

O Conforto na Ambiência de Idosos Moradores em Instituições de Longa Permanência

*The comfort in the ambience of elderly residents in
long term institutions*

*El confort en la ambienca de ancianos residentes en
instituciones de larga permanencia*

Amanda Atsuta Braga
Maria Luisa Trindade Bestetti
Fabio Gazelato de Mello Franco

RESUMO: Este artigo apresenta pesquisa sobre ambiência em Instituições de Longa Permanência para Idosos, onde foram trabalhadas questões relacionadas ao conforto. O objetivo geral foi comparar os quesitos de conforto na ambiência de duas instituições, sendo uma pública e outra privada, ambas na cidade de São Paulo, a partir da percepção dos moradores idosos. O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, sendo que as abertas foram analisadas pela técnica de Bardin, e os resultados elencados com base na Pirâmide de Maslow. Concluímos que o conforto para os residentes está mais associado à satisfação das necessidades físicas e/ou fisiológicas.

Palavras-chave: Conforto; Ambiência; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT: *This article presents comfort in the ambience within the long term care institutions in the city of São Paulo. It was worked on issues related to comfort ILPIs, home and ambience. The general research objective was to compare the comfort of questions in public and private institutions ambience, from the perception of elderly residents. The survey was conducted in two long-stay institutions for the Elderly (ILPIs), one public and one private, both in São Paulo. The instrument used was a semi-structured questionnaire with open and closed questions, open questions were analyzed by Bardin technique. In conclusion, the comfort for residents is more associated with meeting the physical and / or physiological needs.*

Keywords: *Comfort; Ambience; Long Term Care Institutions for the Elderly.*

RESUMEN: *Este artículo presenta una investigación sobre el ambiente en Instituciones de larga permanencia para ancianos, donde se trabajaron cuestiones relacionadas con el confort. El objetivo general fue comparar los requisitos de confort en el ambiente de dos instituciones, siendo una pública y otra privada, ambas en la ciudad de São Paulo, a partir de la percepción de los moradores ancianos. El instrumento utilizado fue un cuestionario semiestructurado con preguntas abiertas y cerradas, siendo que las abiertas fueron analizadas por la técnica de Bardin y los resultados enumerados con base en la Pirámide de Maslow. Concluimos que el confort para los residentes está más asociado a la satisfacción de las necesidades físicas y / o fisiológicas.*

Palabras clave: *Confort; Ambientes; Institución de larga permanencia para ancianos.*

Introdução

ILPI

O aumento da expectativa de vida gera incertezas com relação às condições de cuidado dessa fase de vida, já que envolve questões sociais, culturais, econômicas, institucionais e mudanças familiares, especialmente quando da fragilidade extrema ou dependência.

Com isso, uma das alternativas de cuidados não-familiares é a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), podendo ser pública ou privada. Define-se ILPI como uma residência coletiva que atende idosos independentes e dependentes, tanto de situação financeira, quanto familiar e de atividades de vida diária, que necessitem de cuidados prolongados (Camarano, & Kanso, 2010).

De acordo com a definição da ANVISA (2005), as ILPIs são “Instituições governamentais, ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania”. Sua origem vem dos asilos que inicialmente eram dirigidos à população carente que necessitava de abrigo, sendo uma iniciativa de caridade cristã já que não havia políticas públicas voltadas para essa população.

Com a crescente demanda, foi necessário que os asilos deixassem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrassem a rede de assistência à saúde e, assim, deveria ser algo a mais do que um abrigo (Camarano, & Kanso, 2010). A expressão Instituição de Longa Permanência para Idosos foi adotada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), correspondendo ao modelo similar americano “Long Term Care Institution” e substitui os termos asilo, abrigo, casa de repouso, lar, clínica geriátrica, ancianato e similares (Creutzberg, Gonçalves, & Sobottka, 2008).

Lar

Observa-se um desejo expresso por idosos e familiares de envelhecerem no próprio lar e na comunidade, fato que tem sido apontado sistematicamente pela literatura gerontológica como uma das metas a serem alcançadas quando se almeja um envelhecimento ativo. É no contexto do lar que os idosos fazem a maior parte de suas atividades do dia a dia e passam a maior parte do tempo (Prado, & Perracini, 2007). No lar, é possível ter a própria rotina em atividades específicas, com liberdade, independência, autonomia, identificação do seu próprio eu e sentindo-se confortável, já que, nas instituições, há restrições por conta das regras que o local impõe e a obrigatória convivência com pessoas de culturas diversas.

O lar é caracterizado tanto pelo ambiente físico quanto pelas preferências colocadas em cada espaço, identificadas na forma dos objetos e do seu *design*, já que possuem significados e são carregados de lembranças, contribuindo para o bem-estar da pessoa a partir do seu senso de pertencimento. Também inclui as atividades desenvolvidas, os relacionamentos estabelecidos e a funcionalidade, pois os idosos modificam suas relações com as características do ambiente para lidar com dificuldades físicas, sensoriais e cognitivas, reconstruindo seus espaços de moradia. O que se entende por lar contempla também o entorno da residência, englobando a vizinhança e suas inter-relações com os serviços e apoios disponíveis (Prado, & Perracini, 2007).

É importante lembrar que a ILPI passa a ser o “lar” de um indivíduo, que chega carregado com elementos de toda uma vida. Ao institucionalizar uma pessoa, é necessário acolher e considerar as peculiaridades de cada indivíduo, a sua trajetória de vida e os seus vínculos familiares. A institucionalização implica na quebra de antigos vínculos, mudanças na rotina e até de hábitos, sendo preciso desprender-se da casa que morou por muito tempo, do seu papel dentro da família e de muito daquilo que fez parte de sua vida, para enfrentar um novo espaço e passar a partilhar a vida com pessoas desconhecidas (Barretto, 2009).

Ambiência

Na literatura encontramos o conceito de ambiência, que se refere ao espaço arquitetural e, também, ao espaço moral, onde acontecem as vivências e onde se estabelecem as relações humanas. Esses encontros dos sujeitos podem ocasionar alterações no comportamento, uma vez que influenciam o conforto e o bem-estar dos ocupantes do espaço. Outro aspecto relevante da ambiência diz respeito à privacidade e à individualidade, visto que é preciso manter condições de respeito e dignidade dos residentes. Cabem, então, algumas reflexões importantes sobre as relações humanas e a necessidade de manutenção de territórios definidos (Bestetti, 2012).

A ambiência em um serviço que atua com pessoas, sendo elas funcionários e moradores, é entendida pelo espaço que visa à confortabilidade por meio da privacidade e individualidade das pessoas envolvidas, valorizando os elementos do ambiente que interagem com as pessoas e garantem o conforto a todos, tais como a cor, o cheiro, o som, a iluminação, a morfologia etc. (Brasil, 2006).

Conforto

O conforto é um dos aspectos da ambiência, por isso é importante considerá-lo em seu sentido mais amplo. A casa acolhe, atende a um conjunto de necessidades básicas de segurança, envolvimento, orientação no tempo e, principalmente, no espaço. É como se oferecesse consolo interminável ao ser humano. Na casa, a qualidade mais importante parece ser o conforto, já que a ideia de estar acolhido enfatiza o seu elemento protetor (Schmid, 2005). Conforto é a sensação de bem-estar associada ao prazer e transpõe o simples limite do abrigo e da proteção, tornando-se uma experiência de felicidade que fornece a motivação e energia para uma abordagem criativa da vida (Okamoto, como citado em Bestetti, 2012).

A ideia de conforto, às vezes, pode ser vista apenas como uma questão física e não são levados em consideração os aspectos emocionais, psicológicos, sentimentais e as sensações que o lugar traz para a pessoa. E isso pode refletir em não considerar a história de vida de cada idoso, acreditando que só por ter um espaço seguro para morar já está confortável. Mas essa perspectiva das pessoas que gerenciam espaços coletivos, no caso as ILPIs, pode desconsiderar a concepção individual de conforto de cada idoso. Uma nova moradia para esse indivíduo requer cuidados para que não perca a sua identidade, autonomia e independência.

Objetivos

O objetivo geral da pesquisa foi comparar os quesitos de conforto na ambiência de duas instituições, sendo uma pública e uma privada, a partir da percepção de moradores idosos. O objetivo específico foi analisar essa percepção sobre os aspectos que compõem o conforto, tais como os sentimentos, as sensações, as questões físicas e as particularidades.

Métodos

O estudo realizado é de natureza qualitativa com caráter exploratório, descritivo e explicativo.

A pesquisa foi realizada em duas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), sendo uma pública – ILPI Casa Verde – e uma privada – Residencial Israelita Albert Einstein, ambos na cidade de São Paulo. A amostragem deste estudo foi por conveniência, na qual foram convidados sete idosos de cada instituição, com a idade igual ou maior que sessenta anos. Como critério de inclusão, os participantes deveriam ter as funções cognitivas preservadas e participação voluntária, a partir da indicação dos gestores do local.

O instrumento utilizado foi um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, contemplando os objetivos da pesquisa. As perguntas abertas foram analisadas pela técnica de Bardin (1977/2000), na qual é feita uma análise de conteúdo a partir das falas dos participantes e organizadas por categorias, criadas com base na pirâmide de Maslow. Além disso, os participantes responderam a um questionário sociodemográfico.

Foi encaminhado um resumo do projeto para o local, a fim de possibilitar a realização da pesquisa, oferecendo como contrapartida a entrega dos resultados visando a uma melhora na qualidade do serviço prestado aos residentes das instituições. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (CEP EACH USP), e também foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Albert Einstein, onde foi aprovado com vinculação como coparticipante.

Análise dos resultados

Na realização da pesquisa foram entrevistados 14 idosos moradores de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), sendo 7 da instituição privada e 7 da pública. Foram entrevistados 9 indivíduos do sexo feminino e 5 do sexo masculino, com a média de idade dos participantes em 79,4 anos, variando entre 69 e 94 anos.

Quanto à escolaridade, entre os moradores da instituição privada apenas 1 possuía o ensino fundamental incompleto, 3 possuíam o ensino fundamental completo e 3 possuíam o ensino superior completo. Já entre os moradores da instituição pública, 1 participante era analfabeto, 2 não completaram o ensino básico, 3 o completaram e apenas 1 participante completou o ensino fundamental.

O tempo médio de institucionalização dos residentes foi de 39,8 meses, sendo que a maioria dos participantes era independente e alguns apresentavam baixo grau de dependência. Os familiares que visitavam os idosos eram filhos, esposas, prima, irmã e cunhado, amigos e/ou vizinhos e alguns não recebiam visita alguma. Contudo, em sua maioria, as visitas não eram frequentes.

A seguir as tabelas comparativas, separadas por categorias e por instituições, para demonstrar os dados e resultados das entrevistas, considerando-se que as da esquerda apontam os dados da instituição pública e, as da direita, da privada.

Tabela 1 – Palavras que lembram conforto para os moradores de Instituições de Longa Permanência para Idosos e suas respectivas frequências:

Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Conforto		
Satisfação das necessidades físicas e/ ou fisiológicas	8	50
Satisfação das necessidades sociais e psicológicas	5	31,25
Não soube responder	2	12,5
Religião e/ ou espiritualidade	1	6,25
TOTAL	16	100

Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Conforto		
Satisfação das necessidades físicas e/ ou fisiológicas	7	46,6
Satisfação das necessidades sociais e psicológicas	7	46,6
Nada	1	6,7
TOTAL	15	100

Na **tabela 1**, observa-se que as palavras que mais lembraram conforto para os moradores na instituição pública foram a da categoria “Satisfação das necessidades físicas e/ou fisiológicas (alimentação, não ter dor, roupa, movimentar-se, cama e coberta no frio)”, tendo como frequência de unidade de análise 50%. Na instituição privada, observa-se que as palavras que mais lembraram conforto foram a da categoria “Satisfação das necessidades físicas e/ou fisiológicas (saúde; ambiente/estrutura física; dormir sem inseto; um elevador só para cadeirantes e pessoas que usam andador; ar condicionado no refeitório; poltronas do quarto mais confortáveis; cadeira)”, tendo como frequência de unidade de análise 40%.

Tabela 2 – Sentimentos dos idosos moradores em relação à casa atual e suas respectivas frequências

Sentimentos \ Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Sente-se bem	6	85,8
Não se sente bem	1	14,2
TOTAL	7	100

Sentimentos \ Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Sente-se bem	5	71,4
Não se sente bem	2	28,6
TOTAL	7	100

Na **tabela 2**, nota-se que a maioria dos idosos da instituição pública se sente bem na nova casa/instituição, tendo como frequência de unidade de análise 85,8%. Na instituição privada, nota-se que a maioria dos idosos igualmente se sente bem na nova casa/instituição, tendo como frequência de unidade de análise 71,4%.

Tabela 3 – Aspectos preferenciais da casa atual e suas respectivas frequências

Aspectos Preferenciais \ Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Mais gosta		
Aspectos que atendem as necessidades físicas e/ ou fisiológicas	12	63,1
Aspectos que atendem as necessidades sociais e psicológicas	6	31,6
Aspectos que atendem as necessidades de autorrealização	1	5,3
TOTAL	19	100
Menos gosta		
Aspectos que não atendem as necessidades sociais e psicológicas	8	66,7
Aspectos que não atendem as necessidades físicas e/ ou fisiológicas	2	16,7
Não sabe	1	8,3
Não respondeu	1	8,3
TOTAL	12	100

Aspectos Preferenciais \ Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Mais gosta		
Aspectos que atendem as necessidades sociais e psicológicas	7	70
Aspectos que atendem as necessidades físicas e/ou fisiológicas	2	20
De nada	1	10
TOTAL	10	100
Menos gosta		
Aspectos que não atendem as necessidades sociais e psicológicas	4	44,5
Aspectos que não atendem as necessidades físicas e/ou fisiológicas	3	33,3
Nada	1	11,1
TOTAL	9	100

Na **tabela 3**, os idosos da instituição pública relataram que aquilo de que mais gostam são os “Aspectos que atendam as necessidades físicas e/ou fisiológicas (casa, jardim, quarto, alimentação e roupa)”, tendo como frequência de unidade de análise 63,1%. E o que menos gostam na casa são os “Aspectos que não atendem as necessidades sociais e psicológicas (falta de passeios, falta de respeito dos outros e relacionamentos/amizade difíceis)”, com 66,7% da frequência de unidade de análise. Na instituição privada, os idosos relataram que aquilo de que mais gostam do residencial são os “Aspectos que atendam as necessidades sociais e psicológicas (viver em paz; pintar quadros; todos são agradáveis para mim – funcionários; dançar; fazer artesanato; viajar; ter amizade com pessoas que tem a cabeça razoavelmente boa daqui de dentro)” tendo como frequência de unidade de análise 70%. E o que menos gostam na casa são “Aspectos que não atendem as necessidades sociais e psicológicas (pessoas ignorantes; o ambiente – ver, ouvir e calar; as mentiras de todo mundo; ver tanta gente doente – com cadeiras de roda, andador, as pessoas dos outros andares)”, com 44,5% da frequência de unidade de análise.

Tabela 4 – Principais mudanças na casa antes e no período de estadia na instituição e suas respectivas frequências

Mudanças	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	%
Mudanças de necessidades sociais e psicológicas	6	50
Mudanças na autonomia e no senso de pertencimento	3	25
Mudanças de necessidades físicas e/ ou fisiológicas	2	16,7
Nada	1	8,3
TOTAL	12	100

Mudanças	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	%
Mudou tudo	5	71,4
Mudanças na autonomia	1	14,3
Não respondeu	1	14,3
TOTAL	7	100

Na **tabela 4**, a principal mudança entre as causas relatadas pelos idosos da instituição pública são as “Mudanças de necessidades sociais e psicológicas (feliz por ser cuidada; o modo de viver era melhor na casa anterior; aqui é de todos os desprezados dos parentes; fazia o que queria e o que gostava; sossego; amizade)”, com 50% de frequência de unidades de análise. Na instituição privada, a principal mudança entre as causas relatada pelos idosos foi que “Mudou tudo”, com 71,4% de frequência de unidades de análise.

Tabela 5 – Sentimentos dos idosos com relação à liberdade e autonomia e suas respectivas frequências

	Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Sentimentos			
Sentimentos negativos com relação à liberdade e autonomia		6	85,7
Sentimentos positivos com relação à liberdade e autonomia		1	14,3
TOTAL		7	100

	Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Sentimentos			
Sentimentos positivos com relação à liberdade e autonomia		5	71,4
Sentimentos negativos com relação à liberdade e autonomia		2	28,6
TOTAL		7	100

Na **tabela 5**, percebe-se que a maioria dos idosos da instituição pública se sente “Sem liberdade e sem autonomia”, tendo 85,7% como frequência de unidades de análise. Na instituição privada, percebe-se que a maioria dos idosos se sente “Com liberdade e com autonomia”, tendo como frequência de unidades de análise de 71,4%.

Tabela 6 – Motivos para os idosos se sentirem livres e autônomos, e não se sentirem livres e autônomos e suas respectivas frequências

Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Motivos		
Sem liberdade e sem autonomia		
Falta de liberdade e de autonomia	5	83,3
Falta de liberdade	1	16,7
TOTAL	6	100
Com liberdade e com autonomia		
Sossego	1	100
TOTAL	1	100

Frequência de unidades de análise	Absoluta	%
Motivos		
Com liberdade e com autonomia		
Necessidades sociais e psicológicas	2	50
Necessidade físicas e/ ou fisiológica	1	25
Necessidade de autorrealização	1	25
TOTAL	4	100
Sem liberdade e sem autonomia		
Não sabe	1	50
Necessidades sociais e psicológicas	1	50
TOTAL	2	100
Não respondeu	1	100
TOTAL	1	100

Segundo a **tabela 6**, na instituição pública, os principais motivos para isso é a “Falta de liberdade e de autonomia”, com 71,4% de frequência de unidades de análise. Na instituição privada, os principais motivos para isso são as “Necessidades sociais e psicológicas (comparação com pessoas que têm demência e as que podem sair)”, com 50% de frequência de unidades de análise.

Tabela 7 – Principais pessoas que apoiam os moradores na Instituição de Longa Permanência para Idosos e suas respectivas frequências

Frequência de unidades de análise Pessoas que apoiam	Absoluta	%	Frequência de unidades de análise Pessoas que apoiam	Absoluta	%
Amigos e companheiros dentro da ILPI	2	28,6	Amigos e companheiros dentro da ILPI	5	50
Ninguém	2	28,6	Profissionais	3	30
Profissionais	2	28,6	Amigos fora da ILPI	1	10
Amigos fora da ILPI	1	14,2	Diretoria	1	10
TOTAL	7	100	TOTAL	10	100

Na **tabela 7**, as principais pessoas que apoiam e dão suporte para os idosos da instituição pública são os “Amigos e companheiros dentro da ILPI, e os profissionais, não havendo pessoas de fora”, com frequência de 28,5% cada unidade de análise. Na instituição privada, as principais pessoas que apoiam e dão suporte para os idosos são igualmente os “Amigos e companheiros dentro da ILPI”, com frequência de 50% de unidade de análise.

Tabela 8 – Medidas que tornariam a vida dos moradores idosos mais confortável e suas respectivas frequências

Frequência de unidades de análise Medidas	Absoluta	%	Frequência de unidades de análise Medidas	Absoluta	%
Necessidades sociais e psicológicas	6	42,9	Não tem nada	2	25
Necessidades físicas e/ ou fisiológicas	5	35,7	Não respondeu	2	25
Está tudo bom	2	14,3	Necessidades físicas e/ ou fisiológicas	2	25
Não tem nada que se possa melhorar	1	7,1	Necessidades sociais e psicológicas	1	12,5
TOTAL	14	100	Não sabe	1	12,5
			TOTAL	8	100

Na **tabela 8**, as medidas que tornariam a vida dos idosos mais confortável na instituição pública são “As relacionadas com necessidades psicológicas e sociais (ter mais amor, mais união, mais compreensão, serem mais amigos, ter mais respeito entre os moradores e ter mais passeios)”, com frequência de 42,9% de unidade de análise. Na instituição privada, as respostas variaram entre “Não tem nada, não responderam e as medidas de necessidades físicas e/ou fisiológicas (mais passeios e melhorar a comida)”, com frequência de 25% cada unidade de análise.

Discussão

Após a análise dos resultados, nota-se que as respostas (categorias) podem ser enquadradas e definidas pela hierarquia das necessidades humanas básicas de Abraham Maslow. Segundo Regis, e Porto (2006), as pessoas quando atingem as necessidades físicas e/ou fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e autorrealização, também atingem a satisfação necessária para desempenharem melhor as suas atividades.

Nessa teoria de Maslow, as necessidades 1 e 2 se enquadraram nas categorias de “Necessidades físicas e/ou fisiológicas”; as necessidades 3 e 4 se enquadraram nas categorias “Necessidades sociais e psicológicas”; e a última necessidade se enquadrou na “Necessidade de autorrealização”. São classificadas hierarquicamente em cinco níveis:

- 1- Necessidades básicas ou fisiológicas: estão diretamente relacionadas à existência e a sobrevivência do ser humano, como as necessidades de alimento, água, moradia, vestuário, sexo e saneamento.
- 2- Necessidades de segurança: necessidades relacionadas à proteção individual contra perigos e ameaças à necessidade de saúde, trabalho, seguro, previdência social e ordem social.
- 3- Necessidades sociais: englobando as relações e interações sociais, como convívio, amizade, respeito amor, lazer e participação.
- 4- Necessidades do ego (estima): é a autossatisfação, caracterizando-se como necessidades de independência, apreciação, dignidade, reconhecimento, igualdade subjetiva, respeito e oportunidades.

5- Necessidades de autorrealização: é o mais alto nível das necessidades estando diretamente relacionadas à realização integral do indivíduo.

Além do mais, o conforto pode estar associado com as satisfações das cinco necessidades humanas básicas, já que todas as categorias foram contempladas pela pirâmide. Logo, o conforto não se trata apenas de algo físico, mas também de uma série de questões sociais, psicológicas e sentimentais que o idoso tem com o lugar e com os relacionamentos construídos. E isso interfere tanto positiva quanto negativamente em como o idoso lida com a nova moradia.

Abaixo segue uma comparação de ambiente com a escala de Maslow:

- Autorrealização (necessidades humanas básicas): Um espaço que promove a concretização de todo o potencial, objetos que inspiram locais bonitos, que auxiliem o relaxamento (necessidades ambientais); – Auto-estima (necessidades humanas básicas): Uma casa de que se pode orgulhar pela decoração elegante, sinal de *status* (necessidades ambientais); - Confiança (necessidades humanas básicas): Um nicho em que a pessoa se sente confiante, controladora do estilo de vida; configuração/mobiliário/temperatura/iluminação consistentes (necessidades ambientais); - Amor (necessidades humanas básicas): Um lugar de onde se sente prazer por estar ali, mobiliário familiar e confortável, objetos preferidos, beleza. (necessidades ambientais); - Proteção (necessidades humanas básicas): Um paraíso afastado das ameaças externas, capaz de salvaguardar as posses pessoais, iluminação adequada, trancas, detectores de fumaça, alarmes (necessidades ambientais); - Necessidades fisiológicas (necessidades humanas básicas): Um abrigo onde morar, ventilação adequada, temperatura ambiental por volta de 24°C, instalações e aparelhos elétricos que funcionem, controle de pragas (necessidades ambientais) (Eliopoulos, 2011).

A partir dos resultados, é possível identificar que o maior determinante do conforto são as necessidades sociais e psicológicas, que envolvem: lazer (falta de atividades, tempo ocioso, passeios, inatividade); falta de liberdade (autonomia, perda de identidade, regras); e relacionamentos (moradores e funcionários), familiares, apoio e suporte social.

O lazer pode ser considerado como uma atividade não obrigatória de busca pessoal de prazer no tempo livre.

É possível, ainda, entender lazer como atividade que compreende as funções de recuperação que liberam da fadiga, de divertimento que libera do tédio, e de desenvolvimento que podem resgatar as forças criativas dos estereótipos e rotinas impostas pelo cotidiano (Januzzi, & Cintra, 2006).

O lazer pode ser identificado na pesquisa quando é indicado na falta de passeios na instituição pública, impactando negativamente na vida do idoso morador, pois o mesmo sente-se sem liberdade e passa muito tempo sem realizar atividades no local de moradia. É possível identificar isso, através das seguintes falas:

“Ninguém tem liberdade aqui dentro. A liberdade que se tem, é andar dentro de casa.”

“Falta fisioterapeuta para fazer exercícios físicos, porque ficam o dia todo sentados; porque a turma fica muito parada e sedentária.”

Segundo Januzzi, e Cintra (2006), o lazer tem várias finalidades, das quais destacam-se: recreação, distração, descanso, reflexão sobre a realidade, imaginação, criatividade, atenuação do estresse e renovação de energias. Como resultado, pode-se obter o prazer, a inquietação para a criatividade, a tranquilidade e os sentimentos trazidos pela vivência humana.

Em uma pesquisa realizada com idosos sobre lazer (Mori, & Silva, 2010), é evidenciada sua importância, já que ficar com tempo livre sem desenvolvimento pessoal causa ociosidade e sentimentos de inutilidade e desânimo.

Com a inclusão do lazer, os idosos participantes do projeto tiveram oportunidades de se desenvolverem no seu tempo livre e de se envolverem com o meio em que viviam. Este é um dado importante para esta pesquisa, pois há evidências na literatura sobre os benefícios que o lazer traz aos idosos, mais ainda porque estão em uma ILPI. Essa situação causa mais desconforto para os moradores, e isso seria uma forma de amenizar a nova mudança.

Dessa forma, o lazer tem um papel importante quando proporciona para os idosos uma vida mais descontraída, com mais socialização, podendo interagir com outras pessoas e culturas, participando da vida social, assumindo compromissos de modo enriquecedor e criativo com consequente inserção no meio sociocultural. Com o passar dos anos, a tendência é que os idosos se afastem de seus familiares, permanecendo longe de seus entes queridos (Pont Geis, 2003, como citado em Mori, e Silva, 2010).

A maioria dos idosos sente falta de liberdade, pois permanece a maior parte do tempo dentro da casa sem sair, e geralmente precisam seguir a regra da instituição, o que, para alguns moradores, é difícil de aceitar, acentuando mais o sentimento de que não estão na própria casa. Para que essa frequência diminua, é necessário que os gestores desenvolvam mais atividades juntamente com os residentes, a fim de diminuir o tempo ocioso desses idosos, ao promover mais saídas, passeios, pesquisando suas vontades, tentando incluí-los como agentes que possam ajudar nas tomadas de decisões, provocando no morador o sentimento de que ele pertence a um grupo e tem uma função a ser desempenhada como protagonista.

Pode ser comprovado pelas seguintes falas:

“Diferença que a casa era minha e aqui é de todos os desprezados dos parentes. Muita coisa, tudo. Nessa casa a gente é mandada e na nossa casa é a gente que manda. Fazia o que queria e o que gostava (na casa anterior). Das coisinhas que comprava e do marido.”

“A casa anterior construiu como queria e aqui se sente mal porque a administração é muito lenta.”

De acordo com Bessa, Silva, Borges, Moraes, & Freitas (2012), muito mais do que só ter um abrigo é ter uma vida com atividades de lazer que tenham contato com coisas diferentes do que se está habituado. Em ILPIs, o cotidiano é marcado por um programa repleto de regras e horários determinados, sem muita flexibilidade para estabelecer uma rotina autônoma, sendo assim diferente do ambiente familiar. Pode-se supor que as regras estabelecidas dificultem a reorganização do cotidiano dos residentes. O conhecimento da história de vida, hábitos do morador quanto às atividades de vida diária e do que gosta de fazer no cotidiano podem contribuir para o processo de adaptação.

Segundo Barretto (2009), a institucionalização implica na quebra de antigos vínculos e de hábitos há muito tempo arraigados. É necessário um desprendimento muito grande: deixar para trás uma casa, uma família, um universo conhecido, enfrentar um novo espaço, passar a partilhar a vida com estranhos. A inevitável sensação de isolamento e/ou confinamento numa ILPI, bem como a necessidade de se adaptar a normas e regulamentos impostos e a uma nova rotina, podem ser aliviadas através do estabelecimento de novos vínculos e de uma nova rede de relacionamentos.

A principal queixa dos participantes foi com referência aos relacionamentos entre os moradores, pois há intrigas entre pessoas que não falam com outras, não havendo muito contato e nem interação social, nem mesmo muitas amizades entre os próprios moradores. Diante disso, a rede de apoio social auxilia no enfrentamento das perdas e limitações decorrentes do processo de envelhecimento e, para os idosos institucionalizados, também ajuda no enfrentamento dos problemas decorrentes da institucionalização, contribuindo para que eles se sintam queridos, valorizados, e tenham o sentimento de pertença a um grupo, melhorando seu bem-estar subjetivo e a qualidade de sua vida (Rodrigues, & Silva, 2013).

Um dado muito interessante é o de que nenhum idoso citou os familiares quando precisam de apoio, seja ele qual for. Nota-se pelos seguintes exemplos:

“Ninguém. Aqui não tem conversa com ninguém.”

“Enfermeiras, técnicas e cuidadoras.”

A partir disso, a forma de como o idoso se relacionou afetiva e socialmente com seu grupo familiar ao longo de sua história de vida pode determinar o quanto ele será querido, estimado e amparado na velhice. Há vários motivos para que isso ocorra, destacando-se a diminuição da rede de apoio social, o afastamento dos filhos para constituírem suas famílias, a morte de parentes e amigos e outros fatores que fazem com que, gradativamente, a rede social dos idosos diminua, tornando-os mais vulneráveis ao desamparo. Ademais, com a institucionalização e o afastamento dos poucos amigos e membros familiares, a rede de apoio do idoso torna-se ainda mais fragilizada e escassa (Rodrigues, & Silva, 2013).

A pesquisa realizada por Rodrigues, e Silva (2013) também mostra que o desenvolvimento de amizades dentro das ILPIs dificilmente ocorria espontaneamente, pois a maioria deles parecia não estar disposta a se deixar envolver afetivamente em uma relação de amizade com os outros moradores. Uma hipótese para isso é a de que os idosos institucionalizados teriam medo ou dificuldade de se apegar com outras pessoas, já que foi “deixado” em uma instituição por familiares e entes queridos.

Considerações finais

A entrada na ILPI é uma fase difícil, uma vez que o morador abandona uma história de vida, com seus hábitos, com sua casa carregada de lembranças, rede social de apoio e cotidiano para (re)construir outra, muitas vezes não tendo a adaptação necessária para que o residente se sinta confortável (Bessa, Silva, Borges, Moraes, & Freitas, 2012). Daí, a importância de procurar assemelhar-se a uma residência, tanto no aspecto físico quanto no social e psicológico, oferecendo espaços individuais para que o idoso tenha um local em que é respeitado nas suas particularidades e preferências.

Foi possível concluir que os quesitos de conforto na ambiência tanto na ILPI privada quanto na pública, estão ligados com as necessidades que estão na base da pirâmide (básicas ou fisiológicas, de segurança e sociais). Em sua maioria, sempre está ligada à sobrevivência, não passar por necessidades. Embora estejam na mesma categoria, a ILPI pública tem mais a questão de não passar fome, frio, ter roupa e na ILPI privada está mais relacionada com o bem-estar de ter algo material.

Outro ponto de destaque seria de como a saúde do idoso pode interferir para que o residente consiga atingir outros níveis da pirâmide. Por exemplo, se o idoso está com algum problema de saúde, a sua maior vontade é que consiga se livrar desse problema, para assim conseguir atingir outro nível da pirâmide. E isso pode influenciar a não participação de atividades oferecidas pelo local. Com isso, é importante investigar o que o idoso está buscando na sua moradia, sejam as relações sociais, sejam apenas as necessidades físicas, entre outros fatores, para que seja possível ter as suas necessidades atendidas ao chegar no topo da pirâmide de Maslow.

No campo do conforto, ainda se pode investigar outras áreas que ajudariam a compreender mais este tema e sua importante relação com o idoso, como por exemplo, diferenciar o que é específico (cultura e religião) e o que é universal, das instituições. Também questionar se a percepção de conforto é igual nos diferentes graus de dependência do idoso, tal como no caso de um idoso com dificuldade de locomoção ou que use dispositivos como o andador ou uma cadeira de rodas, daquele que não tem problema de locomoção.

O profissional gerontólogo está capacitado para lidar com as questões discutidas acima e ser um mediador, pois ele busca identificar o que é importante para o idoso, tem a visão global sobre questões ligadas ao processo de envelhecimento e velhice e está preparado para trabalhar com uma equipe multi e interprofissional que atenda às questões levantadas pela pesquisa, auxiliando o idoso a se adaptar a essa mudança. Na pesquisa, fica mais evidente a importância de se respeitarem as singularidades e a privacidade dos idosos moradores e levar em consideração a história de vida de cada um para que esse processo seja menos traumático. Este profissional atua como um facilitador nas relações sociais entre os moradores da instituição, amigos e familiares.

Esses resultados demonstram que o tema é relativamente pouco estudado, mas pode impactar nas decisões de gestores sobre como reduzir as dificuldades de adaptação que muitos idosos enfrentam ao chegar em uma instituição de longa permanência.

Especialmente importante será considerar o momento da transição, analisando como esses impactos possam ser minimizados em residenciais assistidos. Por isso, ao levar em consideração a opinião e história de vida do idoso, a permanência na instituição torna-se mais agradável e confortável. Desse modo, a importância da ambiência dentro da instituição, já que o conforto é subjetivo, varia de indivíduo para indivíduo e muda conforme o momento da vida que a pessoa está passando.

Referências

- ANVISA. (2005). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Recuperado em 15 junho, 2014, de: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%20283-2005.pdf>.
- Bardin, L. (2000). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Barretto, M. L. G. O. P. (2009). O idoso, a instituição e a família. In: Abreu, C. B. B., Ribeiro, M. I., & Pires, N. R. (Orgs.). *Cuidando de quem já cuidou: o livro do cuidador*. (Cap. 18), 149-153. São Paulo, SP: Atheneu.
- Bessa, M. E. P., Silva, M. J., Borges, C. L., Moraes, G. L. A., & Freitas, C. A. S. L. (2012). Idosas residentes em instituições de longa permanência: uso dos espaços na construção do cotidiano. São Paulo, SP: *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(2). Recuperado em 23 janeiro, 2015, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000200004&script=sci_arttext.
- Bestetti, M. L. T. (2012). Ambientes planejados como fator de segurança e conforto para idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores. In: Nunes, P. V., Falcão, D. V. S., Cachioni, M., & Forlenza, O. V. (Orgs.). *Doença de Alzheimer: uma perspectiva do tratamento multiprofissional*. (Cap. 14). São Paulo, SP: Editora Atheneu.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Ambiência*. (2ª ed.). Brasília, DF. Recuperado em 02 agosto, 2014, de: <http://www.saude.sc.gov.br/hijg/gth/Ambiência.pdf>.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rio de Janeiro, RJ: *Rev. Bras. Est. Pop.*, 27(1), 233-235. Recuperado em 02 agosto, 2014, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>.
- Creutzberg, M., Gonçalves, L. H. T., & Sobottka, E. A. (2008). Instituição de Longa Permanência para Idosos: a imagem que permanece. Florianópolis, SC: *Texto Contexto Enferm.*, 17(2), 273-279. Recuperado em 28 junho, 2014, de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/08.pdf>.
- Eliopoulos, C. (2011). Segurança. *Enfermagem Gerontológica*, 229-237. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Jannuzzi, F. F., & Cintra, F. A. (2006). Atividades de lazer em idosos durante a hospitalização. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 40(2), 179-187. Recuperado em 23 janeiro, 2015, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000200005.
- Mori, G., Silva, L. F. da (2010). Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. Rio Claro, SP: *Motriz*, 16(4), 950-957. Recuperado em 23 janeiro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a15v16n4>.
- Prado, A. R. A., & Perracini, M. R. (2007). A construção de ambientes favoráveis aos idosos. In: Neri, A. L. (Org.). *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*. (Cap. 9), Campinas, SP: Alínea.

Regis, L. F. L. V., & Porto, I. S. (2006). A equipe de enfermagem e Maslow: (in) satisfações no trabalho. *Rev. Bras. Enferm.*, 59(4), 565-568, Brasília, DF. Recuperado em 23 janeiro, 2015, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000400018&script=sci_arttext.

Rodrigues, A. G., & Silva, A. A. (2013). A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos Institucionalizados. Rio de Janeiro, RJ: *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 16(1), 159-170. Recuperado em 23 janeiro, 2015, de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232013000100016&script=sci_arttext.

Schmid, A. L. (2005). *A ideia de conforto: reflexões sobre o ambiente construído*. Curitiba, PR: Pacto ambiental.

Recebido em 03/05/2016

Aceito em 30/06/2016

Amanda Atsuta Braga - Gerontóloga, Graduada no curso de Bacharel em Gerontologia, Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, EACH USP.

E-mail: amandaatsuta@gmail.com

Maria Luisa Trindade Bestetti - Arquiteta e professora do Curso de Graduação em Gerontologia na Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, EACH USP.

E-mail: maria.luisa@usp.br

Fabio Gazelato de Mello Franco - Médico e diretor clínico do Residencial Israelita Albert Einstein. Responsável pelo acompanhamento desta pesquisa no RIAE.

E-mail: fabio.gfranco@einstein.br