

CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NADJA SAYURE PAULO DOS SANTOS

HISTÓRIA DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: Onde estão seus familiares

Juazeiro do Norte - CE
2019

NADJA SAYURE PAULO DOS SANTOS

HISTÓRIA DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: Onde estão seus familiares

Monografia apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado/licenciatura em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Msc. Ana Paula Ribeiro de Castro

Juazeiro do Norte - CE
2019

NADJA SAYURE PAULO DOS SANTOS

HISTÓRIA DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: Onde estão seus familiares

Monografia apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado/licenciatura em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Msc. Ana Paula Ribeiro de Castro

Data de aprovação: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof.(a) Msc. Ana Paula Ribeiro de Castro
Orientador(a)

Prof. (a) Msc. Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira
Examinador 1

Enfermeira. Esp. Maria Cristina Moreira de Oliveira
Examinador 2

AGRADECIMENTOS

Falar em agradecimentos parece ser fácil inicialmente, mas percebemos que não é. São tantos que passam pela mente nesta hora que não haveria papel no mundo para descrever meu agradecimento a cada pessoa que contribuiu até esse momento, então tentarei escrever de forma abrangente para cada um dos grupos que faço e me sinto parte.

Obrigada. Com carinho e amor agradeço principalmente a Deus, por poder me proporcionar esse momento único em minha vida e ter me dado força para concluir essa etapa importante da minha vida.

A minha mãe, as minhas tias, minha avó, que com paciência, me aguentaram e me passaram confiança, dando apoio às minhas aventuras e conselhos que me freiam e/ou fazem-me analisar/reanalisar meus passos.

Aos meus amigos, que são minha família emprestada por Deus, agradeço por estarem sempre por perto nas horas divertidas ou não da minha vida, e por serem tão companheiros, andando ao meu lado nas mais diversas lutas e histórias da minha existência.

Aos meus professores, à minha orientadora Ana Paula Ribeiro de Castro, ao Centro Universitário Dr Leão Sampaio, a onde pude desfrutar de pessoas e espaços que transformaram minha vida e que me deram um rumo, um sonho e apresentaram-me pessoas que sem elas eu não seria assim.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que conheci e conhecerei, dos aliados aos inimigos, pois esta graduação é para vocês e que com ela eu possa levar a sabedoria, força às lutas justas, ânimo e esperança para quando o desânimo e falta de esperança baterem, e principalmente que eu possa trazer, além disso, uma luz como chance de mudar esse mundo caótico que nos inserimos. Farei o meu melhor para lutar por todos vocês e seus direitos

RESUMO

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da Saúde Pública atualmente. Os países em desenvolvimento vêm apresentando alterações na pirâmide demográfica, demonstrando o aumento significativo dos idosos na população. O presente estudo teve como objetivo analisar a história de vida dos idosos de uma ILPI a respeito de sua relação familiar após institucionalização, identificando quais os motivos que levaram à institucionalização desses idosos, conhecer a rotina de visita dos familiares aos idosos institucionalizados e verificar o momento que se deu a quebra do vínculo familiar, quando existentes, dos idosos em estudo. Foi realizada uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa que, por sua vez, a coleta de dados foi feita por meio de uma entrevista, a qual buscou identificar dados objetivos, revelando indicadores numéricos referentes à situação do idoso, mas também o aprofundamento na subjetividade e no conhecimento dos vínculos familiares destes idosos. Foram entrevistados 20 idosos, na análise dos dados obtidos foi utilizada a tabulação simples, apresentada a partir de tabelas e gráficos, que exibiram como variáveis: sexo, idade, estado civil e nível de escolaridade, números de idosos que possui aproximação com algum familiar após a institucionalização, motivos relatados pelos idosos em relação ao processo de institucionalização, características da convivência dos idosos com sua família após a institucionalização, quantidade de famílias que realizam visitas ao idoso, de quanto em quanto tempo os familiares visitam os idosos, momento que os familiares deixaram de visitar o idoso institucionalizado, resultado da avaliação dos idosos com relação às famílias dos outros idosos institucionalizados. Os resultados da pesquisa mostraram que a maioria dos idosos analisados não possui vínculo familiar e os que possuem, foram institucionalizados em decorrência da falta de cuidados. Nesse sentido, foi observado que a maioria desses idosos institucionalizados relata não ter família e, quando questionados sobre a existência de laços familiares, enfatizam que se os tivesse, não estariam morando naquele ambiente, ou seja, têm consciência da família que um dia tiveram, contudo, por vergonha, se negam a aceitar que se tornaram lembranças. Destacam ainda, que hoje, momento em que mais necessitam, não tem o acolhimento necessário. Conclui-se que a não participação dos familiares dificultam as relações afetiva e social entre familiares, o que leva ao isolamento social e a manifestações de sentimentos que contribuem negativamente para a dignidade do cidadão e da qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso. Família. Instituições de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT

Population aging is one of the biggest public health challenges today. Developing countries have shown changes in the demographic pyramid, demonstrating the significant increase in the elderly in the population. The present study aimed to analyze the life history of the elderly of a LSIE about their family relationship after institutionalization, identifying the reasons that led to the institutionalization of these elderly, to know the routine of family visitsmembers to institutionalized elderly and to verify the moment when there was a break in the family bond, when existing, of the elderly under study. A descriptive research with a quantitative approach was performed, which, in turn, collected data through an interview, which sought to identify objective data, revealing numerical indicators related to the situation of the elderly, but also the deepening in subjectivity and in the knowledge of the family ties of these elderly. Twenty elderly were interviewed, in the analysis of the obtained data the simple tabulation was presented, presented from tables and graphs, which showed as variables: gender, age, marital status and level of schooling, numbers of elderly that has approximation with some after institutionalization, reasons reported by the elderly in relation to the institutionalization process, characteristics of the elderly living with their family after institutionalization, number of families who visit the elderly, elderly, when family members stopped visiting the institutionalized elderly, as a result of the evaluation of the elderly in relation to the families of the other institutionalized elderly. The results of the research showed that most of the analyzed elderly do not have family and those who have, were institutionalized due to lack of care. In this sense, it was observed that most of these institutionalized elderly report having no family and, when asked about the existence of family ties, emphasize that if they had them, they would not be living in that environment, that is, they are aware of the family they once had, however, by shame, they refuse to accept that they have become memories. They also highlight that today, when they need it most, they do not have the necessary reception. It is concluded that the non-participation of family members hinders the affective and social relations between family members, which leads to social isolation and manifestations of feelings that contribute negatively to the dignity of the citizen and the quality of life.

Keywords: Elderly. Family. Long Term Care Institutions for the Elderly.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Motivos relatados pelos idosos em relação ao processo de institucionalização, Juazeiro do Norte, 2019.....	pág.24
Quadro 2 – Características da convivência dos idosos com sua família após a institucionalização, Juazeiro do Norte, 2019.....	pág.25
Quadro 3 – De quanto em quanto tempo os familiares visitam os idosos, Juazeiro do Norte, 2019.....	pág.26
Quadro 4 – Momento que os familiares deixaram de visitar o idoso institucionalizado, Juazeiro do Norte, 2019.....	pág.27
Quadro 5 – Resultado da avaliação dos idosos com relação às famílias dos outros idosos institucionalizados, Juazeiro do Norte, 2019.....	pág.27

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ILPIS	Instituições de Longa Permanência para Idosos
AVD	Atividade da Vida Diária
PNI	Política Nacional do Idoso
SUS	Sistema Único de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 HISTÓRICO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO NO BRASIL	12
3.2 IDOSOS INTITUCIONALIZADO DIREITOS E NECESSIDADES.....	14
3.3 IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO	16
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 LOCAL E PERÍODO	18
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	18
4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	19
4.5 ANÁLISE E DISCURSÃO DOS RESULTADOS	19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	19
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	21
5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	21
5.2 ASPECTOS RELACIONADOS AOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	22
6 CONCLUSÕES.....	29
REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICE	34
APÊNDICE A – Pedido de autorização à instituição para coleta de dados	35
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido	36
APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	37
APÊNDICE D – Entrevista Semiestruturada	38
ANEXO.....	34
ANEXO A – Anuência.....	40

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da Saúde Pública atualmente. Os países em desenvolvimento vêm apresentando alterações na pirâmide demográfica, demonstrando o aumento significativo dos idosos na população. Com o aumento da população idosa, observa-se uma demanda de idosos sem abrigo e, como consequência, aumenta a demanda pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (PINHEIRO *et al.*, 2015).

Em consequência disso, houve uma crescente criação das ILPI, um tipo de instituição de natureza sócio sanitária, que podem ser com ou sem fins lucrativos. A institucionalização dos idosos nesses locais tem sido associada aos serviços oferecidos, além da dificuldade econômica e psicossocial dos familiares para o cuidado destes idosos (PINHEIRO *et al.*, 2015).

Devido à dependência e o abandono, e até mesmo por outros fatores, alguns idosos acabam sendo internados nas ILPI, tendo como consequência o distanciamento de seu espaço familiar em que viveram por muito tempo, mesmo que tenha sido um tempo muito difícil. Na maioria das vezes, os idosos são institucionalizados contra sua própria vontade, tornando-se, desta maneira, uma espécie de “prisioneiro” da instituição. Grande parte dos familiares, após a institucionalização de seus idosos, não retorna mais a instituição para visita-los, delegando os cuidados aos profissionais dessas instituições (TIER; FONTANA; SOARES, 2004).

Entretanto, as ILPI atende os idosos suprimindo as suas necessidades básicas de moradia, higiene, alimentação, acompanhamento médico e consulta de enfermagem há o inconveniente de afasta o idoso de seu convívio familiar, favorecendo o isolamento e a inatividade física e mental, com consequência negativa a sua qualidade de vida (MARIN *et al.*, 2011).

Portanto, os problemas com as condições de vulnerabilidade em que se encontram os idosos vêm crescendo nos últimos anos, em decorrência do intenso processo de envelhecimento da população. Os desafios frente a essa realidade são maiores nos países em desenvolvimento, como no Brasil, que não dispõe de recursos sociais para o atendimento dessa população. Estima-se que, em 2025, entre dez países do mundo com maior número de idoso, cinco serão países em desenvolvimento, incluindo o Brasil (MARIN *et al.*, 2011).

A escolha do tema se deu pelo o fato da autora da pesquisa se familiarizar com o processo do envelhecimento, bem como a observação da falta de vínculo familiar na visita aos idosos institucionalizados. A autora se familiariza com o tema porque ao longo da sua jornada acadêmica a mesma foi a algumas ILPI e pôde presenciar e ouvir alguns relatos destes idosos sobre a problemática deste estudo.

A temática é relevante por enfatizar a dificuldade dos familiares dos idosos institucionalizados, diante da falta da visita domiciliar. Dessa forma, o abandono do idoso, temporário ou permanente, está associado à falta de disponibilidade dos filhos que exercem uma atividade profissional, e à sobrecarga que representa cuidar de um idoso na família. Porém, um mesmo motivo que proporciona o abandono para um idoso, nem sempre é considerado para outra pessoa, pois as reações são individuais, bem como as circunstâncias envolvidas, de modo que a história de cada ser humano influencia, por vezes, na condição de tratamento na velhice. Há um impacto em conviver com os idosos institucionalizados, ao perceber que torna-se cada vez mais dependente das casas de apoio e mais distante de seus familiares, tornando-se o vínculo cada vez mais distante.

A pesquisa irá contribuir para o conhecimento acadêmico da pesquisadora e como fonte para ampliar o conhecimento dos estudantes da área da saúde, e para levar informação sobre o tema para a população, direcionados para contribuir para obtenção de melhoria na qualidade de vida do idoso institucionalizado. Como também mostrar para os idosos, familiares, comunidade acadêmica e profissionais da área da saúde que o ambiente familiar é o melhor espaço para o seu convívio e para se ter um envelhecimento ativo e saudável.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a história de vida dos idosos de uma ILPI a respeito de sua relação familiar após institucionalização.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar quais os motivos que levaram à institucionalização desses idosos;
- Conhecer a rotina de visita dos familiares aos idosos institucionalizados;
- Verificar o momento que se deu a quebra do vínculo familiar, quando existentes, dos idosos em estudo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRICO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO NO BRASIL

O surgimento das instituições para idosos teve seu início no Cristianismo, entre os anos de 520 e 590 pelo Papa Pelágio II, que transformou sua residência em um hospital para pessoas idosas. Na Idade Média, as pessoas que prestavam serviços assistenciais aos pobres locados em hospitais eram consideradas curativistas religiosos ou leigos que além de buscarem a salvação de suas almas, tinham o propósito de separar os indivíduos que poderiam representar ameaças à saúde da população. Assim, as primeiras instituições já foram elaboradas pautando-se na assistência, na formação espiritual e também na exclusão social, uma vez que a criação das instituições respondia ainda a uma necessidade da época, na tentativa de solucionar problemática da mendicância, da pobreza e das doenças (FAGUNDES *et al.*, 2017).

Com o passar do tempo, pessoas portadoras de situações semelhantes começaram a serem tratadas de modo isolado, originando espaços próprios, como leprosários, manicômios, sanatórios, orfanatos e asilos. A princípio, os asilos tinham a função de abrigar aqueles que não se enquadravam em outras instituições, como andarilhos e pessoas idosas. Somente no final do século XX, a denominação “asilos” passou a ser substituída por “Instituição para Velhos”. Contudo, o termo “asilos” continua sendo empregado nos dias atuais e com vestígios do significado primeiro de exclusão social, pois são reconhecidas como instituições voltadas ao abrigo de pessoas idosas que necessitem de um local para morar, alimentar-se e receber cuidados básicos (FAGUNDES *et al.*, 2017).

A primeira instituição destinada aos idosos no Brasil foi uma chácara. Foi construída em 1790, para acolher soldados portugueses que participaram da campanha de 1792 e que, naquela ocasião, encontravam-se cansados de trabalhos, e pelos seus serviços prestados, se faziam dignos de uma descansada velhice. A chamada casa dos inválidos foi construída por decisão do 5º Vice-Rei, Conde de Resende que, contrariando todas as normas da época, cria esta instituição, inspirando-se na obra de Luís XIV (Hotel des Invalides) destinado aos heróis. A primeira instituição criada no Brasil era restrita a soldados militares e não à velhice em geral. Com a vinda da Família Real Portuguesa, em 1808, a casa que abrigava essas pessoas foi “cedida” ao médico particular do Rei e os internos foram transferidos para a Casa de Santa Misericórdia (COSTA; MERCADANTES, 2013).

Na época da colonização existia a casa Santa Misericórdia que fornecia o serviço de hospitalização, que eram fundados e administrado por pessoas leigas e sacerdotes. Mas não só

os pobres se beneficiavam desses serviços, mas também os indigentes, forasteiros, soldados e marinheiros. A manutenção desses hospitais dependia da caridade dos habitantes, por meio de doações ou esmola, recolhidos nas ruas e das arrecadações dos dízimos concedidos pelo Rei (COSTA; MERCADANTES, 2013).

Em 1890, foi criada no Rio de Janeiro a Fundação do Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, um dos primeiros asilos de que se tem notícia de que foram criados no país voltados exclusivamente para a população idosa. A instituição abrigava idosos pobres, dentro da ótica filantrópico-assistencialista do século XIX e, embora trabalhasse na perspectiva de identificação dos idosos como uma população com características específicas, procurando torna-la visível e fazendo dela um alvo das preocupações sociais, funcionava como um mundo à parte, isolado do que acontecia no restante da cidade (DELBONI *et al.*, 2013).

O aumento do tempo de vida da população brasileira provocou conseqüentemente o aumento de pessoas com incapacidades físicas e mentais, fazendo com que os asilos deixassem de ser uma preocupação relacionada somente com a rede de assistência social, mas também com a rede de assistência à saúde. Por sugestão da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia passou-se a adotar no Brasil a denominação “Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)” ao invés de asilo ou casa de repouso (DELBONI *et al.*, 2013).

As ILPI têm como objetivo garantir a atenção integral às pessoas com mais de 60 anos, defendendo a sua dignidade os seus direitos. São instituições que buscam prevenir a redução dos riscos aos quais ficam expostos os idosos que não contam com uma moradia. Essa terminologia é atualmente adotada em substituição ao termo mais consagrado – asilo, que não é apropriado para descrever esses espaços sociais (SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2012).

Por tanto, as ILPI são divididas em três modalidades, o Regulamento Técnico aprovado em 2005 pela Resolução da Diretoria Colegiada 283 da ANVISA passou a utilizar a denominação “Instituição de Longa Permanência” definindo-a como *Residência e Domicílio Coletivo*, atribuindo à ILPI responsabilidade com objetivo de prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção. Atendendo às necessidades de proporcionar cuidados específicos de acordo com o grau de dependência do idoso. A Portaria SAS 73/01 definiu três modalidades de instituições: Modalidade I: Destinada a idosos independentes para atividades da vida diária (AVD) com capacidade máxima recomendada de até 40 pessoas por unidade com 70% de quartos para quatro idosos e 30% para dois idosos.

Modalidade II: Destinada a idosos dependentes e independentes, que necessitem de auxílios e cuidados especializados e exijam controle e acompanhamento adequado de profis-

sionais de saúde. Capacidade máxima recomendada é de 22 pessoas, com 50% de quartos para quatro idosos e 50% para dois idosos; Modalidade III: Destinada a idosos dependentes que requerem assistência total de no mínimo uma AVD. Necessita de uma equipe interdisciplinar de saúde. Capacidade máxima recomendada de 20 pessoas sendo 70% de quartos para quatro idosos e 30% para dois idosos (SILVA; PIAZZETTA, 2013).

A institucionalização do idoso conduz a um distanciamento progressivo da família, às vezes resultando no abandono, entretanto, antes de apenas enumerar críticas a esse status, é necessário analisar o contexto familiar no qual o idoso estava inserido anteriormente. Em muitos casos, é melhor que eles vivam sob as regras impessoais de uma instituição total do que em casa com a família. Não se pode desconsiderar a importância das instituições de longa permanência para idosos, afinal, eles se tornam um lar, um lugar de proteção e cuidado. Observa-se a necessidade de fiscalização desses locais para que sejam cumpridas as normas mínimas exigidas para o funcionamento adequado. (SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2012).

A ideia, largamente difundida em nosso país, de que as instituições são “depósitos de idosos” foi construída a partir da concepção de que nesses locais há pessoas solitárias e privadas de laços familiares, que ali vivem devido à solidão, ao desprezo e ao abandono. Entretanto, essa percepção vem sendo modificada aos poucos, pois tem sido possível encontrar idosos que se mudam para uma ILPI a partir de uma escolha voluntária, alegando motivos como viuvez, não ter filhos ou não desejar onerar os filhos, prefere ser independente, entre outros motivos. Em geral, o perfil do idoso institucionalizado caracteriza-se pelo aumento do sedentarismo, a perda da autonomia e a ausência de familiares, além das influências de fatores biológicos, doenças e outras causas externas comuns a essa fase de envelhecimento, destacando a ocorrência de quedas como um dos agravos à saúde mais importantes (SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2012).

3.2 IDOSOS INTITUCIONALIZADO DIREITOS E NECESSIDADES

A Política Nacional do Idoso (PNI), em 4 de janeiro de 1994 (Lei nº 8.842), que assegura direitos sociais à pessoa idosa. No entanto, embora seja um importante instrumento legal que amplia a proteção social para a população idosa, também acaba sendo mais uma política social afetada pelas reformas neoliberais baseadas, por exemplo, no princípio da serialização das políticas sociais e na privatização da execução das ações. O Estado passa, dessa forma, a

não ser prioritário como garantidor de direitos, repassando, em parte, sua responsabilidade para a sociedade civil (FERREIRA; TEIXEIRA, 2014).

Alguns anos após a aprovação da Política Nacional do Idoso, mais especificamente nove anos, houve a aprovação de uma legislação relativa à atenção destinada às pessoas idosas, que reforça as diretrizes contidas na PNI e unifica leis e políticas que até então permaneciam fragmentadas e serializadas: o Estatuto do Idoso. Aprovado em 1º de outubro de 2003 (Lei nº 10.741) e elaborado com a contribuição de entidades de defesa dos direitos dos idosos, o Estatuto do Idoso é um importante instrumento de garantia de direitos alcançados por eles. Trata-se de um mecanismo formal, legal, que visa garantir direitos elementares da existência, da integridade da vida e do corpo, e da dignidade da pessoa idosa considerada legalmente, para efeitos jurídicos, a partir dos 60 (sessenta) anos de idade (FERREIRA; TEIXEIRA, 2014).

O Estatuto do Idoso veio priorizar tanto seu atendimento de um modo geral, como também aquela clientela que já apresenta algum grau de dependência. É com essas ações fundamentais de prevenção secundária, de reabilitação, de promoção da saúde, além do cuidado e do tratamento, que é possível garantir melhor qualidade de vida para idosos na vida em família e em sociedade. O estatuto enfatiza a interface entre a intersectorialidade e o direito à saúde (PIEIDADE; ARAUJO, 2017).

Incorpora o conceito de integralidade da atenção, ao afirmar que:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe [...] todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2003)

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2013).

As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda (BRASIL, 2013).

Demanda a inserção, nos currículos dos diversos níveis de ensino formal, de conteúdos relativos ao processo de envelhecimento, à eliminação de preconceitos e à valorização social dos idosos (BRASIL, 2013).

Portanto, a praticidade e funcionalidade das instituições, como não ter que se preocupar com os afazeres e horários são os aspectos mais positivos vistos nas instituições, porém, essa mesma perda do controle sobre sua rotina é um dos aspectos que mais desagrada. Por outro lado, a presença constante de companhia, para não se sentir um incômodo para a família e ter profissionais adequados para cuidá-los são outros atrativos das instituições, mas o problema é que as boas são muito caras (PIEDADE; ARAUJO, 2017).

Três aspectos que podem ser considerados como negativos na imagem que os idosos fazem das instituições de longa permanência: a presença de pessoas com problemas mentais; Serem tratados como crianças; A sensação de que, ao entrarem, nunca mais sairão – perspectiva que se agrava associada à possibilidade de rompimento dos vínculos afetivos, a perda do contato com a família e com os amigos, visita pouco frequente e a impossibilidade de passarem o dia fora quando quiserem. Outro aspecto a considerar é a imagem de descuido causada por más condições de higiene e maus tratos, que embora não sejam muito associadas às instituições, ainda tem ressonância social, além de que os idosos acreditam que as instituições ficariam com seu dinheiro (PIEDADE; ARAUJO, 2017).

3.3 IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO

A família vem se transformando através dos tempos, acompanhando as mudanças religiosa, econômica e sociocultural do contexto em que se encontra inserida. A família contemporânea tem como função primordial a proteção e, sobretudo, são potencializadas para dar apoio emocional para a resolução de problemas e conflitos, podendo formar uma barreira defensiva contra agressões externas, e principalmente para prover os cuidados dos seus membros. Apesar das alterações sofridas com o passar dos anos, e mesmo com o aumento da expectativa de vida, a família ainda é vista como principal instituição que cuida de seus membros (AMADO, 2012).

Entretanto, as relações internas nas famílias vêm se modificando, como as relações sociais, principalmente pelo acompanhamento dos movimentos históricos, econômicos, sociais e demográficos. As transformações ocorridas na família ocorreram de maneira gradativa, sendo que, até pouco tempo atrás, mudanças, como baixa taxa de natalidade, aumento do divórcio, entre outras, eram consideradas como sinal de crise e/ou declínio das relações familiares. Mas, a autora afirma que, longe de definharem, as relações familiares estão ganhando nova vida com as transformações históricas (AMADO, 2012).

As famílias que escolhem inserir o idoso em uma instituição asilar alegam não está preparada estruturalmente ou profissionalmente para assegurar que o idoso possa ter seus cuidados devidamente necessários. É dentro dessa perspectiva que se encontram uns dos principais fatores que as famílias utilizam para que estes idosos cheguem aos asilos, à falta de tempo. (PIEIDADE; ARAUJO, 2017)

Algumas intervenções deveriam ser realizadas no sentido de promover a manutenção dos vínculos familiares: prover a assistência e acolhimento que atendem às necessidades e expectativas da família, motivar a família para a participação no cuidado; propiciar atividades de integração, como eventos, festas de aniversário e outras; identificar os motivos de não participação dos familiares. Outra ação importante para o asilado é buscá-lo nos finais de semana para a reafirmação de laços, pois no momento em que esses laços familiares se encontram estremecidos, poderá haver necessidade de intervenção da equipe de assistentes sociais ou psicólogos, com vistas à presença da família nesse momento tão delicado da vida do idoso (MORAIS *et al.*, 2012).

Para que essa situação seja modificada, seria necessário que grande parte dessas instituições passasse por um processo de reestruturação, a fim de cumprir, de maneira satisfatória, suas responsabilidades implícitas na legislação. Essas responsabilidades seriam de proporcionar um lar, um lugar de vida, de aconchego, de identidade e, ao mesmo tempo, de cuidados e que estas ações se estendam à família (MORAIS *et al.*, 2012).

Diante do exposto, é possível perceber que as ILPIs surgiram desde era do cristianismo e foram se adaptando aos longos dos anos, com o surgimento de leis que respaldem seu funcionamento, essas leis asseguram que os seus direitos da pessoa idosa sejam preservados. Com isso os familiares desses idosos devem estar mais próximos dos mesmos para assim proporcionar uma maior qualidade de vida para o mesmo.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo sobre a história de vida de idosos institucionalizados e do tipo descritivo com abordagem quantitativa, contendo informações a respeito de sua convivência familiar após a institucionalização no município de Juazeiro do Norte – CE.

Segundo Marconi e Lakatos (2010) pesquisa quantitativa está relacionada com técnicas estatísticas ressaltando a possibilidade de quantificar opiniões e informações para fins de classificações e análise.

Pesquisa descritiva possibilita uma maior descrição das características da população ou fenômeno estudado, sendo um de seus principais aspectos o questionário e observação sistemática como técnica para instrumento de coleta de dados. A mesma aborda vários elementos como: idade, sexo, nível de escolaridade, opiniões e entre outros (GIL, 2018).

4.2 LOCAL E PERÍODO

Inicialmente o local escolhido para o presente estudo foi em uma ILPI denominada Albergue Sagrada Família, aceito o pedido de autorização e concedeu a anuência para o estudo, município de Juazeiro do Norte-Ce. Foi realizada entre janeiro e dezembro.

O Município de Juazeiro do Norte está localizado no extremo Sul do Ceará, a 514 km da capital do estado. Dados do censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidencia que Juazeiro possui uma área territorial de 249.948.223 (km) e população de 249.93 (ACHE TUDO, 2010).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Inicialmente a população foi composta por 20 idosos da instituição de longa permanência do município de Juazeiro do Norte-Ce, que atenderam o critério de inclusão: possuir idade igual ou superior a 60 anos, residir em ILPI do município e consentir em participar da pesquisa. Houve perda amostral pelo o fato de 20 idosos não atenderam os critérios de exclusão sendo eles: possuir comunicação prejudicada, falta de cognição, pacientes com idade inferior a 60 anos.

4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista com perguntas abertas e fechadas que segundo Leopadi (2001), a entrevista é a técnica em que o investigador está presente junto ao informante e formula questões relativas ao seu problema. As perguntas serão abertas e fechadas, podendo ser respondida dentro de uma conversa informal.

Foi usado o gravador de voz para a realização da entrevista e solicitado a autorização de uso de imagem e voz (Apêndice E). Será solicitado pedido de autorização para os entrevistados, através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Apêndice C).

4.5 ANÁLISE E DISCURSÃO DOS RESULTADOS

Para analisar os dados estatísticos, estes foram armazenados e organizados através do programa Microsoft Excel 2012, sendo apresentados em gráficos e tabelas, confrontados os resultados por meio de estudos sobre a temática.

Tabela resume-se em um método estatístico, sistemático composto por colunas verticais ou ainda fileiras horizontais contendo informações sobre variáveis, sendo classificados materiais e objetivos da pesquisa em questão, distinguindo-se a distribuição lógica e apresentação gráfica (MARCONI; LAKATOS, 2010).

Para Marconi e Lakatos (2010) gráficos e uma forma de apresentação composta por figuras com objetivo de incentivar o público em geral, a uma forma de compreensão clara dos dados ou fenômeno fornecidos em estudo através de representação estatística ou elementos geométricos.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A pesquisa obedeceu aos requisitos estabelecidos pela resolução 446/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no qual diz que todos os pesquisadores devem dar garantia de que os dados serão utilizados apenas para fins científicos, preservando a privacidade e confidencialidade. A identificação e o uso de imagem somente poderão ser feitos com a autorização expressa do indivíduo pesquisado, sendo um dever moral do pesquisador. O consentimento informado é um meio de garantir a voluntariedade dos participantes, isto é, uma busca de preservar a autonomia de todos os sujeitos (BRASIL, 2012).

Inicialmente, o protocolo de estudo será submetido á apreciação do comitê de ética para análise de projeto de pesquisa. Uma vez aprovado, foi feito contato com a instituição de longa permanência do Município de Juazeiro do Norte – CE, entregando uma cópia do projeto e esclarecendo verbalmente os objetivos de estudo, além de formalizar o pedido de autorização (Apêndice A), para o campo de saúde que será realizada em uma instituição de longa permanência.

Uma vez aceito, será estabelecido contato com os idosos que vivem na instituição de longa permanência, explicando acerca do TCLE (Apêndice C).

Ficando-lhe claro a garantia do sigilo das informações, privacidade e a flexibilidade de se retirar da pesquisa quando desejar, a fim de evitar-lhe qualquer tipo de dano. Somente a partir daí a coleta de dados propriamente dita começará.

Os benefícios que este estudo poderá trazer serão em forma de informações importantes para a sociedade em geral e profissionais de saúde, sendo possível traçar cuidados de promoção à saúde e reestabelecimento das relações familiares.

Os riscos dessa pesquisa serão: constrangimento, vergonha, timidez.

Os riscos serão minimizados através de tais medidas: Assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; minimizar o tempo da entrevista para não tomar o tempo do entrevistado.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados obtidos foram organizados em tabelas, quadros e gráficos e os resultados organizados em dados sociodemográficos, em que destaca as variáveis: sexo, idade, estado civil e nível de escolaridade e principais aspectos discutidos com os idosos em institucionalização, nessa categoria foram vistos dados importante da institucionalização do idoso e sua vivencia no local e com familiares.

Foi realizada uma discussão com o embasamento teórico de autores, os quais contribuíram com a pesquisa, de modo a corroborar ou distinguir com os achados da pesquisa.

5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos idosos da ILPI, Juazeiro do Norte, 2019.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Feminino	08	40
Masculino	12	60
Idade		
62-75	14	70
76-89	06	30
Estado civil		
Solteiro (a)	20	100
Nível de escolaridade		
Analfabeto	19	95
Médio completo	01	5

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

A tabela 1 mostra que a pesquisa foi realizada com 20 pessoas, contendo 8 mulheres (40%) e 12 homens (60%), onde eles possuíam idade mínima de 62 anos e máxima 89 anos, tendo maior prevalência entre 62 e 75 anos, esses por sua vez eram todos solteiros e, 19 deles eram analfabetos (95%) e apenas 1 possuía ensino médio completo.

Em estudo realizado por Lacerda *et al.* (2017), dos idosos em institucionalização, há prevalência do sexo feminina, representando 57,3%, fato este que contradiz com os achados da pesquisa, onde há predominância do sexo masculino. Bucheroni (2016) traz em seu estudo que 40% dos idosos em institucionalização possuem idade entre 60 e 79 anos, já 58,5% tem idade \geq a 80 anos. Já Domiciano *et al.* (2014) afirmam que a maioria desses idosos são analfabetos ou possui baixa escolaridade, com 66,6%, indo de encontro com os dados da pesquisa.

No se refere ao estado civil, Silva *et al.* (2019) apontam que 61,19 dos idosos em ILPI são solteiro, demonstrando o quanto esses idosos que não possuem um relacionamento conjugal, terminam seus últimos dias de vida nessas instituições.

No estudo, verificou-se o predomínio do sexo masculino nos idosos residentes na ILPI, isso pode ser reflexo da mudança da dinâmica familiar e da sociedade nos últimos anos, ou pode está mostrando uma diferença no perfil da institucionalização.

Em relação à idade, não demonstrou ser um fator determinante para a institucionalização, mas, as condições de saúde são levadas em consideração, como a capacidade funcional e o déficit cognitivo relacionado à perda da autonomia e da independência.

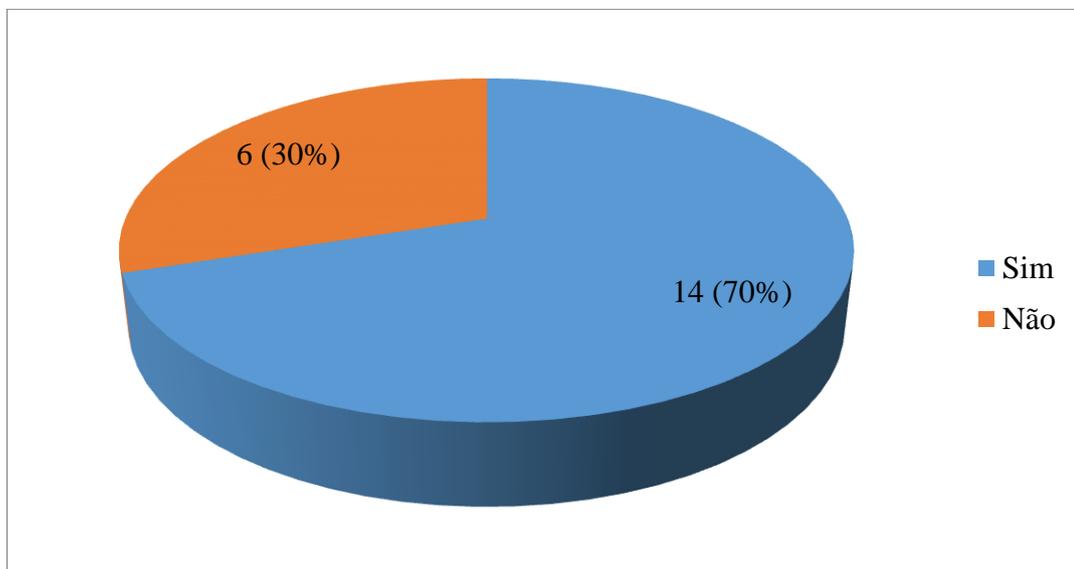
O fato do idoso, ser solteiro, ter poucos filhos e possuir um grau de escolaridade baixo ou nulo, muitas vezes, são descritas como fatores de risco para a institucionalização.

O resultado mostrou a vulnerabilidade das famílias em relação ao cuidado com o idoso, já que mesmo com a presença de familiares, os quais poderiam ser cuidadores, acabam sendo institucionalizados.

À vista disso, é importante que haja a conscientização da família, uma vez que ela é um fator de apoio essencial no cuidado ao idoso, dessa forma, é fundamental que a equipe de saúde busque envolver a família nas ações realizadas (ALMEIDA, 2013).

5.2 ASPECTOS RELACIONADOS AOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Gráfico 1 – Números de idosos que possui aproximação com algum familiar após a institucionalização, Juazeiro do Norte, 2019.



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Observou-se, a partir do gráfico 1 que 14 dos participantes (70%) possui aproximação com algum parente, já 6 deles (30%), afirmou que não tem aproximação com nenhum familiar.

Conforme Tier, Fontana e Soares (2004), a família pode ser considerada um suporte na proteção ao idoso, uma vez que a mesma é o melhor espaço para dispensar o cuidado. Ela é também a principal instituição mediadora entre o indivíduo e sua realidade atual.

Para Viana (2015) a fragilização dos vínculos familiares não ocorre no momento da institucionalização, e sim anteriormente à ocorrência desse fato. Desse modo, é de suma importância que as famílias ofereçam suporte e acolhimento aos seus idosos, com maior ênfase aos casos de carência e de enfermidade, a fim de que proporcione uma melhor qualidade de vida ao idoso.

As mudanças típicas do processo de envelhecimento, que ocorrem ao longo do tempo, interferem na intensidade e na qualidade dos relacionamentos. Alguns idosos referiram ter um relacionamento conflituoso ao longo da vida, que pode advir ou contribuir para a desmotivação do convívio diário e a diminuição dos laços afetivos com sua família e com isso, o idoso está propenso e vulnerável para demonstrar um sentimento de segurança, conforto e bem-estar entre os membros da família.

Um relacionamento desprovido de apego emocional transforma o cuidado numa tarefa onerosa, pois as atitudes de solidariedade, gratidão e responsabilidade tendem a ser encaradas como mera obrigação, gerando conflitos de papéis entre ambos.

Na contemporaneidade, houve mudanças na estrutura familiar, e conseqüentemente nas relações afetivas, as quais ficam cada vez mais frágeis. Pois, as prioridades, necessidades e projeto de vida do indivíduo, direciona seu foco aos seus objetivos pessoais, o que muitas vezes, acabam não envolvendo os familiares, ou seja, existe atualmente a presença da individualidade. Desse modo, essa nova formação familiar interfere e modifica a composição familiar, provocando desentendimentos e distanciamento de seus membros, ocasionando no aumento da institucionalização do idoso (RABELO; NERI, 2014).

Quadro 1 – Motivos relatados pelos idosos em relação ao processo de institucionalização, Juazeiro do Norte, 2019.

Respostas	Frequência
1- Sim. Foi levado pelas sobrinhas, que depois que quebrou o pé, elas não quiseram mais cuidar.	01
2- Não tinha ninguém para cuidar.	09
3- Não lembra.	04
4- Foi levado pela Toca de Assis	01
5- Foi levado pelo CRAS	01
6- Foi levado de outro abrigo	02
7- Foi porque quis	02

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Verificou-se, a partir do Gráfico 1 que 13 pessoas não possuíam familiar que pudesse cuidar ou não lembra como foi parar na instituição, outros chegaram até lá de outras formas (Toca de Assis, CRAS, porque quis), porém, tudo indica que também estavam em uma situação que necessitaria de cuidado e não havia ação por parte da família, na maioria das vezes por não ter disponibilidade.

De acordo com Lini, Portella, Doring (2016) os fatores que mais provocam a institucionalização do idoso são: problemas de relacionamento familiar, falta de condições físicas, financeiras e psicológicas e o desejo do idoso em não incomodar seus familiares.

Lopes et al. (2018) afirmam que este fato se deve às mudanças nos arranjos familiares, quebra dos laços familiares, déficit de autocuidado, vulnerabilidade social, sentimento de que é um fardo e desprezo no próprio seio familiar ou social.

Nota-se que as alterações familiares distanciam idosos de seus entes, estes fatores são primordiais para um grande aumento da incidência de idosos em instituições. A institucionalização do idoso deve ser feita em último caso, deve ser o último recurso a ser utilizado pela família, pois, o conforto do seio familiar é sempre o mais indicado para o idoso, devido às limitações derivadas de sua faixa etária.

No entanto, pontua que nem sempre morar com a família é uma garantia de uma velhice bem-sucedida, pois devido às ocupações que os demais familiares têm em seu dia-a-dia, às vezes impossibilita que eles proporcionem a devida atenção e cuidado que o idoso necessita. O seio familiar é às vezes um local com situações precárias, o que acaba comprometendo o bem-estar e a vida do idoso.

Quadro 2 – Características da convivência dos idosos com sua família após a institucionalização, Juazeiro do Norte, 2019.

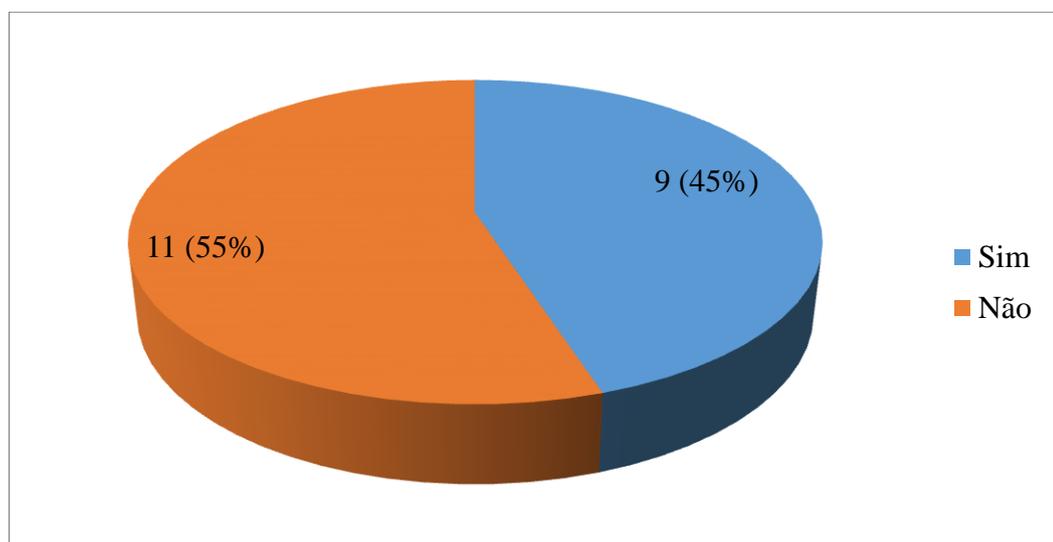
Respostas	Frequência
1- Boa, sempre vem me visitar	09
2- Não possui convívio	11

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Após a institucionalização, 11 dos participantes perderam o vínculo com as suas famílias, constatou-se assim, que a família quer se desfazer do idoso, como se fosse algo que não possui valor, que apenas dificulta o dia a dia e que não possui nenhuma utilidade. Por outro lado, é necessário perceber o idoso na sua integralidade e olhar para seus sentimentos. Assim, a atuação do enfermeiro precisa ser embasada no cuidado, uma vez que estão diante pessoas que precisam de uma maior atenção.

Segundo Faber (2012), a velhice é vista enquanto a fase das perdas, por essa razão precisa ser enfrentada com serenidade, pois, essas perdas devem ser elaboradas para que se chegar ao resultado do luto. A velhice é ainda uma etapa da vida, a qual é carregada de muitas dificuldades, já que, a sociedade pós-moderna vê como a fase da fragilidade, uma vez que as pessoas esperam do outro produtividade, agilidade e adaptação rápida a mudanças. Para essa autora, o envelhecer é mal visto, porque existe uma grande valorização da beleza e da juventude, e por isso, ficar velho é algo que provoca vergonha e exclusão, constatando que não há atenção para com os sentimentos e emoções do idoso.

Gráfico 2 – Quantidade de famílias que realizam visitas ao idoso



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

A pesquisa mostrou que 11 famílias não realizam visitas após a institucionalização (55%), onde apenas 9 vão visitar os idosos (45%). Assim, é visto que a família não busca as ILPIs como auxílio para o cuidado com o idoso, e sim como um meio de não ter responsabilidade sob esse.

De acordo com Morais *et al.* (2012) é preciso que haja a manutenção dos vínculos familiares, provendo assistência e acolhimento, motivando a família para a participação no cuidado, buscando propiciar atividades de integração, como por exemplo, eventos, palestras, passeios, entre outros. Porém, antes de tudo é preciso identificar os motivos de não participação dos familiares.

Quadro 3 – De quanto em quanto tempo os familiares visitam os idosos, Juazeiro do Norte, 2019.

Respostas	Frequência
1- Semanalmente	04
2- Quinzenalmente	03
3- 4 em 4 meses	02

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Dos familiares que realizam visitas, identificou-se que a maior realizam visitas semanais (4) ou quinzenalmente (3), e apenas 2 vão a ILPI de 4 em 4 meses. Assim, entende-se que, a maior parte dos familiares que realizam visitas possui uma relação próxima com esses idosos, uma vez que frequentemente estão indo até eles.

Essa frequência das visitas vai se tornando cada vez mais rara, a partir do primeiro ano da institucionalização. Notou-se a alegria desses idosos quando respondiam sobre a última vez que fora visitado por um familiar. Mas, ao mesmo tempo, é perceptível a tristeza quando se lembram do longo tempo já transcorrido sem que haja essa visita. Fala-se então da saudade e do desejo de ficar perto dos seus entes, mantendo viva a esperança de que chegue alguém que os levem de volta para suas casas, mesmo que isso não seja possível.

Faria, Antonio e Ebisui (2014), dizem que a ausência do apoio familiar no dia-a-dia dos idosos tem implicado na qualidade de vida dos mesmos, pois, com o tempo eles se adaptam à nova situação, conseqüentemente, pode haver redução do nível estresse, já os aspectos emocionais e afetivos do idoso, sofrem grandes prejuízos, mesmo eles, na maioria das vezes, considerarem que constituíram uma nova família, ainda sentem falta do apoio da sua família.

Quadro 4 – Momento que os familiares deixaram de visitar o idoso institucionalizado, Juazeiro do Norte, 2019.

Respostas	Frequência
1- Sempre visita	09
2- Nunca visitou	11

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Demonstra-se que os idosos que não possuem aproximação com sua família, consequentemente, nunca receberam visitas dos parentes, enquanto os que possuem aproximação recebem visitas com frequência, desde a institucionalização. Portanto, verifica-se que a maioria dos idosos já não possuía um vínculo familiar antes da institucionalização.

Nota-se que o apoio da família nesse processo de institucionalização é de suma importância para a qualidade de vida dos idosos que se encontram em lares, não por vontade própria e, sim, pelo fato de sua família, que por algum motivo não pode ou não quer cuidar. Nesse contexto, é imprescindível para o bem-estar desses idosos, as visitas de famílias, amigos, uma vez que são capazes de doar parte do seu tempo para oferecer auxílio nas ações, demonstrando através de atitudes concretas de carinho, dedicação e afeto. Esses amigos realizam seu trabalho, guiados pela solidariedade e paixão em ajudar ao próximo.

A quebra do vínculo familiar para o idoso é impactante, por esta razão, alguns possuem dificuldade de relatar sobre o assunto, e tentam não reconhecer o quadro de abandono, pois, negar tal situação, é uma forma de ter esperança que futuramente tudo pode mudar. Isso mostra que, alguns idosos não conseguem adotar outro espaço como lar e enfrentando a institucionalização como uma ruptura, alimentando um sentimento de ilusão de que irão passar apenas um tempo naquele ambiente, uma vez que, o que desejam é retornar ao lar (FERRETTI, *et al.*, 2014)

Quadro 5 – Resultado da avaliação dos idosos com relação às famílias dos outros idosos institucionalizados, Juazeiro do Norte, 2019.

Respostas	Frequência
1- Gosta ou acha bom	13
2- Não gosta	02
3- Não sabe	05

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Quando se refere aos familiares dos outros idosos, mais da metade afirmou que gosta ou acha bom à presença dos mesmos, porém, um número relevante de participantes não souberam responder. Assim, é importante discutir com eles sobre a participação família nessa fase da vida.

Constatou-se que o idoso institucionalizado demonstra gosta da visita da família dos outros que lá residem, isso se dá pelo o fato deles mesmos se sentirem mais próximos de seus entes. Já que na maioria das vezes os mesmos demoram ou não recebem receberem visitas.

6 CONCLUSÃO

No estudo, constatou-se que a maioria da população estudada não tem visita de familiares, sendo que 11 famílias não realizam visitas após a institucionalização (55%), onde apenas 9 vão visitar os idosos (45%). Pode-se observar que através da entrevista foi realizada para traçar o perfil sociodemográfico em sua maioria e composta pelo o sexo masculino (60%), contendo 8 do sexo feminino (40%), em que eles possuíam idade mínima de 62 anos e máxima 89 anos, tendo maior prevalência entre 62 e 75 anos, esses por sua vez eram todos solteiros e, 19 deles eram analfabetos (95%) e apenas 1 possuía ensino médio completo.

Quanto aos números de idosos que possui aproximação com algum familiar após a institucionalização o estudo constato que 14 dos participantes (70%) possui aproximação com algum parente, já 6 deles (30%), afirmou que não tem aproximação com nenhum familiar. Já em relação aos motivos relatados pelos idosos em relação ao processo de institucionalização verificou-se que 13 pessoas não possuíam familiar que pudesse cuidar ou não lembra como foi parar na instituição, outros chegaram até lá de outras formas.

Com relação à convivência dos idosos com sua família após a institucionalização observou-se que 11 dos participantes perderam o vínculo com as suas famílias, constatou-se assim, que a família quer se desfazer do idoso, como se fosse algo que não possui valor, já 09 tem uma boa convivência. Verificou-se de quanto em quanto tempo os familiares visitam os idosos e foi identificado maior realizam visitas semanais (4) ou quinzenalmente (3), e apenas 2 vão a ILPI de 4 em 4 meses.

Já em relação ao momento que os familiares deixaram de visitar o idoso institucionalizado, demonstra-se que os idosos que não possuem aproximação com sua família (11 idosos), consequentemente, nunca receberam visitas dos parentes, enquanto os que possuem aproximação (09 idosos) recebem visitas com frequência, desde a institucionalização. O que diz respeito à avaliação dos idosos com relação às famílias dos outros idosos institucionalizados, certificou que, mais da metade afirmou que gosta ou acha bom à presença dos mesmos, porém, um número relevante de participantes não souberam responder.

Nesse sentido, foi observado que a maioria desses idosos institucionalizados relata não ter família e, quando questionados sobre a existência de laços familiares, enfatizam que se os tivesse, não estariam morando naquele ambiente, ou seja, têm consciência da família que um dia tiveram, contudo, por vergonha, se negam a aceitar que se tornaram lembranças. Destacam ainda, que hoje, momento em que mais necessitam, não tem o acolhimento necessário.

Pelas razões mencionadas, ressalta-se que o cuidar é um exercício constante, baseado nas necessidades do idoso, em atender às demandas que vão surgindo no decorrer do processo de institucionalização e que necessitam ser estudadas no enfrentamento do dia-a-dia e sendo norteadas por profissionais capacitados como o enfermeiro, que é fundamental no processo do cuidar e para uma melhor qualidade de vida no envelhecimento, prestando o apoio não só no âmbito patológico, mas social e espiritual.

Logo, compreende-se que os aspectos do processo de envelhecimento em ILP, e as histórias de vida desses idosos, revelam a necessidade de desenvolver estratégias voltadas para qualificação do atendimento e a compreensão de suas realidades, de suas angústias e de suas opiniões. Espera-se com este estudo contribuir para a qualidade da assistência ao idoso que vive em ILP, e que outros estudos possam ser realizados para a melhoria das práticas e promoção de saúde dentro desse ambiente.

REFERÊNCIAS

- ACHE TUDO. **Geografia de Juazeiro do Norte**. 2010. Disponível em: <http://www.achetudoeregiao.com.br/ce/juazeiro_do_norte/localizacao.htm>. Acesso em: 05 abr. 2019.
- ALMEIDA, M. A. B. **A insuficiência familiar no cuidado ao idoso e seus reflexos na atenção primária à saúde**. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG, 2013.
- AMADO, T. S. **Institucionalização da pessoa idosa: entre as condições familiares e direito sem construção**. Artigo (Graduação Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/104255/THAISTCC.pdf?sequ>>. Acesso em: 11:maio 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos**. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/res19696.htm>>. Acesso em: 05 abr. 2019.
- BRASIL. Lei Federal nº 10.741, de 01 de Outubro de 2003. **Dispões sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm>. Acesso em: 11 maio 2019.
- BUCHERONI, P. M. **Instituições de Longa Permanência para Idosos no município de São Paulo: avaliação da assistência à saúde do idoso**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretária Estado de Saúde de São Paulo, São Paulo, 2016.
- COSTA, M. C. N. S; MERCADANTE, E. F. O Idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 16(2), 209-222, 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17641/13138>>. Acesso em: 11 maio 2019.
- DELBONI, M. C. C *et al.* Instituições de Longa Permanência (ILP): os idosos institucionalizados de uma cidade da região central do rio grande do sul. **VI Seminário internacional sobre Desenvolvimento Regional: Crises do Capitalismo, Estado e Desenvolvimento Regional**. Santa Cruz do Sul, RS, Brasil, 2013. p 15-20.
- DOMICIANO, B. R *et al.* Escolaridade, idade e perdas cognitivas de idosas residentes em instituições de longa permanência. **Rev. Neurocienc.**, Fortaleza – CE, v. 22, n. 3, p. 330-336, 2014. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2014/2203/Original/971original.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2019.
- FABER, S. S. Envelhecimento e elaboração das perdas. **A terceira idade**: SESC, São Paulo, v.23, n.53, 2012.

- FAGUNDES, K. V. D. L *et al.* Instituições de Longa Permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Rev. Salud Pública**, 19 (2): 210-214, 2017. Disponível em: <<https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n2/210214https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n2/210-214>>. Acesso em: 13 maio 2019.
- FARIA, A. C; ANTONIO, S. A. E; EBISUI, C. T. N. A realidade do idoso institucionalizado frente à visita familiar: um estudo quantitativo. **Revista UNIARA**, v.17, n.2, p. 117-124, 2014. Disponível em: <<http://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/32>>. Acesso em: 04 nov. 2019.
- FERREIRA, A. P; TEIXEIRA, S. M. Direitos da pessoa idosa: desafios à sua efetivação na sociedade brasileira. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 160-173, jan./jun. 2014. Disponível em: <<https://www.br-nav.com/search?q=Direitos%20da%20pessoa%20idoso:%20desafios%20%C3%A0%20sua%20efetiva%C3%A7%C3%A3o%20na%20sociedade%20brasileira&source=9a375f69b37c49bfbf5c7a8dd69e068a>>. Acesso em: 11 maio 2019.
- FERRETTI, F *et al.* Viver a velhice em ambiente institucionalizado. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 423-437, 2014.
- LACERDA, T. T. B *et al.* Caracterização das Instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belo Horizonte. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 743-754, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n6/pt_1809-9823-rbgg-20-06-00743.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2019.
- LAKATOS, E.M.; MARCONI, M. A.; Técnica de pesquisa. **Fundamentos de metodologia Científica**. Ed. 7°. São Paulo: Atlas, 2010.
- LINI, E. V; PORTELLA, M. R; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.19, n.6, p. 1004-1014, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232016000601004&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 08 nov. 2019.
- LOPES, V. M *et al.* O que levou os idosos à institucionalização? **Rev. Enferm. UFPE**, Recife, 12(9):2428-35, 2018.
- LEOPARDI, M. T. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.
- MARIN, Maria José Sanches *et al.* Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** [online]. 2012, vol.15, n.1, pp.147-154. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000100016>>. Acesso em: 24 de fev. 2019.
- MORAIS, E. C *et al.* Abandono do idoso: instituição de longa permanência. **Acta de Ciências e Saúde**, v.2, n.1, p. 1-13, 2012. Disponível em: <<http://www2.ls.edu.br/actacs/index.php/ACTA/article/view/46/54>>. Acesso em: 11 maio 2019.

PIEDADE, I. C. V; ARAUJO, L.O. **Idosos em ILP's em Aracaju**: uma análise sobre a institucionalização da velhice. Artigo (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Sergipe –UFS, São Cristóvão - SE, 2017.

PINHEIRO; H; M. Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**. p 3399-3406, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016001103399&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 22 fev. 2019.

RABELO, Dóris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 138-153, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679494X2014000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 13 nov. 2019.

SILVA, J. D. A; SCORSOLINI-COMIN, F; SANTOS, M. A dos. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v.26 n.4, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023>. Acesso em: 11 maio 2019.

SILVA, L. L; PIAZZETTA, C, M, F. A institucionalização do idoso. **Anais do XV Fórum Paranaense de Musicoterapia**, n. 15, p. 1-12, 2013.

SILVA, R. S *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 345-356, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadbto/v27n2/2526-8910-cadbto-2526-8910ctoAO1590.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2019.

TIER, Cenir Gonçalves; FONTANA, Rosane Teresinha; SOARES, Narciso Vieira. Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 57, n. 3, p. 332-335, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672004000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 fev. 2019.

VIANA, D. C. O fortalecimento dos vínculos familiares com idosos. **4º Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais**. Mestranda em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local pela UMA, 2015.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Pedido de autorização à instituição para coleta de dados

Juazeiro do Norte, Ceará, de 2019.

Eu, Nádja Sayure Paulo dos Santos, aluno regularmente matriculado no nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Ciências Aplicadas Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, venho por meio desta, solicitar, de Vossa Senhoria, a autorização para realizar a pesquisa intitulada: História de vida de idosos institucionalizados: onde estão seus familiares, orientada pela Prof^a. Msc. Ana Paula Ribeiro Castro. A presente pesquisa tem como objetivo: Analisar a história de vida dos idosos de uma ILPI a respeito de sua convivência familiar após institucionalização. Trata-se de um trabalho monográfico que visa à conclusão do curso de Graduação em Enfermagem. Comprometemo-nos em zelar pelos princípios éticos estabelecidos na resolução 446/2012 do Conselho Nacional de Saúde de saúde.

Certos da vossa compreensão, agradecemos antecipadamente.

Nádja Sayure Paulo dos Santos

Pesquisadora

Ana Paula Ribeiro Castro

Orientadora

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____

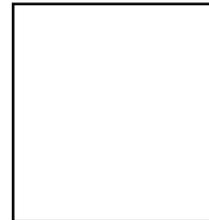
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (“**TÍTULO DA PESQUISA**”), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Sr.(a).

ANA PAULA RIBEIRO DE CASTRO, CPF:736239973-15 está realizando a pesquisa intitulada **HISTÓRIA DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**: onde estão seus familiares, que tem como objetivos. Analisar a história de vida dos idosos de uma ILPI a respeito de sua convivência familiar após institucionalização. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: realização de entrevista semi-estrutura sobre a temática em questão. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a entrevista.

Os procedimentos utilizados não trará desconforto e não apresenta risco. Nos casos em que os procedimentos utilizado no estudo traga algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, ANA PAULA RIBEIRO DE CASTRO, serei responsável pelo procedimento.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de desenvolver um estudo sobre a temática. Toda informação que o (a) Sr. (a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas e os dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá no relatório final da pesquisa.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista ou avaliação.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar ANA PAULA RIBEIRO DE CASTRO e fazer contato pelo e-mail: anacastro@leaosampaio.edu.br.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o termo de consentimento Pós-Esclarecido que segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – Entrevista Semiestruturada**DADOS PESSOIAS:**

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____

Estado civil; () solteiro () casado(a) () viúvo(a) () separado(a) () outros

Grau de escolaridade:

() Alfabetizado

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Ensino superior incompleto

() Ensino superior completo

Você tem familiares próximos () sim () não

1. Você se lembra como e por que que veio para na instituição?
2. Como é a sua convivência com sua família após a institucionalização?
3. Seu familiar vem visitar você? Se sim de quanto em quanto tempo?
4. Em qual momento seus familiares deixaram de visitar você?
5. Como você avalia as famílias dos outros idosos institucionalizados?

ANEXO

ANEXO A – Anuência

**ALBERGUE SAGRADA FAMÍLIA**

CNPJ 12.477.576/0001-23

EUA: MARIA DIVA CARDOSO LOBO Nº 109
 BAIRRO: TIRADENTES CEP 63031-060
 JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ FONE (88) 3512 – 4955
 WATTS: (88) 9 8877 – 9033 EMAIL: alberguesagra@hotmai.com
www.alberguesagra.familia.com.br

Declaração de Anuência

Eu, Maria Cristina Moreira de Oliveira, RG 2006034027211, CPF 04414320348 enfermeira coordenadora da instituição, declaro ter lido o projeto intitulado: História de vida de idosos institucionalizados: onde estão seus familiares, de responsabilidade da pesquisadora Nadja Sayure Paulc dos Santos, RG 2006034038671 e CPF: 061710193 - 05 e Orientadora Ana Paula Ribeiro de Castro, CPF 736239973-15 e RG 94002230044 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do centro universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização dessa projeto de pesquisa nesta instituição de longa permanência para idosos denominada ALBERGUE SAGRADA FAMÍLIA, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Juazeiro do Norte – Ce, 26 de julho de 2019

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Maria Cristina Moreira de Oliveira
 Enfermeira
 COREN-CE 484.828