

A vivência em um condomínio para idosos sob a percepção de seus residentes

Living in a condominium for the elderly under the perception of their residents

La vivencia en un condominio para ancianos bajo la percepción de sus residentes

Marina Martins Souza Lima
Juliana Rodrigues

RESUMO: O objetivo deste estudo foi descrever a percepção do residente, sobre sua vivência, em um condomínio para idosos. Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um município do sudoeste goiano. A amostra foi constituída por 18 idosos; destes, 8 eram do gênero feminino e 10 do masculino. Como resultados, destacou-se que, entre os motivos que levaram os idosos a residirem no condomínio, foi por deixar de pagar aluguel. Os residentes se sentem satisfeitos e felizes em morar na instituição.

Palavra-chave: Idoso; Saúde do Idoso; Condomínio para idosos.

ABSTRACT: *The objective of this study was to describe the perception of the elderly about their experience in a condominium for the elderly. Descriptive study, with a qualitative approach, carried out in a municipality in southwest Goiás. The sample consisted of 18 elderly, of whom 8 were female and 10 were male. As a result, it was highlighted that among the reasons that led the elderly to reside in the condominium was for not paying rent. Residents feel satisfied and happy to live in the institution.*

Keywords: *Aged; Health of the Elderly; Condo for the elderly.*

RESUMEN: *El objetivo de este estudio fue describir la percepción del anciano sobre su vivencia en un condominio para ancianos. Estudio descriptivo, con abordaje cualitativo, realizado en un municipio del suroeste goiano. La muestra fue constituida por 18 ancianos; de estos, 8 eran del género femenino y 10 del género masculino. Como resultados, se destacó que, entre los motivos que llevaron a los ancianos a residir en el condominio, fue por dejar de pagar alquiler. Los residentes se sienten satisfechos y felices de vivir en la institución.*

Palabras clave: *Ancianos; Salud del Anciano; Condominio para ancianos.*

Introdução

O Brasil está se tornando um país de idosos, e o envelhecimento populacional traz novos desafios para as políticas públicas. Os condomínios são novas modalidades de moradia exclusiva para idosos e têm como objetivo oferecer ao idoso segurança e qualidade de vida, além de proporcionar-lhe possibilidades de privacidade e independência (Kalache, 2008; Teston, Caldas, & Marcon, 2015).

O envelhecimento está relacionado com as melhorias nas condições de vida, e este processo ocorre devido a algumas mudanças dos indicadores de saúde, como diminuição da taxa de fecundidade e mortalidade e o aumento da expectativa de vida (Brasil, 2007).

O processo de envelhecimento traz, como consequências, diversas mudanças no âmbito social, familiar, psicológicos e físicos, fazendo com que a pessoa idosa tenha que se adaptar à nova realidade. A perda do seu papel social, e o vazio por não encontrar novas funções, são experiências que podem causar angústia, sofrimento e decepção ao idoso (Silva, 2009).

Nesse sentido, a saúde pública enfrenta um grande desafio na assistência à saúde da pessoa idosa, pois os serviços encontram dificuldade de adequação a essa nova realidade, tanto quanto à estrutura física e tecnologias específicas que essas instituições oferecem, quanto à falta de profissionais capacitados para trabalhar com esse público (Brito, Freitas, Mesquita, & Lima, 2013).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, na Política Nacional do Idoso de 1994, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa de 2006, e no Estatuto do Idoso de 2003, a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar garantindo-lhes o direito à vida.

Uma das opções de cuidado à pessoa idosa são as instituições de longa permanência para idosos, que podem ser tanto públicas, quanto privadas, sejam filantrópicas ou com fins lucrativos, e têm como público-alvo aqueles indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, que possivelmente apresentam comprometimento físico e/ou mental, carência financeira, sem família e/ou em condição de conflito familiar (Camarano, 2008).

As políticas públicas habitacionais são fundamentais, pois a população idosa, na maioria das vezes, não tem condições econômicas de possuir uma moradia; com isso, aumenta a necessidade de moradias dignas e seguras para pessoas com 60 anos ou mais (Monteiro, 2012). O condomínio é um novo modelo de moradia para idosos independentes e de baixa renda, oferecendo uma moradia segura, além da desejada qualidade de vida (Deus, 2010).

Para tal, as instituições para idosos devem incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso institucionalizado, além de promover um ambiente acolhedor e condições de lazer para esses idosos (Brasil, 2005).

O envelhecimento tende a despertar sentimentos de abandono, deixando o idoso fragilizado, impossibilitado de tomar decisões, e enfrentar seus problemas, pois nem sempre são amparados pelos familiares. Sendo assim, muitas vezes são forçados a viverem em instituições para idosos, longe de seus familiares e amigos, contribuindo para a ocorrência de isolamento e solidão (Davim, Torres, Dantas, & Lima, 2004).

Os idosos institucionalizados se sentem satisfeitos e seguros quando recebem atenção dos profissionais e dos funcionários. Outros fatores que contribuem para a satisfação dos idosos são: uma adequada alimentação, serem bem cuidados, e terem as suas necessidades humanas básicas atendidas (Michel, Lenardt, Betioli, & Neu, 2012).

Por outro lado, o processo de institucionalização pode contribuir para o surgimento de insatisfação e solidão, devido à pessoa idosa estar longe da família, ter a sensação de ser um incômodo a seus familiares e estar em um ambiente desconhecido e diferente ao qual estava acostumado (Santos, *et al.*, 2013).

Com a demanda diversificada em saúde, é preciso que os profissionais de enfermagem estejam preparados para atender a população idosa, principalmente em relação às questões psicológicas, pois, quando desconhecidas, podem dificultar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento adequado. É necessário que o enfermeiro tenha conhecimentos sobre os sintomas da depressão, além de conhecer as questões sociais e familiares da pessoa idosa e, então, identificar os fatores de risco e realizar as intervenções adequadas a cada caso (Teston, Carreira, & Marcon, 2014).

De acordo com a literatura citada, existem vários motivos que levam os idosos a residirem em condomínios: pode ser por iniciativa pessoal, por solidão, medo de violência urbana, exclusão familiar ou por não disporem de moradia própria. O ambiente físico dos condomínios é importante; entretanto, as relações humanas podem ser muito mais significativas, ou seja, a ambientação oferecida.

O profissional de enfermagem deve conhecer e identificar as necessidades e exigências dos idosos residentes em condomínios; assim, é possível oferecer um melhor atendimento e cuidado, respeitando suas diferenças, valores e costumes. Portanto, é preciso que a enfermagem, através de planejamento de ações, possa contribuir com a promoção e melhora da qualidade de vida da população idosa.

Desse modo, destacamos a questão norteadora do presente estudo: Qual a percepção do idoso sobre sua vivência em um condomínio para idosos? O objetivo geral foi descrever e analisar a percepção do idoso sobre sua vivência em um condomínio para idosos.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um condomínio no município de Jataí do sudoeste goiano. O município apresenta uma área territorial de 7.174 km² de extensão, e população estimada, em 2014 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, de 94.890 habitantes (IBGE, 2014).

A instituição do estudo é um órgão público, sem fins lucrativos. Tem a responsabilidade de abrigar casais de idosos residentes em um condomínio com unidades domiciliares individuais, que estejam aposentados, com idade igual ou superior a 60 anos, que não possuam moradia própria e que apresentem autonomia funcional.

Os participantes do estudo foram os idosos acima de sessenta anos, residentes do condomínio para idosos. Os critérios de inclusão para o estudo foram idosos de ambos os gêneros, que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa, capazes de ouvir, compreender e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Os critérios de exclusão foram: idosos com déficit auditivo grave e ou cognitivo incapazes de compreender as perguntas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, elaborado pela pesquisadora; questionário este que é composto por duas partes: a primeira com questões fechadas, contendo dados de identificação, sociodemográficos, clínicos e de saúde dos idosos; e a segunda parte, com questões abertas sobre o tema proposto.

As entrevistas foram gravadas por meio de um aparelho de gravador de voz, visando à fidedignidade dos dados para contribuir com a análise e interpretação dos dados com duração aproximadamente de 40 minutos. Os participantes foram registrados por códigos de acordo com a ordem da coleta dos dados, por exemplo: Idoso1 (I1), Idoso2 (I2), e assim sucessivamente.

Os dados foram coletados no período de abril a maio de 2016. Foi apresentado aos participantes do estudo, o termo de consentimento livre e esclarecido, e foram informados que sua participação seria voluntária e sem qualquer forma de remuneração.

Os idosos foram convidados para participar da coleta conforme sua disponibilidade, responderam à entrevista em sua residência, visando à privacidade dos entrevistados e sigilo dos dados coletados. Foram informados que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento, caso se sentissem constrangidos.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo (AC) de Bardin, composta pelas etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011).

O projeto foi autorizado pela Secretaria de Assistência Social e, em seguida, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG). O projeto de pesquisa foi aprovado e acolhido pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), n.º 52847116.1.00005083. Esta pesquisa foi desenvolvida seguindo todas as determinações éticas previstas na Resolução 466, de 2012 (Conselho Nacional de Saúde, 2012).

Resultados

Participaram da pesquisa 20 idosos, sendo que 02 por problemas de audição e dislalia foram excluídos, permanecendo um total de 18 entrevistados na amostra. Destes, oito são do gênero feminino e dez do masculino, com idade variando entre 60 e 89 anos. Os dados de escolaridade revelaram que 55,5% deles eram analfabetos e 44,4% possuíam o 1º grau incompleto. Quanto ao tempo que residiam no condomínio, os entrevistados apresentavam de 02 meses a 20 anos. Em relação ao estado civil, 38,8% referiu ser casado ou ter união estável; seguido pelos separados ou divorciados, 27,7%; solteiros 22,2%; e viúvos, 11,1%.

As categorias formadas, após a organização dos dados, serão apresentadas a seguir.

Categoria 01: A entrada do idoso no Condomínio

Após análise das respostas, dos motivos que levaram os idosos a residirem no condomínio, verificou-se que a maioria dos entrevistados relatou não possuir moradia própria e condições financeiras suficientes para manter o aluguel e despesas com água, luz e até os medicamentos. Os trechos das falas a seguir exemplificam esta categoria:

“É porque eu não tinha casa [...] Morava de aluguel, e nessa época quando eu mudei pra cá, era só meu esposo que era aposentado e aí ficou difícil para pagar aluguel, água, luz”. (I02)

“Não tava dando conta de pagar o aluguel. [...] foi um amigo meu que me trouxe aqui, a avó dele morava aqui”. (I10)

“É porque não tinha a dinheiro pra alugar a casa, porque eu não trabalho, só ele. [...] estava difícil, aí, nós veio pra cá”. (I13)

“Aluguel, além, nessa época eu tomava remédio para pressão, tomava bastante remédio [...] tinha dia que olhava os outros comprar um pão assim e não podia comprar um pão pra mim comer, oh Jesus tem misericórdia de mim”. (I09)

Conflitos familiares e problemas de saúde também foram motivos relatados pelos idosos que levaram a residirem no condomínio, conforme demonstram as falas a seguir.

“Por causa dos problemas de saúde, eu tenho minha casa.” (I07)

“Eu até tinha lugar de morar, mas aí eu tinha uns filhos que me perturbava [...] inclusive eles bebia muito”. [...] Problema de bebida alcoólica, então me atormentava demais, e eu achei esse lugar quietinho aqui.” (I16)

“Porque eu não quero ir pra casa de filho.” (I19)

“Eu estava na fazenda e adoeci a perna [...] e eu não tinha casa pra morar; tem casa de parente, mas ficar assim é ruim. É melhor ter um cantinho da gente [...] Ter um cantinho separado é melhor.” (I20)

“Era por causa da doença dela, eu já não estava dando conta, eu trabalhava igual um louco.” (I05)

“É porque deu derrame, foi preciso d`eu ir embora da fazenda pra cidade. [...] Eu não tinha onde morar, vim pra cá.” (I15)

Categoria 02: Percepções positivas e negativas relatadas pelos idosos sobre o condomínio

Os participantes relataram vários pontos positivos em relação ao condomínio que foram as opções de lazer, as amizades, e o cuidado recebido das técnicas de Enfermagem:

“Ah, eu gosto dos meus trabalhos manuais. [...] Eu bordo, eu pinto, eu faço, eu faço, crochê, eu faço esses trem aí tudo.” (I02)

“Eu nunca morei num lugar tão bom aqui. [...] O que eu mais gosto é a amizade que eu tenho aqui, e a casinha.” (I05)

“É só mesmo os trem de artesanato, pintura, [...] e o baile. [...] quando tem o baile, aí eu acho animado, eu vou, danço.” (I06)

“[...] aqui é bom, tem as enfermeiras que zela de você.” (I18)

“Eu nunca fui no céu, não, mas eu acho que aqui é um pedacinho de lá.” (I14)

“[...] nós aqui não paga água, não paga luz, num paga nada, né?! [...] Então, aqui se não der mais pra mexer na casa, aí já vai pro abrigo, Abrigo dos idosos, Mas enquanto tiver aqui dando pra mexer na casa, cozinhar, lava a sua roupa, cuidar da casa [...] Tá aqui.” (I16)

Entretanto, observa-se que os idosos relataram pontos negativos em relação à vivência no condomínio, tais como: o barulho provocado pelo baile, a falta de opções de lazer, e apenas um dos entrevistados relatou gostar de morar na zona rural, e não em ambientes urbanos:

“Não, do forró, eu não gosto não [...] É muito barulhento, Deus me livre!” (I02)

“O parquinho. Parado demais, não aguento lugar parado, eu gosto de vê movimento.” (I06)

“Não, eu gosto de morar em fazenda. A gente mora porque não pode trabalhar mais, né?! [...] Daqui mesmo gosto só de trabalhar, esse serviço aí de cuidar da jardinagem, sou eu.” (I19)

Categoria 03: O Condomínio como forma de atender às necessidades do idoso

De acordo com os entrevistados, o condomínio proporciona vantagens, como não pagar aluguel, água e luz, além de proporcionar conforto e segurança:

“Parece que é tudo. Aqui eu não pago aluguel, não pago água, não pago luz, ganho muitas coisas, tem vez de eu ganhar cesta básica, dá pra mim passar mais de mês, amanhã mesmo é dia de eu ganhar leite [...]” (I03)

“Eu acho bom aqui demais da conta, nós não paga água, luz, ela (coordenadora responsável pelo condomínio) não pega o dinheiro da gente, ela ajuda muito, sabe?! Então, aqui é a mesma coisa de tá morando no paraíso, de noite se dorme, ai que beleza, mas é bom. [...] Tudo, tudo tá bom, tá ótimo.” (I07)

Discussão

Na **Categoria 01 - A entrada do idoso no Condomínio**, observou-se que, entre os motivos que levaram os idosos a residirem no condomínio, a maioria relatou ser por deixar de pagar aluguel, seguido de conflitos familiares e problemas de saúde, e apenas um relatou a vontade de ter uma casa somente sua.

Um estudo realizado por Monteiro (2012) apresentou resultados bastante semelhantes aos deste estudo. O autor relatou que 67% dos idosos entrevistados apontaram como motivo deixar de pagar aluguel; apenas um referiu conflitos familiares, e 25% apontaram outros motivos como: ter saído do asilo, problemas com herança e a vontade de ter um lar que fosse somente seu.

Os problemas econômicos são identificados como principais problemas que atingem atualmente os idosos. O envelhecimento é responsável por mudanças físicas, psicológicas e sociais que podem resultar em perdas, tais como a diminuição do nível de saúde e o afastamento do mercado de trabalho, tornando as condições socioeconômicas dos idosos desfavoráveis (Geib, 2012).

É comum o próprio idoso procurar residir em um local no qual encontre atenção, conforto e atendimento às suas necessidades básicas. Nesse cenário, a situação econômica se torna o fator principal para a decisão de residir em moradias para idosos (Perlini, Leite, & Furini, 2007).

O idoso tem o direito de escolher o local que ele considera adequado para morar, uma vez que a moradia digna também é considerada aquela em que o indivíduo teve a oportunidade de escolher morar (Kunzler, 2016).

A maioria dos residentes de uma instituição exclusiva para idosos optaram por morar na instituição; a decisão partiu dos próprios idosos; também relataram sentir medo de morar sozinhos por não terem companhia caso acontecesse alguma coisa (Michel, *et al.*, 2012).

Podemos observar que os idosos também ressaltaram conflitos familiares entre os motivos que os levaram a residir no condomínio. Eles mostraram que tinham receio de se transformarem num “peso” para a família, algo que queriam evitar, fazendo com que eles procurassem um novo modo de morar e viver. Entre outros motivos de divergências, incluem o uso abusivo de drogas por algum membro da família, o que muitas vezes vem acompanhado de violência contra a pessoa idosa.

Entre os principais motivos da entrada do idoso em instituições, segundo uma pesquisa realizada por Telles e Petrilli (2002), foram a falta de apoio familiar e dificuldades financeiras. No que refere aos conflitos familiares, estes podem se tornar prejudiciais à saúde e gerar o aparecimento de doenças posteriormente, enquanto as interações positivas são importantes para o bem-estar psicológico (Baptista, Teodorob, Cunha, Santana, & Carneiro, 2009).

Ao descrever as opiniões dos residentes sobre a vivência na instituição para idosos, foi possível observar, através dos relatos dos idosos institucionalizados, sentimentos de ser um incômodo para a família; assim, a única opção foi encontrar moradia na instituição (Santos, *et al.*, 2013).

Os profissionais das instituições exclusivas para idosos, enfermeiros, atendentes, psicólogos e assistentes sociais, podem mediar conflitos entre os idosos e seus familiares, proporcionando bem-estar psicológico à pessoa idosa (Oliveira, *et al.*, 2006).

Outro motivo que leva os idosos a residirem no condomínio está relacionado aos problemas de saúde. O adoecimento do idoso resultou em impossibilidade de realizar as atividades da vida diária em sua residência devido à estrutura inadequada da moradia. Apresentaram também como motivo serem incapazes de trabalhar em função da doença, e, conseqüentemente, não conseguiram manter o aluguel, alimentação, água, luz etc., levando-os a procurar o condomínio.

Entre os motivos que levaram os idosos a ir viver em uma instituição no município de Curitiba, Paraná, foram: não querer ficar sozinho(a) por medo de assaltantes, ou sentir falta de companhias, e também problemas de saúde, como não ter forças para subir escadas, e não poderem mais cuidar do serviço doméstico, entre outros (Michel, 2010).

A maioria dos residentes de uma instituição para idosos tiveram internação voluntária, apresentando, como motivos para tal, os problemas de saúde ou falta de condição da família de cuidar deles (Oliveira, *et al.*, 2006).

O relato de “problemas de saúde” é uma das justificativas que levam os idosos a procurar moradias exclusivas; acreditam ser mais fácil cuidar da saúde e também encontram a possibilidade de não incomodar os familiares. Os idosos relatam vantagens, como refeições prontas, baile, cuidados de enfermagem e ambulância para emergências, consultas médicas, entre outras atividades de interação social e recreação, além das visitas livres para os familiares (Soares, 2010).

Foi observado, em outro estudo, que o motivo principal que levou os idosos a morar na instituição, foi por estarem doentes e impossibilitados de realizar o autocuidado; entretanto, observou-se, através dos relatos, que os próprios idosos escolheram morar na instituição mesmo possuindo família (Vieira, *et al.*, 2012).

Percebemos que durante as entrevistas os idosos relataram vantagens e desvantagens em relação a morar no condomínio, o que nos permitiu a criação da **Categoria 02 - Percepções positivas e negativas relatadas pelos idosos sobre o condomínio**. Os entrevistados relataram alguns pontos positivos em relação ao condomínio que foram as opções de lazer, as amizades, e o cuidado recebido das técnicas de enfermagem. Uma minoria de entrevistados relatou pontos negativos em relação à vivência no condomínio, tais como: o barulho provocado pelo baile, a falta de opções de lazer, e apenas um dos entrevistados relatou gostar de morar na zona rural e não em ambientes urbanos.

A maior satisfação relatada pelos idosos no presente estudo foi em relação às amizades entre os próprios moradores e os profissionais do condomínio, as atividades realizadas na instituição como trabalhos manuais, baile, atividade física etc. Percebe-se que essas vantagens proporcionam momentos de alegria e descontração aos idosos.

O condomínio para idosos, além de proporcionar uma moradia digna, fornece qualidade de vida, no caso de muitos idosos que não possuem família têm a oportunidade de formarem novos vínculos dentro da instituição (Monteiro, 2012).

Outro estudo realizado em São Paulo, com idosos residentes em condomínio, mostrou que o desenvolvimento de atividades em conjunto como os trabalhos manuais, marcenaria, pintura, culinária etc., favorece a criação de vínculos de amizades e solidariedade entre os moradores (Deus, 2010).

O condomínio para idosos oferece, aos residentes, atividades alternativas como atividades físicas, trabalhos manuais, fisioterapias, entre outras atividades ocupacionais, que promovem a interação social, garantindo, assim, melhor qualidade de vida aos moradores (Lima, Teston, & Marcon, 2014).

É importante o incentivo das práticas de lazer em idosos residentes em condomínios, pois essas atividades, além de manter a capacidade funcional e aptidão física, também favorece a autoestima do idoso, contribuindo para uma melhor qualidade de vida aos idosos residentes em condomínios (Teston, & Marcon, 2014).

Idosos inseridos em grupos de convivência têm oportunidades de estabelecer novas amizades, dessa forma, favorecendo melhoria na qualidade de vida e independência dos idosos, além de permitir a troca de informações e experiências (Garcia, & Leonel, 2007).

Muitos idosos residentes em instituições possuem pouco ou nenhum contato familiar, e até são abandonados por seus familiares. Acredita-se que esse fato seja um dos motivos para os idosos considerarem seus amigos como parentes (Silva, *et al.*, 2006).

O cuidado oferecido pelos profissionais da instituição é percebido pelos moradores como um ponto positivo, pois recebem os medicamentos no horário pelas técnicas de enfermagem, além do bom tratamento de todos os funcionários da instituição aos residentes (Michel, *et al.*, 2012).

Verifica-se que uma minoria de idosos apontaram pontos negativos em relação à vivência no condomínio, que foram o barulho provocado pelo baile, a falta de opções de lazer, e apenas um dos entrevistados relatou gostar de morar na zona rural e não em ambientes urbanos.

Em uma instituição no interior do estado de São Paulo, apenas alguns dos residentes se mostraram insatisfeitos em morar na instituição e manifestaram a vontade de voltar para casa (Santos, *et al.*, 2013).

Rodrigues (2011) descreveu alguns motivos que mais desagradam idosos em residência exclusiva. Entre estes, estão os conflitos entre os residentes, seguido por falta de privacidade.

As atividades de lazer oferecidas pelas instituições nem sempre são suficientes para promover qualidade de vida aos residentes; alguns idosos relataram que a instituição oferece várias atividades, porém a adesão é pouca. (Moura, & Souza, 2013).

A falta de qualidade de vida que a instituição oferece pode contribuir para o desenvolvimento de um quadro depressivo. Foi demonstrando que a prática de atividades de lazer é um fator que pode contribuir para uma melhor qualidade de vida, minimizando o desenvolvimento de sentimentos de solidão e depressão nos idosos (Almeida, & Quintão, 2012).

Na **Categoria 03 - O Condomínio como forma de atender às necessidades do idoso**, foi observado, através dos relatos dos idosos, que o condomínio proporciona vantagens como não pagar aluguel, água e luz, além de proporcionar conforto e segurança.

De acordo com o Estatuto do Idoso, no Capítulo IX, parágrafo 3º: “As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene, indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei” (Brasil, 2003). Segundo Michel, *et al.* (2012), os idosos institucionalizados demonstraram, em seus discursos, sentimentos de satisfação em relação às refeições, cuidado, segurança e conforto oferecido pela instituição.

Em um outro estudo, os familiares mostraram-se preocupados com os idosos, pois estes geralmente estão impossibilitados de pagar alimentação, água, luz, entre outras despesas. Desse modo, os familiares foram em busca de uma instituição para que o idoso pudesse morar com dignidade e segurança (Perlini, Leite, & Furini, 2007).

Nesta categoria, foi possível observar a importância das residências exclusivas para idosos, pois estas instituições oferecem uma moradia digna aos idosos que não possuem condições econômicas o suficiente para manter o aluguel, alimentação, medicamentos, água, luz, entre outros.

Considerações Finais

Este estudo permitiu conhecermos as motivações que levaram os idosos a residir em um condomínio. A causa mais frequente relatada pelos entrevistados foi o fato de não possuírem casa própria e não terem condições para pagar o aluguel e despesas correlatas.

A decisão por residir no condomínio, na maioria dos entrevistados, partiu dos próprios idosos ou, em alguns casos, por familiares ou amigos. Observamos que os residentes se sentem satisfeitos e felizes em morar em uma instituição, pois o condomínio atende às necessidades básicas de um residente, oferece conforto, segurança, além de atividades e momentos de lazer, como trabalhos manuais, atividade física, baile, entre outros, proporcionando a seu idoso uma melhor qualidade de vida.

Reafirmamos que o condomínio é um novo modelo de moradia para idosos independentes e oferece, aos residentes, moradias dignas.

Mesmo diante de dificuldades financeiras, a instituição contribui para um ambiente com melhores condições de vida a cada um dos moradores, trazendo felicidade, conforto e segurança aos idosos.

Diante disso, é importante que a enfermagem conheça a realidade dos idosos; assim poderá promover um melhor cuidado respeitando as particularidades de cada idoso.

Através do estudo, foi possível observar que o condomínio exerce papel fundamental para melhor qualidade de vida do idoso. Percebeu-se, por meio dos relatos dos entrevistados, que as residências exclusivas para idosos oferecem apoio aos idosos em vários aspectos, desde a segurança a atividades de lazer e diversão, proporcionando aos idosos momentos de alegria e bem-estar.

Evidencia-se, pelos relatos dos entrevistados, a satisfação dos idosos do condomínio com a gestão administrativa, organização, assistência e estrutura que a instituição proporciona aos residentes. Percebe-se que essa nova modalidade de moradia para idosos pode afetar-lhes de forma positiva, trazendo-lhes benefícios nesse período de vida.

Vale ressaltar que, com o crescente número de idosos no país, haverá cada vez mais a necessidade desse novo tipo de instituição exclusiva para idosos, o que acreditamos contribuir para a melhoria da qualidade de vida do segmento populacional idoso.

Constatamos, durante a pesquisa, que há pouca produção científica a respeito de idosos residentes em condomínios. Desse modo, sugere-se que novos estudos sejam realizados, com o intuito de conhecer a realidade dos idosos residentes em condomínios para que, dessa forma, seja possível promover intervenções que atendam às suas necessidades.

Referências

Almeida, L., & Quintão, S. (2012). Depressão e Ideação Suicida em idosos institucionalizados e não institucionalizados em Portugal. *Acta Médica Portuguesa*, 25(6), 350-358. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://research.unl.pt/files/499872/1351-2001-PB.pdf>.

- Baptista, M. N., Teodorob, M. L. M., Cunha, R. V. da, Santana, P. R., & Carneiro, A. M. (2009). Evidência de validade entre o inventário de percepção de suporte familiar-IPSF e familiograma-FG. Porto Alegre, RS: *Psicol. Reflex. Crít.*, 22(3). Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722009000300018>.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. (70ª edição). São Paulo, SP: Edições 70.
- Brasil. (2003). Ministério da Saúde. Lei Federal n.º 10.741. *Estatuto do idoso*. Brasília, DF.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n.º 283, de 26 de setembro de 2005. *Aprova o regulamento técnico que define normas de funcionamento para as instituições de longa permanência para idosos*. Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Portaria n.º 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Brasília, DF, 1-19.
- Brasil. (2007). Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica n.º 19: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, DF: MS.
- Brito, M. C. C., Freitas, C. A. S. L., Mesquita, K. O. de, & Lima, G. K. (2013). *Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica*. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 16(3), 161-178. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18552>.
- Camarano, A. A. (2008). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Características das instituições de longa permanência para idosos-Região Nordeste*. Brasília, DF: IPEA, 4, 348.
- CNS. (2012). Conselho Nacional de Saúde. CNS 466/2012. *Diretrizes e Normas Regulamentadora de Pesquisa envolvendo Seres Humanos*. Brasília, DF. Recuperado em 08 dezembro, 2015, de: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466>.
- Davim, R. M. B., Torres, G. de V., Dantas, S. M. M., & Lima, V. M. de. (2004). Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal (RN): características socioeconômicas e de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 12(3), 518-524. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300010>.
- Deus, S. I. A. (2010). Um modelo de moradia para idosos: o caso da Vila dos Idosos do Pari-São Paulo (SP). *Caderno Temático Kairós-Gerontologia*, 8, 195-213. Recuperado em 09 dezembro, 2016, de: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6922/5014>.
- Garcia, A., & Leonel, S. B. (2007). Relacionamento interpessoal e terceira idade: a mudança percebida nos relacionamentos com a participação em programas sociais para a terceira idade. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 2(1), 130-139. Recuperado em 01 junho, 2017, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/Relacionamento_interpessoal_e_terceira_i.pdf.
- Geib, L. T. C. (2012). Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 123-133. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000100015>.
- IBGE. (2014). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Resultados do Censo 2014*.

Kalache, A. (2008). O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. *Ciênc Saúde Coletiva*, 1(4), 1107-1111. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63013402.pdf>.

Kunzler, C. M. (2016). Uma moradia digna para os idosos – ampliando o sentido de dignidade a este direito fundamental. *Mais 60 Estudos sobre Envelhecimento*, 27(64), 48-65. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <file:///C:/Users/dados/downloads/uma%20moradia%20digna%20para%20os%20idosos%20%20ampliando%20o%20sentido%20de%20dignidade%20a%20este%20direito%20fundamental.pdf>.

Lima, J., Teston, E. F., & Marcon, S. S. (2014). Qualidade de vida de residentes em condomínio exclusivo para idosos. Santa Maria, RS: *Revista Saúde*, 40(2), 73-80. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/37032>.

Michel, T. (2010). *A vivência em uma instituição de longa permanência: significados atribuídos pelos idosos*. (149 f.). Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Área de Concentração: Prática Profissional de Enfermagem. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. Curitiba. PR.

Michel, T., Lenardt, M. H., Betioli, S. E., & Neu, D. K. de M. (2012). Significado atribuído pelos idosos à vivência em uma instituição de longa permanência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Florianópolis, SC: *Texto Contexto Enferm.*, 21(3), 495-504. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a02>.

Monteiro, L. C. A. (2012). *Políticas Públicas Habitacionais para idosos: Um estudo sobre os Condomínios Exclusivos*. (145f.). Tese de doutorado em Engenharia Urbana. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.

Moura, G. A., & Souza, L. K. (2013). Práticas de lazer de idosos institucionalizados. Porto Alegre, RS: *Artigos Originais*, 19(4), 69-93. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/36131>.

Oliveira, C. R. M., Souza, C. da S., Freitas, T. M. de, & Ribeiro, C. (2006). Idosos e família: Asilo ou casa. *Portal Psicologia*, 1-13. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0281.pdf>.

Perlini, N. M. O. G., Leite, M. T., & Furini, A. C. (2007). Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 41(2), 229-236. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200008>.

Rodrigues, S. I. (2011). *A satisfação com a vida de idosos institucionalizados*. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica. Instituto Superior Miguel Torga. (67 f.). Coimbra, Portugal.

Santos, E. C., Nascimento, S. H. A., Gonçalves, J. R. L., Gonçalves, A. R., Ferreira, P. C. S., & Santos, A. S. (2013). Opinião de idosos institucionalizados sobre a vivência em instituição de longa permanência. *Saúde Coletiva*, 10(59), 25-31. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://www.redalyc.org/html/842/84228212005/>.

Silva, C. A., Menezes, M. do R. de, Santos, A. C. P. de O., Carvalho, L. S., Barreiros, E. X. (2006). Relacionamento de amizade na instituição asilar. *Rev Gaúcha Enferm*, 27(2), 274-283. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4606>.

Silva, J. V. (2009). *Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos*. São Paulo, SP: Iátria.

Soares, R. F. N. (2010). Reflexões sobre espaço de moradia para idosos e Políticas Públicas. São Paulo, SP: PUC-SP: *Caderno Temático Kairós-Gerontologia*, 8, 91-107. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/6917/5009>.

Telles Filho, P. C. P., & Petrilli Filho, J. F. (2002). Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar. Rio de Janeiro, RJ: Escola Anna Nery - *Revista de Enfermagem*, 6(1), 135-143. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/583-1920-1-PB.pdf>.

Teston, E. F., Carreira, L., & Marcon, S. S. (2014a). Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. *Rev. Bras. Enferm.*, 67(3), 450-456. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140060>.

Teston, E. F., & Marcon S. S. (2014b). Qualidade e condições de vida sob a ótica dos residentes de um condomínio do idoso. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 35(1), 124-130. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/37032>.

Teston, E. F., Caldas, C. P., & Marcon, S. S. (2015). Condomínio para idosos: condições de vida e saúde de residentes nesta nova modalidade habitacional. Rio de Janeiro, RJ: *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 18(3). Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.15033>.

Vieira, F. P., Leston, N. I. M., Ulguin, M. de F. M., Silva, J. R. de S., & Siqueira, H. C. H. de. (2012). Caminhos que levam o idoso a conviver em instituições de longa permanência para idosos. Rio Grande, RS: *VITTALLE*, 24(1), 47-52. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/viewFile/5106/3156>.

Recebido em 24/10/2017

Aceito em 30/04/2018

Marina Martins Souza Lima - Enfermeira.

E-mail: marinamartinsjatai@hotmail.com

Juliana Rodrigues - Enfermeira, Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual de São Paulo, USP-SP. Atualmente é professora efetiva da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, Departamento de Enfermagem. Guarapuava, PR, Brasil. Experiência nas áreas de enfermagem em saúde do adulto e idoso.

E-mail: junurse2005@yahoo.com.br