

CAMINHOS QUE LEVAM O IDOSO A CONVIVER EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

FLÁVIO PERAÇA VIEIRA^{*}
NOÊMIA INÊS MATTE LESTON^{**}
MARIA DE FÁTIMA MARTINS ULGUIN^{***}
JOSÉ RICHARD DE SOSA SILVA^{****}
HEDI CRECÊNCIA HECKLER DE SIQUEIRA^{*****}

RESUMO

Tendo em consideração o aumento da população idosa em nosso país, a presente investigação teve como objetivo identificar os motivos que levam o idoso lúcido e orientado a viver numa instituição de longa permanência para idosos (ILPI). Para tanto utilizou-se a investigação qualitativa, descritiva e exploratória. A coleta de dados transcorreu no mês de setembro de 2010, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, Protocolo nº 92/2010 - Ata 83. Foram mantidos os preceitos éticos de acordo com a resolução n.º 196/96 do Ministério da Saúde. O resultado permitiu esclarecer os motivos pelos quais os idosos procuraram essa instituição para viver e fazer dela seu novo lar: a solidão e a situação de doença advinda com a idade. Os idosos são colocados na ILPI por diferentes motivos, mas juntamente com seus familiares, decidem aceitar essa condição, procurando ajuda nas demandas de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Instituição de longa permanência para idosos. Saúde do idoso institucionalizado.

ABSTRACT

PATHS LEADING THE ELDERLY TO LIVE IN LONG-STAY INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY

Given the increasing elderly population in our country, this study aims to identify the reasons why lucid and well-oriented elderly decide to live in a long-stay institution for the elderly. Therefore, a qualitative, descriptive and exploratory research was used. Data collection occurred in September 2010, after the project approval by the Ethics Committee, Protocol No. 92/2010 – register 83. Ethical assumptions were maintained in compliance with the Resolution No. 196/96 of the Ministry of Health. Results clarified the reasons why the elderly choose such an institution to live and make it their new home: loneliness and illness situation arising with age. The elderly are placed into these institutions for different reasons, but along with their families they decide to accept this condition, looking after help in the care demands.

KEYWORDS: Elderly. Long-stay institution for the elderly. Health of institutionalized elderly.

RESUMEN

CAMINOS QUE LLEVAN AL ANCIANO A CONVIVIR EN UNA INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA PARA ANCIANOS

Teniendo en consideración el aumento de la población anciana en nuestro país, la presente investigación tuvo como objetivo identificar los motivos que llevan al anciano lúcido y orientado a vivir en una institución de larga permanencia para ancianos (ILPI). Para tanto se utilizó la investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. La colecta de datos ocurrió en el mes de septiembre de 2010, después de aprobación del proyecto por el Comité de Ética, protocolo nº 92/2010, acta 83. Fueron mantenidos los preceptos éticos en consonancia a la resolución nº 196/96 del Ministerio de la Salud. El resultado permitió esclarecer los motivos por los cuales los ancianos buscaron esta institución para vivir y hacer de ella su nuevo hogar: la soledad y la situación de enfermedad advinda con la edad. Los ancianos son colocados en la ILPI por diferentes motivos.

^{*} Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGenf-FURG).

^{**} Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Pelotas.

^{***} Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Pelotas.

^{****} Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGenf-FURG).

^{*****} Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Pero juntamente con sus familiares, deciden aceptar esa condición, buscando ayuda en las demandas de cuidado.

PALABRAS CLAVE: Anciano. Hogares para ancianos. Salud del anciano institucionalizado.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre naturalmente e faz parte do ciclo de vida do ser humano. É importante considerar o ciclo vital como um processo contínuo e permanente e que compreende todas as fases da vida. Apesar de inúmeros esforços, o envelhecimento é uma dessas fases e não há como evitá-lo.

O envelhecimento reflete-se na capacidade da pessoa idosa para adaptar-se às perdas físicas, sociais e emocionais e para alcançar o contentamento, a serenidade e as satisfações da vida¹.

O idoso necessita de maleabilidade para habituar-se aos estressores e alterações que surgem no longo da vida. Os estressores comuns na velhice incluem as alterações normais do envelhecimento que comprometem a função física, as atividades e as incapacidades decorrentes das doenças crônicas.

A pessoa idosa torna-se suficientemente sábia para aceitar a realidade, tolerar a dor ou a perda da independência biológica, pois seus dispositivos de segurança são cada vez mais eficazes na relação com o mundo. É a liberdade plena ou independência psíquica, pois compreende o sentido da vida. Os valores que regem a sua vida são cada vez mais elevados, racionais, inteligentes, enfim, conscientes. O idoso “entrega-se” à existência com a pureza das crianças, mas sem a sua ingenuidade, com o vigor do adolescente, mas sem a sua pugnacidade, com a sensatez do homem maduro, mas sem o seu orgulho. Torna-se cidadão do Universo com a astúcia da raposa e a malícia da serpente, o que faz dele um sábio².

Conforme o Estatuto do Idoso de 1º de outubro de 2003, idoso é considerado toda e qualquer pessoa com idade superior a 60 anos³. A velhice é uma fase da vida e o velho ou idoso é o produto dessa fase. No envelhecer ocorrem mudanças

morfofuncionais ao longo da vida, que podem comprometer a capacidade de respostas do indivíduo ao estresse ambiental e à manutenção da homeostase⁴.

O envelhecimento tem como característica, as mudanças ao longo do tempo, independentemente de terem ou não efeitos sobre a vitalidade e a longevidade. Tais mudanças poderão afetar partes orgânicas, tais como: cardiovasculares; respiratórios; gastrointestinais; muscoesquelético; neurológicos; dermatológicos; genurinário, entre outras. Em alguns casos podem ocorrer alterações psiquiátricas e mudanças comportamentais, como as alterações cognitivas e psicológicas⁵.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil em 2009 possuía 191,5 milhões de habitantes; a população estimada do estado do Rio Grande do Sul (RS) era de 10.914.128; na cidade de Pelotas, situada ao sul do estado do Rio Grande do Sul, a população foi de mais ou menos 339.934 (IBGE 2007) indivíduos, dos quais, cerca de 49.000 estão acima dos 60 anos de idade⁶.

O Estatuto do Idoso assegura o apoio às pessoas idosas. Essa responsabilidade é atribuída à família, sociedade e ao estado, os quais devem dispor aos idosos a participação na comunidade, defender sua dignidade e bem-estar, assim como garantir o seu direito à vida, saúde³.

A família é a unidade social básica, e deve fornecer o sistema de apoio primário para a pessoa idosa. É composta por membros familiares imediatos (pais, filhos e netos) e familiares estendidos (irmãos, tios, tias, sobrinhos e primos), constituindo um importante apoio para o idoso. Geralmente um membro da família assume a função de cuidador principal, que age para o bem-estar e a qualidade de vida do seu idoso.

Algumas familiares não podem realizar o cuidado do seu idoso, devido aos seus trabalhos e compromissos

assumidos. Assim, cria-se uma problemática, e muitos dos familiares não gostariam de institucionalizar seus idosos, fato que na maioria das vezes acaba por acontecer⁷. A família, espaço tradicional de acolhimento dos mais velhos, é a alternativa mais viável, porém cada vez menos disponível para atender os idosos dependentes e fragilizados. As instituições de longa permanência para idosos se apresentam como uma realidade bastante presente no Brasil, muitas vezes a única alternativa de moradia⁸.

As instituições criadas com a finalidade de acolher as pessoas idosas e assegurar-lhes uma vida digna receberam durante a história diversas denominações, entre elas a mais conhecida – asilo. O termo asilo é empregado com sentido de abrigo, comumente mantido pelo poder público ou grupo religioso, como também é utilizado como instituição de longa permanência para idoso (ILPI). Além dessas existem instituições asilares privadas, comumente conhecidas como: casa geriátrica ou hotel residencial para idosos. Essas instituições prestam o atendimento individualizado, oferecem acomodações com quartos privativos, dieta individual e adequada às suas condições nutricionais, proporcionando um ambiente confortável para que o usuário sintam-se acolhido como se estivesse em seu lar. Entretanto, esse tipo de serviço torna-se bastante oneroso, de modo que poucos idosos conseguem usufruir desse conforto e, assim, a sua procura não se processa em grande escala⁹.

METODOLOGIA

Diante dessa realidade, foi proposta uma pesquisa com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória¹⁰, com a seguinte **questão**: Quais os motivos que levam o idoso lúcido e orientado a morar em uma instituição de longa permanência para Idosos? O **objetivo** foi identificar os motivos que levam o idoso lúcido e orientado a morar em uma ILPI.

Com o intuito de atender o que preceitua a resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto foi

encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, Protocolo nº 92/2010-Ata 83.

Inicialmente contactou-se com o presidente de uma ILPI de um município do Sul do Rio Grande do Sul, sendo solicitada sua autorização para realizar a pesquisa. Posteriormente, foi efetuado contato com os profissionais atuantes na ILPI, que nos apresentaram os moradores, escolhidos aleatoriamente. A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2010, mantendo os seguintes critérios de inclusão: idosos devem ser lúcidos e orientados no tempo e espaço; morar no mínimo há um ano na ILPI; aceitar participar da pesquisa. Os dados foram coletados com cinco participantes, por meio de entrevista semiestruturada, utilizando um roteiro específico criado para essa coleta, que constava de perguntas abertas e fechadas. Com a finalidade de manter o sigilo, os sujeitos entrevistados tiveram sua identidade protegida por pseudônimos, escolhidos por eles mesmos, que optaram pelo nome de cores (Rosa; Rosa Claro; Amarelo; Azul e Verde).

A análise dos dados ocorreu pelo método da análise temática, que permite classificar os dados por ideias, palavras, expressões, e desta maneira construir os temas¹⁰.

RESULTADO E DISCUSSÃO DE DADOS

Os cinco sujeitos participantes da pesquisa pertencem ao sexo feminino, com faixa etária entre os 76 e 97 anos, todas aposentadas por tempo de serviço; não desenvolvem atividades produtivas na sociedade.

A família, seja aquela definida como nuclear, formada por pais e filhos, ou a expandida, que inclui as pessoas que são consideradas como membros de uma mesma família, independente de laços consanguíneos ou parentais, constituem-se na fonte primária de auxílio e cuidados aos seus integrantes, desde o nascimento até a morte¹¹. Um membro da família assume a função de cuidador principal, que atua como forma de proporcionar o bem-estar e a qualidade de vida do seu idoso.

Ao serem indagados os sujeitos sobre possuírem família, todos respondem de forma afirmativa, identificando como componentes da mesma, integrantes de gerações, em diferentes fases do ciclo vital.

“Dois filhos, um mora em Caxias e outro em Pelotas; também possuo três irmãos, uma irmã mora no Laranjal, um irmão em Porto Alegre e outro em Bagé, eles moram longe” (ROSA, 86 anos).

“Só meus sobrinhos” (ROSA CLARO, 97 anos).

“Tenho quatro irmãs” (AZUL, 87 anos).

“Filhos, netos, noras e genros” (VERDE, 76 anos).

Percebeu-se nos depoimentos das participantes a composição de suas famílias, indo ao encontro dos conceitos elencados pelos autores que definem como nuclear e expandida. Portanto, apesar de serem moradoras de uma ILPI, possuem ainda algum tipo de contato com seus familiares.

Fica claro também a religiosidade como um vínculo familiar presente na fala de uma das entrevistadas:

“Hoje não tenho mais ninguém, já morreram todos. [...] e tenho o grande amigo que é Deus” (AMARELA, 87 anos).

Em determinadas situações ou períodos, a capacidade da família para o cuidado pode estar comprometida ou fragilizada, seja pelas demandas do cotidiano, que não lhe possibilita conciliar cuidado e atividades de trabalho e do lar, ou pela impossibilidade de encontrar, entre os familiares, um ou mais membros que se disponibilizem e se responsabilizem pelo cuidado do idoso. A institucionalização, então, é uma das soluções para esse problema⁹. As instituições para idosos se apresentam como uma realidade bastante presente no Brasil, na maioria das vezes, a única alternativa de moradia⁸.

Quando abordadas com relação ao tempo de moradia e ao motivo que as levou a morar em uma ILPI, as idosas respondem:

“Moro há quatro anos, por ter perdido a visão devido a um glaucoma [...] por minha vontade decidi morar na casa asilar, porque não poderia morar mais sozinha” (ROSA, 86 anos).

No relato de Rosa constata-se que a mesma optou em residir em uma ILPI por apresentar problemas de visão causados pelo glaucoma, tornando-se dependente de cuidados prestados pelos funcionários da instituição.

“Há oito anos, por ficar doente e morava sozinha e pensava que não ia mais sobreviver, [...] resolvi morar em uma casa asilar, a meu sobrinho achou que não deveria morar sozinha” (ROSA CLARO, 97 anos).

No depoimento de Rosa Claro, evidencia-se que a mesma sentiu-se debilitada com sua doença e passou a pensar que não ia ter mais condições de viver só. Por não ter tido filhos, ficou aos cuidados de um sobrinho que também achou que a idosa deveria ficar aos cuidados dos profissionais de uma ILPI.

“Há um ano, pela minha doença, muita falta de ar, já vivia sozinha há mais de 20 anos” (Amarela, 87 anos).

Vários são os motivos que as levaram a morar na instituição. Para a maioria foi por estar doentes e sem condições para seu autocuidado, salientando nas falas que a decisão de morar dessa maneira surgiu por vontade própria, apesar de possuir família.

Entretanto, para outra entrevistada, a decisão foi tomada por não ter filhos, ressaltando a solidão como motivo principal.

“Há 21 anos, por me encontrar sozinha” (AZUL, 87 anos).

A idosa não se casou e tem quatro irmãs, mas, por encontrar-se sozinha, optou por morar na ILPI. A irmã mais nova é a pessoa “responsável” pela mesma, auxiliando-a sempre que necessário nas tarefas fora do âmbito da instituição.

“Há 17 anos, desde que perdi meu esposo [...] os meus filhos se casaram e foram montar suas casas. A filha vive aqui na cidade e o filho em Santa Vitória do Palmar, não deu para morar com eles por causa do meu tratamento, fiquei bem tampinha com a morte de meu esposo. Ele era viciado em cachaça e fumo, morreu com câncer no estômago e pulmão, eu fiquei bem tampinha...” (VERDE, 76 anos).

O sujeito Verde relata que depois da perda do marido ficou “tampinha”, a expressão utilizada pela mesma faz uma

referência aos problemas emocionais decorrentes da perda do seu esposo. Seus filhos não puderam prestar assistência, dificultando para ela continuar a residir em sua casa, por isso procurou uma nova forma de moradia, ou seja, a ILPI, onde suas necessidades cotidianas estariam sendo atendidas.

Quando os sujeitos foram perguntados se gostariam de voltar a conviver no núcleo familiar, responderam:

“Não gostaria de voltar a morar com minha família, porque eu e minhas irmãs somos muito independentes, é difícil a gente se sujeitar [...] aqui mando eu [...] eu pago para estar aqui e elas para me atender” (ROSA, 86 anos).

Rosa apresenta uma marca forte em sua personalidade, acredita ser independente quando fala do convívio com suas irmãs, não está habituada em conviver com elas. Por outro lado ela se acha dependente quando aborda a questão de sua saúde, e na instituição em questão ela sente-se satisfeita com o atendimento que recebe, pois paga pelos serviços prestados.

“Se desse para morar com eles, tudo bem, mas todos trabalham, e para deixar com empregadas não dá” (ROSA CLARO, 97 anos).

“Seu tivesse família moraria com eles” (AMARELO, 87 anos).

Percebe-se na fala dos sujeitos Rosa Claro e Amarelo a vontade de voltar a residir no seio familiar. A primeira se conforma porque todos trabalham e isso torna difícil o seu retorno; a segunda não possui mais vínculo familiar, está só, portanto necessita continuar na instituição.

“Gosto de morar aqui” (AZUL, 87 anos).

“Eu não quero morar com eles pelo meu tratamento, tenho que tomar de 7 a 8 remédios por dia” (VERDE, 76 anos).

O sujeito Azul gostaria de continuar morando na casa, por escolha própria, enquanto a Verde prefere ficar na casa devido ao seu tratamento. Relata usar muitas medicações e a assistência oferecida na casa atende a sua necessidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo constatou-se que a maioria das idosas possuem família, no entanto o que as levou a residir em uma ILPI foi a solidão e a situação de doença advinda com a idade. Neste contexto, formaram e fortaleceram vínculos, ampliando sua rede de apoio, conseguindo lidar com a ausência da família, mesmo que em alguns momentos verbalizem a falta dela.

A ida para a ILPI, apesar de ser uma situação que envolve mudanças e adaptações ao novo ambiente, tornou-se necessário compartilhar o mesmo espaço com pessoas desconhecidas, com comportamento e hábitos diferentes, já que a família não pode assumir o seu cuidado.

As idosas são inseridas nas ILPI por diferentes motivos, mas, juntamente com seus familiares, decidem aceitar essa condição, procurando uma parceria nas demandas de cuidado.

Apontar a família pela responsabilidade da institucionalização do idoso não traz soluções, mas sim tentar compreender as circunstâncias que a levaram a essa decisão pode ajudar a entender as necessidades destas, e assim, quem sabe vir a melhorar os vínculos familiares que ainda permanecem, porém estão fragilizados, em algumas situações, pela doença.

A análise dos relatos permite a reflexão se essas famílias estavam preparadas para dar o suporte de cuidado necessário a estas pessoas nesta fase do ciclo da vida. Talvez as condições socioeconômicas do idoso ou da família podem constituir-se em motivos da moradia asilar. Acredita-se que as necessidades básicas de alimentação, repouso, higiene e atenção à saúde são supridas pelos serviços oferecidos nestas instituições, assim como apoio emocional, permitindo despertar nos idosos sentimentos de inclusão neste contexto.

REFERÊNCIAS

1. SMELTZER S, BARE GB. Enfermagem em Saúde do Adulto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

2. MORAES EN, MORAES FL, LIMA SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. Disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/rmmg/index.php/rmmg/article/viewArticle/209>.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. 2.^a reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. Disponível em: www.mds.gov.br/suas/arquivos/estatuto_idoso.pdf.
4. JECKEL-NETO EA, CUNHA GL. Teorias biológicas do envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
5. MOREIRA CRS, TORRES MSR, BARROS IL. Diagnósticos de saúde evidenciados na clientela de uma instituição pública de Vassouras. TCC Curso de Enfermagem. Universidade Severino Sombra; 2004.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: www.ibge.gov.br.
7. ROACH, Sally. Enfermagem na Saúde do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
8. SCHWONKE CRGB, SILVA JRS, PELZER MT, FONSECA AD. A ocorrência de sintomas depressivos em idosos(as) institucionalizados segundo a aplicação da escala de Yesevage. Vitale, Rio Grande, 18(1);2006.
9. VERAS, R. P. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ; 2007.
10. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2007.
11. PERILINI NMOGP, LEITE MT, FURINI AC. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. Rev. Esc. Enferm. USP 41(2); jun. 2007.