

Percepção dos idosos no novo ciclo de convívio em uma instituição de longa permanência na cidade de Jaboatão dos Guararapes - PE

Perception of the elderly in the new cycle of conviviation in a long stay institution in the city of Jaboatão dos Guararapes - PE

Percepción de los ancianos en el nuevo ciclo de convivación en una institución de larga estadía en la ciudad de Jaboatão dos Guararapes - PE

Recebido: 06/06/2022 | Revisado: 13/06/2022 | Aceito: 15/06/2022 | Publicado: 27/06/2022

Telma Costa de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6519-8968>

Universidade Salgado de Oliveira, Brasil

E-mail: telsouza16@hotmail.com

Maria Carolina de Albuquerque Wanderley

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9373-8159>

Faculdade Medicina do Sertão, Brasil

E-mail: maria.wanderley@medicinadosertao.com.br

José Manoel Wanderley Duarte Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3588-2934>

Faculdade Medicina do Sertão, Brasil

E-mail: jose.neto@medicinadosertao.com.br

Resumo

O aumento da expectativa de vida da população brasileira tem revelado uma nova realidade de aumento significativo da população idosa, o que representa um desafio para a saúde pública. Como alternativa, o ingresso do idoso nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) nem sempre é voluntário e envolve muitos sentimentos e cognições. Portanto, o objetivo deste estudo é compreender o perfil socioeconômico e analisar a visão dos idosos no novo ciclo de vida em uma ILPI em Jaboatão dos Guararapes-PE. Trata-se de um estudo descritivo com método quali-quantitativo, no qual foi aplicado um questionário semiestruturado socioeconômico que continha questões norteadoras acerca da vivência na ILPI. Os resultados mostraram que a maioria dos idosos nessas instituições eram do sexo masculino, com idades entre 80-90, divorciados. Embora a maioria das idosas relatou ser solteira. A maioria apresentava renda de um salário-mínimo. A maior parte dos participantes declarou-se católica e todos afirmaram possuir alguma crença religiosas. Os idosos informaram receber visitas regulares, a maioria de familiares. A maioria foi alocada na ILPI por decisão da família e alguns por decisão própria, o motivo mais comum foi que as famílias têm dificuldade em mantê-los por falta de recursos ou estrutura. Embora a maioria dos institucionalizados apresentassem uma visão positiva de sua vida na ILPI, relatos de solidão, saudade da sua casa, independência e privacidade foram observados. A visão dos idosos em ILPIs são importantes guias para melhoria da prestação de serviço e qualidade de vida nesses ambientes de grande responsabilidade social.

Palavras-chave: Asilo para idosos; Instituição asilar; ILPI; Qualidade de vida.

Abstract

The increase in life expectancy of the Brazilian population has revealed a new reality of a significant increase in the elderly population, which represents a challenge for public health. As an alternative, the admission of the elderly to Long Stay Institutions for the Elderly (ILPI) is not always voluntary and involves many feelings and cognitions. Therefore, the objective of this study is to understand the socioeconomic profile and analyze the view of the elderly in the new life cycle in an ILPI in Jaboatão dos Guararapes-PE. This is a descriptive study with a quali-quantitative method, in which a semi-structured socioeconomic questionnaire was applied that contained guiding questions about the experience at the ILPI. The results showed that most of the elderly in these institutions were male, aged between 80-90, divorced. Although most elderly women reported being single. Most had an income of one minimum wage. Most participants declared themselves Catholic and all claimed to have some religious belief. The elderly reported receiving regular visits, mostly from family members. Most were allocated to the ILPI by the family's decision and some by their own decision, the most common reason being that families have difficulty maintaining them due to lack of resources or structure. Although most institutionalized patients had a positive view of their life at the ILPI, reports of loneliness, homesickness, independence, and privacy were observed. The vision of the elderly in LSIEs are

important guides for improving service provision and quality of life in these environments of great social responsibility.

Keywords: Asylum for the elderly; Asylum institution; ILPI; Quality of life.

Resumen

El aumento de la esperanza de vida de la población brasileña ha revelado una nueva realidad de aumento significativo de la población anciana, lo que representa un desafío para la salud pública. Como alternativa, el ingreso de los ancianos en las Instituciones de Larga Estancia para Ancianos (ILPI) no siempre es voluntario y envuelve muchos sentimientos y cogniciones. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es comprender el perfil socioeconómico y analizar la visión de los ancianos en el nuevo ciclo de vida en una ILPI en Jabotão dos Guararapes-PE. Se trata de un estudio descriptivo con método cuali-cuantitativo, en el que se aplicó un cuestionario socioeconómico semiestructurado que contenía preguntas orientadoras sobre la experiencia en el ILPI. Los resultados mostraron que la mayoría de los ancianos en estas instituciones eran del sexo masculino, con edades entre 80-90 años, divorciados. Aunque la mayoría de las mujeres mayores informaron ser solteras. La mayoría tenía un ingreso de un salario mínimo. La mayoría de los participantes se declararon católicos y todos afirmaron tener alguna creencia religiosa. Los ancianos informaron recibir visitas periódicas, en su mayoría de familiares. La mayoría fueron asignados al ILPI por decisión de la familia y algunos por decisión propia, siendo la razón más común que las familias tienen dificultad para mantenerlos por falta de recursos o estructura. Aunque la mayoría de los pacientes institucionalizados tenían una visión positiva de su vida en el ILPI, se observaron relatos de soledad, nostalgia, independencia y privacidad. La visión de las personas mayores en las LSIE son guías importantes para mejorar la prestación de servicios y la calidad de vida en estos entornos de gran responsabilidad social.

Palabras clave: Asilo para idosos; Institución asilar; ILPI; Calidade de vida.

1. Introdução

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), as estimativas para a população de mais de 60 anos no ano de 2050 é de em média dois bilhões de pessoas idosas no mundo, e a maioria delas viverá em países em desenvolvimento (de Araújo Nunes et al., 2010). Tal aumento e envelhecimento populacional têm representado, em todo o mundo, uma grande mudança na sociedade moderna. O Brasil vem mudando a classificação de país jovem devido ao aumento significativo da sua população idosa (Evangelista et al., 2014). Estima-se que haverá cerca de 34 milhões de idosos no ano de 2025, o que levará o Brasil à 6ª posição entre os países mais envelhecidos do mundo, representando aproximadamente 13% da população (Colomé et al., 2011; de Araújo Nunes et al., 2010).

As mudanças decorrentes do processo de envelhecimento são evidentes no corpo humano, onde, caracterizam-se por alterações físicas, cognitivas, fisiológicas e emocionais, além das modificações comportamentais relacionadas ao aspecto mental. Mudanças de ordem física demandam espaços que atendam a essas alterações e interfiram na funcionalidade e no desempenho de atividades diárias dos idosos (B. D. A. de Sousa et al., 2019). As consequências das modificações fisiológicas e patológicas do envelhecimento, quando negligenciadas contribuem sobremaneira para o aparecimento das grandes síndromes geriátricas, ou seja, os "5 is" da geriatria: Instabilidade Postural, Incontinência Urinária, Insuficiência Cerebral, Iatrogenia e Isolamento Social (R. M. De Sousa et al., 2010).

É possível perceber que o envelhecimento populacional está atrelado às mudanças sociais, culturais, econômicas, institucionais, além da mudança de valores e arranjos familiares, redução constante da taxa de mortalidade dos idosos e aumento da expectativa de vida das pessoas com mais de 80 anos (Camargos et al., 2016; R. D. Dias & Cotta, 2017). Inicialmente, o cuidado à pessoa idosa era exercido quase que exclusivamente pela família. Algumas mudanças na estrutura familiar tais como: a saída da mulher para o mercado de trabalho, as situações de baixa renda da família, as separações, a viuvez e a diminuição do número de filhos muitas vezes impossibilitaram a família de exercer o cuidado ao idoso (Colomé et al., 2011).

Assim, as instituições de longa permanência (ILP) passam a ser a opção viável (Marin et al., 2012). Essas instituições possuem diversas denominações, como: asilo, ancionato, abrigo, casa de repouso, clínica geriátrica e lar geriátrico, e normalmente prestam serviços nas mais diversas áreas conforme as demandas do segmento etário (SBGG- Sociedade

Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2010). Por isso, muitas famílias optam por institucionalizar seu idoso, visualizando na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), uma alternativa de cuidado viável. A ILPI é uma moradia especializada, cujas funções básicas são proporcionar assistência geronto-geriátrica, conforme a necessidade de seus residentes, integrando um sistema continuado de cuidados (Da Silva & Santos, 2010).

A ILPI trata-se de um sistema social na forma de estabelecimentos subsidiados por políticas de atenção ao idoso, com o objetivo de satisfazer necessidades humanas básicas de proteção, atenção e desenvolvimento cuja manutenção e fiscalização são asseguradas pelo Estatuto do Idoso (Arruda et al., 2018). Segundo Dias e Cotta, (2017) as ILPI são instituições de caráter residencial e que devem ainda, zelar pelos direitos humanos dos residentes, proporcioná-los condições de lazer e preservar a identidade e privacidade dos residentes, assegurando-lhes um ambiente respeitoso e digno.

Dessa maneira, o objetivo do presente trabalho foi analisar a percepção dos idosos em seu novo ciclo de convívio na instituição de longa permanência na cidade de Jaboatão dos Guararapes – PE, compreendendo o perfil socioeconômico-demográfico dessa população, elencando quais os benefícios e malefícios envolvidos na qualidade de vida dentro dessa instituição.

2. Metodologia

2.1 Delineamento da pesquisa e Coleta de dados

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quali-quantitativa, como instrumento de coleta uma entrevista semiestruturada, dados socioeconômicos como: estado civil, idade, religião entre outros. As entrevistas foram previamente agendadas e gravadas após a apresentação pessoal, explicação dos objetivos e obtenção do consentimento para a participação. Para apuração das entrevistas, o estudo foi feito com base na análise de conteúdo de Bardin (2012). Que tem por objetivo apresentar uma apreciação crítica de análises de conteúdo como uma forma de tratamento em pesquisas qualitativas e quantitativas.

Os idosos foram entrevistados durante um mês, na qual foram chamados um participante por vez, para se expressar de modo confortável e responder os questionamentos em apenas um encontro isolado dos outros participantes. Todo o relato dos idosos foi gravado em áudio, e posteriormente foram transcritos na íntegra para posterior análise.

2.2 Local da pesquisa

O estudo foi realizado em uma instituição privada de longa permanência (ILP) na cidade do Jaboatão dos Guararapes – PE, Região Metropolitana do Recife. A instituição atende 32 idosos e é mantida com os benefícios previdenciários dos internos e doações da comunidade. A referida instituição oferece aos residentes um serviço multiprofissional de: médico; enfermeira; nutricionista; fisioterapeuta; técnicos de enfermagem e cuidadores.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os voluntários entrevistados tiveram que estar de acordo com os critérios descritos abaixo para serem incluídos na pesquisa:

a) Critérios de Inclusão

Idosos residentes há mais de três meses na Instituição de Longa Permanência na Cidade de Jaboatão dos Guararapes–PE.

b) Critérios de Exclusão

Idosos com algum tipo de demência senil ou comprometimento cognitivo que impossibilite a coleta de dados.

2.4 Considerações éticas

O projeto foi realizado conforme a resolução com pesquisas em seres humanos e, conforme manda a Resolução 466/12 diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, e só foi iniciado após a aprovação pelo comitê (CAAE 41206020.5.0000.8727). Por tratar-se apenas de coleta de opiniões a execução da pesquisa não implicou em nenhum malefício direto ou injúria aos idosos institucionalizados entrevistados. Os possíveis riscos são leves e podem estar associados a algum constrangimento pessoal em responder alguma das perguntas de ordem social ou pessoal. Os idosos foram abordados individualmente e foi explicado a eles os objetivos da pesquisa, sendo solicitada a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo representante legal e pelo próprio idoso.

2.5 Análise dos dados

O tratamento dos resultados obtidos e interpretação foram realizados de maneira fiel aos relatos e validados por comparação aos demais relatos. Além disso, os dados coletados foram tabulados e analisados através da planilha Microsoft Excel®.

3. Resultados e Discussão

3.1 Perfil dos Idosos da ILPI

O aumento da população idosa é um fenômeno de dimensão mundial, que atinge a sociedade em um contexto de grandes mudanças sociais, econômicas e no desenho das acomodações familiares. Aliado a isso, existe ainda, o decréscimo no índice de fecundidade e a inserção da mulher no mercado de trabalho, culminando em novos padrões no cuidado com o idoso. Sob esses fatores, a perspectiva de envelhecer em um ambiente familiar é reduzida, surgindo a premente necessidade da institucionalização, ou seja, morar em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (Piovezan et al., 2015).

Nesse contexto, os resultados mostram o perfil socioeconômico através dos seguintes resultados: Do total dos 32 idosos institucionalizados, 17 são homens e 15 são mulheres. Desses 17 homens, 5 foram excluídos de acordo com os critérios descritos (1 por Alzheimer e 4 por doença senil). Das 15 mulheres, 7 foram excluídas (2 por Alzheimer e 5 por doença senil), totalizando 20 participaram da pesquisa. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com o sexo biológico.

Tabela 1. Total dos idosos institucionalizados participantes da pesquisa e divisão por sexo.

	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Idosos institucionalizados	17	53,12	15	46,88
Participantes da pesquisa	12	60	8	40

Fonte: Autores.

Alves-Silva et al. (2013), relatam que nos últimos dez anos houve uma expansão do topo da pirâmide etária brasileira, com destaque para o crescimento da participação da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010.

A maior parte desses idosos será do sexo feminino, o que acrescenta a necessidade de discussões mais aprofundadas acerca do gênero nos processos de envelhecimento. Como observado por Passos e Santos (2016), na qual 65%, eram do sexo feminino e que 35% do sexo masculino. Alves-Silva et al., (2013), completa ainda que este predomínio do sexo feminino entre

os residentes nas ILPI seria uma tendência mundial, indicando que a diferença entre homens e mulheres seria acentuada com o envelhecimento, principalmente porque os homens morrem mais cedo do que as mulheres.

A tendência de a maior parte dos idosos ser do sexo feminino, não foi observada nesta pesquisa, que o percentual dos idosos institucionalizados na ILPI, foi de maioria do sexo masculino (53,12%). Esta exceção, também foi observada na pesquisa de Pelegrin et al., (2008), realizada na cidade de Ribeirão Preto – SP, onde o pesquisador encontrou um percentual de um pouco mais de 50% de idosos do sexo masculino.

Acerca do perfil dos idosos participantes da pesquisa, a tabela dois resume seus dados social. Dentre as mulheres (40%), foi percebido que 50% tinham entre 80 e 90 anos de idade, metade delas (4) era solteira e a maioria (4) possui renda de um salário-mínimo. Com relação aos idosos do sexo masculino (60%), a maioria (58,3%) tem mais de 80 anos de idade, 33,3% eram divorciados e a grande maioria (83,3%) possuíam renda de um salário-mínimo (Tabela 2). Esses dados fecham um perfil de maioria de idosos acima de 80 anos, com renda de um salário-mínimo não casados (por não ter casado ou por não mais estar casado).

Tabela 2. Idosos institucionalizados participantes da pesquisa e divisão por sexo, faixa etária, estado civil e renda.

	Feminino		Masculino	
	N	%	N	%
Faixa etária				
Entre 60 e 80 anos	4	50	5	41,7
Entre 80 e 90 anos	4	50	7	58,3
Estado Civil				
Solteira	4	50	3	25
Casada	2	25	2	16,7
Viúva	1	12,5	3	25
Divorciada	1	12,5	4	33,3
Renda				
1 Salário Mínimo (SM)	4	50	10	83,3
Mais de um SM	1	12,5	-	-
Pensionista	2	25	-	-
Não informou	1	12,5	2	16,7
Religião				
Católica	6	75	7	58,3
Protestante	2	25	4	33,3
Espírita	-	-	-	-
Outros	-	-	1	8,3

Fonte: Autores.

Em relação a renda associada ao envelhecimento populacional, é notório que a implementação de políticas públicas destinadas às pessoas idosas apresenta retrocessos imensos em relação aos serviços, aposentadorias e pensões, uma vez que não constituem prioridade do modelo neoliberal dominante. Por ser uma demanda que não interessa ao mercado, apesar de socialmente legítima, os recursos públicos a eles destinados estão cada vez mais escassos. Além disso, o atendimento dessa demanda sofre um processo de privatização (Passos & Santos, 2016).

Com relação ao estado civil, foi possível observar também alta porcentagem de idosas solteiras e idosos divorciados, fato que talvez explique, de algum modo, o motivo da institucionalização. Alves-Silva et al., (2013) revela que a ausência de vínculos familiares pode transformar o cuidado com o idoso uma tarefa muito difícil, o que pode ser fator desencadeante de sua institucionalização.

No que tange a religião, todos os idosos afirmaram apresentar alguma, com destaque para católica. Dados do IPEA (2010) revelam que as novas instituições para idosos são em sua maioria privadas. No Brasil as ILPIs não são resultado de uma política pública, mas da marca registrada da sua ausência no caráter público, guardando uma relação profunda com a filantropia e a religião. Alguns idosos considerarem que a religião contribui para um local tranquilo, em que o tipo de tratamento recebido é um privilégio que não se acha fora da instituição (Camargos et al., 2016).

Chaves e Gil, (2015), relatam que o envelhecimento e a espiritualidade são temas que ficaram por muito tempo distantes das discussões e interesse científico. A velhice por ser considerada apenas como uma etapa natural final da vida e a espiritualidade, à busca pelo sentido da vida, sempre foi vista como uma contrariedade à racionalidade da ciência. O reconhecimento da importância da espiritualidade para a qualidade devida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) levou à inclusão desta nos domínios a ser considerados na avaliação e promoção de saúde em todas as fases e idades da vida.

Com base nos dados apresentados na tabela 3, observa-se que a grande maioria dos idosos foi transferido para a ILPI por decisão da família (85%) e, que antes disso, residiam em suas residências sozinhos. Marin et al., (2012), revelam que os motivos descritos para a internação nas ILPIs são vários, e incluem: dificuldades das famílias em acolhê-los por falta de espaço, recursos, uma estrutura familiar que respeite o idoso ou por incapacidade de cuidar deles devido a situações especiais como inserção dos membros no mercado de trabalho, abandono pela família, dificuldades de encontrar um cuidador, pobreza, viuvez e opção do próprio idoso por se achar um entrave para a família. Motivos que foram confirmados pelas falas dos próprios idosos participantes, que incluíram; vontade própria, separação e vontade ou falta de estrutura dos filhos.

Tabela 3. Distribuição de idosos participantes de acordo com sexo, razão da institucionalização, e características anteriores.

	Feminino		Masculino		Total
A institucionalização foi determinada por:	N	%	N	%	%
Vontade do residente	2	25	1	8,3	15
Decisão familiar	6	75	11	91,7	85
Requisição do Ministério Público	-	-	-	-	-
Outros	-	-	-	-	-
Antes de ser institucionalizado/a	N	%	N	%	%
Residia só	6	75	7	58,3	56
Residia em outra ILPI	1	12,5	1	8,3	10
Residia com familiares	1	12,5	4	33,4	25
Encontrava-se em situação de rua	-	-	-	-	-
Antes dessa nova moradia, tinha alguma ocupação?	N	%	N	%	%
Sim	6	75	5	41,7	55
Não	2	25	7	58,3	45

Fonte: Autores.

3.2 Independência e Apoio Familiar

Martins e Massarollo, (2008), salientam que é de extrema importância que os parentes dos idosos residentes de ILPI tenham a preocupação com a qualidade de vida do idoso. As instituições precisam se adaptar, para assim atenderem essas necessidades tanto na estrutura física, como no campo dos recursos humanos. As barreiras arquitetônicas compõem a maior dificuldade para os idosos exercerem em plenitude seu direito à liberdade, não apenas na rua, mas dentro de suas próprias casas. Faltam corrimãos, alças de apoio e pisos antiderrapantes, ou mesmo há presença de “obstáculos” como: degraus, tapetes e portas estreitas dificultam sobremaneira a locomoção do idoso em sua própria residência, e ainda podem ocorrer quedas ou traumas.

Na Tabela 4 é possível observarmos a relação de dependência/independência quanto a locomoção e alimentação. Com relação ao sexo feminino, quatro (50%) idosas institucionalizadas andam sem a necessidade de ajuda, já com relação aos idosos do sexo masculino apenas três (25%) deles andam sem a necessidade de ajuda.

Tabela 4. Idosos institucionalizados participantes da pesquisa divididos por sexo, relação dependência/independência quanto a locomoção e alimentação.

	Feminino		Masculino		Total
	N	%	N	%	%
Locomoção					
Sem ajuda	4	50	3	25	35
Com ajuda	1	12,5	2	16,7	15
Cadeirante	3	37,5	2	16,7	25
Com Apoio	-	-	4	33,3	20
Acamado	-	-	1	8,3	5
Alimentação					
Independente	6	75	11	91,7	85
Dependente	2	25	1	8,3	15

Fonte: Autores.

Sousa et al., (2019) apontam que as adequações ambientais são fatores que aumentam a participação do idoso na rotina de atividades do lar, promovendo um maior envolvimento do idoso com a família e, resgatando atividades significativas desenvolvidas no passado e possibilitando a inclusão de novas atividades e interesses na rotina, funcionam como medida de segurança para prevenção de quedas e acidentes no ambiente domiciliar, são benéficas para a saúde, bem-estar e conforto dos cuidadores uma vez que minimizam o esforço diário na tarefa de cuidar, algo que acarreta desgaste físico e emocional também ao cuidador.

Com relação a independência no momento da alimentação seis (75%) idosas institucionalizadas relataram se alimentar sozinha e onze (91,7%) dos idosos masculinos se alimentam sozinhos, configurando grande maioria com independência na alimentação. Tal resultado condiz com os dados apresentados por Dias et al., (2021), que a capacidade de se alimentar sozinho foi atividade com maior porcentagem de independência em idosos institucionalizados.

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria nº 2.528, de outubro de 2006, estabelece que as práticas de cuidado destinadas aos idosos estabelecem uma abordagem global, interdisciplinar e

multidimensional, e as intervenções precisam ser realizadas e orientadas, visando à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o autocuidado (MINISTERIO DA SAÚDE, 2006).

Já em relação à atenção externa à ILPI, é possível observar nos dados da Tabela 5 que a maioria dos idosos recebe visitas regularmente, afirmam sete (75%) idosas e onze (91,7%) idosos. Ainda, que a maioria dessas visitas é de membro familiar, composta por filhos, netos, genros e noras, irmãos e sobrinhos. Porém, essas visitas estavam restritas por motivo da pandemia de Covid-19.

Tabela 5. Divisão dos idosos participantes por sexo, interação externa, se teve filhos.

	Feminino		Masculino	
	N	%	N	%
Recebe visitas?				
Sim	7	87,5	11	91,7
Não	1	12,5	1	8,3
De quem recebe as visitas?				
Filho/a (e família do filho/a)	4	50	7	33,4
Irmãos	2	25	1	8,3
Enteado	1	12,5	-	-
Sobrinhos	-	-	1	8,3
Amigos	-	-	1	8,3
Outros	1	12,5	2	16,7
Tem filhos/as vivos/as?				
Sim	6	75	9	75
Não	2	25	3	25

Fonte: Autores.

Essas relações sociais e o suporte familiar são conhecidos por terem efeitos significativos ao nível da saúde física e mental. Mais especificamente, o apoio social associa-se tanto a sintomas depressivos como à satisfação com a vida, ou seja, diferentes estudos demonstraram que os idosos que recebem um suporte social considerável estão determinados a ter uma maior satisfação e motivação nas suas vidas. A existência de redes sociais constitui assim um dado crucial para a qualidade de vida dos idosos (Chaves & Gil, 2015).

A assistência concedida pela ILPI, dessa maneira, deve favorecer que o trabalho dos profissionais contribua na minimização do distanciamento dos idosos institucionalizados de sua família, na adaptação do mesmo na instituição e na ressocialização desses idosos (Dias & Cotta, 2017). Evitando assim o estado de solidão ou isolamento que muitos vivem devido ao afastamento social, o que afeta diretamente a qualidade de vida (Arruda et al., 2018).

3.3 Percepção dos Institucionalizados

Freitas e Noronha, (2010), explicam que as ILPIs são locais privilegiados para se observar o modo de viver a velhice. Esse cenário, repleto de diferentes histórias de vida, é marcado por impressões negativas e positivas, sobre o significado de ser

idoso. A solidão, o desprezo e o abandono são os primeiros pensamentos para justificar o porquê de uma pessoa idosa viver nessas instituições.

Ao analisar as transcrições das entrevistas com os idosos participantes, fica claro que a maioria vê sua vida na instituição como algo positivo. Como é possível observar nas falas a seguir, quando perguntados se gostavam de morar na ILPI:

SPMS - “Gosto!!, sou muito bem cuidado e alimentado eu e minha esposa, hoje não sou mas cadeirante, caminho direitinho tomo meu banho sem precisar de ninguém, faço tudo sozinho. Graças a Deus!”;

CPG – “Gosto! [...] Eu não faço nada! fico só para lá e para cá aqui dentro, não tem nada para fazer, é uma coisa séria! (RISOS) gosto de assistir televisão, conversar com as amigas.”;

MLL – “Gosto! [...] Todo mundo gosta daqui, gosto do povo!”.

Porém, há aqueles que afirmam não gostar de estar ali. Os motivos estão relacionados a saída de seus lares e inadaptação à dinâmica da ILPI. Como pode ser observado nas falas abaixo:

LPS - “Eu trabalhei muito tempo no campo! A minha vida é como está sendo, minha filha! O nosso Deus quem cuida de nós! Junto com Jesus Cristo! Não gosto daqui, estou acostumado com minha casa, lá no sítio!”

CJC – “Gosto não, gosto da minha casa! Porquê, não sei! Olhe! Eu lá, sei por onde ando, sei por onde trabalho. Sei mexer lá em tudinho, vou no vale, tem um roçado na ladeira que eu gostava mais. Criava meus pintinhos e achava bonito. Achava não! acho bonito os pintinhos correndo e eu atrás”.

É importante perceber que residir em uma ILPI acarreta mudanças no estilo de vida do idoso, pois, além de envolver a convivência com desconhecidos e mudança nas configurações de privacidade, após longa trajetória de vida com quem mantinha laços de amizade e consanguinidade, ainda deverá restabelecer o cotidiano, reconstruir vínculos, em resumo, ressignificar a vida. As mudanças ocorridas desse processo nem sempre são bem-aceitas pelo indivíduo idoso, que possui dificuldade e resistência para se adaptar a outro estilo de vida. Em estudos, comprova-se que a dificuldade de adaptação do idoso está em parte relacionada com o motivo da institucionalização e em outra parte com a autopercepção de saúde (Piovezan et al., 2015).

Com base nos relatos levantados dos idosos JNL e BPS, as medidas de maior prejuízo da instituição seria o barulho ou gritos que eles relataram ouvir dos outros institucionalizados. Porém, apenas esses dois idosos relataram tal fato. Com relação aos benefícios na qualidade de vida, diversos relataram comer e dormir adequadamente, que são fatores básicos. Relataram também receber visitas e ter amigos na instituição, além de gostarem das interações com os funcionários, fatores que segundo diversos autores são fundamentais na autopercepção da qualidade de vida.

É importante reforçar que a qualidade de vida dos idosos institucionalizados depende, além do acolhimento na instituição, do convívio com pessoas próximas, através de amigos ou familiares, evitando assim o estado de solidão ou isolamento que muitos vivem devido ao afastamento social (Arruda et al., 2018).

Outro fator relatado em alguns dos depoimentos foi a predileção de alguns dos institucionalizados por referidas cuidadoras, o que também contribui com o bem-estar, visto que os idosos transferem para essas funcionárias o carinho e cuidado que teriam com algum familiar ou ente querido, sugerindo uma formação de vínculo social.

Já nas falas de alguns dos idosos, como das idosas CJC e CPG, é possível perceber que a falta de atividade a incomoda. Os idosos institucionalizados necessitam de atenção, suporte e serviços especializados, pois a grande maioria é fragilizada e apresenta morbidades físicas ou mentais. Pelo seu isolamento social, inatividade física e processos psicológicos, subentende-se que quanto maior o tempo de institucionalização, maior a debilidade do idoso. Além disso, a institucionalização pode acelerar e/ou acentuar a velocidade das perdas funcionais dos idosos, forçando assim o declínio das funções físicas e cognitivas (Medeiros, 2012).

Foi possível perceber em todas as falas algum nível de concepção negativa quanto a relação com a família. Apesar de terem uma boa qualidade de prestação de serviços, um dos sentimentos mais presentes na vida do idoso institucionalizado é o de “exclusão”, além de uma certa mágoa por ter sido “abandonado” e a crença de que é um peso para a família. Quando este se encontra institucionalizado, depara com dificuldade de lidar com as perdas, tais como participação e papel social, tendo de enfrentar problemas de saúde e econômicos, isolamento, rejeição, marginalização social, entre outras questões (Evangelista et al., 2014).

A solidão pode ser vista como um fato isolado, que é passageiro, na maioria das vezes entendida como frescura ou sensibilidade quando na verdade é algo muito mais delicado e quando não é trabalhado pode levar a casos muito sérios como depressão, levando até a um suicídio (Morais & Pereira, 2020).

Por outro lado, os relatos de EMS e MLS demonstram a convivência social, adaptação e liberdade que as idosas tem na instituição, demonstrando o fator proteção e segurança relatado por Evangelista et al., (2014) e corroborando com o que ele relata que alguns idosos preferem a institucionalização.

Segundo Chaves (2015), relatos como “Gosto de viver; Não tenho do que me queixar; Deus têm sido bom comigo; Estou feliz de estar onde estou; não tem nada que eu mudaria aqui. Estou indo com a graça de Deus”. São definições subjetivas de bem-estar. Quando as pessoas enumeram as características chave para uma boa vida incluem usualmente a felicidade, a saúde e a esperança média de vida. A felicidade pode significar prazer, satisfação com a vida, emoções positivas, uma vida com sentido ou uma sensação de contentamento.

Nesse sentido é de grande importância o papel do psicólogo no incremento da qualidade de vida do idoso, que em alguns casos está “isolado” na casa de repouso. Onde, o psicólogo pode auxiliá-los durante estas modificações da vida, procurando minimizar preconceitos e ideias equivocadas, evitando ou diminuindo assim, o índice de idosos enfermos, trazendo uma visão positiva sobre essa etapa da vida (Santana & Beluco, 2017). Infelizmente, a instituição estudada ainda não contava com apoio psicológico.

Da Silva e Santos (2010) destacam que as instituições que estão surgindo, tem cada vez mais uma filosofia organizacional, com a inclusão de ambientes para socialização, valorização da independência e autonomia, preservação da individualidade e respeito à identidade do idoso. O que melhora a qualidade de vida e bem-estar dos idosos institucionalizados.

4. Conclusão

A partir do questionário foi possível traçar o perfil socioeconômico mais prevalente na ILPI estudada, onde predominam idosos acima dos 80 anos, maioria masculina, com renda de um salário-mínimo, não casados ou não mais casados, de religião católica. A maioria desses idosos apresentaram um bom grau de independência, onde a maioria se alimenta sozinho e apenas 30% é cadeirante ou acamado. Embora haja relatos de solidão que foi agravada com a pandemia de Covid-19, a maioria afirmou receber visitas de familiares, manter amigos na instituição e se relacionar bem com os funcionários. De maneira geral, a percepção da vida na ILPI é positiva, com alguns relatos negativos de barulho e o ócio. Os mais insatisfeitos relataram desejarem voltar a ter um lugar só deles, ter sua independência e a “saudade” da própria saúde física e dos familiares.

Foi observado que os idosos institucionalizados viam a instituição como uma alternativa para continuarem a vida com saúde, pois tinham assistência adequada, alimentação e um certo convívio com amigos e os próprios cuidadores. As instituições de longa permanência para idosos, atualmente, devem, por lei, seguir as normas do Estatuto do Idoso, e aquele universo de “asilos” antigo deve cada dia mais ficar apenas na história.

Referências

- Alves-Silva, J. D., Scorsolini-Comin, F., & dos Santos, M. A. (2013). Idosos em instituições de longa permanência: Desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 820–830. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>
- Arruda, N. B., Oliveira, L. da S., Wentz, K. N., Kawakami, R. M. da S. A., & Magalhães, A. O. (2018). Percepção De Idosos Sobre a Institucionalização Em Uma Ilpi Da Cidade De Várea Grande-Mt [UNIVAG - Centro Universitário]. In *Trabalho de Conclusão de Curso - TCC* <http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/enf/article/view/50>
- Camargos, M. C. S., Santos, M. C. V. dos, Bomfim, W. C., & Silva, K. R. da. (2016). Viver em Instituição de Longa Permanência: o olhar do idoso institucionalizado. *Revista Kairós : Gerontologia*, 19(3), 135–150.
- Chaves, L. J., & Gil, C. A. (2015). Older people's concepts of spirituality, related to aging and quality of life. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(12), 3641–3652. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.19062014>
- Colomé, I. C. dos S., Marqui, A. B. T. de, Jahn, A. D. C., Resta, D. G., Carli, R. De, Winck, M. T., & Nora, T. T. D. (2011). Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13(2), 306–312. <https://doi.org/10.5216/ree.v13i2.9376>
- Da Silva, B. T., & Santos, S. S. C. (2010). Cuidados aos idosos institucionalizados - Opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 23(6), 775–781. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600010>
- de Araújo Nunes, V. M., de Menezes, R. M. P., & Alchieri, J. C. (2010). Evaluation of the quality of life of elderly institutionalized in Natal, Rio Grande do Norte State. *Acta Scientiarum - Health Sciences*, 32(2), 119–126. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v32i2.8479>
- Dias, F. S. S., E Lima, C. C. M., Queiroz, P. de S. F., & Fernandes, T. F. (2021). Avaliação da capacidade funcional dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e6361. <https://doi.org/10.25248/reas.e6361.2021>
- Dias, R. D., & Cotta, M. F. (2017). A percepção dos idosos que vivem em instituições de longa permanência 1 introdução Segundo a Política Nacional e Estatuto do Idoso , a população brasileira conta com cerca de 20 milhões de idosos , o que representa , aproximadamente , 10 , 8 % da populaçã. *Revista Brasileira de Ciências Da Vida*, 5(3), 1–16.
- Evangelista, R. A., Bueno, A. de A., Castro, P. A. de, Nascimento, J. N., Araújo, N. T. de, & Aires, G. P. (2014). Perceptions and Experiences of Elderly Residents in a Nursing Home. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 48(spe2), 81–86. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420140000800013>
- Freitas, A. V. da S., & Noronha, C. V. (2010). Idosos em instituições de longa permanência: falando de cuidado. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(33), 359–369.
- Marin, M. J. S., Miranda, F. A., Fabbri, D., Tinelli, L. P., & Storniolo, L. V. (2012). Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(1), 147–154. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232012000100016>
- Martins, M. S., & Massarollo, M. C. K. B. (2008). Mudanças na assistência ao idoso após promulgação do Estatuto do Idoso segundo profissionais de hospital geriátrico. *Rev Esc Enferm USP*, 42(1).
- Medeiros, P. (2012). Como estaremos na velhice? Reflexões sobre envelhecimento e dependência, abandono e institucionalização. *Polêm!Ca*, 11(3).
- MINISTERIO DA SAÚDE. (2006). *Cadernos de Atenção Básica - ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA* (19a., Vol. 2). MINISTÉRIO DA SAÚDE.
- Morais, T. A. De, & Pereira, M. C. (2020). Binding the institutionalized elderly with their families. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, III(6), 217–229.
- Passos, D. G. S., & Santos, L. A. M. (2016). Instituições de longa permanência para idosos em aracaju-sergipe: o papel do estado em assegurar direitos [Universidade Federal de Sergipe]. In *Trabalho de Conclusão de Curso - TCC*. <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12620012/index.pdf>
- Pelegrin, A., Araújo, J., Costa, L., Cyrillo, R., & Rosset, I. (2008). Idosos de uma Instituição de Longa Permanência de Ribeirão Preto : níveis de capacidade funcional. *Arquivos de Ciências Da Saúde*, 15(4), 182–188.
- Piovezan, M., Bessa, T. A. de, Borges, F. S. P. S., Prestes, S. M., & Chubaci, R. Y. S. (2015). “Troca de cartas entre gerações”: Projeto gerontológico intergeracional realizado em uma ILPI de São Paulo. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(3), 137–153.
- Santana, M. A. dos S., & Beluco, A. C. R. (2017). A atuação do psicólogo na promoção da qualidade de vida a idosos asilados. *Revista UNINGÁ Review*, 29(3), 132–137.
- Santos, F. M. (2012). Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*, 6(1), 383–387.
- Sousa, B. D. A. de, Araújo, D. A., Soares, N. G., Falcão, G. A., & Tomaz, A. F. (2019). Análise dos aspectos sociais e ambientais determinantes do estado de saúde em idosos ativos versus idosos institucionalizados: relato de experiência. *Anais VI CIEH*. <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/53147>
- Sousa, R. M. De, Almeida, J. G. De, Santana, R. F., Alves, L. de A. F., & Santo, F. H. do E. (2010). Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes geriátricas. *Esc Anna Nery (Impr.)*, 14(4), 732–741.