

PERCEPÇÃO DE IDOSOS SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO EM UMA ILPI DA CIDADE DE VÁREA GRANDE – MT

ARRUDA, Nilce Bianka¹, e-mail: nilcebia@gmail.com; OLIVERA, Laize da Silva¹, e-mail: gata_laize@hotmail.com; WENTZ, Kaliane Nayara¹, e-mail: wentzstm@hotmail.com; KAWAKAMI, Roselma Marcele da Silva Alexandre², e-mail: roselma_marcele@hotmail.com; MAGALHÃES, Adriana Oliveira³, e-mail: adriana.magalhaes@univag.edu.br

Resumo: Tendo em vista o crescimento da população idosa no nosso país e o aumento do número de abandono e idosos institucionalizados, buscou-se compreender a percepção de idosos sobre a intitucinaliçãõ em uma ILPI, a partir de subsídios contextualizados com a literatura e a realidade sobre a institucionalização e as repercursões na vida dos idosos. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa e descritiva. Utilizou-se a base de dados LILACS para construir a revisão de literatura. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista, realizada com 9 idosos do Lar São Vicente de Paulo – Várzea Grande, MT, no mês de julho e agosto, foi utilizado como instrumento para coleta de dados um roteiro com perguntas abertas onde o idoso teria a oportunidade de discorrer sobre suas particularidades. A análise de dados foi temática, gerando 4 categorias a seguir: Caracterização dos idosos da Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI); ILPI para o idoso; percepção de saúde para o idoso institucionalizado e relações interpessoais dos idosos. Considerou-se com este estudo que apesar do abandono familiar para maioria dos idosos institucionalizados, os idosos percebem a necessidade da institucionalização para seu bem-estar e conseguem adequar a vida de acordo com a realidade. Busca participar e interagir dentro das atividades propostas na ILPI e quando possível por parte de seus familiares interagem com os mesmos.

Descritores: Idoso, maus tratos ao idoso e institucionalização.

¹ Acadêmicas do 9º semestre de enfermagem do UNIVAG

² Mestre em enfermagem, docente do UNIVAG e Orientadora do Projeto

³ Mestre em enfermagem, docente do UNIVAG e Co-Orientadora do Projeto

Introdução

A população mundial está envelhecendo juntamente com este fenômeno cresce as demandas sociais e econômicas para todos os países em decorrência do declínio da taxa de fertilidade e da crescente longevidade (DIAS, 2015). No Brasil, considera-se idosa a pessoa com 60 anos ou mais de acordo com a Lei nº 8.842/94 que dispõe sobre a política nacional do idoso e a lei nº 10741/03 que dispõe sobre o estatuto do idoso (BRASIL, 2017). Há uma previsão da Organização Mundial de Saúde de que em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com população maior de sessenta anos. O aumento proporcional de pessoas idosas na população brasileira gera novas pressões e necessidades. A sociedade precisará de uma estrutura melhor para o envelhecimento populacional, criando condições para a vivência quantitativa e qualitativamente satisfatória dessa importante camada da população (LIMA, 2015).

No estatuto do idoso dispõe sobre a participação da pessoa idosa na vida familiar e também sobre as medidas de proteção previstas na lei que incluem o fortalecimento dos vínculos familiares (BRASIL, 2017). Nesse sentido, a família tem uma importância central na vida e na manutenção do bem-estar do idoso, pois pode ser considerada uma fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados. Entretanto, o convívio entre gerações pode gerar conflitos e problemas de relacionamento, que podem se agravar quando os membros da família não são capazes de compreender o comportamento de seus idosos ou quando não conseguem desempenhar a função de cuidadores (SILVA, 2013).

Dessa forma, nos deparamos com o abandono, que é uma condição de vulnerabilidade social vivenciada pela pessoa idosa. A mesma ocorre não somente pela ausência, mas mesmo pelo rompimento dos vínculos familiares, até mesmo por todo tipo de desproteção e ou negligência, seja ela por parte da família, da comunidade ou do Estado, deixando o idoso desamparado e desprotegido dos seus direitos fundamentais. Pode ser entendido como uma forma de violência, onde não há prestação de socorro a uma pessoa idosa que esteja necessitando de proteção (LIMA,2015).

Nota-se que além do envelhecimento e das questões que deixam a pessoa idosa vulnerável, percebe-se que muitos desses idosos passam a morar em asilos. Residir em um asilo pode decorrer da qualidade das relações familiares; da falta de recursos próprios, do alto grau de dependência e também da falta de referências devido à morte das pessoas significativas para o (a) idoso (a). (MARTINS,2006).

A pessoa idosa vai para o asilo, por que o familiar não tem condições de manter o idoso na residência e nem de pagar um cuidador, por causa dessas grandes dificuldades os familiares passam por situações difíceis com o idoso como quedas, por isso a necessidade de melhoria dos ambientes onde vive a pessoa idosa (LIMA,2015). Estudo aponta que os

idosos institucionalizados apresentam declínio cognitivo, 40% indícios de depressão e 60% tendência para desenvolver ansiedade. A análise mostrou que esses dados poderiam estar relacionados com o abandono por parte da família (SILVA, 2013). Outra pesquisa, esta de abordagem quantitativa com pessoas idosas institucionalizadas mostraram que esses indivíduos apresentavam uma prevalência 21,1% de sintomas depressivos entre os participantes sendo maior para idosos viúvos (SANTANA, 2014).

Diante da problemática supracitada evidencia-se a justificativa para esta pesquisa, à medida que trará subsídios contextualizados com a literatura e a realidade sobre o abandono dos familiares para aperfeiçoar a atuação dos enfermeiros no que tange o cuidado a saúde da pessoa idosa institucionalizada. Acredita-se que este estudo possa contribuir para a área da enfermagem gerontológica, visto que poderá proporcionar subsídios para uma melhoria na qualidade de vida desses idosos institucionalizados, despertando nos profissionais da saúde a necessidade de eles se prepararem para cuidar dessa população vulnerável, instigando esses profissionais a desenvolverem pesquisas com os idosos institucionalizados e contribuir com a comunidade científica.

A motivação para realização da pesquisa partiu de observação do abandono que é uma realidade que afeta as pessoas idosas e da necessidade de se aprender a lidar com tal situação. Nota-se que a maioria dos estudos sobre o tema abordado se refere a questões judiciais e poucos estão relacionados a saúde da pessoa idosa, especialmente de forma qualitativa. Por essa razão surgiu o seguinte questionamento: Quais são as percepções dos idosos sobre a institucionalização.?

Desta forma esta pesquisa busca compreender a percepção dos idosos sobre a institucionalização.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilha com seus semelhantes. O ciclo da pesquisa não se fecha, pois toda pesquisa produz conhecimento e gera indagações novas. Mas a ideia do ciclo se solidifica não em etapas estanques, mas em planos que se complementam (MINAYO, 2010).

O objetivo do estudo descritivo é proporcionar um quadro de um fenômeno como ele ocorre naturalmente. Também pode incluir um estudo formativo, comparando os dados

em relação a algum padrão. Os estudos descritivos buscam “desenhar um quadro” de uma situação, pessoa ou evento, ou mostrar como as coisas estão relacionadas entre si (GRAY, 2016). A pesquisa foi realizada no Lar de idosos São Vicente de Paulo localizado na cidade de Várzea Grande no estado do Mato Grosso na região Centro-Oeste do Brasil. De acordo com dados da pesquisa de Cossetin *et al.* (2013) antes de sua regularização chamava-se Sociedade Lar Isabel Almeida e Silva, ou simplesmente “Lar Dona Bebê”. Há 21 anos está em funcionamento, à instituição é a mais conhecida da cidade no que se refere ao cuidado de pessoas idosas carentes e abandonadas. Esse local oferece aos idosos, alimentação, atendimento médico, acompanhamento de enfermeira e assistente social.

A instituição é mantida com 70% dos benefícios previdenciários dos internos e recursos da Entidade, doações da comunidade e proventos de penas alternativas impostas pela justiça. A prefeitura de Várzea Grande-MT, através de convênio, repassa um valor para auxiliar o pagamento dos funcionários. O principal objetivo do Lar é acolher o idoso abandonado e maltratado, em situação de risco ou na fila de espera. Cerca de 70% deles não têm nenhum vínculo familiar. Contudo, antes de receber os idosos é feita uma triagem, somente por via judicial os idosos são recebidos de imediato. Ao todo 34 funcionários se revezam 24 horas na instituição para oferecer todo o atendimento necessário. Os cuidadores cuidam da higiene dos idosos e acompanham em todas as atividades que são realizadas no local.

A população para este estudo foram 69 pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, do sexo masculino e feminino que residem no Lar de idosos São Vicente de Paulo. Esse quantitativo representa toda a população idosa que mora no abrigo. Foram elegíveis para o estudo os participantes que no momento da coleta de dados, atenderem os seguintes critérios: 1) Residir há pelo menos um ano na ILPI. 2). Estar em condições de compreender e responder as perguntas mediante avaliação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Os pontos de cortes do MEEM diferenciam-se de acordo com a escolaridade, sendo 18/19 para analfabetos, 23 pontos para até oito anos de escolaridade e 26 pontos para idosos que estudaram acima de oito anos (BRUCKI *et al.*, 2003).

Os idosos que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar após receberem todos os esclarecimentos sobre a pesquisa, e após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os mesmos, foi realizada uma entrevista semi-estruturada com questões abertas e fechadas, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Optou-se pela entrevista semi-estruturada, na qual o informante tem a possibilidade de discorrer sobre suas experiências, a partir do foco principal proposto pelo pesquisador, ao mesmo tempo em que permite respostas livres e espontâneas do informante, valoriza a atuação do entrevistador. Usamos também a saturação de dados que

se refere a um momento no trabalho de campo em que a coleta de novos dados não trará mais esclarecimentos para o objeto estudado, quando as respostas começam a coincidir e já não trouxeram novas informações para o pesquisador (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). Os idosos foram entrevistados durante o mês de agosto, na qual irá ser chamado um participante por vez, para se expressar de modo confortável e responder os questionamentos em apenas um encontro.

Foi utilizado a técnica de análise temática na qual permite sistematizar de forma objetiva e descrever os conteúdos advindos do processo de comunicação, por meio dos discursos. Ela consiste em retirar significados das mensagens que possam responder os objetivos do estudo (BARDIN, 2011). Este tipo de análise é apropriado para estudos de abordagem qualitativa na área da saúde, uma vez que possibilita registrar atitudes e opiniões (MINAYO, 2010). Segue-se três passos considerados por (Bardin, 2011): onde foi realizado uma pré-análise através de um roteiro de estudo, as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra posteriormente; após o material foi selecionado e analisado, leituras aprofundadas; em seguida foram realizados recortes do texto para formar categorias que foram agrupadas e discutidas junto a revisão de literatura.

A pesquisa oferece o risco do constrangimento emocional para o entrevistado, pois perguntas podem causar um certo abalo, onde se por acaso o entrevistado vier a se sentir indisposto a responder, iremos nos dispor a realizar a entrevista em outro momento, onde ele esteja melhor. Não houve benefício material aos participantes, porém, os mesmos contribuíram com a pesquisa, e suas respostas beneficiarão a compreensão dos profissionais de saúde e dos envolvidos, a respeito do tema em estudo. Este estudo não foi submetido ao Comitê de ética, pois ficamos um tempo sem professora orientadora, então passamos do prazo para submissão. Pretendemos publica-lo posteriormente.

Resultados Discussões

Após a coleta e análise dos dados, os resultados qualitativos foram agrupados por semelhança, revelando dados relacionados à quatro categorias que são as seguintes categorias de análise: Caracterização dos idosos da ILPI; ILPI para o idoso; Percepção de qualidade de vida e bem-estar dos idosos institucionalizados e relações interpessoais dos idosos. Os entrevistados foram identificados com a letra (I) e numerados com números arábicos, ex: (I n:8 = I8), para preservação da própria identidade e sigilo dos mesmos.

Analisando os dados coletados ficou claro que o modelo vigente da institucionalização do idoso é marcado por casos de depressão, confusão mental, perda de contato com a realidade, isolamento, resignação e acomodação passiva à situação de desampar (JD ALVES,2013), o que talvez possa explicar o pouco número de participantes dessa pesquisa, pois dos 69 idosos, somente 9 foram selecionados como participantes, 36

não foram aprovados no MEMM, 18 se recusaram participar, 4 não residiam na instituição por tempo suficiente e 2 morreram durante a pesquisa.

Categoria 1: Caracterização dos Idosos da ILPI

Observou-se que as características dos idosos estudados diante das variáveis: nível de escolaridade, formação familiar e profissão. Observou-se uma prevalência de idosos que foram casados, que constituíram família, esposas já falecidas e não tiveram oportunidades de estudar e seguir uma carreira devido a dedicação as mesmas.

16 “Casado, mas minha esposa já faleceu. Não estudei porque o meu pai queria que a gente ajudasse no sitio onde fui criado”.

18 “Fui casada por 45 anos, não consegui estudar casei muito cedo”.

A maior prevalência de analfabetismo encontrada traduz a época e cultura em que estes idosos cresceram, a maioria cuidavam da casa e dos filhos, por isso que não frequentaram a escola (KOCHHANN 2012).

Ficou evidente estes aspectos no estudo, onde a uma prevalência de analfabetismo, a maioria dos entrevistados sempre se dedicaram muito cedo aos trabalhos braçais ou constituíram família muito cedo e com isso sempre tiveram que dedicar o tempo para contribuição familiar.

Categoria 2: ILPI para o idoso

Observou-se que a maioria dos idosos estão satisfeitos em viver na instituição e que alguns deles compreendem a necessidade de estar morando ali, valorizam os cuidados que não poderiam ser dispensados por seus familiares.

18“Eu gosto de morar aqui, eu tive derrame por isso meus filhos me trouxeram pra cá, eles trabalham não tinha tempo pra cuidar de mim”.

Existem idosos que têm família, assim como há outros cujas famílias são muitos pobres ou seus familiares precisam trabalhar, não podendo abandonar o mercado de trabalho, para assumir a responsabilidade de cuida-lo (DIAS 2013).

A ILPI é um sistema social no formato de estabelecimentos subsidiados por políticas de atenção ao idoso, a fim de satisfazer necessidades humanas básicas de proteção, atenção e desenvolvimento cuja manutenção e fiscalização são asseguradas pelo Estatuto do Idoso (BALDIN; MARCOLINO-GALLI, 2014).

Ao falar do dia-dia de um idoso em uma ILPI, o primeiro ponto a ser levantado é a questão do afastamento mundo exterior. A partir do momento em que ele deixa a sua

própria residência, não deixa de lado apenas seus bens pessoais, mas também uma vida inteira, o que causa efeitos no emocional do idoso que precisa se adaptar a uma nova realidade.

Categoria 3: Percepção de qualidade de vida e bem-estar dos idosos institucionalizados

Os idosos analisados apresentaram bons resultados de qualidade de vida. Notou-se que mesmo os idosos não tendo a presença de seus familiares, eles são bem cuidados, no ponto de vista deles os cuidados recebidos dos funcionários é o suficiente para que eles tenham uma boa qualidade de vida.

Ao pensar em saúde e, conseqüentemente, em qualidade de vida, os idosos conseguem ultrapassar o sentido de ausência de doença, ou seja, eles não dão a devida importância para suas patologias. Não pensam que suas patologias podem ser tratadas, trazendo assim mais dias de vida, no entanto a instituição oferece todo suporte necessário para uma boa qualidade de vida.

I1 “Eu sou sadio, não que eu esteja me exibindo, meu problema é só a vista mesmo”.

I2 “Eu tenho doença, mais eu não ligo pra doença, entende, se eu ligasse pra doença eu ficaria louco”.

Em alguns casos os idosos já vão para a instituição apresentando algumas patologias, seus familiares não querem ter o trabalho de cuidar, e outros por não querer dar trabalho para a família, procura a instituição porque ao ver deles seria incomodo para seus familiares.

I5 “Não, eu já tinha diabetes, por isso amputei meu pé, mas antes de vir morar aqui”.

I8 “Eu tive derrame, mas antes de vim pra cá, aqui eles cuidam de mim”.

O envelhecimento saudável deve ser visto como uma íntima interação entre saúde física e mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. (DIAS, 2013).

É notável que os idosos acreditam viver bem na ILPI, recebem cuidados dos profissionais e não ocupam seus familiares, conseguindo ter certa independência, se relacionar com pessoas, alguns conseguem ter independência na vida diária e integração social o que para eles significa ter qualidade de vida e bem-estar.

Categoria 4: Relações interpessoais dos idosos

Analisando a declaração dos idosos percebe-se que alguns Idosos estão satisfeitos com suas relações pessoais. O apoio que é recebido por amigos, faz com que eles apresentem melhor percepção de sua qualidade de vida sendo assim, a importância do convívio social dos idosos é outro fator bastante importante para uma melhor percepção de qualidade de vida (DIAS, 2013).

I5 “Eu leio, nós temos aulas de segunda a quinta, a tarde tem desenho e pintura também, eu passeio bastante, vou ao shopping, aos domingos os irmãos das igrejas vem me buscar para ir à igreja”.

A qualidade de vida dos idosos institucionalizados, além do acolhimento na instituição, depende também do convívio de pessoas próximas, através de amigos ou familiares, de forma a evitar o estado de solidão ou isolamento que muitos vivem devido ao afastamento destas pessoas.

São de suma importância as ligações afetivas próximas, pois isso faz com que se sintam lembrados e queridos por pessoas que esteve próximo durante toda a sua vida, infelizmente essa realidade não é presente para todos abrigados.

I7“Sim, meus filhos vêm, mas não vem sempre, vem quando pode”.
I2“Meus filhos estão novos, por isso não vem me ver”.

A ausência de uma rede de apoio familiar pode ser capaz de responder a falta de autonomia e bem-estar dos idosos e os levem ao isolamento onde isso passa a ser prejudicial para eles e a velhice é encarada como uma espécie de doença social, a saída do idoso do seu meio familiar trazem também novos processos de adaptação, que levam a um maior sofrimento (CARVALHO, 2011).

Para que a integração do idoso seja positiva é necessário considerar as relações pessoais internas, ou seja, as que se estabelecem entre os idosos e os outros moradores. Também é importante, para a integração do idoso na instituição, alimentar as relações com o exterior, com a família e os amigos, além disso, é necessário que o idoso saiba que se preocupam com ele e desenvolver relações que evitem o isolamento social e a solidão.

Conclusão

Os achados deste estudo permitiram concluir que, apesar do esperado, os idosos institucionalizados não apresentaram tantas consequências para sua vida, mesmo com o abandono por parte de alguns familiares e pessoas queridas. Vale ressaltar que a presença de seus familiares, autonomia nas atividades do cotidiano, o convívio e integração social,

são importantíssimos para esses idosos, trazendo para sua vida uma outra realidade, qualidade de vida e bem-estar.

Observou-se que o idoso que recebe um bom apoio familiar que tem uma boa convivência social com os que vivem na instituição e com o meio externo, se supera com eficiência das suas dificuldades, resolve conflitos e consegue satisfações e realizações para si, o que reflete diretamente em sua saúde emocional e física.

Apesar do abandono familiar para maioria dos idosos institucionalizados, os idosos percebem a necessidade da institucionalização para seu bem-estar e conseguem adequar a vida de acordo com a realidade. Busca participar e interagir dentro das atividades propostas na ILPI e quando possível por parte de seus familiares interagem com os mesmos.

Esse estudo contribuiu para sociedade, em questão de trazer uma proposta de conscientização social de não abandonar o idoso, a institucionalização do mesmo não precisa ser acompanhada pelo abandono, é visivelmente notado a felicidade dos que tem acompanhamento familiar, e os que foram excluídos por sua família que apesar de compreenderem carregam consigo a insatisfação do abandono de quem esteve perto durante sua vida inteira, e quanto para os acadêmicos, trouxe a oportunidade de um conhecimento mais aprofundado e prático sobre o assunto abordado, e permitiu-se realizar essa pesquisa que traz a realidade de vida dos idosos abandonados em Instituições de longa permanência e consigo Traz ao leitor a refletir mais sobre o tema que é pouco estudado, mas que tem muita relevância, expandindo também o campo bibliográfico, para pesquisas e conhecimento sobre este assunto.

Referências

ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 4, 2013.

BALDIN, T., & MARCOLINO-GALLI, J. (2014, junho). **Considerações sobre sujeito, memória e linguagem, a partir da escuta dos relatos de duas idosas institucionalizadas**. São Paulo (SP): Revista Kairós Gerontologia, 17(2), pp.153-177.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 Ltda, 1977.

BRASIL. **Estatuto do idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do idoso), e legislação correlata**. – 5. Ed., rev. e ampl. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2017.

BRUCKI, Sonia MD et al. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arq neuropsiquiatr**, v. 61, n. 3B, p. 777-81, 2003.

DA SILVA, Andressa Oliveira et al. Perfil cognitivo de idosos institucionalizados de Uruguaiana/RS. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 1185-1190, 2013.

DIAS, Daniela da Silva Gonçalves; CARVALHO, Carolina da Silva; ARAUJO, Cibelle Vanessa de. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. Acessado: 14-11-2017.

DIAS, Eliotério Fachin. O envelhecimento Populacional e o Direito à Saúde da Pessoa Idosa. **Revista jurídica direito, sociedade e justiça**, v. 1, n. 1, 2015.

FONTANELLA, BJB; RICAS, J; TURATO, ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad saúde pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

GRAY, David E. Pesquisa no mundo real. Penso Editora, 2016.

LIMA, Maria Eduarda Santana de. O abandono de idosos nas instituições de longa permanência-ILPs. 2015.

KOCHHANN, **Causas e Consequências da Institucionalização de Idosos**. 2012.

MINAYO, M.C.S. **Capítulo e ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social**. 2010.

LIMA, Maria Eduarda Santana de. **O abandono de idosos nas instituições de longa permanência-ILPs**. 2015

SANTANA, Amanda de Jesus; BARBOZA FILHO, José Carlos. Prevalência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados na cidade do Salvador. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 31, n. 1, p. 134, 2014.

SILVA J. D. A. & ; Comin F.S. & ; Santos, M.A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde Psicol. **Reflex. Crit. vol.26 no.4 Porto Alegre Oct./Dec. 2013.**