

## POPULAÇÃO RESIDENTE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO ESTADO DE RONDÔNIA 2020

Keite Crisóstomo Bezerra - crisostomokeite@gmail.com  
Carolina Yukari Veludo Watanabe - carolina@unir.br

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi realizar um diagnóstico das Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado de Rondônia, apresentando discussões e dados sistematizados hábeis a subsidiar políticas públicas que garantam o respeito aos direitos humanos das pessoas idosas relativos aos cuidados não familiares prolongados, bem como à conscientização da família e demais atores sociais dos desafios do envelhecimento populacional e da baixa oferta de cuidados prolongados. Para consecução da referida pesquisa foi construído o referencial teórico a partir da compreensão dos diferentes momentos demográficos do envelhecimento populacional mundial, nacional, regional e local; sendo apresentada ainda a Teoria Sociológica da Economia Política do Envelhecimento; o quadro social de desenvolvimento econômico apartado do desenvolvimento humano; as compensações legislativas existentes que são endereçadas às pessoas idosas e àquelas relacionadas aos cuidados prolongados; as demandas por cuidados prolongados não familiares que levaram a criação das instituições de longa permanência para idosos; bem como as particularidades da população institucionalizada e as singularidades por traz da operacionalização da institucionalização. Com aporte no referencial teórico, foram construídos dois instrumentos de coleta de dados utilizados para levantamento de dados em pesquisa de campo. Feita a sistematização dos dados coletados, foram apresentados e discutidos os resultados à luz da Teoria Sociológica da Economia Política do Envelhecimento que cominou no mapeamento das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas do estado de Rondônia, na identificação do perfil dos institucionalizados e no conhecimento das possíveis causas determinantes para institucionalização que são apresentados neste relatório técnico de forma sucinta com o objetivo de gerar um registro público, amplo e permanente das informações obtidas na pesquisa, de modo que sejam acessíveis e democráticos e que atinjam o maior número de pessoas e entidades.

**Palavras-Chave:** Envelhecimento. Instituições de Longa Permanência. Invisibilidade Social. Direitos Humanos. Idoso.

## POPULATION RESIDENT IN LONG STAY INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY IN THE STATE OF RONDÔNIA 2020

### ABSTRACT

The objective of this research was to carry out the diagnosis of Long-Term Institutions for the Elderly in the state of Rondônia, presenting discussions and systematic data able to support public policies that ensure respect for the human rights of elderly people related to long-term non-family care, as well as awareness of the family and other social actors of the challenges of the aging population and the low offer of long-term care. To carry out this research, we built a theoretical framework based on the understanding of the different demographic moments of population aging worldwide, nationally, regionally, and locally; being also presented in the Sociological Theory of the Political Economy of Aging; the social framework of economic development apart from human development; the existing compensations that are addressed to the elderly and those related to long-term care; the demands for non-family long-term care that led to the creation of long-term care facilities for the elderly; as well as the particularities of the institutionalized population and the singularities behind the operationalization

of institutionalization. Based on the theoretical framework, we developed two data collection instruments for data collection. After the systematization of the collected data, the results were presented and discussed in the light of the Sociological Theory of the Political Economy of Aging, which combined in the mapping of Long-Term Institutions for Elderly People in the State of Rondônia, in the identification of the profile of the institutionalized and in the knowledge of possible determinant causes for institutionalization that are presented in this technical report succinctly to generate public, broad and permanent record of the information obtained in the research, so that they are accessible and democratic and that reach the greatest number of people and entities.

**Keywords:** Aging. Long-stay institutions. Social Invisibility. Human rights. Elderly.

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo, o Brasil, a Região Norte e o estado de Rondônia estão em momentos distintos do envelhecimento populacional, entretanto todos apresentam o envelhecimento da população juntamente com a diminuição da oferta de cuidados familiares para idosos como uma realidade inevitável. Nessa perspectiva, o papel social das Instituições de Longa Permanência para Idosos ganha ainda mais relevância.

Rondônia é um dos estados da Federação em que a população de idosos cresce e que há insuficiência ou até mesmo inexistência de informações específicas e recentes sobre a população residente em Instituições de Longa Permanência para Idosos, fato que prejudica a promoção e efetivação de políticas públicas direcionadas a essa parcela da população.

Tais fatos por si só demonstram a urgência de informação e investimento nessa área, posto que a carência de dados acerca das Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado de Rondônia é uma realidade que invisibiliza e inviabiliza a construção de novos valores, revisão de conceitos, promoção de políticas públicas e ações privadas no sentido de ressignificar a velhice e garantir uma vida longa e mais digna.

Por essas razões o objetivo geral desse relatório técnico é trazer de forma simplificada o mapeamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos do estado de Rondônia (ILPIS/RO), o perfil dos institucionalizados em ILPIS/RO, bem como, os principais fatores determinantes à institucionalização em ILPIS/RO, com o fito de ser utilizado no planejamento e expansão da rede de cuidados prolongados para idosos no Estado de Rondônia e para que a rede de cuidados existente se fortaleça.

Este artigo é um relatório técnico, produto da pesquisa de Mestrado “Olhem por nós: População Residente em Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado de Rondônia”, do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Direitos Humanos e

Desenvolvimento da Justiça (PPG/DHJUS) da Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR) em parceria com a Escola da Magistratura do Estado de Rondônia (EMERON).

## 2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente relatório técnico tem natureza quantitativa. Contudo a pesquisa que lhe originou tem natureza aplicada com abordagem qualitativa e quantitativa, e foi realizada utilizando os procedimentos técnicos de revisão bibliográfica, levantamento de dados em pesquisa de campo e discussão dos mesmos a partir da análise bibliográfica.

A referida pesquisa foi realizada sem recorte temporal de momento anterior, sendo os dados coletados referentes ao dia e ano da coleta — ano de 2020. Iniciou-se com o estabelecimento de contatos telefônicos com todas as Prefeituras e Secretarias Municipais de Assistência Social de todos os municípios do estado de Rondônia, com o questionamento sobre a existência ou inexistência da Instituição de Longa Permanência para Idosos no município. Assim, foi concebido o levantamento de quantas, onde e quais são as Instituições de Longa Permanência do Estado de Rondônia (ILPIS/RO).

Com esse procedimento foram mapeados 10 municípios que contam com Instituições de Longa Permanência para Idosos em Rondônia, e encontradas 12 Instituições de Longa Permanência para Idosos em todo o estado de Rondônia, conforme Quadro 1.

**Quadro 1** – Instituições de Longa Permanência para Idosos em todo estado de Rondônia por município

NOME DA ILPIS/RO	Município
1 - Lar Fraternal Alan Kardec	Ariquemes
2 - Abrigo Nosso Lar	Cacoal
3 - Casa de Acolhida São Camilo	Cacoal
4- Asilo São Vicente de Paulo	Espigão D'Oeste
5- Casa do Ancião São Vicente de Paulo	Guajará-Mirim
6 - Lar do Idoso Aurélio Bernardi	Ji-Paraná
7 - Lar do Idoso Manoel Clemente de Souza	Jaru
8 - Casa de Acolhimento do Idoso Promovida	Ouro Preto do Oeste
9 - Casa do Ancião São Vicente de Paulo	Porto Velho
10 - Lar Espírita da Terceira Idade André Luiz	Porto Velho
11 - Abrigo São Francisco de Assis	São Miguel do Guaporé
12 - Lar dos Idosos Maria Tereza da Lamarta	Vilhena

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Com o levantamento foi realizada a pesquisa de campo por meio de visita técnica,

contato telefônico, entrega de formulários e *e-mail*. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado junto às ILPIS/RO, desenvolvido a partir de variáveis encontradas na revisão bibliográfica realizada na pesquisa “Olhem por nós: População Residente em Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado de Rondônia” e tidas como hábeis à construção do mapeamento das instituições, do perfil dos institucionalizados e levantamento das possíveis causas de institucionalização relevantes para o apoio ao desenvolvimento de políticas públicas e visibilidade.

Vale destacar ainda que, o levantamento de dados teve cunho quantitativo e documental, sem acesso direto aos usuários do serviço em questão e, sim, ao perfil destes e ao serviço prestado pelas Instituições.

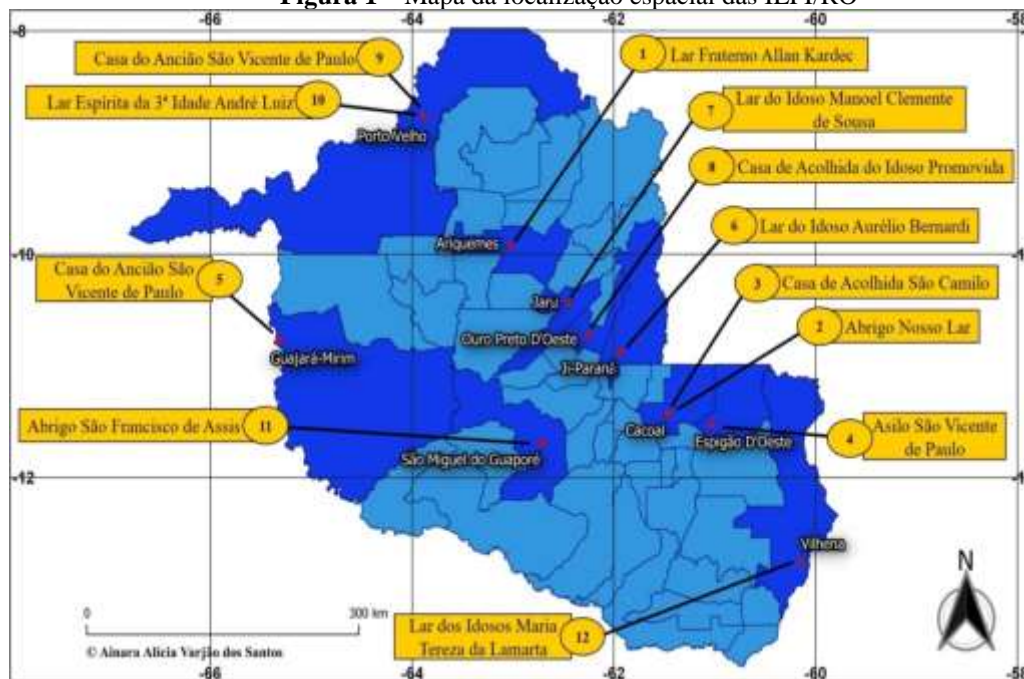
### **3 POPULAÇÃO RESIDENTE EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO ESTADO DE RONDÔNIA**

#### **3.1 Mapeamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos em Rondônia**

Para uma maior abrangência do mapeamento foi necessário conhecer todas as Instituições de Longa Permanência do Estado de Rondônia (ILPI/RO), de modo que, com os dados coletados, são apresentadas a seguir quantas, onde estão e qual a natureza jurídica das ILPIs rondonienses e, ainda, quantos institucionalizados e a capacidade total de institucionalização em todo território rondoniense.

Foram mapeadas doze Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado de Rondônia, quais sejam: Lar Fraternal Alan Kardec (Ariquemes), Abrigo Nosso Lar (Cacoal), Casa de Acolhida São Camilo (Cacoal), Asilo São Vicente de Paulo (Espigão do Oeste), Casa do Ancião São Vicente de Paulo (Guajará- Mirim), Lar do Idoso Aurélio Bernardi (Ji-Paraná), Lar do Idoso Manoel Clemente de Souza (Jaru), Casa de Acolhimento do Idoso Promovida (Ouro Preto do Oeste), Casa do Ancião São Vicente de Paulo (Porto Velho), Lar Espírita da Terceira Idade André Luiz (Porto Velho), Abrigo São Francisco de Assis (São Miguel do Guaporé) e Lar dos Idosos Maria Tereza da Lamarta (Vilhena). Tais ILPIs estão representadas na Figura 1.

Figura 1 – Mapa da localização espacial das ILPI/RO



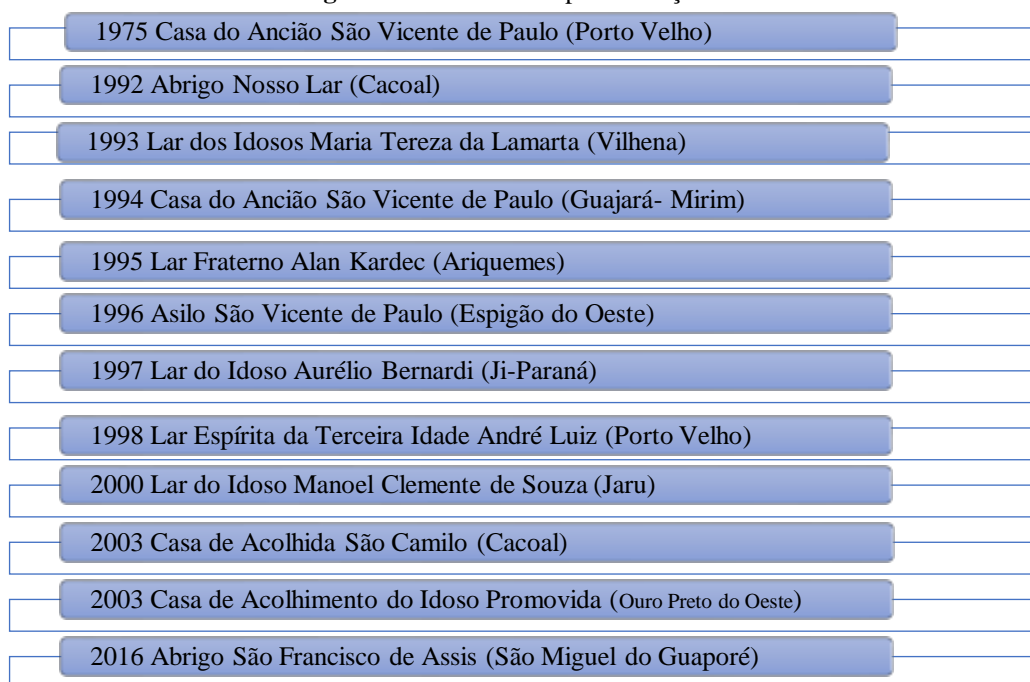
Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

A expressão Instituição de Longa Permanência para Idosos é uma adaptação do termo *Long-Term Care Institution* utilizado pela Organização Mundial de Saúde. Entretanto, conforme dados da pesquisa *Condições de Funcionamento e de Infraestrutura das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil*, realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) entre 2007 e 2010, as instituições não se autodenominam Instituição de Longa Permanência para Idoso; cerca de 29,5% das instituições brasileiras se autodenominam *lares* e 6,3% se autodenominam *abrigo* (IPEA, 2011).

No estado de Rondônia, como se denota da descrição nominal de cada ILPI, nenhuma delas se autodenomina Instituições de Longa Permanência para Idosos; 41,6% se intitulam como lar, 33,3% como casa, 16,6% como abrigo e 8,3% como asilo. Esse dado segue a tendência nacional e pode estar relacionado ao fato da maioria das ILPIs/RO terem sido fundadas antes da RDC nº 283 de 2005. Conforme demonstrado na Figura 2, apenas o Abrigo São Francisco de Assis foi criado após 2005.

Desse modo, a primeira ILPI do estado de Rondônia foi criada na década de 1970, nenhuma na década de 1980, e o auge da criação se deu na década de 1990, com a inauguração de sete ILPIs. Na década de 2000 foram criadas três e a mais recente foi criada em 2016. A linha do tempo de criação das ILPIs/RO está apresentada na Figura 2.

**Figura 2** – Linha do tempo de criação das ILPI/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

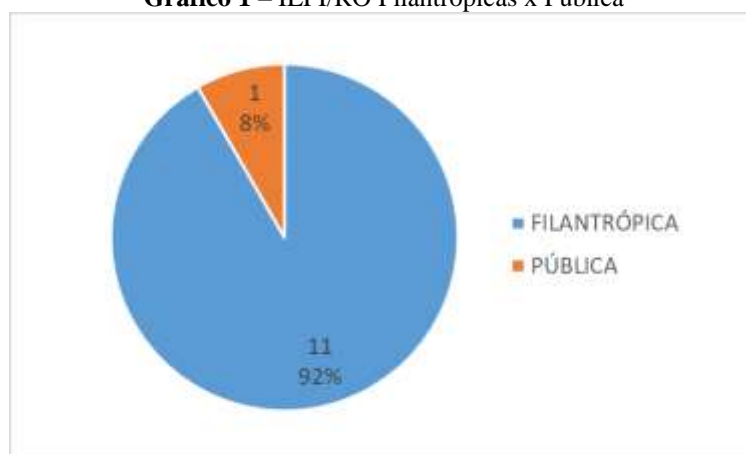
Os anos de criação das ILPI/RO podem estar relacionados à história da política de Assistência Social brasileira que, de acordo com Moret (2014, p. 100), foi constituída com base na ideia de caridade como um favor do Estado aos menos favorecidos, fato que sofreu grandes mudanças em 1985, quando a sociedade passou a exigir a inclusão de direitos na Constituição Federal de 1988 em construção, e em outros dispositivos legais, sendo este um marco importante para as lutas sociais, de modo que a ideia de favor começou a ser substituída para a de direito social.

Apesar dessas mudanças de perspectivas na Assistência Social, as políticas públicas de cuidado ao idoso não constituem ainda hoje como um campo bem delimitado no contexto brasileiro (OLIVEIRA, 2019, p. 11). E, de acordo com Camarano e Barbosa (2016, p. 487), em 2011 a grande maioria das Instituições de Longa Permanência para Idosos brasileiras eram filantrópicas, cerca de 65,2% (incluindo neste conjunto, as religiosas e leigas), as privadas constituíam aproximadamente 28,2%, e apenas 6,6% eram públicas ou mistas.

No estado de Rondônia, entre as doze ILPIs mapeadas, apenas a Casa do Ancião São Vicente de Paulo, localizada no município de Porto Velho, tem natureza pública, ao passo que as demais são instituições filantrópicas, inexistindo ILPI/RO privadas ou mistas, como ilustrado no Gráfico 1.

Saber a natureza jurídica das instituições é de suma importância, uma vez que demonstra qual setor tem se empenhado mais na promoção de cuidados não familiares a pessoas idosas. Dessa forma, a constatação de que no universo de ILPI/RO apenas 8% tem natureza pública demonstra o descaso do Estado com os cuidados prolongados à pessoa idosa de sua extensão territorial, deixando às instituições filantrópicas, mantidas em sua maioria por parte dos benefícios previdenciários e assistências das pessoas institucionalizadas e doações, como responsáveis pelos cuidados prolongados não familiares.

Gráfico 1 – ILPI/RO Filantrópicas x Pública



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Corroborar com essa análise os resultados referentes à quantidade de pessoas institucionalizadas e a capacidade total do estado de Rondônia para os cuidados não familiares, ressaltada a natureza jurídica de cada ILPI/RO, que seguem descritos no Quadro 2.

Quadro 2 – ILPI/RO x Município x Natureza Jurídica x Ocupação x Capacidade

NOME DA ILPI	Município	Natureza	Ocupação	Capacidade
Lar Fraternal Alan Kardec	Ariquemes	Filantrópica	14	20
Abrigo Nosso Lar	Cacoal	Filantrópica	5	18
Casa de Acolhida São Camilo	Cacoal	Filantrópica	83	90
Asilo São Vicente de Paulo	Espigão D'Oeste	Filantrópica	35	40
Casa do Ancião São Vicente de Paulo	Guajará-Mirim	Filantrópica	21	25
Lar do Idoso Aurélio Bernardi	Ji-Paraná	Filantrópica	81	84
Lar do Idoso Manoel Clemente de Souza	Jaru	Filantrópica	12	21
Casa de Acolhimento do Idoso Promovida	Ouro Preto do Oeste	Filantrópica	17	25
Casa do Ancião São Vicente de Paulo	Porto Velho	Pública	23	25
Lar Espírita da Terceira Idade André Luiz	Porto Velho	Filantrópica	47	70

Abrigo São Francisco de Assis	São Miguel do Guaporé	Filantrópica	5	10
Lar dos Idosos Maria Tereza da Lamarta	Vilhena	Filantrópica	51	53
<b>TOTAL</b>	-	-	394	481

Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Observa-se que de um total de 394 institucionalizados, apenas 23 encontram-se na ILPI pública, o que equivale a apenas 5,8% dos institucionalizados atualmente no estado, com relação à capacidade total, que é de 481 institucionalizados, o Estado representa neste montante apenas 25 vagas, o que equivale a apenas a 5,1% de toda capacidade.

Vale salientar que durante a coleta de dados foi indagado aos representantes quais os motivos de existirem vagas remanescentes, e a informação que se teve de modo uníssono é que, apesar de haver espaço físico para receber mais pessoas, existem impossibilidades de ordens financeiras e sobrecarga de trabalho para os recursos humanos disponíveis nas ILPIS/RO.

É certo que o planejamento e a execução de ações para o estado de Rondônia se constituem em tarefa ímpar para um governo. Há limitação de recursos financeiros e humanos e, em razão disso, os passos dados deverão obedecer a lógicas rígidas e definidas na alocação de recursos financeiros e uso de competências (MORET, 2014, p. 17), o que é diferente da quase completa ausência que o Estado de Rondônia demonstra frente aos cuidados prolongados à população idosa do estado.

As necessidades da população idosa devem ser pensadas de forma coletiva e serem planejadas para atender às necessidades sociais, que são também individuais (CORTELETTI; CASARA; HERÉDIA, 2010, p. 19). Desse modo, “Os Estados devem ser a peça propulsora dessa oferta. Eles devem ser responsáveis por antecipar as necessidades de cuidados que extrapolem as de saúde e garantir uma oferta de serviços para todos que necessitem de cuidados” (CAMARANO, 2010, p. 340).

### 3.2 Perfil da População Residente em Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado de Rondônia

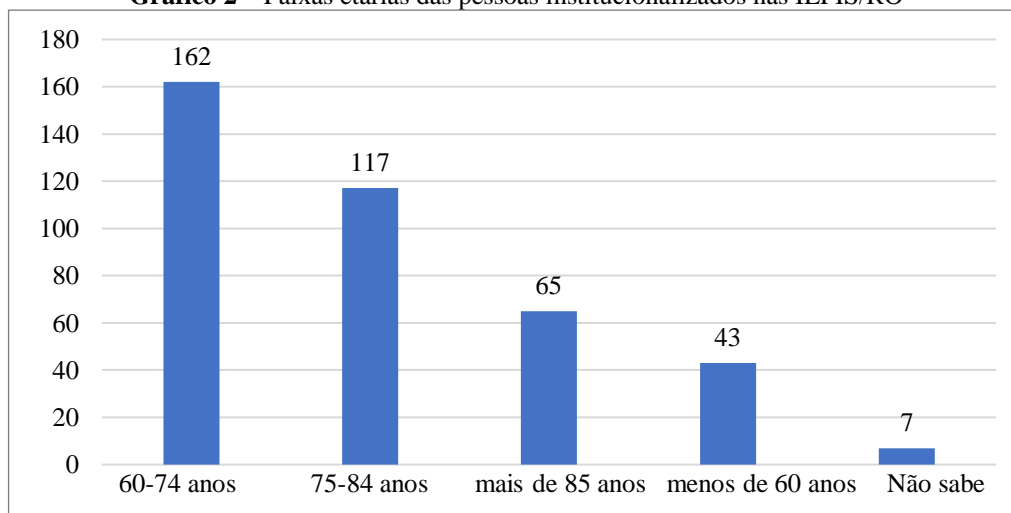
A idade é uma categoria embutida nela mesma, discutível e por vezes obsoleta, tendo em vista que a velhice cronológica como problema médico-social classifica os idosos como cidadãos a serem tutelados por serem frágeis e incapazes, ignorando que a velhice é



experiência heterogênea e que políticas de proteção social baseadas em falsas crenças contribuem para o desenvolvimento ou intensificação de preconceitos e para práticas sociais nefastas aos idosos (NERI, 2007, p. 39).

Na pesquisa base para este relatório as pessoas idosas foram agrupadas de três modos distintos, seguindo a divisão indicada por Papalia, Olds e Feldman (2006, p. 667) em seu estudo: idosos jovens, idosos velhos e idosos mais velhos. Cronologicamente os idosos jovens são aqueles entre 60 e 74 anos que costumam ser ativos e vigorosos; os idosos velhos são os indivíduos entre 75 e 84 anos que apresentam características dos dois grupos; e os idosos mais velhos são os de 85 anos ou mais que têm maior tendência para enfermidades e podem ter dificuldade para desempenhar atividades da vida cotidiana. Com base no exposto, o resultado é apresentado no Gráfico 2.

**Gráfico 2 – Faixas etárias das pessoas institucionalizados nas ILPIS/RO**



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

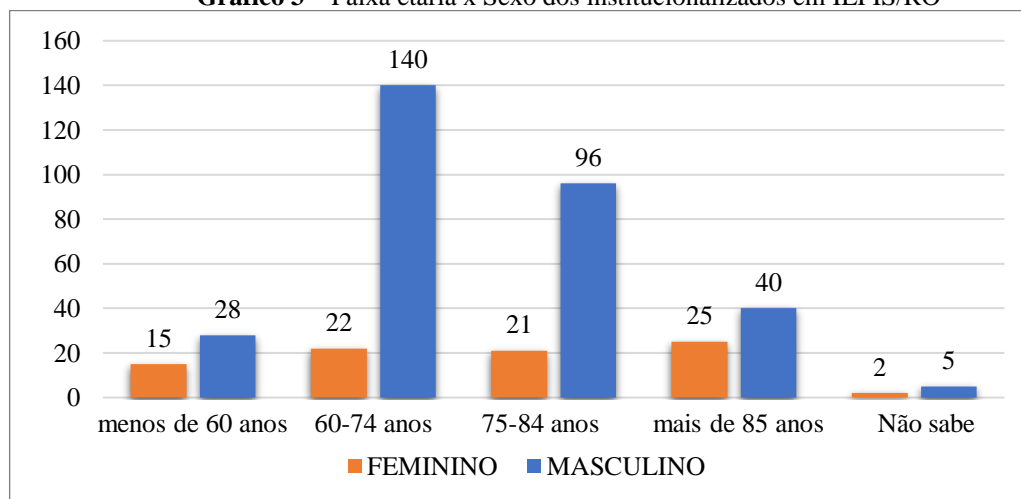
Assim, 41,1% dos residentes que compõem o levantamento feito por essa pesquisa têm entre 60-74 anos, 29,6% entre 75-84 anos e 16,4% mais de 85 anos de idade. Denota-se ainda que, apesar de as ILPIS/RO serem classificadas como instituições para cuidado aos idosos, entre as 394 pessoas institucionalizadas, 43 apresentam menos de 60 anos de idade, ou seja, não são idosos, o que representa 10,9% da população residente. Este fato foi questionado durante as entrevistas e, conforme relato dos representantes, se tratam de pessoas em sua grande maioria com doenças mentais.

Em razão desse fato, o intervalo etário é bastante amplo entre a população residente nas ILPIS/RO, apresentando a pessoa com menor idade apenas 29 anos e a pessoa com maior

idade 117 anos, revelado, assim, um contingente de 351 idosos e um intervalo etário de 88 anos, o que resulta em uma população muito heterogênea. Vale destacar ainda que a idade de sete pessoas institucionalizadas é desconhecida pela instituição, o que conforme informação ocorre pelo fato da pessoa institucionalizada não possuir documentos de identificação.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição dos institucionalizados pela faixa etária e sexo.

**Gráfico 3 – Faixa etária x Sexo dos institucionalizados em ILPIS/RO**

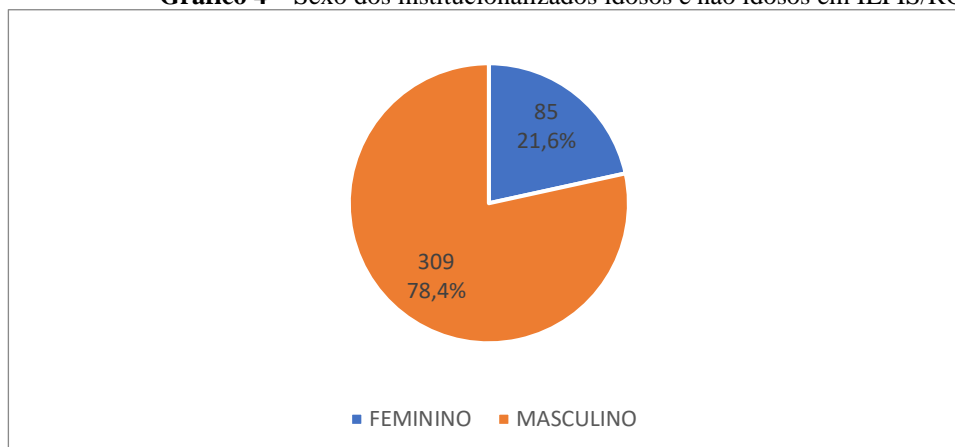


Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Na faixa etária dos não idosos, ou seja, com menos de 60 anos, 7,1% são homens e 3,8% são mulheres, na faixa etária de 60 a 74, 35,5% são homens e 5,5% são mulheres, na faixa etária de 75 a 84, 24,3% são homens e 5,3% são mulheres e na faixa etária com mais de 85 anos, 10,1% são homens ao passo que 6,3% das pessoas institucionalizadas são mulheres, apesar do contingente feminino representar apenas 21,6% de todos institucionalizados, frente a 78,4% do masculino, conforme apresentando no Gráfico 4.

Esses dados revelam que em proporção por extratos de gênero a população mais idosa (mais de 85 anos) de mulheres institucionalizadas no estado de Rondônia segue a realidade mundial que, posto que apesar do contingente representar 21,6% do total de institucionalizados, na faixa etária de 85 anos ou mais se encontram 35,7% das mulheres institucionalizadas, o que conforme Camarano, Kanso e Mello (2004, p. 29), confere ao contingente feminino uma expressividade maior quanto mais idoso for o segmento.

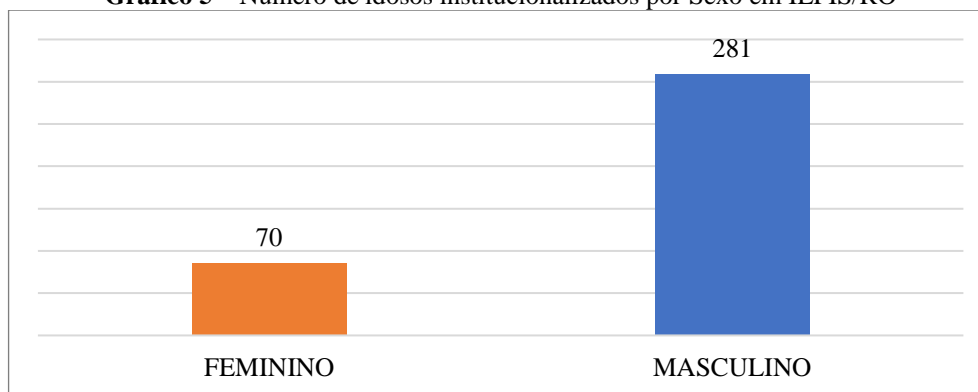
Gráfico 4 – Sexo dos institucionalizados idosos e não idosos em ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Quando observado o contingente de idosos institucionalizados em termos absolutos por sexo, existem 281 homens idosos institucionalizados, ao passo que em todo o estado o contingente de mulheres idosas institucionalizadas conta com 70 mulheres, o que em proporção corresponde a 80,1% de homens idosos para 19,9% de mulheres idosas em Instituições de Longa Permanência em todo o Estado de Rondônia, como exposto no Gráfico 5.

Gráfico 5 – Número de idosos institucionalizados por Sexo em ILPIS/RO



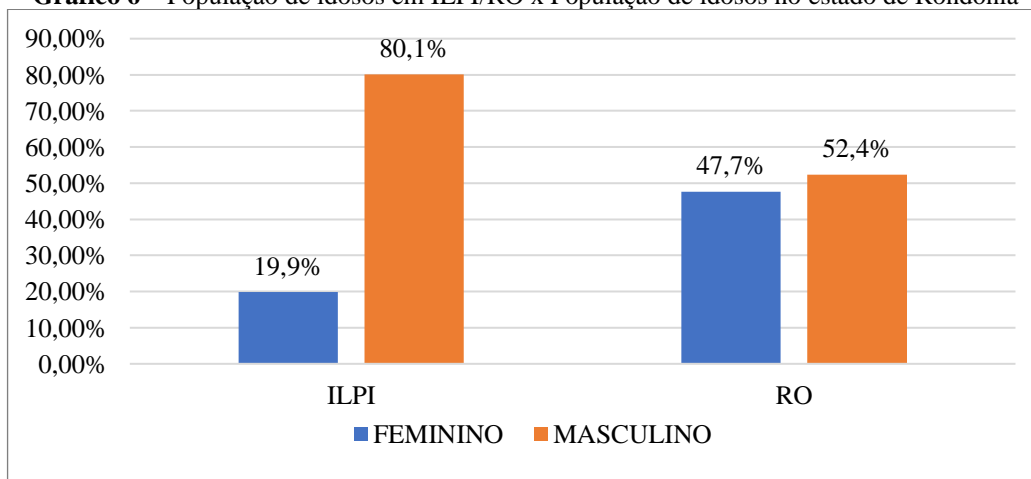
Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

A partir desse resultado, abre-se espaço à discussão do envelhecimento como também uma questão de gênero. Apesar da feminização da velhice ser uma realidade do processo de transição de gênero que acompanha o envelhecimento populacional em curso em todo o mundo (NERI, 2007, p. 50), quando observada à população com recorte de gênero no estado de Rondônia em paralelo a população institucionalizada, essa representação é totalmente distinta do processo de feminização da velhice da realidade mundial, já que nas ILPIS/RO a proporção de homens *versus* mulheres é de 80,1% para 19,9%, e a população de pessoas

idosas no estado de Rondônia, segundo IBGE (2010), corresponde a 52,4% de homens por 47,7% de mulheres. O Gráfico 6 apresenta estes dados.

Considerando o ângulo sociodemográfico e a história do estado de Rondônia, Camarano (2007) na coordenação da pesquisa Ipea de 2007 insurge ao relacionar esses dados com a migração masculina originária de várias partes do país em direção à região Norte nos anos de 1950-1970, durante o período de construção das grandes rodovias, dos projetos de colonização, da expansão das atividades de garimpo etc. e a não constituição de vínculos familiares da maior parte desses migrantes, o que na velhice pode ter resultado na dificuldade de viverem sozinhos, ocasionando assim a maior demanda de homens às ILPI/RO.

**Gráfico 6** – População de idosos em ILPI/RO x População de idosos no estado de Rondônia



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Por outro lado, há que se considerar, a partir da Teoria Sociológica da Economia Política do Envelhecimento, que esses processos se deram inicialmente em virtude da interação entre as forças econômicas e políticas que determinaram a realocação dos recursos humanos e sociais de acordo com os seus interesses, impactando na experiência de vida de homens e mulheres desse espaço geográfico, gerados pela desigualdade sexual que conhecemos hoje e que não existia antes do advento da propriedade privada (ENGELS, 1984).

Além disso, fatores estruturantes pautados no machismo intrínseco nas sociedades patriarcais revelam que nas relações familiares foi dada ao homem a posição de superioridade, atribuindo a ele o papel de sustentar a casa, ao passo que a mulher foi dada a posição de submissão e a tarefa de cuidado (SOUZA, 2009). Neste sentido assevera Mascaro (2013) que:

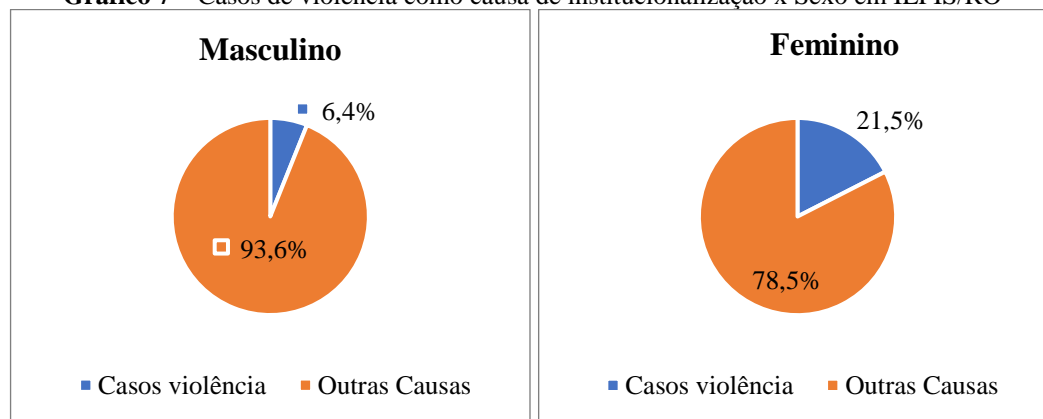
A noção de homem e mulher é retrabalhada no capitalismo. O patriarcalismo adquire contextos específicos na dinâmica entre capital e trabalho. Os grupos sociais

tradicionais – como a parentela – são dissolvidos em favor de um núcleo familiar plantado na vinculação entre homem e mulher. Em sociedades nas quais a vida depende da posse de bens que são adquiridos no mercado, é a centralização do papel do assalariado nas mãos do homem que forja o moderno patriarcado. O machismo vai de par com o capitalismo (MASCARO, 2013, p. 67).

Esses fatores estão intimamente ligados como a violência doméstica contra a mulher, alcoolismo dos homens, distanciamento do homem dos laços de afeto familiar e, com isso, a solidão e abandono na velhice (fatos relatados pelos representantes das ILPIS/RO).

Como retrato desse cenário de machismo estrutural, evidenciado no Gráfico 7, resta que, apesar dos homens representarem 78,5% da população institucionalizada, 6,4% estão institucionalizados por causa de violência, ao passo que as mulheres representam 21,5% das pessoas institucionalizadas e, entre elas, a violência é causa de sua institucionalização em 21,1% dos casos, ou seja, as mulheres têm mais de três vezes como causa de institucionalização a violência.

**Gráfico 7 – Casos de violência como causa de institucionalização x Sexo em ILPIS/RO**



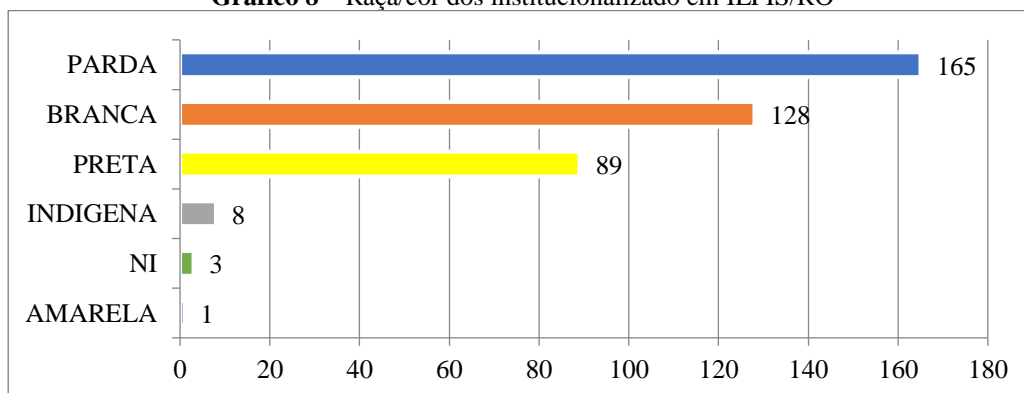
Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

A variável sexo traz à tona a questão do delicado equilíbrio entre ganhos e perdas que a sociedade promove entre seus membros, tendo em vista que os padrões de gênero que cada sociedade adota afetam o grau em que homens e mulheres estão expostos a diversos fatores de risco que atingirão a sua saúde e o seu bem estar por toda vida e, de sobremaneira, na velhice, e conseqüentemente às chances de serem institucionalizados (NERI, 2007).

Do ponto de vista dos Direitos Humanos o preconceito e a discriminação por idade, sexo e raça são assuntos debatidos recentemente na sociedade brasileira e, por isso, merecem cada vez mais serem trazidos ao conhecimento da população e verificados em suas

particularidades (NERI, 2007, p. 82). Os números apresentados no Gráfico 8 demonstram que no universo de 391 respostas, considerando que em 03 não foram informadas raça/cor dos institucionalizados, 32,7% são brancos, 2,0% são indígenas, 0,2% são amarelos, 22,7 são negros e 42,1% são pardos.

**Gráfico 8 – Raça/cor dos institucionalizado em ILPIS/RO**



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Desse modo, 64,8% das pessoas institucionalizadas no estado de Rondônia são pardas ou pretas, ao passo que, conforme dados do IBGE (2010) do último censo no ano de 2010, 62,8% da população rondoniense é parda ou preta. Esse conjunto de dados reflete a desigualdade racial do país, posto que a nível nacional os pretos e pardos representam 50,9%, e esse contingente aumenta nas regiões onde o nível de desenvolvimento é menor, sendo possível fazer uma ligação entre o resultado dessa variável e a realidade dos processos de ocupação populacional do território brasileiro (CORTELETTI; CASARA; HERÉDIA, 2010).

Ressalta-se que as respostas quanto à raça/cor não foram autodeclarativas, mas sim declaradas pelos representantes das instituições, e que durante as entrevistas foi notado o desconforto quanto à declaração da pessoa como preta, bem como foi comum o questionamento do que seria uma pessoa preta, o que pode levar ao mascaramento racial de parte dos institucionalizados.

Assim, a partir do “perfil racial” das pessoas institucionalizadas nas ILPIS/RO, pode ser vista a intercessão entre valores culturais políticos e econômicos que dividem os atores sociais nas categorias de indivíduos normativos e excluídos, nas quais aos primeiros é concedido o status de parceiros plenos e capazes de participar da sociedade ao passo que aos outros é negado (FRASER, 2002).

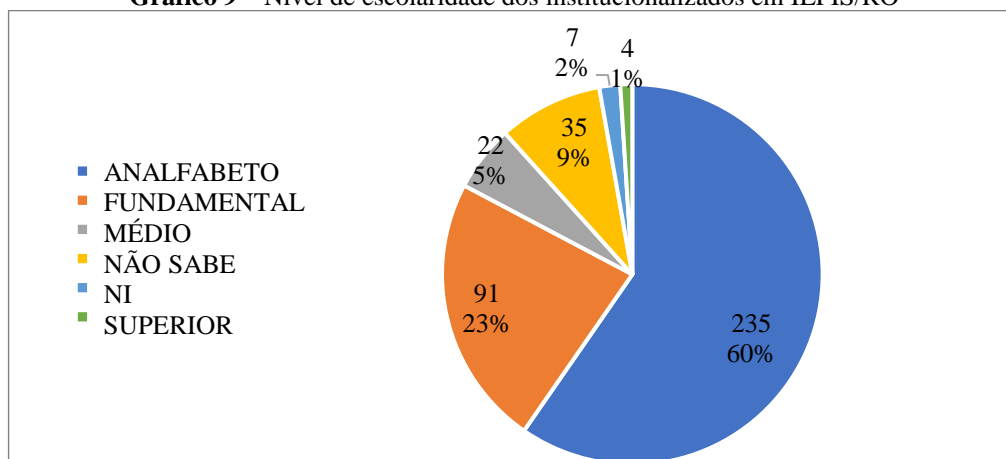
Na concepção de Almeida (2020, p. 20) essa intercessão é tida como racismo estrutural, que de acordo com a tese central de seu livro *Racismo Estrutural*, é elemento integrante a organização econômica e política da sociedade.

Com fundamento nos dados apresentados, é possível reconhecer que a população de pessoas institucionalizadas no estado de Rondônia apresenta características tão diversas quanto qualquer outro grupo etário. Contudo, cada grupo de idosos, como brancos, pretos, pardos, indígenas, amarelos, mulheres e homens, de idade mais avançada ou não, tem necessidades e interesses específicos que precisam ser tratados especificamente por meio de programas e modelos de intervenção adequados a cada segmento (UNFPA, 2012, p. 4).

Por fim, cumpre salientar que para os idosos as mudanças e desafios a serem superados não se iniciam com a velhice, decorrem do processo de fatores estruturais e do acúmulo de desigualdades e opressões ao longo da vida, de modo que a população jovem excluída envelhece e se torna a população velha excluída e sem alternativas de cuidados prolongados (RAMOS, 2014).

A variável Escolaridade, apresentada no Gráfico 9, permite compreender como a cultura, influenciada pelos movimentos econômicos e políticos, atua no comportamento dos indivíduos e no desenvolvimento da própria sociedade, além de como a educação ao longo de toda vida e na velhice pode ser considerada um instrumento fundamental à determinação de uma velhice bem-sucedida ou não (SANTOS; LOPES; NERI, 2009).

**Gráfico 9** – Nível de escolaridade dos institucionalizados em ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Corroborando com as percepções de Santos, Lopes e Neri (2009), o resultado dos dados coletados revela que 59,6% das pessoas institucionalizadas em ILPIS no estado de Rondônia são analfabetas, ao passo que 23% possuem Ensino Fundamental, 5,5% possuem Ensino Médio e apenas 1% possuem Ensino de Nível Superior.

A compreensão da relação entre nível de escolaridade e a institucionalização de pessoas idosas é facilitada quando se verifica como se deu o processo de acesso à educação formal às atuais coortes de idosos ao longo do curso da vida:

A época em que eram crianças e adolescentes, o acesso à escola secundária e aos cursos superiores era mais restrito do que atualmente, já que o ensino era ainda mais elitista do que hoje. A população rural era maior e, ainda muito jovens, os indivíduos integravam a força de trabalho de suas famílias, dentro e fora de casa. Nesse meio as escolas eram majoritariamente distantes e escassas. Nas zonas urbanas, a industrialização levou para as fábricas grande contingente de jovens já a partir dos 14 anos ou até antes, uma vez que não havia restrições legais de trabalho de adolescentes com há hoje (SANTOS; LOPES; NERI, 2009, p. 78).

Como se denota, a história do processo de acesso à educação estabelece ligação direta com as formas e relações de trabalho da atual coorte de idosos. Nesse sentido, seguindo a explicação de Santos, Lopes e Neri (2009):

Não existia obrigatoriedade de as famílias manterem as crianças na escola e fora do trabalho infantil como atualmente. A escolarização não compunha necessariamente a lista de prioridades para a formação do trabalhador rural ou urbano, pois o mercado de trabalho apresentava menos exigências. As mulheres não eram estimuladas ao estudo, mas preparadas para o casamento e a vida doméstica. As pessoas constituíam família ainda muito jovens e muitas vezes interrompiam ou terminavam os estudos casados e com filhos. A tradição oral garantia, de geração a geração a transmissão de conhecimento mínimo necessário para a manutenção das redes de suporte familiar em sua grande maioria compostas por um maior número de membros do que hoje (SANTOS; LOPES; NERI, 2009, p. 78).

Deste modo, “o envelhecimento do trabalhador constitui-se como problemática social na ordem do capital, em virtude da vulnerabilidade social em massa dos trabalhadores, em especial, quando perdem o valor de uso para o capital pela idade” (TEIXEIRA, 2006, p. 247). Fato social que combinando ao baixo nível de escolaridade reflete nas profissões que os institucionalizados tinham antes de serem institucionalizados.

No que se refere à atuação profissional anterior à institucionalização na ILPIS/RO, o Gráfico 10 aponta todas as profissões mencionadas e em vermelho as com maior qualificação



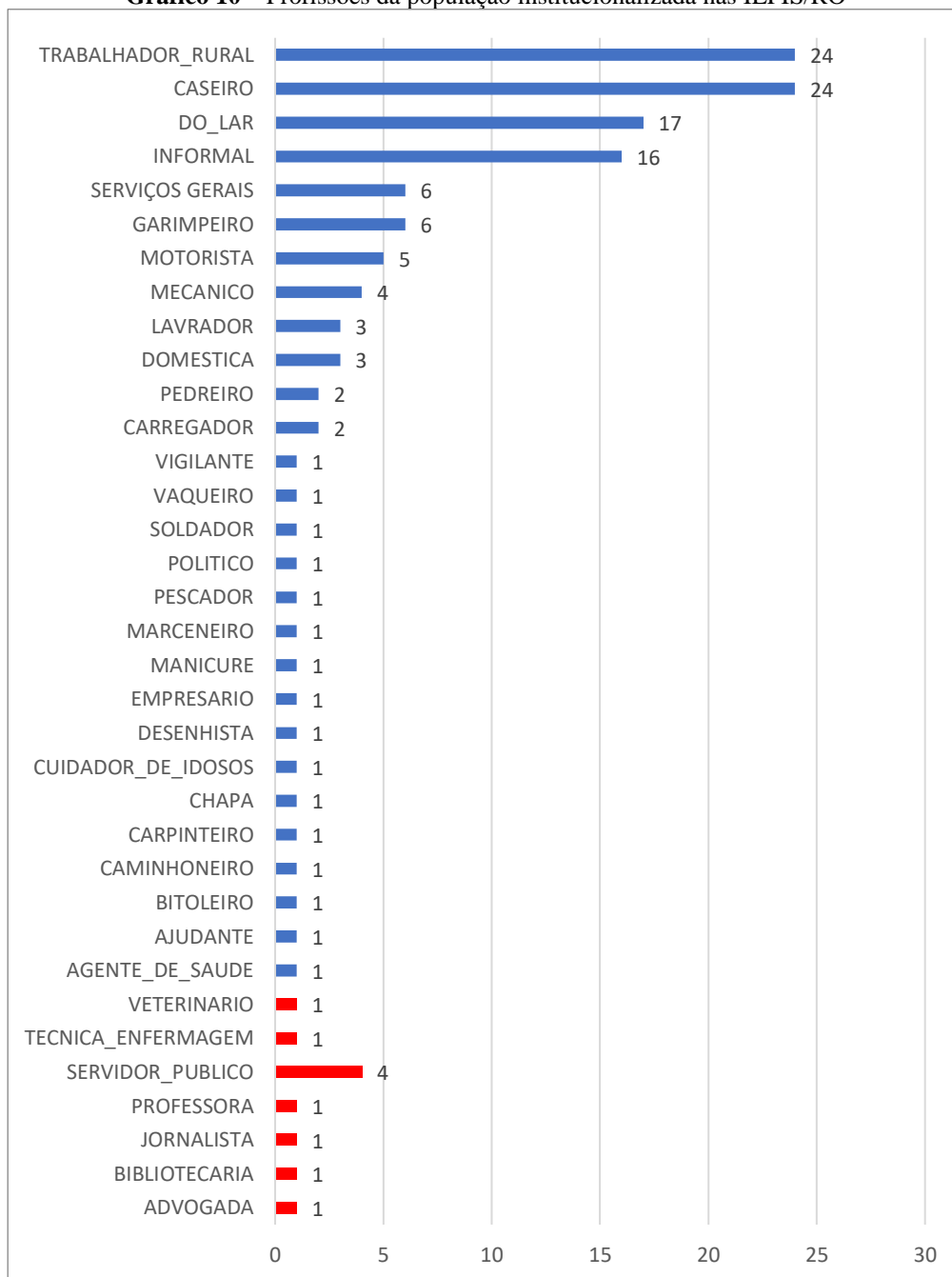
profissional. As respostas dos representantes das ILPIS/RO foram dadas para 138 institucionalizados, posto que em relação aos 185 institucionalizados os representantes não sabem as antigas profissões e para 71 deles não foi informada. Desta forma, no universo de 138 respostas os institucionalizados eram 17,3% dos casos trabalhadores rurais, 17,3% caseiros, 12,3% do lar, 11,5% informal, 4,3% serviços gerais, 4,3% garimpeiros, 2,8% servidores públicos, 2,8% mecânicos, 2,1% lavrador, 2,1% carregador e 0,7% vigilante, veterinário, vaqueiro, técnica em enfermagem, soldador, professora, político, marceneiro, manicure, jornalista, desenhista, cuidador de idosos, carpinteiro, caminhoneiro, bitoleiro, ajudante, agente de saúde e advogada.

Destaca-se no Gráfico 11 que apenas 7,2% dos institucionalizados possuem profissões que exigem maior qualificação profissional (servidor público, veterinário, técnica em enfermagem, professora, jornalista e advogada, bibliotecária).

Dessa forma, de acordo com o Gráfico 11, pode-se conjecturar que as baixa escolaridade e qualificação profissional, atreladas a exploração das classes por meio das opressões do sistema econômico político social vigente impactam as formas de se viver a velhice. Sendo certo que, aqueles com menos escolaridade e qualificação profissional, por não disporem dos meios de produção, de rendas advindas da propriedade e dos meios de socialização da riqueza socialmente produzida, têm reduzidas suas chances de ter uma velhice digna ou de que sua família tenha os meios e recursos disponíveis para responder às dificuldades sociais vividas por grande parte desses trabalhadores (TEIXEIRA, 2006, p. 247).

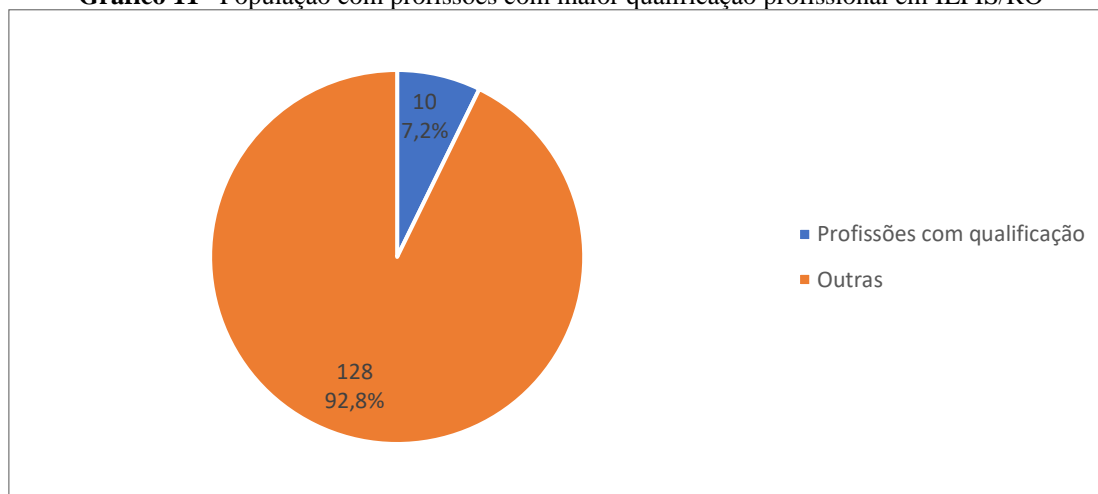
As variáveis Escolaridade e Profissão trazem resultados complexos e necessários à compreensão das condições socioculturais e econômicas dos institucionalizados em ILPIS/RO. Contudo, se mostra indispensável para uma maior abrangência desse contexto as variáveis que revelam o Estado Civil e às Relações Familiares e Sociais dos Institucionalizados, tendo em vista que a base familiar e as relações estabelecidas ao longo da vida são fundamentais para a compreensão de como a dinâmica familiar se relaciona com o processo de internação e na manutenção dos vínculos após a internação (CAMARANO, 2010).

**Gráfico 10** – Profissões da população institucionalizada nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

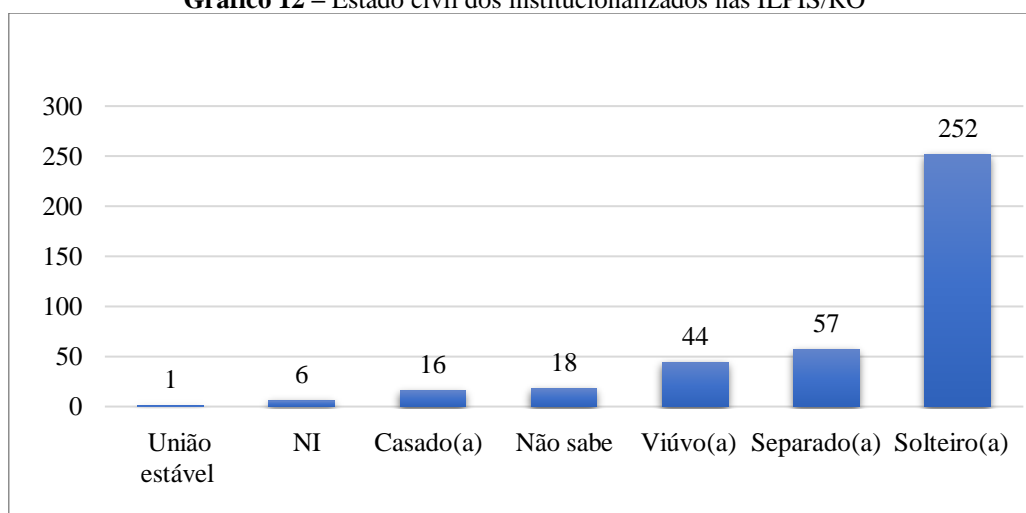
**Gráfico 11**– População com profissões com maior qualificação profissional em ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

A nupcialidade e as mudanças na nupcialidade são importantes, tendo em vista que grande parte dos cuidados com idosos são realizados pelos seus cônjuges, e quando eles morrem, passam a ficar dependentes apenas dos filhos, o que reduz a chance de receberem cuidado familiar (CAMARANO, 2010). Corroborando com o ensinamento de Camarano (2010), é o resultado apresentado no Gráfico 12, ao revelar que: 63% dos institucionalizados são solteiros, 14% separados, 11,1% são viúvos e que apenas 4,0% e 0,25% são, respectivamente, casados e vivem em união estável.

**Gráfico 12** – Estado civil dos institucionalizados nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

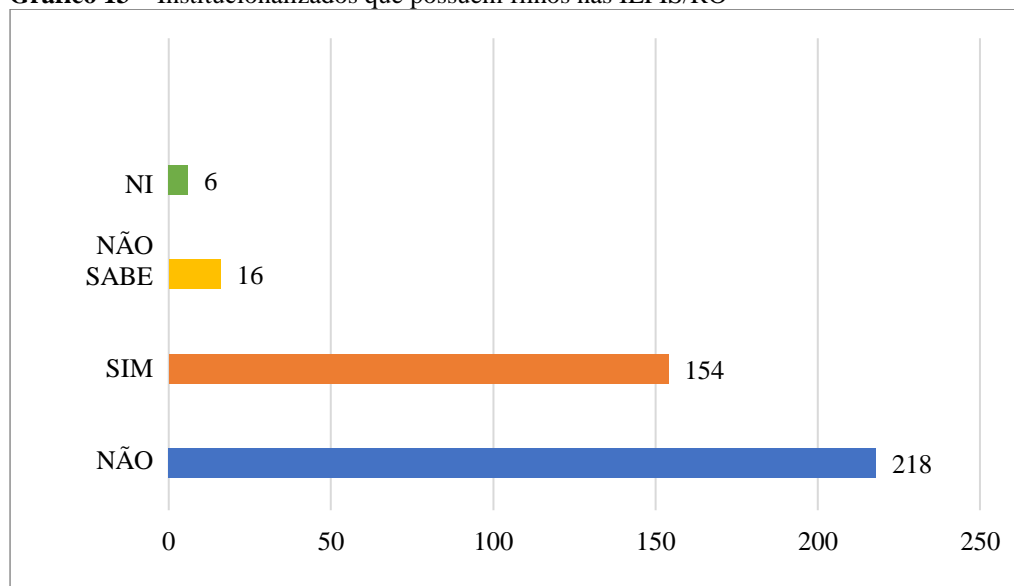
Esse cenário indica que o arranjo familiar com ausência de companheiros é o mais comum entre as pessoas institucionalizadas no estado de Rondônia. Essa incidência pode estar relacionada ao aumento do número de separações ou divórcios e ao aumento de famílias

pequenas com a redução do número de filhos, fatos sociais que tendem a diminuir o suporte familiar ao idoso e à pessoa em situação de vulnerabilidade. Além desses fatos, as reformulações nos papéis sociais apontam também para a de redução dos sistemas informais de apoio ao idoso, tais como parentes, vizinhos ou amigos (DIAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2013).

Acerca da redução do número de filhos, o Gráfico 13 ilustra que, dos institucionalizados que se sabe e que foram informados quanto a este questionamento (372), 58,6% não possuem filhos, ao passo que 41,3% possuem filhos.

A situação familiar do idoso reflete o efeito cumulativo de eventos socioeconômicos, demográficos e de saúde pelos quais passou ao longo dos anos. O tamanho da prole, as separações, o celibato, a mortalidade, a viuvez, os casamentos, recasamentos e as migrações vão originando os novos tipos de arranjos familiares e domésticos, e alterando muitas das características do perfil dos idosos, incluindo às daqueles que vivem em instituições de longa permanência para idosos (DIAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2013).

**Gráfico 13** – Institucionalizados que possuem filhos nas ILPIs/RO

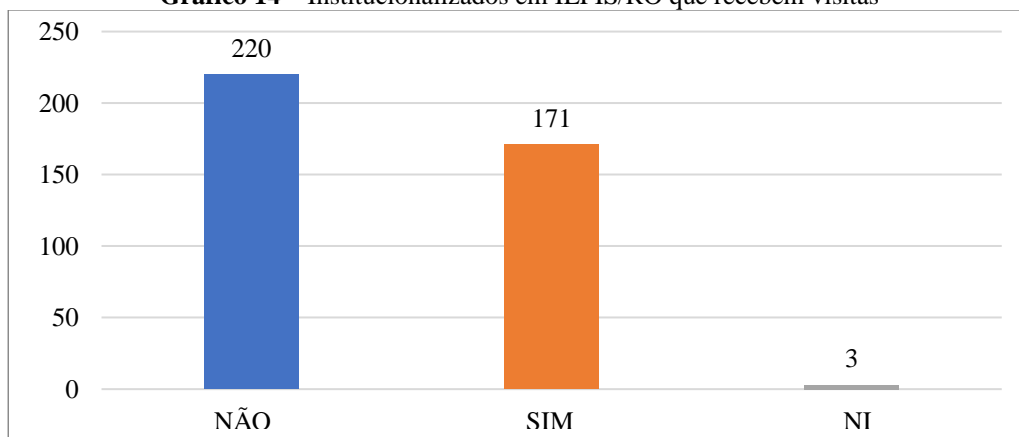


Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

As relações familiares e a manutenção de vínculos estão associadas à dinâmica familiar precedente à institucionalização. Deste modo, as vivências emocionais ambivalentes e a diversidade de laços dos institucionalizados antes da institucionalização influenciam fortemente na manutenção dos laços sociais e familiares após a internação (CAMARANO, 2010).

A forma mais comum da expressão da manutenção dos laços sociais e familiares aos institucionalizados são as visitas. Quanto a isso, o Gráfico 14 ilustra que das 391 respostas, 56,2% dos idosos institucionalizados não recebe visitas e 43,73% recebem.

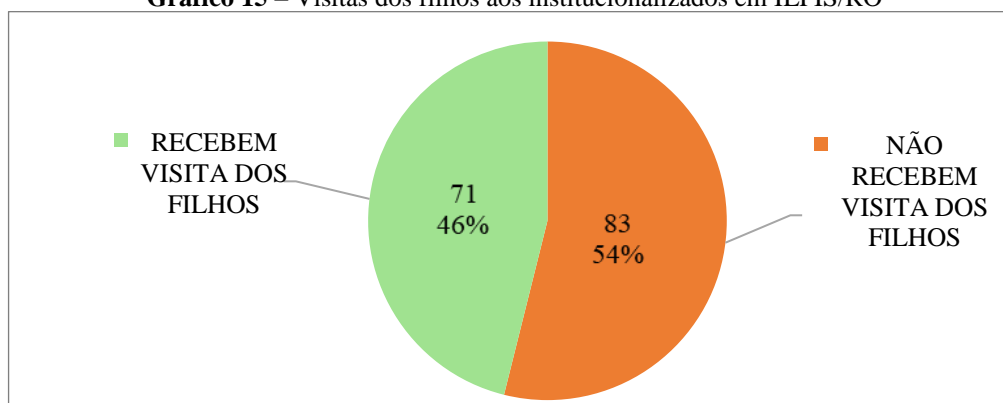
**Gráfico 14** – Institucionalizados em ILPIS/RO que recebem visitas



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Em relação aos institucionalizados que têm filhos, como mostra o Gráfico 15, 54% dos institucionalizados que têm filhos não recebem visitas dos mesmos, e que 46% dos idosos que têm filhos recebem visitas destes. Desse modo, “ter constituído uma família (ter filhos e/ou cônjuges) por si só não é uma garantia de ser cuidado na velhice” (IPEA, 2007, p. 213).

**Gráfico 15** – Visitas dos filhos aos institucionalizados em ILPIS/RO



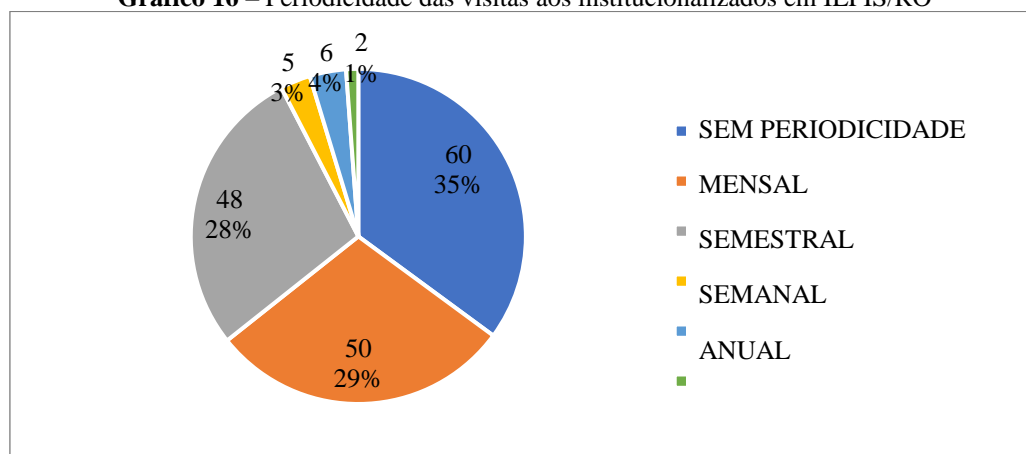
Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Camarano e Kanso (2010, p. 181) relatam que a manutenção de vínculos familiares pode ser mantida ou refeita apesar da mudança de moradia com a institucionalização. Pode-se falar ainda de uma continuação das relações anteriormente vividas, embora a situação da institucionalização crie modalidades distintas, ora pelo viés da proteção e contínuo zelo pelo seu familiar idoso, ora pelo descaso e abandono. Pensando nisso é que foram coletados os dados referentes à frequência das visitas e a quem realiza as visitas.

Conforme apresentado no Gráfico 16, dos 171 institucionalizados que recebem visitas, 35% recebem sem periodicidade, 29% recebem visitas mensais, 28% semestral, 3% semanal, 4% anual e apenas 2% recebem visitas diárias.

A frequência ou inexistência de visitas ao institucionalizado podem derivar de como se estabeleceu sua relação de vinculação com a família e amigos, bem como, de acordo com as possibilidades ou impossibilidades decorrentes da realidade social, econômica e cultural da família e amigos. Neste sentido, Dias, Carvalho e Araújo (2013, p. 129) salientam também, que “muitas famílias não conseguem manter o idoso dependente em casa porque o cuidado se torna difícil e desgastante, tanto do ponto de vista físico quanto emocional e pelos mesmos motivos manter contato após a institucionalização se torna inviável”.

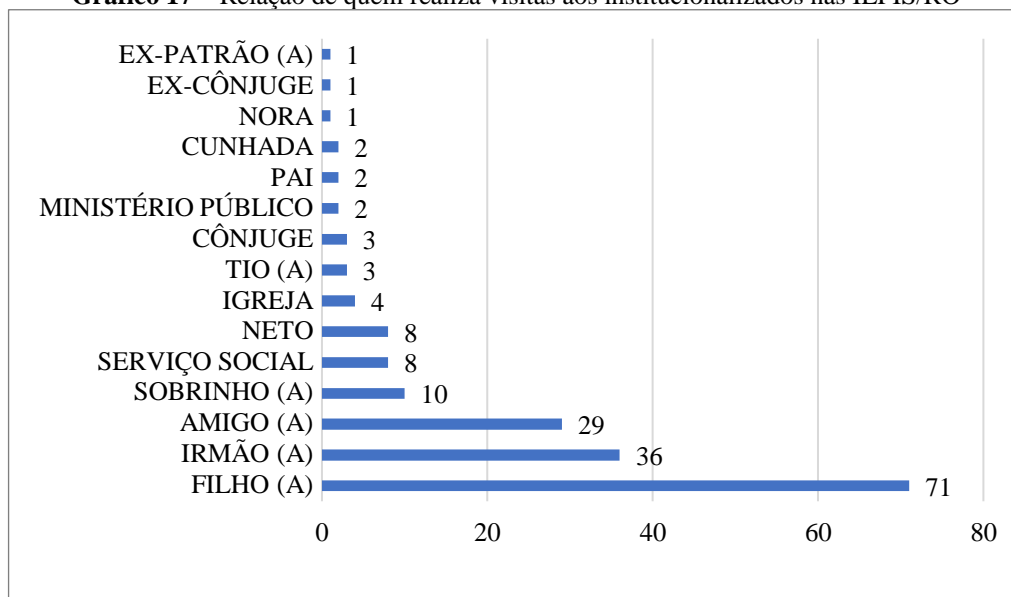
**Gráfico 16** – Periodicidade das visitas aos institucionalizados em ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Essas realidades, por vezes, limitam ou impedem os familiares e demais pessoas com as quais os institucionalizados se relacionavam, de manterem contato após a institucionalização, e também influenciam no perfil de quem visita a pessoa institucionalizada que, conforme Gráfico 17, em sua grande maioria são: os filhos (41,5%), irmãos (21%), amigos (16,9%) e sobrinhos (5,8%). Aparecendo ainda como visitantes o serviço social (4,6%), netos (4,6%), representantes de igrejas (2,6%), tios (1,7%), cônjuges (1,7%), o Ministério Público (1,1%), pai (1,1%), cunhadas (1,1%), noras (0,5%), ex-cônjuges (0,5%) e ex-patroas (0,5%).

Gráfico 17 – Relação de quem realiza visitas aos institucionalizados nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Ressalta-se aqui que a necessidade da manutenção das relações familiares e sociais é também dos parentes e amigos, não só dos residentes. Contudo, destaca-se que “para fornecer apoio emocional aos idosos, não basta apenas estar ao seu lado, é necessária a aproximação não apenas física dos filhos e amigos, mas que estes sejam capazes de amparar e suprir as necessidades afetivas e sociais do idoso” (TIER; FONTANA; SOARES, 2004, p. 332).

Conforme Brito e Moreira (2018, p. 6), “a inserção do idoso num contexto institucional demarca uma ruptura do que este estava construindo e a necessidade de (re)construções, movimentos esses que são ligados à historicidade do sujeito, uma vez que não há uma quebra ou um apagar do ser que se era”.

A institucionalização tende a conter o estilo de vida dos idosos tendo em vista o estabelecimento de regras, a redução da rede social, do trabalho e da independência financeira, que levam a pessoa idosa não só a adaptar-se às mudanças de espaço físico, mas a grandes transformações do ponto de vista pessoal e social (FAGUNDES *et al.*, 2017, p. 2013). Transformações que para Goffman (1961) indicam a “mortificação do eu”.

Neste sentido, Bessa e Silva (2008, p. 264) indicam que as pessoas idosas nessas circunstâncias são despojadas de seu papel social, enfrentando o que eles chamam de “morte civil”, que se dá com a perda dos direitos à cidadania, que pode ocorrer com a ruptura dos laços familiares, de trabalho, amizade, cultural, de privacidade e nas relações com o mundo como parte dele.

Por último e, não menos importante, está a variável subjacente da saúde e autonomia representada nesta pesquisa pela variável Graus de Dependência que cada institucionalizado apresenta; a qual embora presente em todos os estágios da vida, costuma assumir características peculiares entre os idosos podendo adquirir significados diferentes de acordo com o contexto analisado (NERI, 2007).

Com base nas informações obtidas durante a coleta de dados, percebeu-se dos relatos dos responsáveis que a grande maioria dos institucionalizados possuem autonomia psíquica e intelectual, e que grande parte sofre de limitação às autonomias físicas ou capacidades funcionais. No Brasil, a reedição da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, em outubro de 2006 por parte do Ministério da Saúde, trouxe a capacidade funcional como novo paradigma de conhecimento para entender o seu impacto no cotidiano e na caracterização de saúde e autonomia da pessoa idosa (NERI, 2007).

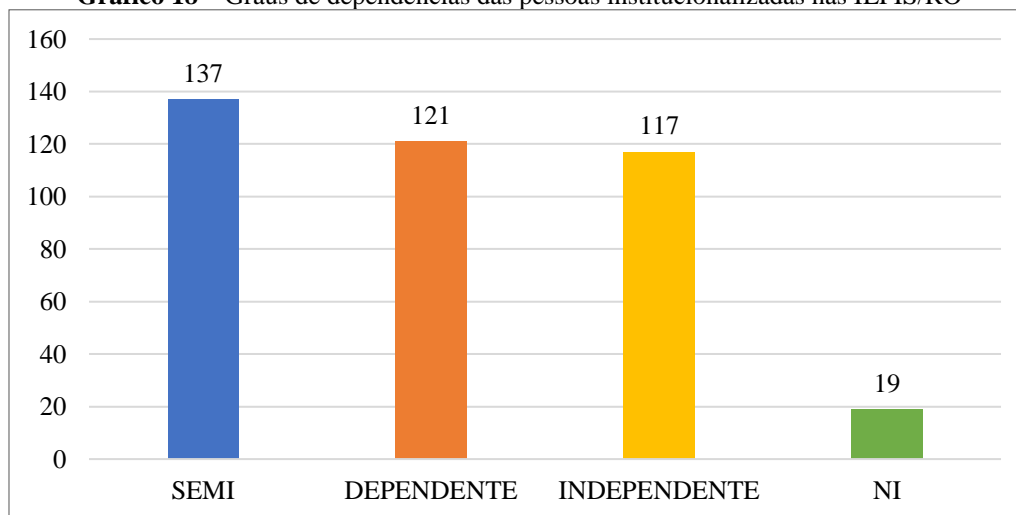
Para facilitar o entendimento sobre as atividades cotidianas, denominadas Atividades de Vida Diária (AVDs), Christiansen, Haertl e Robinson (1995) explicam didaticamente que estas podem ser: Básicas ou Atividades Básicas da Vida Diária (ABVDs), relacionadas à capacidade de autocuidado como tomar banho, se alimentar, vestir-se, utilizar o banheiro para eliminações de forma independente e deambular; ou Instrumentais também chamadas de Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs), que dizem respeito tarefas adicionais da vida tais como fazer compras, utilizar transporte, cuidar de casa, administrar as próprias finanças, indicando a capacidade para levar uma vida comunitária independente.

Considerando o número de AVDs que o idoso não tem habilidade para efetuar, foram estabelecidos os graus de dependência nesta pesquisa, tendo como parâmetro o grupo dos *Independentes*, que se caracterizam por não necessitarem de auxílio para realizar qualquer uma das AVDs; o outro grupo é formado pelos *Semidependentes*, composto por aqueles que necessitam de ajuda em até três dessas atividades; por último, o mais severo, são os *Dependentes*, àqueles que precisam de ajuda para realizar a maioria das atividades de autocuidado (CAMARANO, 2010).

Como resultado dos dados coletados, apresentados no Gráfico 18, revela-se que das 375 respostas informadas, 36,5% dos idosos institucionalizados são classificados como semidependentes, 32,2% são dependentes e 31,2% são independentes.



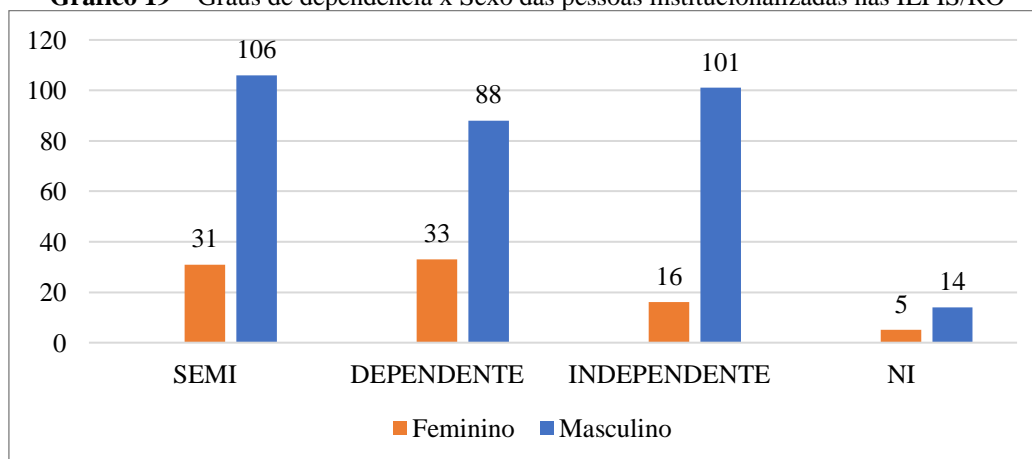
**Gráfico 18** – Graus de dependências das pessoas institucionalizadas nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

O resultado desta variável mostra um equilíbrio de graus de dependência entre todos os institucionalizados, apresentando apenas pouco mais de 4% de diferença entre os semidependentes e os dependentes de todo o estado de Rondônia. Contudo, esse equilíbrio não se mantém quando a variável Grau de Dependência é cruzada com a variável Sexo, o que pode ser notado no Gráfico 19.

**Gráfico 19** – Graus de dependência x Sexo das pessoas institucionalizadas nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Assim, levando em consideração as 80 respostas de Grau de Dependência para o sexo feminino, a proporção de mulheres dependentes é de 41,3%, semidependentes é de 38,7% e independentes é de 20%; ao passo que das 295 respostas para Grau de Dependência de homens, 29,8% são classificados como dependentes, 35,9% são semidependentes e 34,2 são independentes. O que revela que o contingente de mulheres institucionalizadas é mais dependente e menos independente que o contingente de homens institucionalizados.

Esse levantamento corrobora com os apontamentos feitos por Camarano, Kanso e Mello (2004), posto que, mesmo a velhice e a institucionalização não sendo universalmente feminina, possui um forte componente de gênero. Quanto à discrepância dos graus de dependência por sexo, esse fato pode estar associado a maior participação das mulheres em atividades domésticas e extradomésticas ou ao fato da maior parte das idosas brasileiras de hoje não terem exercido trabalho remunerado durante a vida adulta ou mesmo as que exerceram estavam expostas a dupla ou tripla jornada de trabalho.

Esse levantamento corrobora com os apontamentos feitos por Camarano, Kanso e Mello (2004), posto que, mesmo a velhice e a institucionalização não sendo universalmente feminina, possui um forte componente de gênero. Quanto à discrepância dos graus de dependência por sexo, esse fato pode estar associado a maior participação das mulheres em atividades domésticas e extradomésticas ou ao fato da maior parte das idosas brasileiras de hoje não terem exercido trabalho remunerado durante a vida adulta ou mesmo as que exerceram estavam expostas a dupla ou tripla jornada de trabalho.

Nesse sentido Dias e Serra são categóricas (2018, p. 19) ao afirmarem que “na representação social dos aspectos negativos provocados pelo envelhecimento, os homens e as mulheres sofrem na sociedade pressões distintas que se refletem no envelhecer”. Pressões que segundo as autoras são agravadas pela conjuntura de mundialização do capital e de reconfiguração das políticas de corte social, como as de enfrentamento à pobreza e às desigualdades de classe, gênero e raça (DIAS; SERRA, 2018).

Cumprе salientar que a classificação quanto aos graus de dependência utilizada nesta pesquisa reconhece que a pessoa pode ser dependente de cuidados de terceiros para as AVDs, mas independente para tomar decisões, tendo direito e capacidade de exercer sua autonomia decisória (TIER; FONTANA; SOARES, 2004, p. 333).

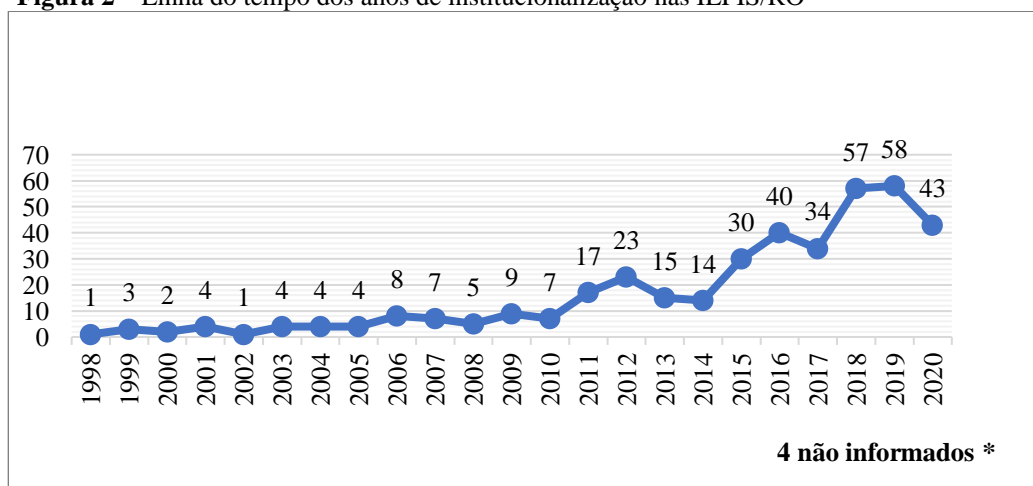
E, por fim, em razão da heterogeneidade e particularidades relativas à saúde e autonomia de cada pessoa institucionalizada, deveriam o Estado e o mercado privado se unirem de forma a garantir uma assistência mais qualificada para os idosos; o que, conforme Camarano (2010, p. 343), poderia ser feito com a “criação de uma rede formada por centros-dia, hospitais-dia, centros de lazer, instituições de longa permanência (ILPIs), cuidado domiciliar formal etc” de acordo com os graus de dependência, saúde e autonomia.

### 3.3 Institucionalização em Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado de Rondônia

Em geral, o ingresso em uma instituição não vem acompanhado de um projeto de retorno à comunidade e à família; não é comemorado como o é a saída de casa dos filhos adultos das casas de seus pais, por exemplo (CAMARANO; BARBOSA, 2016, p. 502). A institucionalização muitas vezes vem acompanhada de um intenso sentimento de culpa por parte dos familiares, o que contribui para aumentar as dificuldades vivenciadas em torno dessa realidade, ainda constrangedora para muitos (CAMARANO, 2010).

A variável que questiona o ano que o idoso foi institucionalizado foi inserida nesta pesquisa, pois, nesse contexto de institucionalização, pode retratar tanto o período de maior procura pela institucionalização, como há quanto tempo estão institucionalizados, bem como qual o maior período de permanência de um institucionalizado hoje, informações ilustradas na Figura 2.

**Figura 2** – Linha do tempo dos anos de institucionalização nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Conforme os dados apresentados na Figura 2 constatou-se que o ano de 2019 foi o ano com maior incidência de institucionalização relativa aos residentes que ainda se encontram institucionalizados até as datas das coletas desta pesquisa, seguido do ano de 2018. Ressalta-se que este dado não quer dizer que de fato 2019 tenha sido o ano com mais casos de institucionalização, mas sim que, das pessoas que estão institucionalizadas, a maioria foi acolhida nos anos de 2019 e 2018.

Subtraindo 04 casos de institucionalizados em que não foram informados os anos de acolhimento do universo de 394, temos que das 391 respostas coletadas, 115 respostas indicam os anos de 2018 e 2019, o que significa que 29,4% das pessoas institucionalizadas

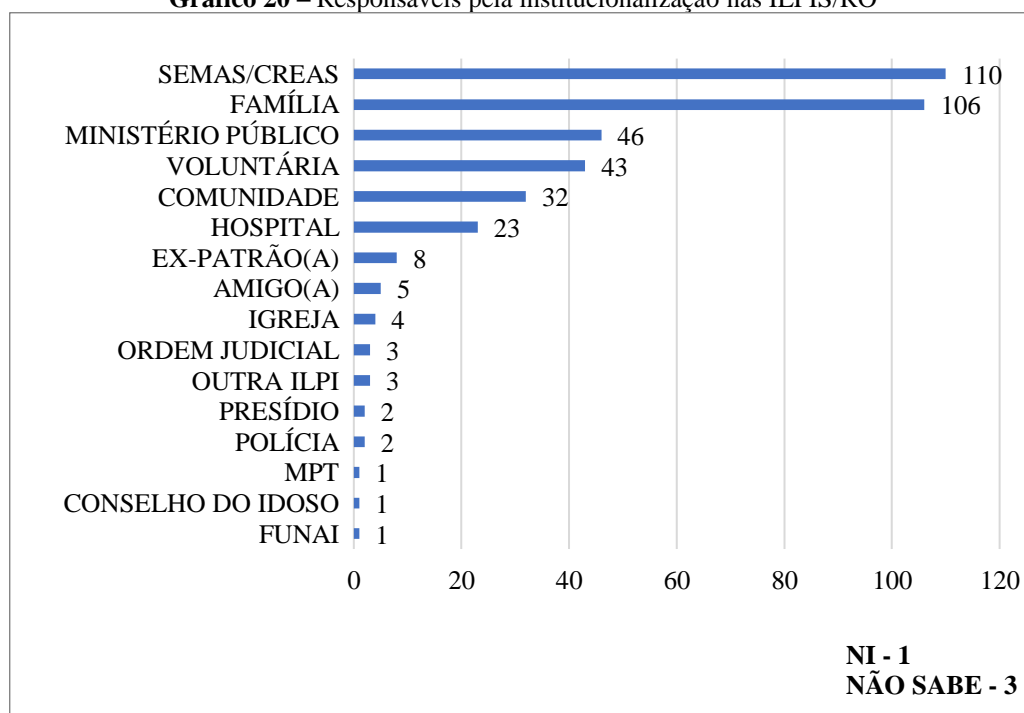
estão a cerca de dois anos nessa condição. Vale salientar que o ano de 2020 fica prejudicado, pois a coleta de dados não contempla sua totalidade. Outro ponto interessante de ser levantado é que 06 pessoas em todo estado de Rondônia estão institucionalizadas há mais de 20 anos, e que o institucionalizado há mais tempo conta com 22 anos de institucionalização.

Nesse contexto, durante a entrevista com os representantes foi indagado sobre a permanência das pessoas e se de acordo com a experiência deles existiam casos de retorno à família, segundo os relatos são raros os casos, já que uma vez institucionalizados dificilmente ocorre o retorno para o núcleo familiar. Ainda segundo os relatos, é mais comum que haja a mudança de uma instituição para outra. Assim, conforme Laranjeira (2010), reduzir a institucionalização, o tempo de institucionalização e ampliar as possibilidades de regresso à família são grandes desafios do nosso tempo. Nesse cenário emergem como principais caminhos de integração social dos idosos a família, o trabalho, a comunidade local e, de forma imediata, o desenvolvimento de políticas públicas neste sentido.

Do ponto de vista do imaginário cultural brasileiro, a institucionalização remete a abandono e desamparo, segregação e depósito de velhos pobres; além de usualmente ter como premissa que a família é quem decide pela mudança de residência do idoso e o encaminha à instituição de longa permanência, no entanto, nem sempre é assim que ocorre (CAMARANO, 2010, p. 167).

Segundo os dados coletados nessa pesquisa e apresentados no Gráfico 20, o maior responsável pela operacionalização das institucionalizações de pessoas em Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado de Rondônia são as Secretarias Municipais de Assistência Social (SEMAS) juntamente com os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que por exercerem suas atribuições, muitas vezes em parceria para retirada de pessoas de situações de risco social ou que tiveram seus direitos violados e encaminhamento às ILPIS/RO, foram informadas nas respostas dos representantes sem distinção e de forma conjunta.

Gráfico 20 – Responsáveis pela institucionalização nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Conforme Camarano e Barbosa (2016, p. 495), assume-se que esses residentes “são pessoas que nunca tiveram ou perderam familiares próximos, que experimentam conflitos familiares e/ou que não têm condições físicas ou mentais de administrar o seu cotidiano nem de garantir o seu sustento”.

Portanto, de acordo com dados apresentados no Gráfico 20, as SEMAS e os CREAS são responsáveis por 27,9% das institucionalizações em ILPIS/RO, ao passo que a família, compreendida nesta pesquisa como todo aquele que tem parentesco com a pessoa institucionalizada (filhos, pais, tios, irmãos, sobrinhos, avós, primos, netos, etc.) representam 26,9% dos responsáveis.

A título de exemplo, encontra-se na literatura usada para essa pesquisa e nos relatos dos representantes das ILPIS/RO, a existência de conflitos familiares intergeracionais, impossibilidade de manter o idoso dependente em casa porque o cuidado se torna difícil e desgastante física e emocionalmente, falta ou a escassez de opções disponíveis para que as famílias mantenham seus idosos em casa como processos sociais comuns que acarretam na operacionalização da institucionalização dos idosos pelos familiares.

Ainda de acordo com os dados apresentados no Gráfico 20, o Ministério Público Estadual aparece como responsável na operacionalização das institucionalizações em ILPIS/RO em 11,6% dos casos, fato que se dá devido ao importante papel que Ministério

Público desempenha no encaminhamento às ILPIS/RO de pessoas em risco social, no cumprimento do dever constitucional de defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, em acordo com as atribuições insculpidas no Art. 127 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), bem como com a missão estabelecida no Grupo de Trabalho 09, da Comissão de Defesa dos Direitos Fundamentais (CDDF) do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), que segue:

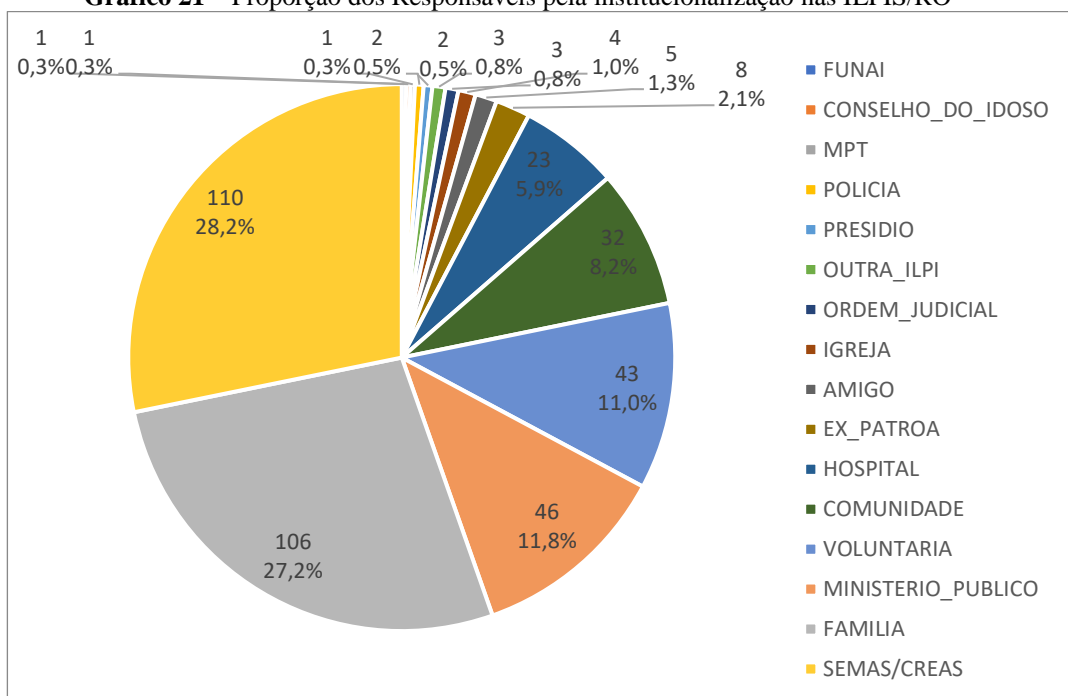
O Grupo de Trabalho 9 tem a missão de pensar e fomentar ações unificadas em defesa dos Direitos Fundamentais das Pessoas Idosas, com a preocupação de destacar o idoso como foco premente da atuação ministerial, elegendo-se temas que exigem atuação organizada e sistematizada com vistas ao cumprimento de seu mister no tocante às pessoas idosas (CNMP, 2016, p. 4).

De modo ainda expressivo aparecem como responsáveis pela operacionalização da institucionalização em ILPIS/RO o próprio institucionalizado de forma voluntária em 10,9% dos casos, a comunidade em 8,1% e os Hospitais em 5,8% dos casos. De acordo com os representantes das ILPIS/RO entrevistados, a institucionalização de forma voluntária ocorre devido ao mau relacionamento familiar do idoso, à indisponibilidade de cuidadores e a inexistência de familiares e pelo sentimento de desconforto por acreditar ser um problema para sua família. Com relação à institucionalização pela comunidade, segundo os relatos estes se dão em sua maioria devido a casos de extrema pobreza, violências, saúde comprometida e retirada da condição de pessoa em situação de rua. Por fim, no que tange a institucionalização pelos Hospitais, a informação uníssona é de abandono após grande período de internação.

De modo menos expressivo, conforme representado no Gráfico 21, constam como responsáveis pela operacionalização da institucionalização ex-patroas em 2% dos casos, amigos em 1,2%, igreja em 1%, ordem judicial com 0,7%, vindo de outra ILPI com 0,7%, presídio com 0,5%, polícia 0,5%, Ministério Público do Trabalho (MPT) 0,2%, Conselho do Idoso 0,2% e Fundação Nacional do Índio (Funai) 0,2%.

Esses dados podem revelar, conforme Bauman (2010), que as relações materiais estabelecidas durante a vida manipulam as probabilidades das escolhas humanas na velhice, sendo certo que a maioria da população idosa começa a vida como minoria. Nas palavras de Marx (2011, p. 17): “Os homens fazem a sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado”.

**Gráfico 21 – Proporção dos Responsáveis pela institucionalização nas ILPIS/RO**



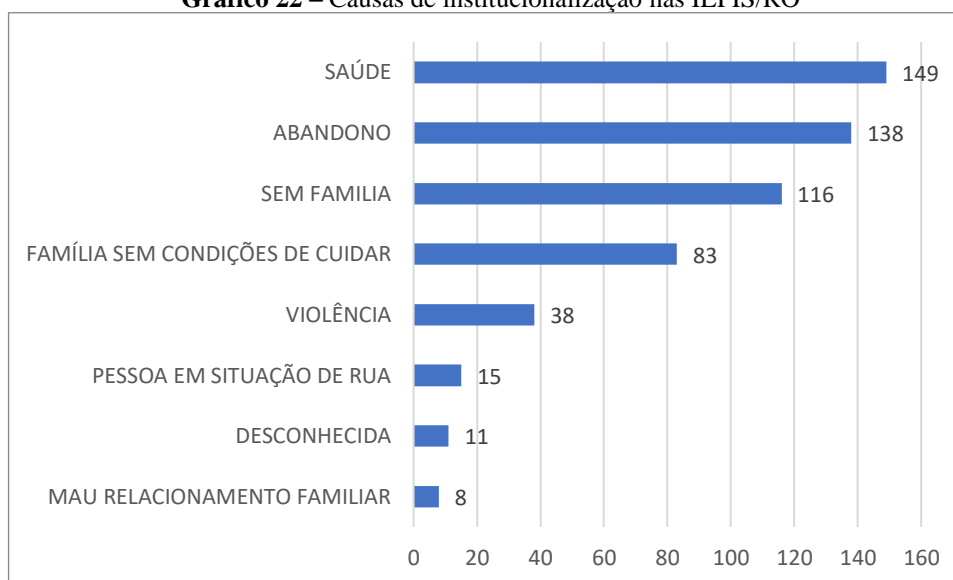
Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Por fim, com base no exposto pode se inferir que apesar da operacionalização da institucionalização ser carregada de significados e preconceitos, a reorganização de responsabilidades é inevitável à medida que a família se torna cada vez menos disponível para desempenhar o cuidado de seus dependentes, razão pela qual as estruturas estatais começam a assumir a responsabilidade pela operacionalização da institucionalização.

As transformações demográficas, políticas, econômicas e sociais em curso apontam uma reformulação dos papéis sociais acompanhada da abdicação de certos valores considerados até então como norma; nesse ínterim o cuidado com idosos frágeis tem deixado de ser um domínio exclusivo da esfera familiar e tem sido transferido para as organizações alheias à família (CAMARANO, 2009).

Como ilustrado no Gráfico 22, a maior causa de institucionalização de pessoas em ILPIS do estado de Rondônia tem relação com a saúde dos institucionalizados.

Gráfico 22 – Causas de institucionalização nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Das respostas, 37,8% indicam a saúde como uma das causas de institucionalização. Em entrevista com representantes das ILPIS/RO foi verificado que esse fato ocorre em sua maioria devido às patologias apresentadas pelas pessoas institucionalizadas que demandam de maior atenção e cuidados especiais e permanentes por parte dos cuidadores familiares, ou devido à ausência de familiares ou terceiros para o cuidado e a perda de autonomia para o autocuidado. Corroborando com esse dado e com os relatos dos representantes das ILPIS/RO, são as constatações de Corteletti, Casara e Herédia:

No momento que o idoso começa a requerer atenções e cuidados especiais, a situação familiar se complexifica. Quando necessita de atendimentos contínuos e intensivos, a família pode recorrer ao auxílio de cuidadores profissionais ou a institucionalização, devido à escassez de opções oferecidas pela sociedade (CORTELETTI; CASARA; HERÉDIA, 2010, p. 90).

Em razão dessa realidade é que o parágrafo único do artigo 3º do Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, prevê que “A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família” (BRASIL, 1996).

O abandono na pesquisa seguiu o entendimento de Corteletti, Casara e Herédia (2010), concebido como o estado ou condição de uma pessoa que se encontra vivendo em uma instituição asilar porque não tem familiar que se disponha a cuidar ou porque foi deixada pela



família aos cuidados da instituição. Desse modo, como ilustrado no Gráfico 33 anteriormente, o abandono consta como a segunda maior causa de institucionalização de pessoas em ILPIS/RO, aparecendo em 35% dos casos.

A realidade é plural e além dos casos de institucionalização por saúde e abandono, existem aqueles que não têm família, assim como há outros cujas famílias são muito pobres ou seus familiares precisam trabalhar, não podendo deixar o mercado de trabalho para assumir a responsabilidade pelo cuidado, fazendo com que haja um aumento bastante considerável no número de idosos que vivem sozinhos e/ou sem cuidado familiar; muitas vezes abandonados dentro da própria casa, ou até mesmo vivendo em situação de rua (DIAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2013).

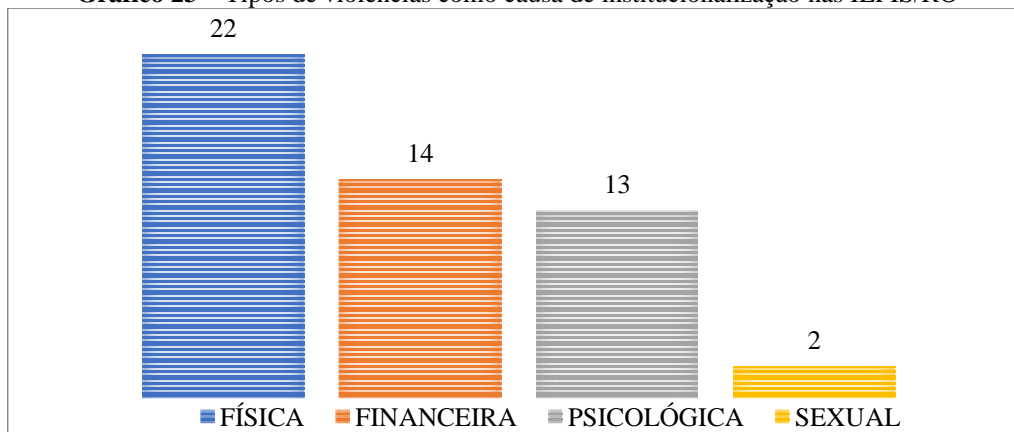
Com relação a estas causas a ausência de família representa 29,4% dos casos, já 21% dos casos tem como causa de institucionalização a falta de condições da família para cuidar e 3,8% dizem respeito a pessoas em situação de rua. Além dessas causas, vale destacar também as dificuldades de convivência entre as várias gerações que cada vez se distanciam mais culturalmente, numa sociedade em que os padrões de comportamento também têm mudado aceleradamente (MINAYO; JÚNIOR, 2002, p. 18); nesse sentido, o mau relacionamento aparece em 2% dos casos e a violência aparece como uma das principais causas de institucionalização em ILPIS/RO, representando 9,6%.

As violências contra idosos se manifestam de forma estrutural, pois possuem raízes nas formas de organização da sociedade, devido às relações desigualdade social, racial e de gênero, naturalizadas nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; ocorrendo de modo interpessoal nas formas de comunicação e de interação cotidiana e institucional, na aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais pelo Estado e pelas instituições de assistência, na maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezos e de discriminação (MINAYO, 2005).

Em razão da complexidade da coleta dos dados relativos à variável sobre os tipos de violências e da compreensão dos representantes das ILPIS quanto às violências como causa de institucionalização, estas foram divididas de acordo com a divisão feita por Ramos (2014) em física, psicológica, financeira e acrescida à violência sexual. Com as respostas aos questionamentos foi possível conceber o Gráfico 23, que revela a violência física como a de maior incidência entre as violências, constando no universo de 38 casos de violência, como

causa de institucionalização em 57,8% deles, ao passo que a violência financeira aparece em 36,8%, a psicológica em 34,2% e a sexual em 5,2% dos casos.

**Gráfico 23** – Tipos de violências como causa de institucionalização nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

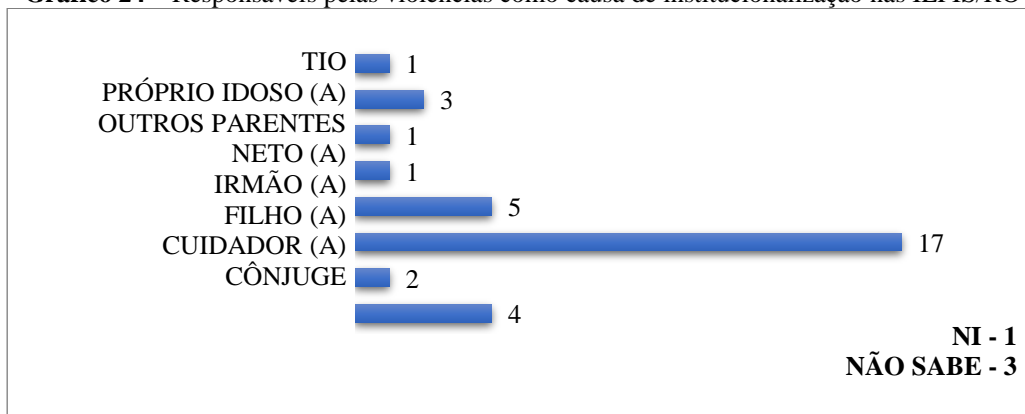
As violências contra a geração de 60 anos ou mais se expressam em tradicionais formas de discriminação, como o atributo que comumente lhes é impingido de descartáveis e peso social. Essa discriminação tem vários focos de expressão e de reprodução. A natureza das violências que o idoso sofre coincide com a violência social que a sociedade brasileira vivencia e produz nas suas relações e transfere-se culturalmente (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Ocupando a 16<sup>a</sup> posição entre os países mais violentos do mundo, a violência no Brasil afeta de forma mais intensa as camadas mais vulneráveis da população, como crianças, adolescentes, mulheres e idosos (FERNANDES; BRANDÃO, 2018). “No Brasil, a grande maioria dos idosos vive com a família. Contudo, é justamente nesse espaço que são atingidos em sua dignidade por meio de todas as formas de violência” (RAMOS, 2014, p. 234). Corroboram com esse argumento os dados coletados a partir da variável que busca saber quem cometeu a violência, apresentados no Gráfico 24, no qual aparecem como os maiores violadores os filhos, que no universo de 38 casos de violência aparecem em 44,7% destes seguidos pelos irmãos dos institucionalizados em 13,1%, e dos cônjuges em 10,5% dos casos. De forma menos expressiva aparecem como responsáveis pelas violências os cuidadores em 5,2% dos casos, tio em 2,6%, netos em 2,6% e outros parentes em 2,6%.

Corroborando com os dados do Gráfico 24, o levantamento feito por Manso (2019, p. 77) constatou que o perfil do violador ou suposto violador tem como principal denunciado os próprios filhos e como ambiente das violências o ambiente doméstico do idoso, padrão que segundo a autora se repete ano a ano, confirmando dados que demonstram que a violência

contra a pessoa idosa é, predominantemente, intrafamiliar. Destarte, se reconhece que a família é uma instituição muitas vezes idealizada, mas que se revela um espaço de disputa de poder entre gêneros e gerações (CAMARANO; BARBOSA, 2016).

**Gráfico 24** – Responsáveis pelas violências como causa de institucionalização nas ILPIS/RO



Fonte: Elaborado pelas autoras com os dados da pesquisa.

Vale ressaltar que, como apresentado no Gráfico 24, existem 03 casos (7,8%) nos quais a resposta dada pelos representantes das ILPIS/RO aduz que a violência se deu por parte do próprio idoso. Questionados dessa resposta na entrevista, os representantes informaram que devido à violência doméstica do idoso institucionalizado contra sua família, este foi retirado do ambiente familiar e encaminhado pelas autoridades a uma das ILPIS/RO.

Dessa forma, apesar das violências contra a pessoa idosa serem eminentemente intrafamiliar “as políticas públicas enfocam a família como unidade centralizadora de cuidado e apoio aos indivíduos durante o curso da vida, tomando-a como referência para concepção e implementação de programas e serviços” (SIQUEIRA, 2009, p. 2013). No entanto, “a família, assim como os idosos que a integram, também são vítimas de uma estrutura social que lhe impõe condições miseráveis de existência” (RAMOS, 2014, p. 188).

Diante do cenário apresentando nesta seção, constata-se que a institucionalização se constitui em uma alternativa importante para a garantia dos direitos humanos da pessoa idosa frente às violações a que essa população é submetida. Entretanto, permanece com a família e com a sociedade civil a responsabilidade pelo cuidado, o que, devido ao que Bauman (2007) chama de liquidez das relações sociais, e o novo papel social da mulher, se mostra insustentável, devendo essa responsabilidade cada vez mais ser compartilhada com o Poder Público. Nesse sentido, Camarano aponta que:

É importante que se estimule a criação de uma rede de assistência formada por centros de convivência, centros dia, atendimento domiciliar, em suma, de outras formas de atenção que promovam a integração do idoso na família e na sociedade. No entanto, cada uma dessas modalidades vai atender a tipos de necessidades diferenciadas e não vai eliminar totalmente a demanda por instituições. Sempre vão existir os idosos totalmente dependentes, os com carência de renda e os que não constituíram família e precisarão de um abrigo e cuidados não familiares (CAMARANO, 2009, p. 188).

Por outro lado, Beauvoir (1990, p. 564), em consonância com a Teoria Político Econômica do Envelhecimento, aponta que a partir da compreensão da condição dos velhos na sociedade, as reivindicações não devem se concentrar em uma “política da velhice” ou em políticas públicas paliativas mais generosas. Segundo a autora, “É todo sistema que está em jogo, e a reivindicação só pode ser radical: mudar a vida”.

#### 4 CONSIDERAÇÕES E APONTAMENTOS

Com base nos dados apresentados nesse relatório técnico é possível apontar que existem muitas urgências para que a conquista da longevidade esteja acompanhada de níveis satisfatórios de qualidade de vida e respeito à dignidade da pessoa humana envelhecida. Contudo, se revela como primeira urgência, a criação de uma rede de assistência e atenção à pessoa idosa de acordo com as suas necessidades, conforme previsto na Política Nacional do Idoso, com posterior regulamentação pelo Decreto 1.948/96, na qual são previstas modalidades asilares e não asilares (BRASIL, 1996).

Ainda, de acordo com os dados apresentados é revelado o quadro de descaso do Estado de Rondônia, o alto grau de dependência dos institucionalizados, a saúde como maior causa de institucionalização, seguida do abandono, o que sugere que as modalidades não asilares devem ser vistas como regra e o Estado de Rondônia deve implementar políticas públicas no sentido de viabilizar centro de cuidados diurnos na modalidade de hospital-dia, de modo prioritário; bem como criar as modalidades de casa-lar, oficina de abrigada de trabalho e atendimento domiciliar ao idoso, além de investir nos centros de convivência para idosos, sem esquecer de promover a melhoria na qualidade da prestação dos serviços da modalidade asilar prestados pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos do estado de Rondônia.

Por fim, cabe salientar que devido à complexidade e particularidade dos dados apresentados nesse relatório técnico a consulta a integra da pesquisa que deu origem aos

dados é indicada, bem como novas pesquisas com o objetivo de traçar os antagonismos e pontos de convergência entre as estruturas sociais e o quadro de descarte e invisibilidade de pessoas em Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado de Rondônia, de modo que serão necessárias análises conjuntas dos aspectos históricos, políticos, jurídicos, sociais e institucionais relacionados ao tema.

## 5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo: Jandaíra, 2020.

BAUMAN, Zygmunt. **Vida líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BAUMAN, Zygmunt. **Capitalismo parasitário e outros temas contemporâneos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BESSA, Maria Eliana Peixoto; SILVA, Maria Josefina da. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. **Textos contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 258-265, jun. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000200006>.

BRASIL. **Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996**. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, DF, 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D1948.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D1948.htm). Acesso em: 28 nov. 2020.

BRITO, Samara Sales de; MOREIRA, Patrícia Carvalho. Revisão integrativa sobre o envelhecimento em Instituições de Longa Permanência: reflexões fenomenológico-existenciais. **IGT na Rede**, [s.l.], v. 15, n. 28, 2018. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=636>. Acesso em: 29 nov. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia. Instituições de Longa Permanência e outras modalidades de arranjos domiciliares para idosos. In: NERI, Anita Liberalesso. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2009. p. 169-190.

CAMARANO, Ana Amélia. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?**. Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

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. (Eds.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 479-514.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão. Como vive o idoso



brasileiro? In: CAMARANO, Ana Amélia. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?**. Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 25-73.

CHRISTIANSEN, Charles H.; HAERTL, Kristine; ROBINSON, Lauren. Self-Care. In: BONDER, Bette R.; BELLO-HAAS, Vanina Dal. (Eds.). **Functional performance in older adults**. 3. ed. Philadelphia: F.A Davis Company, 1995. v. 49. p. 1079-1080.

CNMP (Conselho Nacional do Ministério Público). **Manual de atuação funcional: o Ministério Público na Fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos**. Brasília: CNMP, 2016.

CORTELETTI, Ivonne Assunta; CASARA, Maria Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz. (Orgs.). **Idoso asilado: um estudo gerontológico**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

DIAS, Daniela da Silva Gonçalves; CARVALHO, Carolina da Silva; ARAÚJO, Cibelle Vanessa de. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 127-138, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100013>.

DIAS, Marly de Jesus Sá; SERRA, Jacira. Mulher, velhice e solidão. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, v. 17, n. 1, p. 9-30, 2018. DOI: 10.20396/sss.v17i1.8655190.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do estado**. 9. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1984.

FAGUNDES, Karolina Vitorelli Diniz Lima *et al.* Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Rev. salud pública**, Bogotá, v. 19, n. 2, p. 210-214, abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n2.41541>.

FERNANDES, David Augusto; BRANDÃO, Bruna de Azevedo. Estatuto do Idoso: a dignidade da pessoa humana e sua proteção social no município de Macaé. **Revista Direitos Humanos e Democracia**, [s.l.], v. 6, n. 12, p. 161-174, nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.21527/2317-5389.2018.12.161-174>.

FRASER, Nancy. A justiça social na globalização: redistribuição, reconhecimento e participação. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, [s.l.], n. 63, p. 07-20, out. 2002. DOI: <https://doi.org/10.4000/rccs.1250>.

GOFFMAN, Erving. **Asylums: Essays on the social muouon 01 mental patients and other inmates**. São Paulo: Perspectiva, 1961.

IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). Comunicados do Ipea nº 93 – Condições de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. **Ipea**, 24 mai. 2011. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8571](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=8571). Acesso em: 30 nov. 2020.



LARANJEIRA, Carlos António. “Velhos são os trapos”: do positivismo clássico à nova era. **Saude soc.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 763-770, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000400004>.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez. Um breve panorama sobre a violência contra idosos no Brasil. **Rev. Longeviver**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 75-80, 2019. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/view/798/857>. Acesso em: 30 nov. 2020.

MARX, Karl. **O 18 brumário e cartas a Kugelmann**. São Paulo: Boitempo, 2011.

MASCARO, Alysson Leandro. **Estado e Forma Política**. São Paulo: Boitempo, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **Violência contra idosos: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília: SEDH, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa; COIMBRA JÚNIOR, Carlos Everaldo Alvares. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

MORET, Artur de Souza. **Rondônia 2000-2013 (Estudos Estados Brasileiros)**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2014.

NERI, Anita Liberalesso. (Org). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007.

OLIVEIRA, Wagner Ivan Fonsêca de. **A qualidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil: resultados a partir da aplicação de um instrumento válido**. Natal: Clube de Autores, 2019.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Curso de direito do idoso**. São Paulo: Saraiva, 2014.

SANTOS, Geraldine Alves dos; LOPES, Andréa; NERI, Anita Liberalesso. Escolaridade, raça e etnia: elementos de exclusão social de idosos. *In*: NERI, Anita Liberalesso. (Org). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007. p. 65-80.

SIQUEIRA, Maria Eliane Catunda. Velhice e Políticas Públicas. *In*: NERI, Anita Liberalesso. (Org). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007. p. 209-223.

SOUZA, Jacy Aurélia Vieira de; FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida de. Violência contra os idosos: análise documental. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 268-272, jun. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300004>.

SOUZA, Jessé. **A ralé brasileira: quem é e como vive**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009.



TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento do trabalhador no tempo do capital:** problemática social e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira contemporânea. 2006. 268f. Tese (Doutorado Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2006.

TIER, Cenir Gonçalves; FONTANA, Rosane Teresinha; SOARES, Narciso Vieira. Refletindo sobre idosos institucionalizado. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 57, n. 3, p. 332-335, jun. 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000300015>.

UNFPA (Fundo de População das Nações Unidas). **Envelhecimento no século XXI:** celebração e desafio – Resumo Executivo. Nova York: UNFPA / Londres: HelpAge International, 2012. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf). Acesso em: 04 jan. 2020.