha do idoso para o ingresso era pré-requisito em três ILPIs. Nas demais era comum idosos serem institucionalizados, por decisão da família ou por ordem judicial. Parte previa período de adaptação e experiência no ingresso, incluindo rotinas de adaptação progressiva, visitas ou permanência temporária prévias ao ingresso. A liberdade de sair por decisão própria, em caso de não atender às expectativas, deveria ser prevista. Infelizmente a saída por inadaptação era menos frequente do que a permanência, levando a possíveis consequências físicas, psicológicas e sociais extremamente danosas. Por essa razão estudos indicam ser frequente que idosos sejam levados de uma instituição para outra, tentando novos e repetidos ingressos⁽³⁾.

O respeito à autonomia e à individualidade são direitos fundamentais, reafirmados no Estatuto do Idoso⁽⁴⁾. São raras as ILPIs que selecionam a visão gerontológica como sua referência, o que levaria à manutenção de equipes profissionais especializadas, capazes de desenvolver e assegurar um processo de envelhecimento ativo, com qualidade de vida e um viver autônomo e independente⁽¹¹⁾. Uma das formas de evidenciar se há preocupação em manter a independência é a estrutura física, os equipamentos disponíveis e o grau de envolvimento do idoso nas atividades de autocuidado. Observou-se que apenas uma possuía campainhas. Observaram-se arranjos próprios para comportar idosos dependentes transferindo-os a uma ala com concentração de funcionários, resolvendo coletivamente a questão, mas tirando-lhes a individualidade de seu viver. A presença do corrimão já é comum nas instituições, sendo priorizados os corredores e banheiros. As instalações sanitárias já têm sido adaptadas junto ao quarto dos residentes, mas em duas era precária. Possuíam equipamentos de autoajuda

disponíveis, mas em número suficiente apenas em três. Havia precariedade na provisão de equipamentos de prevenção de quedas, como a luz de vigília. A adequação da estrutura física constitui alto custo. Assim, embora imprescindíveis e exigidos por lei, são relegados a segundo plano, significando um enlace prejudicial à realização do cuidado. Por outro lado, apesar da inadequação ainda presente, estudos apontam para uma lenta e gradual mudança^(10,11).

A possibilidade de orientação no tempo constitui respeito à autonomia. Pequenas estratégias, como a garantia de relógios e calendários, auxiliam nessa orientação. Havia relógios disponíveis em quatro das ILPIs, mas em duas apenas na entrada da instituição. A disponibilização de calendário era garantida em todos os quartos com exceção de uma que os mantinha apenas para independentes. A possibilidade de levar objetos pessoais foi observada em parte. Duas ILPIs não tinham armários individuais e uma os garantia apenas aos independentes. Poder organizar seus pertences foi expresso como um grande desejo dos idosos em outros estudos^(3,12,14). Em quatro ILPIs a roupa é coletiva, sendo individualizada somente para independentes e orientados. Impedir o direito à vestimenta individualizada poderia caracterizar um tipo de violência psicológica, além da não observância à regulamentação⁽²⁾.

Quanto às refeições, ratificando outros estudos, em sua maioria era servida pelos funcionários sem participação na escolha da quantidade ou tipo de alimento pelo idoso. Em três era permitido o autosserviço aos independentes. A rotina era rígida principalmente no que se refere às refeições, visitas, banho e repouso. Uma garantia autonomia na organização da rotina aos independentes. É compreensível a necessidade de rotinas nos aspectos que envolvem a equipe de funcionários, mas essa prática reduz a possibilidade de autonomia^(3,10).

A participação dos idosos em decisões no que se referia à organização da instituição era nula. Ocorria a permissão à participação de idosos com maior capacidade funcional, que auxiliavam no cuidado aos outros ou realizavam tarefas simples, como arrumar camas ou varrer pequenos espaços.

A análise de recursos humanos contratados nas ILPIs demonstrou que, mesmo com a legislação, não havia estímulo suficiente para seu pleno atendimento, ou seja, a Lei não constituía perturbação suficiente a ponto de causar reorganização

das equipes e definir regras de pertencimento nela pautadas. Observou-se que atendiam ao mínimo necessário em recursos humanos. A escassez de recursos humanos é recorrente nas ILPIs, especialmente por questões financeiras⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Tomando por referência a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 283⁽²⁾, observou-se atendimento parcial aos requisitos. Três possuíam responsável técnico de nível superior que cumpre 20 horas semanais. Embora não registrados como responsáveis técnicos todas tinham, pelo menos, um profissional de saúde com vínculo e com registro no respectivo Conselho. Quanto aos cuidadores, identificou-se em três a proporção de um com 8 horas diárias, para cada 20 idosos independentes. A proporção de um cuidador para cada 10 idosos com grau de dependência II, era atendida em três. Para o atendimento de cada grupo de seis idosos com grau de dependência III, apenas duas atendiam ao estabelecido. Somente uma atendia completamente as proporções de cuidadores com 8 horas diárias, nos diferentes graus de dependência. Não foi encontrado profissional de nível superior para cada 40 residentes para as atividades de lazer. Nos serviços de limpeza, apenas uma mantinha um funcionário para cada 100m². No serviço de alimentação, uma delas não mantinha um funcionário para cada 20 residentes. Quatro garantiam um funcionário de lavanderia para cada 30 idosos.

Considerando os requisitos da Portaria Secretária de Assistência Social 073/01⁽¹⁵⁾, todas tinham um coordenador na administração, de escolaridade superior completo a fundamental incompleto, demonstrando que não há regras de pertencimento relacionadas à formação para dirigir ILPIs. Quanto à equipe de saúde, três atendiam à exigência da presença de médico, mas somente uma cumpria a totalidade das horas previstas. Todas mantinham o profissional enfermeiro, o que constitui avanço no cenário dessas instituições, embora numa delas cumprisse apenas 8 horas semanais. Todas mantinham equipes de técnicos de enfermagem. Havia fisioterapeuta em quatro e cinco empregavam assistente social. Duas mantinham nutricionista. Nenhuma mantinha vínculo de trabalho de fonoaudiólogo, farmacêutico, pedagogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e odontólogo. Considerando a totalidade dos profissionais de nível superior, somente três mantinham quatro profissionais constituindo uma equipe multiprofissional. Todas cumpriam os requisitos de equipes

de copa/cozinha e limpeza. Quatro instituições mantinham serviço de segurança. Em duas, os serviços de limpeza e/ou segurança eram terceirizados.

Não havia programa de treinamento sistemático, a não ser a orientação informal ao longo das ações de cuidado. Apenas uma fazia reuniões regularmente com periodicidade mensal.

Observou-se a ação de voluntários em cinco instituições. Em três, profissionais voluntários ampliavam a equipe multiprofissional. Em três, o envolvimento dos voluntários era oficializado com a assinatura de termo de compromisso.

A ILPI e os acoplamentos estruturais com a comunidade externa

No meio societal permanece, ainda, uma imagem negativa das ILPIs⁽³⁾. Assim, o relacionamento com o meio externo é determinante para estimular nova concepção. Em todas a integração com a comunidade se dava por meio de visitas de grupos externos. Os idosos participam de eventos externos e também em grupos de convivência. Três integravam-se com outras instituições de idosos e quatro tinham atividades internas abertas à comunidade.

A comunicação com a sociedade se dá, também, por meio de site institucional em três ILPIs. A divulgação sistemática na mídia ocorre em duas, o que pode ser favorável à sua integração e a de seus idosos à comunidade, constituindo-se no acoplamento estrutural com sistemas sociais⁽³⁾.

Destacam-se aqui as observações acerca das comunicações havidas com o sistema societal, dentre os quais o sistema econômico, educacional, de saúde e familiar.

No que se refere ao sistema econômico, a comunicação se dá prioritariamente em função da busca de recursos financeiros⁽¹⁶⁾. Todas contavam com o benefício mensal dos idosos. Quatro delas contavam com verbas públicas, embora diminutas. Todas recebiam doações, de pessoas física e jurídica. Duas tinham parte dos funcionários pagos por parceiros. Bazares, festas, rifas e benfeitorias faziam parte da busca por sustentabilidade financeira. As ressonâncias internas desse acoplamento estrutural são, dentre outras, a impossibilidade de manter vínculo com uma equipe multiprofissional adequada de adequar totalmente a infraestrutura.

Quanto ao sistema educacional, foram observados acoplamentos estruturais pela presença das

universidades que realizavam estágio de seus alunos e atividades de extensão, prevalecendo os cursos da saúde. A interdependência com a Universidade representa um complemento significativo que possibilita ampliar o quadro profissional, potencializando e qualificando o cuidado integral⁽³⁾. Além das ressonâncias positivas para a ILPI e para os idosos residentes também permitia aos estudantes o aprendizado necessário acerca do envelhecimento e do cuidado nas instituições, possibilitando ressignificação da velhice. Em quatro instituições eram desenvolvidas pesquisas, cujos resultados geralmente lhes eram informados.

Quanto ao sistema de saúde, duas não mantinham qualquer vínculo com as ações programáticas do serviço público de atenção básica. Duas estabeleciam vínculo apenas nas campanhas de vacinação. O acesso à medicação era garantido em parte. Cinco instituições possuíam convênio com serviços privados de saúde e todas valiam-se do acesso à hospitalização no SUS. Uma delas tinha um hospital como parceiro e alguns idosos tinham planos privados de saúde. Quatro ILPIs referiram que os cuidados dos idosos na fase final da vida eram providos na instituição, mesmo sem estrutura específica para tal. Em uma delas houve a reestruturação do ambiente para melhor prover os cuidados paliativos.

Observou-se que o acoplamento com o SUS era insuficiente: do lado das ILPIs a busca não parecia ser insistente a ponto de estimular o serviço local; de outro lado, não se percebia a busca ativa de idosos institucionalizados, ainda que pertencentes à sua área adstrita, como residência coletiva. A posição de que o idoso asilado é de responsabilidade da instituição pareceu ser um enlace em que os serviços tomaram como norma não atendê-lo na integralidade.

A sistematização do cuidado de enfermagem ocorria em duas instituições. Em três delas se desenvolvia alguns cuidados e rotinas normatizadas. Todas mantinham funcionando o prontuário dos residentes idosos, como é exigido pela legislação.

No contexto brasileiro, a integração da família não tem sido uma prática interna das ILPIs^(3,10,11,14,16). A situação se repetiu, à exceção de uma, que proporcionava à família a possibilidade restrita em participar nos cuidados de Atividades Funcionais da Vida Diária de seus parentes, e de três que permitiam certa participação nas Atividades Instrumentais da Vida Diária. No ge-

ral, as restrições aos familiares são grandes, até mesmo no horário de visita. Há necessidade de que se desenvolva uma compreensão do binômio idoso/família como foco de atenção. Num acoplamento estrutural funcionante entre família e ILPI, ver-se-ia, como ressonância, a convergência de interesses. Por mais adequada que pareça o cuidado do idoso, a ILPI não substitui a família de origem, mas pode e deve ser vista como ampliação da família, com laços e vínculos igualmente significativos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados revelam que, mesmo em diferentes regiões geográfico-culturais, as ILPIs destinadas a idosos de baixa renda, guardam características estruturais e funcionais semelhantes, como sistemas organizacionais. As regras de pertencimento não promoviam propostas assistenciais que contemplem o estímulo à vida autônoma e exercício da individualidade, mas já se nota adaptação de estrutura física. As equipes de funcionários mostraram-se, na maior parte das vezes, inadequadas em quantidade e qualidade.

Quanto aos acoplamentos estruturais com o meio externo, identificou-se que ocorriam comunicações, especialmente, com os serviços de saúde, o setor educacional e o sistema familiar de origem dos residentes e por meio de procedimentos de ordem financeira que permitiam honrar os compromissos prioritários de sobrevivência da instituição, que geram ressonâncias diversas nas ILPIs. Dentre as ressonâncias negativas, a ausência de vínculo com as ações programáticas do serviço público de atenção básica de saúde, a impossibilidade de manter equipe multiprofissional adequada à legislação e de adequar totalmente a infraestrutura física e a distância dos familiares da rotina das ILPIs. Como ressonâncias favoráveis, a potencialização das equipes profissionais pela presença de estudantes e respectivos docentes de universidades e de cursos técnicos.

O referencial teórico adotado mostrou-se adequado à pesquisa, contribuindo para a compreensão do acoplamento estrutural nos sistemas internos das ILPIs e das relações externas com o sistema societal, resultando na observação de sucessos e insucessos comunicativos, que permitiram vislumbrar possibilidades para a gestão mais adequada e acertada das ILPIs segundo o contexto em que se inserem.

REFERÊNCIAS

- 1 Rodríguez D, Arnold M. Sociedad y teoría de sistemas. Santiago de Chile: Universitaria; 1990.
- 2 Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005: regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília (DF); 2005.
- 3 Creutzberg M. A Instituição de Longa Permanência para Idosos e sua relação com o Sistema Societal: uma análise na perspectiva da Teoria de Sistemas de Niklas Luhmann [tese]. Porto Alegre: Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2005.
- 4 Senado Federal (BR). Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003: dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF); 2003.
- 5 Camarano AA, coordenadora. Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos – Região Sul. Brasília (DF): SEDH/IPEA; 2008.
- 6 Born T, Boechat NS. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: Freitas VF, Py L, Caçado FX, Doll J, Gorzoni ML. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006. p. 768-77.
- 7 Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 2.529, de 19 de outubro de 2006: institui a internação domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília (DF); 2006.
- 8 Bulla LC, Mediondo MZ. Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. In: Cortelletti IA, Casara MB, Herédia VBM, organizadores. Idoso asilado: um estudo gerontológico. Caxias do Sul: Educ/Edipucrs; 2004. p. 87-107.
- 9 Yoshitome AY. Avaliação da qualidade da estrutura de instituições asilares de uma região da cidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2000.
- 10 Yamamoto A, Diogo MJD. Caracterização das instituições asilares no município de Campinas quanto à área física. Rev Paul Enferm. 2002;21(3):213-9.
- 11 Fontoura EG. A vida asilar para idosos residentes e seus familiares: um estudo de representações sociais de uma instituição de Feira de Santana [dissertação]. Salvador: Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2003.
- 12 Aires M, Paz AA, Perosa, CT. Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(3):492-9.
- 13 Luhmann N. Soziale systeme: Grundriß einer allgemeinen Theorie. Frankfurt: Suhrkamp; 1984.
- 14 Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA. A comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2007;10(2):147-60.
- 15 Ministério da Previdência e Assistência Social (BR). Portaria SAS nº 073, de 10 de maio de 2001: normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Brasília (DF); 2001.
- 16 Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA. The economic survival of long stay institutions for impoverished aged people. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(n esp):748-54.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, pelo financiamento do projeto de pesquisa, processo 555079/2006-0.

Endereço da autora / Dirección del autor /

Author's address:

Marion Creutzberg
Av. Ipiranga, 6681, P12, sala 801
90619-900, Porto Alegre, RS
E-mail: marionc@pucrs.br

Recebido em: 06/10/2010

Aprovado em: 24/05/2011