

**INSTITUTO ENSINAR BRASIL
FACULDADES DOCTUM DE SERRA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DIANA SOUSA DOS SANTOS BRITO
MARTA CRISTINA NUNES FERREIRA**

**IDOSO INSTITUCIONALIZADO: OS MOTIVOS E A PERCEPÇÃO SOBRE A
INSTITUCIONALIZAÇÃO**

**SERRA
2019**

**DIANA SOUSA DOS SANTOS BRITO
MARTA CRISTINA NUNES FERREIRA**

FACULDADES DOCTUM DE SERRA

**IDOSO INSTITUCIONALIZADO: OS MOTIVOS E A PERCEPÇÃO SOBRE A
INSTITUCIONALIZAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Enfermagem das Faculdades Doctum de Serra, como requisito parcial á obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Gestão e Avaliação dos Serviços de Saúde.

Orientador: Prof. Me. Michel Binda Becalli

**SERRA
2019**



FACULDADES DOCTUM DE SERRA

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: **IDOSO INSTITUCIONALIZADO: OS MOTIVOS E A PERCEPÇÃO SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO**, elaborado pelas alunas: Diana Sousa dos Santos Brito e Marta Cristina Nunes Ferreira foi aprovado por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo curso de Bacharel em Enfermagem das Faculdades Doctum de Serra, como requisito parcial da obtenção do título de **BACHAREL EM ENFERMAGEM**.

Serra, ___ de _____ 20__

Prof. Me Michel Binda Becalli

Prof^a. Cíntia Pereira Ferreira

Prof^a. Simone Ferraz Bezerra

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que sempre foi e será o meu porto seguro, socorro bem presente na angústia. Ao meu querido mestre professor orientador Michel Binda, sempre disposto a nos ajudar e orientar da melhor forma possível, a todos os demais professores que fizeram parte dessa trajetória. Aos meus pais que mesmo distantes sempre acreditaram em mim e apoiou nas minhas decisões, ao meu esposo Vagne pelos momentos de compreensão, aos quais me fiz ausente, a minha querida amiga e irmã e companheira de TCC, Marta Cristina que foi companheira do início ao fim, ao pequeno Luiz Dário que nos instantes de cansaço e desânimo nos animava com seu jeito de criança, ao Altair que sempre me recebeu muito bem em sua casa, a Rosilene oliveira protagonista desta historia, ao programa educa mais brasil que me ajudou a chegar até aqui, aos demais que fizeram parte diretamente e indiretamente da minha história , meu muito obrigada!

Diana Sousa dos Santos Brito

Obrigada, DEUS!

Chegar até aqui não foi nada fácil, mas quem disse que seria?! Foram muitos tropeços, muitas quedas, desânimo e teve vários momentos bons também. Agradeço em primeiríssimo lugar a DEUS, que mesmo diante de tantas falhas para contigo me fez digna e merecedora dessa vitória. A todos meus professores e grandes mestres, em especial meu orientador Michel Binda Becalli. Ao meu pai que já se encontra ausente nessa terra, mas que enquanto esteve nunca deixou faltar o seu apoio e encorajamento, a minha querida mãe que mesmo sem formação nenhuma é a mulher mais sábia deste mundo... Sempre acreditando e demonstrando carinho e admiração. Ao meu esposo Altair e meu filho Luiz Dário pela compreensão das ausências que por muitas vezes foram necessárias. A minha sogra Alcena e amiga Diana que sempre me incluíram em seus momentos de orações e agradecimentos ao Senhor. A todos os meus irmãos, em especial o Luciano quem sempre diz: você consegue! Aos colegas que diretamente ou indiretamente fizeram parte dessa trajetória. Obrigada!

“A persistência é o caminho do êxito.” (Charles Chaplin)

Marta Cristina Nunes Ferreira

SIGLAS E ABREVIATURAS

AIVDs- Atividades Instrumentais da Vida Diária

AVDs- Atividades da Vida Diária

AVE- Acidente Vascular Encefálico

OMS- Organização Mundial de Saúde

MS- Ministério da Saúde

ILPI- Instituição de Longa Permanência para Idosos

TCLE- Termo de Consentimento Livre Esclarecido

RESUMO

Este trabalho foi realizado através de estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, disponibilizados em plataformas eletrônicas e Google Acadêmico. Foi realizada uma pesquisa de campo em duas instituições de longa permanência para idosos no município da Serra-ES. Foi utilizada uma entrevista semiestruturada tendo 10 participantes, os quais demonstraram estar com sua capacidade cognitiva preservada. O objetivo geral dessa pesquisa consistiu em analisar as percepções dos idosos institucionalizados sobre a institucionalização e os específicos consistiram em: mapear os motivos da institucionalização dos idosos, identificar a visão dos idosos sobre a institucionalização e daí refletir sobre a institucionalização a partir das percepções identificadas. A partir da análise de dados foi possível identificar que os motivos para a institucionalização mais prevalentes foram as doenças crônicas, falta de disponibilidades para o cuidado com o idoso, conflitos familiares e vontade própria. Diante das percepções dos idosos identificou-se que a institucionalização torna-se uma maneira de apoio e segurança, proporcionando ao idoso melhores condições de vida, cuidado e conforto e que através de relações mais humanizadas estabeleça e mantenha o vínculo familiar.

Palavras-chave: idosos institucionalizados. Instituições para idosos. Institucionalização. Qualidade de vida do idoso.

ABSTRACT

This work was carried out through a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, made available in electronic platforms and Google Scholar. A field research was conducted in two long-term institutions for the elderly in the municipality of Serra-ES. A semi-structured interview was used, with 10 participants who demonstrated to be preserved with their cognitive ability. The general objective of this research was to analyze the perceptions of institutionalized elderly about institutionalization and specific stemming from: mapping the reasons for the institutionalization of the elderly, identifying the view of the elderly about the institutionalization and thereby reflect on institutionalization from the perceptions identified. . From data analysis it was possible to identify that the reasons for the most prevalent institutionalization were chronic diseases, lack of availability for care for the elderly, family conflicts and their own will. Given the perceptions of the elderly, it was identified that institutionalization becomes a way of support and safety, providing the elderly with better living conditions, care and comfort and that through more humanized relationships establish and maintain the bond Family.

Keywords: institutionalized elderly. Institutions for the elderly. Institutionalization. Quality of life of the elderly.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Compreendendo o processo do envelhecimento.....	12
2.2 Compreendendo o processo da instituição.....	12
2.1.1. Das condições gerais das instituições de longa permanência.....	13
3 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS E TÉCNICOS.....	13
4 DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	14
4.1 Motivos para institucionalização.....	15
4.2 Visão dos idosos sobre a institucionalização.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
REFERENCIAS.....	19
ANEXO 1.....	22
APENDICE A.....	23

1. APRESENTAÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a população idosa é o segmento demográfico que mais cresce mundialmente e que a estimativa para o ano de 2050 é de dois bilhões de indivíduos idosos. No Brasil, esse crescimento vem acontecendo de forma acelerada devido a mudanças nos indicadores de saúde e em especial naqueles relacionados a queda da fecundidade e o aumento da expectativa de vida aliados aos avanços tecnológicos e científicos (LISBOA & CHIANCA 2012).

O envelhecimento é um processo comum a todos os seres humanos, sendo marcado por mudanças biopsicossociais específicas e associado à passagem do tempo. Caracteriza-se também por alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que acarretam diminuição do desempenho orgânico e funcional, variando de pessoa para pessoa, de acordo com a genética, hábitos de vida e o meio em que vive, devendo ser compreendido principalmente no momento em que a população brasileira, agrega um número cada vez maior de idosos em sua composição (JUNIOR & PINHEIRO, 2011).

São diversos os fatores multidimensionais que constituem a fragilização no processo de envelhecimento destacando a incapacidade e fragilidade, as enfermidades crônicas, o contexto social, as dificuldades financeiras, o abandono, a violência, maior vulnerabilidade, maior risco de declínio funcional de sofrer quedas, hospitalização e morte (LISBOA, 2012).

A saúde da pessoa idosa vai além da presença ou ausência de doenças crônicas não transmissíveis, envolve a manutenção da autonomia e independência no desempenho das atividades da vida diária (AVD's) e das atividades instrumentais da vida diária (AIVD's), o que exige maior responsabilidade da família, portanto, sendo necessário levar em consideração as que não possuem condições de garantir a sobrevivência e manutenção destes idosos (AIRES, PAZ e PEROSA; 2009).

As políticas públicas têm ressaltado o sentido positivo do envelhecimento, relatando sua contribuição com a riqueza de conhecimentos, habilidades, experiências na vida cotidiana e laboral. A Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe que sejam utilizados diferentes termos em sentido positivo do envelhecimento: envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento ativo e, mais

recentemente a retomada do termo envelhecimento saudável, o qual é definido como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada (TAVARES et al, 2017).

A Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003 dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Porém, as transformações na sociedade contemporânea *versus* a busca crescente pela inserção no mercado de trabalho, inclusive da mulher, dentre outras diversas situações, faz com que a institucionalização se torne uma alternativa para a família e/ou até mesmo opção voluntária do próprio idoso, destacando assim o aumento pela busca de Instituições de Longa Permanência. (EVANGELISTA et al 2014).

Com base nestes contextos é relevante entender a percepção e os motivos que levaram os idosos a institucionalização, uma vez que essas instituições ainda são representadas como um desafio, pois alterações próprias do envelhecimento e as doenças preexistentes podem ser agravadas pela institucionalização, gerando diferentes níveis de dependência no idoso. Portanto vale ressaltar que o idoso mesmo independente, quando institucionalizado pode desenvolver algum grau de dependência em virtude das dificuldades para aceitar e se adaptar às novas condições de vida, bem como à falta de motivação e de encorajamento comuns nesse ambiente (BORGES et al 2015).

É fundamental conhecer as características da população a qual assiste, tornando possível que a atenção à saúde seja (re) direcionada a ela, subsidiando ações de enfermagem específicas, implementando atividades de ações e intervenções baseadas na promoção da saúde e na prevenção de doenças, como programas e políticas sociais para planejar estratégias fundamentadas na realidade de vida dessa população, podendo evitar assim a instalação de dependência e incapacidade funcional e ainda favorecer um envelhecimento bem sucedido.

A investigação das percepções dos idosos institucionalizados justificou-se em virtude da necessidade de planejar e realizar atividades assistenciais e educativas

no âmbito das ILPIs, que a sociedade compreenda cada vez mais a situação vivenciada pelos idosos e seus familiares já que a instituição tornou-se algo cada vez mais necessário, que então passe a ser vista não apenas como um lugar para acolher idosos excluídos ou desamparados, mas, também um lugar para viver a velhice com dignidade e qualidade.

Diante do exposto, o objetivo geral dessa pesquisa consistiu em analisar as percepções dos idosos institucionalizados sobre a institucionalização. Já os objetivos específicos consistem em: mapear os motivos da institucionalização dos idosos no lar; identificar a visão dos idosos institucionalizados no lar sobre a institucionalização; refletir sobre a institucionalização a partir das percepções identificadas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Compreendendo processo do envelhecimento

O envelhecimento é um fenômeno natural e faz parte do ciclo de vida do ser humano. O ciclo vital deve ser considerado como um processo contínuo e permanente e que compreende todas as fases da vida. Contudo surge uma necessidade de adaptação às perdas físicas, sociais e emocionais e assim alcançar o contentamento, a serenidade e as satisfações da vida (VIEIRA, et al 2012).

Apenas nos meados do século XX, estudos e pesquisas acerca da velhice passaram a ser desenvolvidos de maneira mais consistente, tornando-se mais visível. A velhice deixa o cenário de ser simplesmente associado com decrepitude e doença, passando a ser considerado como uma etapa do desenvolvimento humano com características próprias, compreendido como um período da vida humana marcado por ganhos e perdas físicas, cognitivas e existenciais (LIMA, COELHO, GÜNTHER 2011).

Moraes, et al (2012) relata que os determinantes principais para a acelerada transição demográfica é a redução expressiva na taxa de fecundidade associada a redução da taxa de mortalidade infantil e ao aumento da expectativa de vida. Entretanto Toldra, et al (2014) relata que o crescimento da população idosa no Brasil está relacionado às melhores condições materiais de sobrevivência, aos avanços das práticas de saúde, dos métodos de diagnóstico e tratamento e ao acesso à

informação e meios de comunicação. Acrescenta ainda que estudos epidemiológicos têm mostrado que doenças e limitações podem ser evitáveis no processo de envelhecimento e que o uso de serviços preventivos, eliminação de fatores de risco e adoção de hábitos de vida saudáveis são importantes determinantes do envelhecimento saudável e com maior qualidade.

Miranda, Mendes & Silva (2016) descrevem que envelhecer não significa necessariamente adoecer. O envelhecimento está associado a um bom nível de saúde a não ser que esta doença já esteja associada. Os avanços no campo da saúde e da tecnologia permitiram para a população com acesso a serviços públicos ou privados adequados, uma melhor qualidade de vida nessa fase.

Diante das publicações da OMS o envelhecimento saudável é tratado como algo relevante na qualidade de vida dos idosos, pois está relacionada ao respeito as suas percepções e preferências no que se refere à própria vida e suas dimensões objetivas e subjetivas. A grande busca atual é pela melhoria da qualidade de vida, fazer com que a velhice deixe de ser encarada como decadência, doença e peso social e passe a ser vista como sinônimo de produtividade (BRASIL, 2015).

A perda das habilidades comumente associada ao envelhecimento está apenas vagamente relacionada com a idade cronológica das pessoas. Não existe um idoso “típico”. A diversidade das capacidades e necessidades de saúde dos adultos é modificável, não é aleatória, ocorrem ao longo de todo o curso da vida. Independentemente se a maioria dos idosos apresentarem problemas, a idade avançada não implica necessariamente em dependência (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial de Saúde contribui com o documento sobre o envelhecimento ativo, destacando conceitos para o embasamento dos programas e políticas públicas para os idosos, tais como:

Envelhecimento ativo, “é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”.

Autonomia: “é a habilidade de controlar, lidar e tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências”.

Independência: “entendida como a habilidade de executar funções relacionadas à vida diária – isto é, a capacidade de viver independentemente na comunidade com alguma ou nenhuma ajuda de outros”.

Qualidade de vida: “percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (BRASIL, 2015).

Canepa, Cardoso & Ricardino (2014) ,retrata que o envelhecimento envolve os valores de cada indivíduo relatando que o envelhecimento saudável, produtivo, ativo ou bem-sucedido podem ser frutos de elaboração e programas de saúde que elevem a qualidade de vida.

2.2. Compreendendo o processo de institucionalização

Devido a modernização da sociedade, a população brasileira tem modificado seu cenário. Os contraceptivos, a inserção da mulher no mercado de trabalho somado à diminuição das taxas de mortalidade, redução das doenças infecciosas, além de significativa evolução na assistência à saúde, a vida prolongada tornou-se uma realidade em nosso país. Diante de algumas complicações, tais como a presença de doenças crônicas e limitações para atividades de vida diária, surgem ainda as modificações das estruturas econômicas, sociais e familiares que limitam a capacidade de acompanhar e cuidar de gerações mais velhas implicando na reestruturação de toda a organização social e das relações entre as gerações e que de fato tem impulsionado a demanda por internações.

Lopes et al (2018), em seu estudo, descreve os principais motivos que levaram os idosos à institucionalização entre os fatores mais citados foram : o número reduzido de integrantes da família, ausência de condições físicas, financeiras e psicológicas para prestar o cuidado em domicílio destacando, desejo do próprio idoso em não perturbar seus familiares. Conclui ainda que a idade avançada não está associada à institucionalização, e sim às dependências que a acompanham e que estas estão associadas ao declínio físico e/ou mental, seja pelas diversas fragilidades, maior chance de apresentarem doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações, o que muitas vezes motiva o processo de institucionalização.

2.2.1 Das condições gerais das instituições de longa permanência

As ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais de caráter residencial, destinadas a serem domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania (BORGES et al, 2018)

Rodrigues & Silva (2013) afirma que o número de ILPIs de caráter privado e com fins lucrativos aumentou consideravelmente nas últimas décadas, e o padrão de seus serviços além de ser bastante heterogêneo costuma ser mais adequada ao perfil do idoso.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) uma das condições gerais da instituição: “Promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais”. Sabe-se que as oficinas terapêuticas fazem emergir sentimentos de inserção em um grupo social e contribuem para os processos adaptativos mediante novas situações experimentadas.

Outra condição é “incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente”. Fato que vai de encontro ao estudo de Canepa, Cardoso & Ricardino (2014) quando ele relata perceber-se que é fundamental o papel da população sobre a construção de sua qualidade de vida, influenciada e construída a partir dos seus valores culturais e históricos.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E TÉCNICOS

Esta pesquisa foi realizada através de estudo descritivo, exploratório e pesquisa de campo com abordagem qualitativa e trabalhos de conclusão de curso disponibilizados em plataformas eletrônicas como *Scientific Eletronic Library* (SciELO) e Google Acadêmico.

Foi realizado um estudo de campo em duas instituições de longa permanência de caráter privado localizadas na cidade de Serra-ES. A primeira fica localizada no bairro Jacaraípe que tem 18 residentes e que admite apenas idosos que possuem dependência de grau I e grau II, porém permanece aquele que evoluir

para o grau III. São idosos tanto do sexo masculino como feminino com idade de 60 a 106 anos.

Segundo Gil (2008), a pesquisa exploratória objetiva familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Já Minayo (2010) relata que a abordagem qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser mensurável, aprofunda em diversos significados das ações dos seres humanos permite uma compreensão única do fenômeno em estudo.

Participaram da pesquisa um total de 10 idosos incluindo ambas as instituições envolvidas na pesquisa estando estes com sua capacidade cognitiva preservada. Foi adotado como critério de exclusão de participantes a capacidade cognitiva alterada. Cabe destacar que não houve preocupação, dado o tipo de abordagem que nos propusemos a realizar na investigação, com a significância estatística da amostragem.

A segunda se localiza no bairro Laranjeiras que residem 20 idosos apenas do sexo feminino com idade prevalente de 60 a 100 anos e grau de dependência I, II e III. Conforme a Resolução da Diretoria Colegiada 266/2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que regulamenta o funcionamento das Instituições de Longa Permanência classificou a dependência do idoso como uma condição em que o indivíduo requer auxílio de pessoas ou equipamentos especiais para realização de atividades da vida diária.

Para a produção dos dados foi utilizado um roteiro de uma entrevista semiestruturada individual presente no Apêndice A. Antes da realização das entrevistas, foram feitas visitas às instituições para aproximação com estas e com os sujeitos de pesquisa.

A entrevista foi agendada previamente e gravada em aparelho digital e transcritas após apresentação pessoal, explicação dos objetivos da pesquisa e obtenção do consentimento para participar, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo representante legal. No decorrer da discussão e resultados para que fosse preservada a identidade de cada idoso foi utilizada a letra I representando idoso acrescido de um número inteiro.

Para análise de dados foi utilizada a análise temática descrita por Fernanda (2012) que tem como função primordial o desvendar crítico, utilizada como forma de tratamento em pesquisas qualitativas ou não sendo um conjunto de instrumentos

metodológicos em constante aperfeiçoamento e se aplica a discursos extremamente diversificados. Define tema como a codificação dos dados.

4.DISSCUSSÃO E RESULTADOS

Participaram da pesquisa 10 idosos sendo estes do sexo feminino e do sexo masculino com idade entre 60 a 106 anos. Com permanência de 0 (zero) meses a 6 (seis) anos na casa. Vários estudos comprovam que há um índice mais elevado de idosos do sexo feminino institucionalizado em consequência das maiores taxas de mortalidade experimentadas pelos homens e a maior longevidade das mulheres, notou-se que nas duas instituições onde foi realizada a pesquisa realmente esse dado prevalece. Segundo Lisboa & Chianca (2012), o Brasil tem vivenciado um processo acelerado de transição demográfica. Fato associado em diversos países ao aumento na demanda por ILPI. Em média 70% dos idosos possuía algum déficit cognitivo, o que impossibilitou a coleta de dados em maior proporção. Sabe-se que com a velhice o sistema neurológico vai diminuindo sua funcionalidade, podendo ocasionar demência, e assim diminuir a qualidade de vida.

4.1 Motivos para institucionalização

A grande maioria dos idosos entrevistados referiu gostar de viver institucionalizado, pois em casa não tinham alguém para cuidar e estar presente em tempo integral, e isso só corroboram com resultados apontados em outros estudos, onde percebe-se que a maioria dos idosos vivem sozinhos e com dificuldade em cuidar da própria saúde. Como pode ser observado nas falas que seguem:

“A gente adoce e fica só como no meu caso que era sozinha... meu filho casou, mudou e não deixou endereço... fui trazida para cá pela minha madrastra.” I 1

“morava sozinho... fiquei muito doente fiquei muito no hospital depois a família não quer cuidar mais só quiseram pegar bens materiais carro e dinheiro.” I 2

“Morava com Elizete e o marido dela... Morava em Santa Teresa aí adoeci telefonei pra ela... ela foi me buscar e fiquei lá ate hoje... eu só vim pra cá porque o apartamento só tem dois quartos aí ela disse que colocou o apartamento a venda para comprar uma casa grande.” I 3

“Tenho família em Vitória e vim morar aqui porque quis.” I 4

Nota-se que alguns idosos entrevistados relataram que foram morar na instituição levados por familiares após serem acometidos por algum tipo de doença crônica tais como Acidente Vascular Encefálico (AVE), Fratura de Fêmur após sofrer queda, abandono por familiar associado a conflitos e falta de tempo dos próprios familiares em cuidar desses idosos ou ainda, abandono e vontade própria, o que salienta a falta de condições de autocuidado. Isso é mostrado também em Lopes et al (2018) quando descreve os motivos que levaram os idosos a institucionalização; corroborando com Vieira, et al (2012) quando relata sobre a decisão dos idosos em morar na instituição por vontade própria.

Uma das citações de (Evangelista et al 2014) é que diante das transformações na sociedade contemporânea e a busca crescente pela inserção da mulher no mercado de trabalho faz com que a institucionalização se torne uma alternativa para a família conforme pode ser observado na fala do I 5.

“Minha filha que me colocou aqui porque ela trabalhava aqui no shopping ai ela parou de trabalhar no shopping e foi trabalhar em Vitória”... Ela ficou preocupada em deixar eu sozinha em casa... ela tem medo de eu mexer com fogo ou alguma outra coisa perigosa .” I 5

Apesar da I5 demonstrar total independência a filha optou em deixá-la na instituição devido à preocupação por estar expostas a fatores de riscos e agravantes a saúde.

4.2 Visão dos idosos sobre a institucionalização

A escolha pela institucionalização não é uma diminuição da presença familiar para o apoio e cuidado dos seus membros dependentes, nem tampouco uma quebra de laços familiares. Viver em instituição pode representar uma alternativa de apoio, segurança e proteção.

Os idosos entrevistados demonstraram satisfação por estar na instituição, relatando sentirem-se alegres, menos isolados, tem amizades, são bem cuidados, boa alimentação, porém alguns relatam desejo imenso de estar na sua própria casa como demonstra algumas falas:

“A melhor opção da minha vida foi tá aqui Morar aqui é ótimo tem comidinha na hora certa, vou a todo o lugar acompanhado, eu vou ao banco e ao

médico... hoje estou aqui se talvez um dia ficar melhor já vou ficar com vontade de morar só.”I1

“sai de dentro da minha casa e tô doida pra ir pra lá... vou abandonar todo mundo... Gosto de ficar aqui, mas gosto muito da minha família. Aqui não faço nada só como e bebo... to louca para comprar uma maquina de costura... pinto quando vem alguém de fora para fazer desenho, gosto muito”. I 6

“No começo me sentia triste o dia e sem fazer nada cansada de ficar atoa, gosto muito da comida recebo visita das minhas irmãs quase todos os dias e de outros parentes de vez em quando.” I 7

Pode ser observada nas falas uma ausência da presença familiar, o que talvez possa estar despertando este desejo de retornar para seus lares. Pois como relata em Canepa, Cardoso & Ricardino (2014) sobre a importância da família na instituição para que estes idosos se sintam em um ambiente familiar. Isso também é retratado nas premissas das condições gerais das ILPIs do MS.

“A gente não sai não vai lá fora não tem nada para distrair, faz nada, toma banho, toma remédio, dormir e ler a bíblia um dia sim e outro também.” I.2

Foi observada também a falta de opções de práticas de lazer que satisfaçam a todos de uma forma geral, pois segundo o MS as instituições devem promover lazer para os idosos e segundo Silva et al (2016) as oficinas terapêuticas contribuem para os adaptativos mediante novas situações experimentadas.

“Aqui é uma alegria só, um ri para um lado, outro ri para o outro. As meninas são tão boas que sabe viver com a gente, não são nervosas. É tão bom a pessoa ficar na velhice e ser bem cuidada.”I.3

“O que eu tenho recebido aqui espero que outras pessoas recebam também.”I.6

“Aqui estou conseguindo ficar boa até a endoscopia que não poderia fazer por ser sozinha hoje já fiz.”I.9

“O povo daqui cuida da gente muito bem incluindo as cuidadoras.”I.10

Percebe-se nas falas acima o quanto retratam a importância da capacitação e dedicação da equipe multidisciplinar, demonstrando também afeto carinho e respeito com o próximo, além de serem encaminhados para tratamentos médicos externos. O que pode ser observado na fala de Canepa, Cardoso & Ricardino (2014) quando ele dar relevância aos valores de cada individuo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que para os idosos, viver a velhice nesse ambiente pode representar uma alternativa de apoio, cuidado, proteção e segurança não devendo ser encarada como a perda e a quebra dos laços familiares. Entretanto nota-se ainda a necessidade de melhorias na implementação de ações educativas para promoção da qualidade de vida para que a humanização e acolhimento sejam elementos imprescindíveis para estabelecer o vínculo entre profissionais, pacientes e familiares.

Percebe-se que a maioria dos participantes foram institucionalizados por algum familiar, em decorrência da falta de tempo e disponibilidade, doença ou conflitos ou por vontade própria. Uma realidade condizente com das ILPI's privadas pesquisadas. Tendo que as instituições de caráter privado recebe uma contribuição pelos trabalhos realizados, então percebe-se que a intensão da pessoa a qual levou o seu ente querido para este lugar deseja que por ser uma instituição privada, este idoso seja tratado da melhor forma possível. Mas de acordo com o que já foi visto, somente isso não é necessário, é preciso compreensão compromisso e conscientização de todos os integrantes de toda equipe.

Conclui-se que a população idosa está cada vez mais crescente fazendo com que as ILPIs sejam em muitas vezes uma opção para os próprios idosos e sua família, porém constituem ainda um grande desafio para os serviços de saúde acerca de tal problemática. Considera-se que para os idosos, viver a velhice nesse ambiente é por um lado ter acesso a serviços de saúde e cuidados diários que não possuíam fora da ILPI, notando assim uma expressão de satisfação por parte deles. Mas para que seja ofertada uma atenção adequada, segura, ética e com qualidade, faz-se necessária ainda a efetivação de políticas públicas que atendam às reais necessidades desta população, e ainda capacitar profissionais para o cuidado da mesma. Orientando-os sobre a importância do cuidado integral e interdisciplinar, a fim contribuir para a melhoria na qualidade de vida destes idosos.

REFERÊNCIAS

AIRES, M.; PAZ, A. A.; PEROSA, C. T. Situação de saúde e grau de dependência de pessoas idosas institucionalizadas. *Rev Gaúcha Enferme*, Porto Alegre, vol. 30, n. 3, p. 492-499, set. 2009. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8239/6996>>. Acesso em: 24 de agosto de 2019.

BORGES, L. C, et al. Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, vol. 23, n. 3, p. 381-387, mai./jun. 2015. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4214/13778>>. Acesso em: 25 de outubro de 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília: ANVISA, 2005.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1.º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2005b. Disponível em: Acesso em: 16 /11/2019

Brasil. Organização Mundial da Saúde Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015 Disponíveis: <em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploadsport.pdf>> Acesso: 20 de outubro 2019.

CANEPA, E. B. S.; CARDOSO, A. I. Q.; RICARDINO, A. R. O enfermeiro e a promoção da qualidade de vida aos idosos: uma revisão. *Interbio*, vol. 8, n. 1, p. 56-64, 2014. Disponível em: <[file:///C:/Users/DIANAS~1/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa0.936/artigo6.pdf](file:///C:/Users/DIANAS~1/AppData/Local/Temp/Rar$DIa0.936/artigo6.pdf)>. Acesso em: 25 de novembro de 2019.

EVANGELISTA, R. A. et al. Percepções e vivências dos idosos residentes de uma instituição asilar. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, vol. 48, n. spe2, p. 85-91, Dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00081.pdf>. Acesso em: 21 de junho de 2019.

FERNANDA, S.M. Análise de conteúdo A visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*, v. 6, n. 1, mai. 2012. Resenhas. ISSN 1982-7199. São Paulo: Edições 70, 2011, 229.

FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Rio de Janeiro, vol.13, n.3, p. 395-401, Set./Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n3/a06v13n3.pdf>>. Acesso em: 27 de outubro de 2019.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

JUNIOR, S. P. P.; PINHEIRO, M. M. O papel do enfermeiro nas instituições de longa permanência para idosos: uma revisão de literatura. *CARPE DIEM: Revista Cultural e Científica da Facex*, vol. 9, n. 9, p. 1-12, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/113/37>>. Acesso em 16 de outubro de 2019.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, vol. 65, n. 3, p. 482-487, mai./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a13.pdf>>. Acesso em: 26 de novembro de 2019.

LIMA, R.M. P; COELHO, D.L. V; GÜNTHER, A.I. Envolvimento vital: um desafio da velhice. Artigo de revisão. 2011 Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/v5n4a13.pdf>>. Acesso: 20 de agosto 2019.

LOPES, V.M. et al .O que levou os idosos à institucionalização? *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 12(9):2428-35, set., 2018 Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234624p2428-2435-2018>. >. Acesso em: 10 de agosto 2019

MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento – Pesquisa Qualitativa em Saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, vol.19 n.3, p. 507-519, mai./Jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf>. Acesso em: 25 de novembro de 2019.

MORAES, E. N. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais. Brasília. Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: <<https://apsredes.org/pdf/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

OLIVEIRA, J. M.; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? *Rev. Bras. Enferm. Raben*, Maceió, vol. 67, n. 5, p. 773-779, set./out. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0773.pdf>>. Acesso: 22 de novembro de 2019.

PEREIRA, L.S. M; SOARES, S. Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol 20, n.12, p. 3839-3851 2015. Disponível em: <<https://www.google.com.br/search?Source=hp&ei=>>.. Acesso em: 19/06/2019

RODRIGUES, G.M; SILVA, A.A. Rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Vol.16 n. 1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000100016>>. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

SILVA, T.B.; SANTOS, C.S.S. Cuidados aos idosos institucionalizados: opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026. *Acta Paul Enferm*, v.23, n. 6, p.775-781, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n6/10.pdf>.> Acesso em: 16 de outubro de 2019.

TAVARES, R.E. et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* vol.20 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2017 Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>>. Acesso em: 02 de novembro de 2019.

TOLDRÁ, R. C, et al. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, vol. 38, n. 2, p. 159-168, 2014. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/promocao_saude_qualidade_vida_idosos.pdf>. Acesso em 11 de novembro de 2019.

VIEIRA, P.F et al .Caminhos que levam o idoso a conviver em instituições de longa permanência para idosos. VITTALLE, Rio Grande, Vol.24 n.1.p 47-52, 2012. Disponível em: <<file:///D:/Documentos/Downloads/5106-14551-1-SM.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2019.

ANEXO 1**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título da Pesquisa: IDOSO INSTITUCIONALIZADO: OS MOTIVOS E A PERCEPÇÃO ACERCA DESSE PROCESSO

Prezado (a) Senhor (a)

Estou realizando uma pesquisa que irá subsidiar nossa monografia com a finalidade de concluir o curso de bacharel em enfermagem, sob a orientação do Professor Michel Binda Becalli. O objetivo é mostrar os Motivos da Institucionalização e a Percepção dos Idosos acerca desse Processo. Para isto, gostaria de contar com a sua colaboração durante alguns minutos para participar de uma entrevista e responder a um questionário. Asseguramos que todas as informações prestadas pelo senhor (a) são sigilosas e serão utilizadas somente para esta pesquisa. Esclareço que você terá o direito de se retirar a qualquer momento da pesquisa, sem qualquer tipo de prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. A divulgação das informações será anônima, informo ainda que a sua participação deverá ser voluntária e que para tal, não haverá ressarcimento. Todo material proveniente da coleta de dados será destruído logo após o término da pesquisa. Se você tiver alguma pergunta a fazer, sinta-se a vontade para procurar a pesquisadora Diana de Sousa Santos Brito (27)98861-4298 e-mail: dianasouza91@hotmail.com e Marta Cristina Nunes Ferreira (27)99511-4540email: martacrismunes@gmail.com; o Professor Michel Binda Becalli (27)99807-8055, e-mail: michelbecalli@gmail.com ou o Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde da Serra-ES.

Eu, _____, declaro que concordo participar, voluntariamente, da Pesquisa é mostrar “os Motivos da Institucionalização e a Percepção dos Idosos acerca desse Processo”. Em desenvolvimento pelas acadêmicas Diana Sousa Dos Santos Brito e Marta Cristina Nunes Ferreira, sob a orientação do Professor e Michel Binda Becalli Estou ciente de que os resultados são confidenciais e que serão utilizados unicamente para fins de pesquisa. Autorizo a divulgação do resultado em grupo e o resultado individual somente para minha pessoa.

Serra-ES ____/____/____

Assinatura

APÊNDICE A

ROTEIRO TEMÁTICO PARA A ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Qual é a sua idade?
2. Há quanto tempo está aqui na instituição?
3. Como você chegou até a instituição?
4. Como foi, para você, se mudar para cá?
5. Qual é a sua opinião sobre a instituição?
6. Como é viver aqui? Como é o dia a dia?
7. Você se vê/imagina vivendo em outro lugar?
8. Você costuma receber visitas? Em caso afirmativo, quem costuma te visitar e com qual frequência?