



## A percepção dos idosos sobre a institucionalização de longa permanência

### The elderly's perception of long-term institutionalization

DOI: 10.56238/isevmjv2n5-018

Recebimento dos originais: 11/10/2023

Aceitação para publicação: 21/09/2023

#### **Raquel Mori Pires de Camargo**

Lattes: 9201982852889425

Enfermeira, psicanalista e mestre em Enfermagem (UNESP)

Universidade do Oeste Paulista

E-mail: rakel.camargo@gmail.com

#### **Beatriz de Sousa Garcia Carvalho**

Lattes: 3522160778154348

Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência e Enfermagem do Trabalho

Universidade do Oeste Paulista

E-mail: beatrizdesousagarcia@hotmail.com

#### **Drielly Paula de Alcântara Conceição Ribeiro**

Lattes: 2767838558506437

Enfermeira, especialista em Saúde do Idoso e Oncologia

Universidade do Oeste Paulista

E-mail: drielly.paula15@gmail.com

#### **Giovana Mendes Ferro**

Lattes: 4134252646691188

Enfermeira atuante na Atenção Primária à Saúde

Universidade do Oeste Paulista

E-mail: gimendes.ferro@hotmail.com

#### **Willys Tristão**

Lattes: 4480450715049489

Biomédica, Mestre em Ginecologia e Obstetrícia (USP)

Universidade do Oeste Paulista

E-mail: willystristao@gmail.com

### **RESUMO**

O envelhecimento da população brasileira é uma realidade que vem sendo percebida há algumas décadas e que tende a se tornar ainda maior com o passar dos anos. Quando o envelhecimento resulta em senilidade, muitas vezes os familiares precisam abrigar os idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), nas quais pode ocorrer a perda da singularidade dos indivíduos. Nesse contexto, é de grande importância que os enfermeiros conheçam a realidade do idoso, a partir de seu próprio ponto de vista. Objetivo: Compreender os sentimentos e as percepções apresentados por idosos residentes em duas ILPIs do oeste do estado de São Paulo. Método: Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram sete idosos residentes em duas ILPIs do oeste do Estado de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas gravadas e transcritas, que foram posteriormente analisadas de acordo com a análise de conteúdo temática, levantando duas categorias temáticas: 1) Sentimentos relacionados à história pessoal e



2) Impressões sobre os relacionamentos na ILPI. Resultados: Os sentimentos identificados nos discursos foram especialmente de perda, solidão, inutilidade e culpa. Em relação às LTCFs, emergiram sentimentos de satisfação e insatisfação. Considerações finais: As percepções advindas da análise dos resultados podem promover reflexões nos profissionais e gestores das LTCFs. Também é importante que as equipes de trabalho possam ser compostas por diversos profissionais capazes de atender às necessidades enfrentadas pelos idosos institucionalizados.

**Palavras-chave:** Serviços de saúde para idosos, Idoso, Percepção, Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma característica biológica que ocorre desde o momento do nascimento e, com o passar dos anos, traz consigo alterações psíquicas e físicas. Essas alterações podem ser distinguidas em duas categorias: senescência, que resulta em um envelhecimento natural com perda de funcionalidade, mas não acompanhado de situações patológicas; e senilidade, que é o envelhecimento acompanhado de um processo patológico (PORTH, 2010). O que determina qual tipo de envelhecimento ocorrerá é o estilo de vida, as condições socioeconômicas e as características biológicas de cada pessoa (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

A população idosa é classificada em idosos jovens (65-74 anos), idosos médios (75-84 anos) e idosos (acima de 85 anos) (PORTH, 2010). No Brasil, o número de idosos vem aumentando a cada dia. Estima-se que o número de idosos na cidade de São Paulo dobrará em relação ao número de adolescentes no período de 2010 a 2030. A proporção de idosos para adolescentes em 2010 era de 6 idosos para 10 adolescentes, esse número dobrará em 2030, sendo 12 idosos para cada 10 adolescentes. Isso se deve à queda na taxa de fertilidade de 3,2 para 1,7 filhos por família de 1980 a 2010 (MACIEL, 2015).

Especialmente quando o processo de envelhecimento resulta em senilidade, os membros da família enfrentam diversas dificuldades de natureza socioeconômica e cultural. Por isso, muitas vezes recorrem a locais onde podem deixar os idosos, que há muito tempo são chamados de asilos. As primeiras formas de asilos surgiram no século VI, quando o Papa Pelágio II transformou sua casa em um hospital para idosos, chamado de gerontocomium. Mesmo com a evolução das sociedades, os asilos sempre tiveram um caráter beneficente, com o objetivo de atender às necessidades básicas de alimentação e moradia dos idosos. No entanto, com a dificuldade de se manterem de forma filantrópica, muitas instituições se tornaram privadas (NEUMANN; PAZZINI, 2017).



Atualmente, o termo utilizado para substituir a nomenclatura asilo é Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), regulamentada em 2005 (ANVISA, 2005). As ILPIs podem ser definidas como:

instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (Agência Nacional de Vigilância Sanitária apud PAULA, et al.; 2018, p. 1054)

Desde então, vem se tentando superar o preconceito quanto aos cuidados prestados, pois a institucionalização do idoso ainda é vista como símbolo de abandono, falta de higiene, pobreza, maus-tratos e cuidados desumanos (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013). No Brasil, em 2009, foram calculadas 3548 ILPIs, onde vivem cerca de 83.870 idosos. Elas estão presentes em 28,8% dos municípios brasileiros (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013).

As ILPIs buscam reduzir os danos que os idosos estão mais propensos a desenvolver, garantindo-lhes um cuidado integral, defendendo sua dignidade e seus direitos.

Como ocorre frequentemente em instituições fechadas, as ILPIs possuem regras e rotinas, muitas vezes historicamente determinadas e reafirmadas pelo processo de trabalho da equipe, que podem condicionar seus residentes a reduzir ou perder suas singularidades e história de vida (OLIVEIRA; ROZENDO, 2014). É preciso considerar que os idosos, uma vez institucionalizados, precisam se adaptar à nova rotina, à equipe e às pessoas que já vivem no local. Também enfrentam desafios como a ausência de familiares e amigos e a percepção da própria finitude (CORRÊA; OLIVEIRA; BASSANI, 2018). Assim, é necessário investir no conhecimento e na compreensão dessas instituições, como forma de melhorar suas práticas e seu funcionamento, transformando-as em locais dignos para os idosos passarem seus últimos anos.

Quanto aos profissionais, Paula, Rodrigues e Santana (2018) relatam que a maioria das ILPIs não possui trabalhadores com qualificação profissional. Os autores também afirmam que há divergências na legislação quanto ao dimensionamento da enfermagem para o trabalho nas ILPIs, porém, é fato que o cuidado profissional da equipe de enfermagem proporciona maior segurança ao idoso. E, de acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, é obrigatória a supervisão de enfermeiros em locais onde a assistência é prestada por técnicos e auxiliares de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1986). Assim, a figura do enfermeiro torna-se indispensável, bem como a compreensão desse profissional sobre as ILPIs e o processo de envelhecimento pelo qual passam os idosos.

Esta pesquisa apresenta sua relevância ao oferecer material de reflexão para enfermeiros e outros profissionais de saúde, para que possam planejar seu cuidado considerando os aspectos pessoais, individuais e subjetivos dos idosos que vivem em ILPIs. Como pergunta de pesquisa, temos: "Qual é o sentimento do idoso ao ser institucionalizado?", com a hipótese de que a institucionalização desperta sentimentos negativos, os quais podem ser minimizados com o trabalho do enfermeiro.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa para análise dos dados. A pesquisa foi realizada em duas ILPIs, sendo uma filantrópica, composta por 23 idosos residentes - 13 homens e 10 mulheres, com idades entre 62 e 104 anos; e uma particular, caracterizada por 17 idosos residentes - 7 homens e 10 mulheres, com idades entre 62 e 92 anos. Ambas as instituições estão localizadas em dois municípios distintos da região oeste de São Paulo.

Os participantes da pesquisa foram idosos residentes nessas instituições. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: tempo mínimo de três meses de permanência na ILPI e capacidade de responder às perguntas, utilizando o Mini Exame do Estado Mental (Anexo 1), com pontos de corte propostos por Bertolluci et al. (1994). Os participantes não incluídos foram aqueles que não atenderam aos critérios mencionados acima. Todos os participantes elegíveis foram convidados a participar da pesquisa, totalizando 8 sujeitos. Inicialmente, todos concordaram em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Anexo 1), mas um desistiu, totalizando 7 participantes no final. Esses foram identificados pelas abreviações P1 a P7.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da universidade proponente e aprovado sob o CAAE nº 2.950.637 de acordo com a Resolução nº 510 de 2016 (BRASIL, 2016).

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas (Apêndice 2) com a pergunta norteadora "como você se sente vivendo nesta instituição?". Outras perguntas poderiam ser feitas, conforme apresentado no Apêndice 2, se necessário para a obtenção dos resultados. As respostas foram gravadas e posteriormente transcritas, e os áudios foram descartados após a transcrição.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temático de Bardin (2011). Assim, o material transcrito seguiu as seguintes etapas:

- Pré-análise: Nesta etapa, foram realizadas 10 leituras flutuantes, sendo 3 leituras para a escolha dos documentos, 3 leituras para a formação de hipóteses, objetivos e referenciamento dos índices e elaboração dos indicadores.

- Exploração do material: foram realizadas a codificação, a classificação e a categorização dos dados obtidos;
- Tratamento dos resultados, inferência e interpretação das informações: os discursos foram separados e reagrupados para uma melhor descrição dos significados encontrados.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os participantes, 4 eram do gênero feminino e 3 do gênero masculino; o tempo de permanência variou de 1 a 10 anos de institucionalização; a média de idade foi de 72 anos; por outro lado, a escolaridade variou de analfabeto a ensino superior completo, com predominância no número de analfabetos (3); o estado civil diversificou-se entre casado, solteiro, viúvo e divorciado; a crença religiosa variou de ateísmo a cristianismo; três não tinham filhos e todos relataram receber visitas de familiares.

Ao analisar os dados do perfil encontrado, o gênero com maior predominância nas ILPIs é o feminino, o que coincide com os dados desta pesquisa (GÜTHS et al., 2017). O mesmo pode ser afirmado em relação à média de idade, que, segundo dados de Borges et al. (2015), é de 72,4 anos. Um fato que pode contribuir para explicar a presença de analfabetos é que, no passado, os homens se dedicavam apenas ao trabalho no campo e as mulheres ao serviço doméstico devido às condições socioeconômicas, deixando os estudos em segundo plano. Em relação às visitas, os dados encontrados nesta pesquisa mostram que todos os idosos entrevistados as recebem regularmente, mas que não são os únicos que as recebem. et al (2017) mostram em sua pesquisa que a maioria dos idosos não recebe visitas nas ILPIs. Outra contradição nos resultados do presente estudo foi o fato de que a maioria deles tinha filhos e, segundo Güths et al., é relatado que a maioria dos idosos institucionalizados não os tem. Em relação ao estado civil, houve semelhança entre os dados da literatura e os coletados, que indicaram que a maioria dos idosos institucionalizados não tem um estado civil estável.

Após a análise dos discursos transcritos, foram criadas duas macrocategorias: 1) Sentimentos relacionados à história pessoal e 2) Impressões sobre os relacionamentos na ILPI. De acordo com o Aurélio (2010), sentimento é a ação ou efeito de sentir; perceber por meio dos sentidos; emoção; capacidade de se impressionar ou se emocionar com algo ou alguém.

#### 3.1 SENTIMENTOS COM RELAÇÃO À HISTÓRIA PESSOAL

Os discursos apresentaram sentimentos pessoais relacionados à sua própria existência, como sensação de perda, solidão, inutilidade, conformismo e culpa. A perda, ou seja, o fato de deixar de possuir ou ter algo, aparece nos depoimentos a seguir:



"Eu não tenho mais casa e é por isso que vim morar aqui" (P 6, 74 anos, homem, residente da LTCF há 10 anos)

A partir dessa afirmação, percebe-se que esse participante, assim como outros, sente que perdeu as pessoas ou coisas que eram importantes para ele e, por sua vez, acaba relacionando essa perda ao fato de estar institucionalizado, como se a vida dependesse apenas do que ele tinha. O sentimento de perda destacado no depoimento acima é uma associação entre perda e institucionalização, mostrando que a institucionalização é uma consequência da perda. Afinal, quando se perde algo de grande importância, é de se esperar que haja dificuldade em se reorganizar (RAMOS, 2016).

As perdas são sempre difíceis de lidar, pois estão relacionadas às histórias de vida dos indivíduos, seus desejos, suas expectativas, suas angústias e motivações. Entretanto, a cultura ocidental não prepara o ser humano para as perdas, conseqüentemente, também não o prepara para a vida - já que as perdas fazem parte do viver e são inevitáveis (HERÉDIA, 2010). A autora afirma ainda que as perdas podem e devem se tornar oportunidades de lazer, não sendo um significado de finitude. Estudos mostram que a internação em ILPIs aparece como condição de acesso a cuidados de saúde, suporte social e segurança, cabendo à equipe de enfermagem uma escuta atenta, utilizando o toque como terapia, visando à redução da ansiedade (DIAS, 2012)

Os participantes também demonstraram sentimento de solidão, que, segundo o dicionário Aurélio (2010), é o estado de quem pensa estar ou se sente desacompanhado ou sozinho; isolamento. Você pode perceber isso dizendo:

"As pessoas vão se afastar de mim se eu não continuar fazendo piadas [...]" (P 5, 66 anos, sexo masculino, residente de LTCF há 4 anos)

Os participantes relatam claramente a presença da solidão em seu cotidiano. No discurso, é destacado que o participante não pode se sentir triste se não pode acabar afastando as pessoas e isso mostra uma coisa muito séria, pois todo ser humano tem sentimentos, tem momentos bons e ruins, não pode estar bem todos os dias e tem o direito de escolher como vai lidar com cada situação, seja ela positiva ou negativa. Portanto, uma pessoa tem o direito de ser feliz ou triste e a decisão cabe a ela e não aos outros.

A literatura indica que a solidão pode ser uma consequência do sentimento de perda, mencionado acima. Azevedo e Afonso (2016) afirmam que os idosos que já vivenciaram a perda têm maior probabilidade de se sentirem solitários, por isso a participação dos familiares é de suma importância durante a vivência desses idosos, para que eles se adaptem a essa nova realidade e não



se sintam excluídos da família. A enfermagem também desempenha um papel essencial na minimização da situação de solidão, tendo como principais funções: transmitir empatia, a fim de promover a verbalização de dúvidas, medos e preocupações por parte do idoso; criar um ambiente em que a expressão espiritual possa ser incentivada; ensinar o idoso a antecipar as experiências agradáveis de cada dia, como caminhar, ler ou outras que lhe deem prazer; comunicar a aceitação das diversas práticas e crenças espirituais, demonstrando atitudes de não julgamento; estar disponível para ouvir quando o idoso expressar suas próprias dúvidas, culpas ou outros sentimentos negativos, entre outros. (ANDRADE et al, 2005 apud SILVA JÚNIOR, PINHEIRO, 2011, p.8)

Por outro lado, a inutilidade - ausência, falta de utilidade, de serventia (AURELIO, 2010), foi observada nos depoimentos a seguir:

"[...] eu fico triste quando estou perto deles (família) e não posso fazer nada e ainda dá muito trabalho, eles têm que me buscar, me colocar no carro, é muito chata essa situação [...]" (P 5, 66 anos, sexo masculino, residente em ILPI há 4 anos)

É possível inferir que os participantes se sentem inúteis devido a vários fatores, como deficiências físicas e financeiras. No depoimento apresentado, a participante deixa evidente que se sente dependente das pessoas por não conseguir realizar atividades básicas sem a ajuda delas, trazendo o sentimento de inutilidade nessas situações, chegando a pensar que é um empecilho, e atrapalhando as pessoas em suas atividades toda vez que elas deixam de realizá-las para ajudá-la.

De acordo com Freitas e Haag (2009), quando o idoso deixa de realizar suas atividades cotidianas, ou seja, perde sua independência, surge um sentimento de inutilidade que causa diminuição da autoestima, desesperança e falta de motivação para a vida, além de interferir em sua vida social. De acordo com Deon e Goldim (2016), os desejos e vontades dos idosos institucionalizados são deixados de lado, assim como sua capacidade de realizar suas atividades rotineiras que seriam realizadas se estivessem em suas casas, o que acaba tornando-os mais dependentes dos outros. Por outro lado, o enfermeiro na ILPI desenvolve um processo de cuidar do idoso de forma integral, considerando os aspectos biopsicossociais e espirituais. Dessa forma, é possível promover uma vida saudável e ativa, por meio do aproveitamento das habilidades e condições de saúde do idoso, visando ao seu contínuo desenvolvimento pessoal (SANTOS, et al, 2008).

Também foi observado o sentimento de conformidade, que significa o "ato ou efeito de conformar-se, aceitar, concordar; conformação, concordância" (AURELIO, 2010) nas falas a seguir:



"Ah, no começo eu me sentia abandonada, agora não me sinto mais, você se acostuma."  
(P 4, 71 anos, sexo feminino, residente de LTCF há 1 ano e 2 meses)

No discurso apresentado pelo participante, destaca-se o sentimento de abandono em razão das visitas pouco frequentes e da ausência do sobrinho que foi para outro país. Assim, com a persistência desses fatos, o participante não viu outra solução a não ser se acostumar com a situação, criando um sentimento de aceitação. Também foi percebido em outros discursos que, após um período de permanência na instituição, há um certo conformismo com essa realidade.

De acordo com Carvalho (2015), durante a institucionalização, há um conformismo com a nova forma de viver e não uma adaptação. Isso acontece porque o idoso acaba vivendo em um ambiente fechado, no qual há uma rotina em todas as áreas de sua vida, com hora marcada para fazer cada tarefa, que são sempre em grupo. Assim, é muito importante que a equipe de trabalho da LTCF possa promover a criação de novas oportunidades para os idosos, buscando superar o conformismo e auxiliando na conquista de novos objetivos, como a manutenção de uma vida ativa e autônoma, o desenvolvimento de novos atributos artísticos, musicais, artesanais, entre outros.

Por fim, há uma relação com o sentimento de culpa, que é a responsabilidade pelo dano, pelo mal, pelo desastre causado por outrem (AURÉLIO, 2010).

"Comecei a usar drogas... Aí o bicho pegou! Acho que fui eu que causei isso, foi a droga que causou esse derrame e é por isso que estou aqui." (P 5, 66 anos, sexo masculino, residente de LTCF há 4 anos)

No discurso apresentado pelo participante, indica um sentimento de culpa relacionado ao uso de substâncias psicoativas, pois em sua concepção ocorreu um acidente vascular encefálico (AVE), levando à institucionalização. Acredita-se que a dependência química enfraqueceu os laços familiares e isso contribuiu para que esse idoso fosse levado para a ILPI. Percebe-se que o participante atribui sua institucionalização apenas a si mesmo, aumentando o ônus e colocando a institucionalização como uma punição por seu "mau comportamento".

O idoso, segundo Silva (2015), tem uma capacidade maior de afeto com os outros, mas há uma vitimização muito grande de si mesmo e, quando associamos sua baixa autoestima, entendemos que sua atenção sempre se voltará para si mesmo, reforçando o sentimento de culpa existente.

Essa categoria apresentou os sentimentos mais presentes nos discursos dos participantes e pode-se perceber que os sentimentos relacionados à própria vida têm uma conotação negativa.

O trabalho do enfermeiro com o idoso deve ser bastante minucioso ao realizar a consulta de enfermagem com foco no problema inserido ou no problema potencial e também avaliar as atividades realizadas pelo idoso antes da condição instalada, considerando sempre o seu envelhecimento e todas as mudanças que ocorrem. Cabe ao enfermeiro avaliar as atividades diárias praticadas e propor medidas para que esse idoso não se sinta inútil é de grande importância para uma melhor inserção desse idoso no ambiente da LTCF, podendo ser criadas tarefas diárias ou semanais para que os próprios residentes se voluntariem a realizá-las. Os enfermeiros devem ser capazes de promover atividades em equipe a fim de garantir a interação social entre os residentes para que eles não se sintam sozinhos. Trabalhar as causas da institucionalização é importante para que eles não guardem rancor e tirem esse preconceito que eles mesmos têm das instituições e não tentem esconder ou camuflar essa causa, mostrar que está tudo bem.

### 3.2 IMPRESSÕES SOBRE AS RELAÇÕES NO LTCF

A partir da pergunta norteadora da entrevista, foram encontrados sentimentos de satisfação e insatisfação em relação à institucionalização em ILPIs.

O sentimento de satisfação, ou seja, o ato ou efeito de satisfazer (a si mesmo); contentamento, prazer decorrente da realização do que se espera, do que se deseja, em relação ao atendimento prestado no local, ou na estrutura.

"[...] Eles (técnicos de enfermagem) são muito bons, fazem tudo o que eu quero. (pausa) Isso aqui é uma família, né? (pausa)" (P 4, 71 anos, sexo feminino, residente de LTCF há 1 ano e 2 meses)

A participante 4, no início da entrevista, apresentou explicitamente o sentimento de abandono por parte de seus familiares e conseqüentemente a saudade, porém, no depoimento acima, ela se refere a ter criado vínculos familiares com os residentes e com a equipe, preenchendo o vazio criado pelo abandono, além de demonstrar gratidão pelo cuidado e carinho que recebe dentro da instituição, por parte da equipe de enfermagem.

De acordo com Ferri et al (2018), a satisfação ocorre quando há reconhecimentos que podem ser relacionados a alguns requisitos presentes na institucionalização, como alimentação na quantidade e tempo certos em função de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, atenção aos cuidados relacionados a medicamentos, cateteres e medidas preventivas para evitar quedas ou lesões.

Por outro lado, também apareceu nos relatos que há insatisfação com a institucionalização, demonstrada por descontentamento, desprazer, incômodo e aborrecimento (AURÉLIO, 2010).



"Eu sofro muito nojo (pausa) porque desde que eu entrei aqui, em vez de me tratarem como alguém que está doente, que quer apoio e carinho, eu só brigo, só brigo, só tem briga aqui, não só comigo, com todos os idosos." (P 3, 82 anos, sexo feminino, residente em ILPI há 3 anos e 6 meses)

Nesse discurso, a participante retrata uma situação mais delicada em relação aos cuidados prestados na instituição. Entretanto, ao analisar a entrevista em sua totalidade, é possível perceber que a todo momento a participante demonstra carência relacionada às visitas curtas de seus familiares, além da necessidade de receber atenção constante e da dificuldade em compartilhar pertences com seus acompanhantes. Dessa forma, é possível inferir que a participante projeta sua insatisfação pessoal para a ILPI, pois deseja muito mais cuidados do que os que podem ser oferecidos. É importante destacar que esse depoimento foi o único apresentado com características negativas em relação aos cuidados prestados na instituição.

Os discursos mostram que há insatisfação com a estrutura física das ILPIs e, de acordo com Ferri et al (2018), a insatisfação pode ser um fator devido a elementos presentes ou ausentes na institucionalização, como a estrutura física que resulta em calor excessivo, o que pode não agradar aos idosos, pode ser um descontentamento interno em que não há um bom relacionamento com os trabalhadores da instituição. O início da LTCF pode levar a uma diminuição do estado geral do idoso - situação que tenderá a mudar se a LTCF oferecer condições favoráveis para que o idoso reveja sua nova condição, não como hóspede, mas como morador daquele novo endereço (SANTOS et al, 2008)

As ILPIs necessitam de uma equipe multidisciplinar para garantir um atendimento integral e de qualidade ao idoso, para que ele possa manter uma qualidade de vida satisfatória. Esse cuidado está baseado em duas dimensões: uma relacionada ao atendimento das necessidades dos diferentes graus de dependência dos residentes, buscando reduzir as fragilidades e prevenir as doenças mais frequentes; a outra dimensão está relacionada aos vínculos e papéis sociais, tanto dentro das ILPIs quanto com a comunidade (SANTOS, et al., 2008). O desafio da equipe multidisciplinar é, portanto, trabalhar para alcançar essas duas dimensões presentes e necessárias na institucionalização do idoso.

Em suma, a institucionalização é satisfatória para a grande maioria dos residentes, e a maior insatisfação se deve ao ambiente físico da ILPI, fato que pode ser minimizado pelo profissional enfermeiro no desenvolvimento de sua ação gerencial. Assim, de acordo com Santos et al (2008), o enfermeiro, para atuar em uma ILPI, deve conhecer profundamente a dinâmica do envelhecimento para oferecer um atendimento mais acolhedor, humanizado, com avaliação sistemática e abrangente. O objetivo é fazer com que a institucionalização seja uma nova realidade

para o idoso, uma realidade repleta de cuidados, conforto e dignidade para continuar sua trajetória no processo de envelhecimento.

Nas instituições participantes da pesquisa, há a presença de técnicos e auxiliares de enfermagem prestando cuidados aos residentes. De acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (COFEN, 1986), é obrigatória a supervisão do Enfermeiro na atuação do Técnico e Auxiliar de Enfermagem, ou seja, mais uma justificativa para justificar o profissional Enfermeiro como responsável técnico nas Instituições de Longa Permanência.

Cabe à ILPI tentar minimizar os sentimentos negativos, explorando áreas de atividades terapêuticas com o objetivo de socialização que possam devolver ao usuário o sentimento de capacidade, aumentando assim sua aceitação e satisfação. Para que isso ocorra, é necessário trabalhar de forma multidisciplinar, não só com profissionais da área da saúde, mas também com enfermeiro para gerenciar os cuidados prestados, psicólogos para atender às demandas emocionais, terapeutas ocupacionais para atividades terapêuticas que estimulem o sistema cognitivo e motor, além de minimizar os efeitos retrógrados da senescência, educadores físicos e/ou fisioterapeutas para estimular a prática de exercícios físicos, evitando assim atrofia muscular, entre outros profissionais que possam oferecer um atendimento mais digno e eficiente aos idosos institucionalizados.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo possibilitou compreender os sentimentos e as percepções dos idosos que vivem em ILPIs, identificando sentimentos como perda, solidão, inutilidade e culpa, bem como impressões de satisfação e insatisfação com a institucionalização. Foi possível perceber que os sentimentos negativos apresentados durante o estudo, em sua maioria, não se originam do tratamento oferecido pela ILPI, mas do distanciamento da família, da redução de tarefas que causam sentimentos de inutilidade e perda de função.

É possível entender o enfermeiro como o profissional mais adequado para exercer a responsabilidade técnica das ILPIs, uma vez que recebe treinamento desde a sua formação para planejar, organizar, dirigir, controlar e coordenar as instituições e o seu próprio cuidado, podendo, assim, enxergar o indivíduo de forma integral, compreendendo e intervindo nas reais causas das queixas encontradas.

O estudo teve como limitações um número reduzido de participantes, devido à necessidade de atingir a pontuação mínima do MEEM como critério de inclusão, o que limitou o número de



idosos aptos a participar da pesquisa, além da desistência de um participante durante a coleta de dados.

É necessário transcender o preconceito relacionado à institucionalização dos idosos, pois isso representa receber cuidados em geral, que muitas vezes não eram possíveis de serem recebidos em suas casas. Para os residentes, o fato de estarem institucionalizados possibilita a criação de relações afetivas e de amizade com outros residentes, tornando a casa mais leve e descontraída. Vale ressaltar que, com o envelhecimento geral da população, todos nós estamos sujeitos à institucionalização. Portanto, ela não deve ser mascarada, mas conduzida com transparência, leveza e naturalidade, vivendo intensamente cada etapa de nossas vidas.



## REFERÊNCIAS

ALVES-SILVA, J. D., SCORSOLINI-COMIN, F., SANTOS, M. A. Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 26, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18829751023>> Acessado em 07 de março de 2018.

AZEREDO, Z. A.S.; AFONSO, M. A. N. Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 2, p. 313-324, 2016. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n2/1809-9823-rbgg-19-02-00313.pdf>> Acessado em: 27 de Setembro de 2019

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011, p.229.

BERTOLUCCI, P.H.F. et al. Mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, v. 52, n.1, p. 1-7, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v52n1/01.pdf>. Acessado em 15 de maio de 2018.

BORGES, C.L. et al. Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3):381-7. Disponível em : <<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.4214>>. Acessado em :29 de julho de 2019

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem, Resolução n.º 620 de 6 de novembro de 2019. Normatiza as atribuições dos Profissionais de Enfermagem nas instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI. Brasília - DF, 2019. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-620-2019\\_74957.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-620-2019_74957.html)> Acessado em 20 de novembro de 2019.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei n.º13.466 de 12 de julho de 2017. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 de julho de 2017. Disponível em: <<http://as1.trt3.jus.br/bd-trt3/bitstream/handle/11103/28721/LEI%20N.%2013.466%2C%20DE%2012%20DE%20JULH%20DE%202017.pdf?sequence=6&isAllowed=y>> acessado em 06 março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília – DF, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em 15 de outubro de 2019.

CARVALHO, M.O.; *Convívio Social de Idosos Institucionalizados: Um Estudo de Caso*. 2015.25. Monografia em Gerontologia Interventiva. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo. 2015 Disponível em <[http://www.repositorio.jesuita.org/bitstream/handle/UNISINOS/5675/Mirian+Oliveira+de+Carvalho\\_.pdf?sequence=1](http://www.repositorio.jesuita.org/bitstream/handle/UNISINOS/5675/Mirian+Oliveira+de+Carvalho_.pdf?sequence=1)> Acessado em: 27 de setembro de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet].



1986 [cited 2014 mar 05]. Available from: [http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acessado em: 17 de agosto de 2018.

CORRÊA, D.A., OLIVEIRA, C.S., BASSANI, M.A. Ser além dos muros: fenomenologia da liberdade para idosos institucionalizados. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, v. XXIV, n. 2, p. 167-172, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v24n2/v24n2a05.pdf>. Acessado em 16 de agosto de 2018.

DEON, R. G.; GOLDIM, J. R. Capacidade para tomada de decisão em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 21, n. 1, 2016. Disponível em < <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/54047/40716>> Acessado em 27 de setembro de 2019

DIAS, V.C. Protocolo de atendimento ao idoso em instituições de longa permanência. *Portal Educação*. 2012. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/protocolo-de-atendimento-ao-idoso-em-instituicoes-de-longa-permanencia/13972>. Acesso em: 2 de dezembro de 2019.

FECHINE, B. R. A., TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional, São Paulo*, v. 1, n. 20, Jan./Mar., 2012. Disponível em: <<http://ftp.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>> acessado em: 06 de março 2018.

FERRI, L. P. et al. Satisfação e insatisfação no processo de trabalho de enfermeiros que atuam na atenção primária. *Itinerarius Reflectionis*, v. 14, n. 4, p. 01-15, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/54990/26732>> Acessado em 02 de outubro de 2019.

FREITAS, M. O., HAAG, G. S. (2009). Sentimentos do idoso frente à dependência física. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 14(2), 225-235. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/9530/9316>> Acessado em 27 de setembro de 2019

GÜTHS, J. F. S. et al. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 175-185, Apr. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232017000200175&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000200175&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 29 Julho 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>.

HERÉDIA, V. O sentimento de perdas no envelhecimento e a condição de finitude. *Memorialidades*, n. 13, p. 9-20, 2010. Disponível em: <https://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/99/119>. Acesso em 4 de dezembro de 2019.

MACIEL, E. Número de idosos vai dobrar em São Paulo nos próximos 20 anos. *Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. São Paulo*. 23/jan/2015. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br/numero-de-idosos-vai-dobrar-em-sao-paulo-nos-proximos-20-anos>> Acessado dia 07 de março 2018.



NEUMANN, R.C.S.; PAZZINI, V. Breve histórico de instituição de longa permanência no mundo. Lar Sant´ana cuidado sênior. 2017. Disponível em: <http://larsantana.com.br/breve-historico-de-instituicao-de-longa-permanencia-no-mundo/> Acesso em: 25 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? Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 67, n. 5, Setembro/outubro, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0773.pdf>> Acessado em 08 de março de 2018.

PAULA, R.C.C., RODRIGUES, M.A., SANTANA, R.F. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos. Enfermagem em Foco, v. 9, n. 1, p. 25-30, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1813>. Acessado em 17 de agosto de 2018.

PAULA, R.T. et al. A atuação do enfermeiro diante a depressão em idosos institucionalizados: subsídios de prevenção. REAS - Revista Eletrônica Acervo Saúde, v.supl. 11, p. 1053-1060, 2018. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS130.pdf>. Acessado em: 10 de agosto de 2018.

PORTH, C. Fisiopatologia. 8ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

RAMOS, Vera Alexandra Barbosa. O processo de Luto. Psicologia. pt. Consult, v. 30, 2016. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>>. Acessado em 27 de setembro de 2019.

SANTOS, S.S.C. et al. O papel do enfermeiro em instituição de longa permanência para idosos. Revista de Enfermagem da UFPE online, v. 2, n. 3, p.291-299, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6128/5381>. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

SILVA, D. C. M. Inteligência emocional e estilos de coping: estudo exploratório numa população de idosos. 2015. Tese de Doutorado. Senhora da Hora, Portugal. Disponível em: <<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10909/1/Diana%20Catarina%20Martins%20da%20Silva.pdf>> Acessado em 02 de outubro de 2019.

SILVA JÚNIOR, 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, v. 9, n. 9, p. 1-12, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/download/113/37> . Acesso em 3 de dezembro de 2019.