

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Institucionalização: por que me trouxeram pra cá?

Institutionalization: because they brought me here?

Hércules de Oliveira Carmo
Janaina Roma Azen Rangel
Nicoli Aparecida do Prado Ribeiro
Claudia Lysia de Oliveira Araújo

Resumo: Este trabalho trata de um acontecimento que vem se verificando nos últimos anos e sobre o qual é preciso que se reflita de forma bastante concentrada: o despreparo da sociedade e da família diante da problemática que surge a partir do crescimento acelerado da população idosa em nosso país e em todo o mundo: o processo de institucionalização, ao qual vem sendo confrontada a pessoa idosa, passando por acontecimentos diversos devidos à transformação rápida que lhe acontece na vida; e, via de regra, sem dispor de qualquer autonomia para decidir sobre as mudanças que lhe são impostas, ao deixar a própria casa, o ambiente familiar e tão querido de tantos anos, passando a habitar, a partir de regras outras, um novo lugar, e a conviver com pessoas até então desconhecidas. O objetivo deste estudo foi identificar e discutir as causas ou as motivações que levam à institucionalização e verificar suas reais necessidades; e demonstrar as estratégias utilizadas pela pessoa idosa diante de tais mudanças em sua vida. Este trabalho traz relatos significativos de pessoas idosas sobre todo o processo de institucionalização, do que se pode aferir que são múltiplos os fatores que as levam a serem institucionalizadas; e que, ao final de suas vidas, elas não podem sequer opinar por aquilo que decide seu destino.

Palavras-chave: Idoso; Institucionalização; Família.

Abstract: *This work it is an event that is emerging, the growth of the elderly population worldwide and the lack of society and family in this process. The old process of institutionalization before it passes through various stages of processing speed (without any freedom to decide about their lives) leaves his home, a family and goes to live with rules, a new place with unfamiliar people. The aim of this study was to identify the causes of institutionalization, by checking their real needs and demonstrating the strategies used by the elderly to cope with such change. This brings important stories of the elderly about this whole process of institutionalization where one can conclude that there are multiple factors that lead to the institution and verify that the end of their lives could not even opine on what they were deciding.*

Keywords: *Elderly; Institutionalization; Family.*

Introdução

No ano de 2000, segundo a ONU (Organização das Nações Unidas), o número de pessoas com mais de 60 anos chegou a 646 milhões. Esse número ainda é acrescido todo o ano em mais de 11 milhões, o que caracteriza um envelhecimento da população mundial. Conforme estimativas da ONU para o ano de 2050, a quantidade de idosos deve crescer 22%, alcançando um total de dois bilhões. Como podemos constatar diante dessas informações, o número de idosos tende a aumentar em escala mundial (IBGE, 2003).

Segundo dados do IBGE (2000), o Brasil apresenta um dos mais ascendentes processos de envelhecimento populacional; a proporção de pessoas idosas com 60 anos ou mais aumentou 6,1% (7,3 milhões de indivíduos); em 1980, para 8,6% (15 milhões de indivíduos); em 2000, correspondendo a um aumento absoluto de 7,3 milhões de indivíduos.

Só que diferentemente de outros países, no Brasil como já dizia Chaimowicz em seu artigo de 1997: “Uma das características marcantes da população que envelhece no Brasil é a pobreza. Aposentadorias e pensões constituem a principal fonte de rendimentos da população idosa”. Alguns idosos acabam vivendo quase que em mendicância, pelo fato de auferirem apenas um salário mínimo, se é que não lhe tiram este seu único benefício, ainda que trabalhado para isso a vida toda. A própria Constituição Federal de 1988, no seu art.230, dispõe: “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 e garantindo-lhes o direito à vida”.

Bastiani e Santos (2000) afirmam que, em uma sociedade ideal, os seres humanos não deveriam ser afastados quando envelhecessem, embora as pessoas de menor idade não encontrem tempo, paciência ou vontade para lidar com as mais idosas. O que ocorre é que a maior parte da sociedade não está preparada para conviver com os velhos e tal falta de entendimento do que seja o envelhecimento e a velhice gera conflitos cada vez maiores. Os idosos dos dias de hoje nasceram em épocas em que havia diferentes valores culturais. Épocas em que as pessoas mais velhas exerciam um importante papel tanto na família quanto na sociedade. A família cuidava dos membros idosos com honra, valorizando-os na vida afetiva e social.

Na *Ética a Nicômacos*, de Aristóteles, como citado em Goldim (2002), propunha-se que a dívida dos filhos para com seus pais seria impagável e afirmava-se a tese de que os filhos deveriam amparar os pais envelhecidos. O filósofo propunha que quando se tratasse de prover a subsistência, todos teriam que ajudar pais ou avós antes de quaisquer outras pessoas, já que a eles é devida a subsistência dos mais novos até a idade ativa no trabalho. Nos dias atuais, a mudança no perfil social da família, descaracteriza a valorização do cuidar do idoso. Hoje a família é considerada, em sua maioria, nuclear, onde convivem pais e filhos e às vezes até mesmo somente mães e filhos, sem lugar para a figura das avós.

Concordamos como Silva, Carvalho, Santos, Menezes e Barreiros (2006), de que

é indiscutível que a família seja importante para o idoso; todavia, algumas delas terminam por abandoná-los nas residências geriátricas. Nelas percebemos que, de algum modo, os amigos passam a exercer algumas funções que anteriormente eram desempenhadas pelos familiares: a de ajuda financeira, a de auxílio nas atividades diárias, dentre outras que são partilhadas na esfera familiar.

Devido a essas condições enfrentadas pelo idoso chega a ele a institucionalização.

A transferência do próprio lar para uma instituição de longa permanência é sempre um grande desafio para os idosos, pois se deparam com uma transformação radical do seu estilo de vida, sendo desviados de seu projeto existencial.

O objetivo deste trabalho foi identificar as causas que levam à institucionalização, verificando suas reais necessidades e demonstrar as estratégias utilizadas pelo idoso para lidar com essas mudanças causadas pela institucionalização.

Método

Este estudo consiste de uma pesquisa do tipo exploratória com análise qualitativa. E para obtenção de informações dos indivíduos, sujeitos da pesquisa, esses dados foram coletados por meio dos registros documentais da instituição e de entrevistas com roteiro semi-estruturado.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) de uma cidade do Médio Vale do Paraíba, no Estado de São Paulo. Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2010.

Participaram do estudo sujeitos com a idade igual ou superior a 60 anos, residentes há pelo menos um ano na ILPI, que estivessem lúcidos e capazes de responder coerentemente aos instrumentos de coleta de dados e que aceitaram participar como voluntários, assinando o documento Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de exclusão foram: serem pessoas cegas para a luz e que apresentassem escore inferior a 18 pontos para o MEEM.

De acordo com Brucki; Nitrini; Caramelli; Bertolucci & Okamoto (2003), os pontos de cortes do MEEM diferenciam-se de acordo com a escolaridade, sendo 18/19 para analfabetos, 23 pontos para até oito anos de escolaridade e 26 pontos para idosos que estudaram acima de oito anos. Este projeto foi aprovado ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Teresa D'Avila, de Lorena (SP), Brasil.

Os idosos que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados a participar após receberem todos os esclarecimentos sobre a pesquisa, e após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado de acordo com a resolução CNS 196/96. Foi garantido a todos o caráter confidencial das informações, a garantia de não haver quaisquer sanções ou prejuízos pela não participação ou pela desistência a qualquer momento, o direito de resposta as dúvidas e a inexistência de qualquer ônus financeiro ao participante. Os idosos não alfabetizados tiveram a prerrogativa do uso de sua impressão digital.

Resultados e Discussão

Dentre os idosos na ILPI que constituiu o campo desta pesquisa, 14 idosos atendiam aos critérios de inclusão no estudo. Considerando a instituição estudada, pudemos verificar, no estudo, que a população de idosos caracterizou-se pelo predomínio do sexo feminino nove (64,2%), de faixa etária entre 70 e 80 anos de idade; quanto ao estado civil 11 (78,5%) eram solteiros; 8 (57,1%) dos idosos apresentavam escolaridade correspondente ao antigo primeiro grau completo, até oito anos). Em relação ao tempo de institucionalização, o estudo mostrou que dez idosos (71,4%) apresentavam de um a dez anos de institucionalização.

Identificando as causas que levou à institucionalização

Em busca de identificar os motivos da institucionalização, perguntamos sobre com quem moravam antes da institucionalização: 12 (85,7%) idosos relataram residir com familiares. Araújo e Ceolin (2003) verificaram também em seus estudos que a maioria dos idosos residem com familiares, incluindo-se nessa categoria irmão, família de irmão, filhos e família de filhos.

Quanto a terem filhos, dez idosos (71,4%) relataram não ter, e talvez este dado explique uma das causas para a institucionalização. Paschoal (2006) ressalta que morar sozinho, não ter filhos ou não estar casado, são fatores de risco para a institucionalização de idosos.

Perguntados sobre a decisão acerca da institucionalização, quatro (28,5%) idosos relataram por vontade própria; cinco (35,7%) por vontade de seus familiares; e cinco (35,7%), por seus amigos e outros. Dias (2007) questionou os idosos sobre a pessoa que tomou a decisão quanto ao asilamento e verificou que a maioria dos idosos foi levada pela própria família ao asilo, correspondendo a 72,7% dos idosos.

A fim de aprofundar um pouco mais a questão, perguntamos sobre o relacionamento familiar: nove idosos (64,2%) relataram que tinham um bom relacionamento; três idosos (21,4%) tinham um ótimo relacionamento; dois idosos (14,2%) o consideraram regular. Dias (2007), em seu estudo, verificou que 45,5% dos idosos afirmaram que tinham um bom relacionamento com a família, antes da institucionalização; mas o que pôde constatar é que, na realidade, o relacionamento não era tão bom, a ponto de resultar em abandono aos idosos

por parte da família em 63,6% dos casos, após a imposição desta em relação à institucionalização.

Em relação à satisfação em morar com os familiares, 11 idosos (78,5%) estavam satisfeitos. O que foi constatado também em estudo de Dias (2007), em que 63,63% dos idosos estavam satisfeitos com a moradia anterior; a satisfação foi justificada principalmente pela convivência familiar; pela liberdade proporcionada a quem vive sozinho; pelo sentimento de pertencimento; e ou propriedade, em relação à casa em que se vive.

No presente estudo, seis idosos (42,8%) relataram receber visita familiar; e oito idosos (57,1%) lamentavam não receber visita familiar. Cortelleti, Casara & Herédia (2004) afirmaram que a institucionalização obriga o idoso a substituir suas representações sociais por novas, que se caracterizam pela perda do convívio familiar e pelo rompimento dos vínculos afetivos.

Sobre o motivo que os levou a institucionalização: nove (64,2%) idosos relataram terem ficado sozinhos, sem família, e o restante, pelo fator financeiro e por doença. Este fator também foi observado em pesquisa por Araújo, Coutinho e Saldanha (2003), em que foi bastante frequente o fator perda por morte da pessoa com quem o idoso residia anteriormente, quer seja de familiar, cônjuge ou empregador, e problemas relacionados à moradia anterior.

Verificando suas reais necessidades

Perguntados sobre: Que acharam da ideia de terem vindo para a instituição; Como se sentiram?, verificaram-se as seguintes respostas:

Achei bom, pois a casa que eu estava não tinha condições de me acolher; não tinha banheiro dentro da casa e a casa era pequena. Apesar de tudo, achei bom, mas apanhava bastante e, além disso, perdoei a minha mãe por tudo o que havia acontecido. Achei bom, pois senão ficaria na rua. Sinto-me bem aqui no lar.

Bastiani & Santos (2000) afirmam que a maioria dos familiares não está preparada para conviver com seus idosos, o que gera conflitos cada vez maiores.

Sobre a existência de alternativas outras, evitando a vinda para a instituição, obtivemos as seguintes respostas:

“Eu mesma escolhi vir morar aqui, pois minha mãe morreu e eu não tinha com quem ficar e não queria ficar sozinha. Ninguém falou nada; me trouxeram pra cá. Sim, em São Paulo, mas não teve jeito. Apesar de tudo, gostei da decisão que tomaram, pois apanhava bastante antes...”

Segundo Dias (2007), o projeto de o idoso entrar no asilo se relaciona ao desejo de manter a independência funcional, ameaçada diante das deficiências físicas próprias da idade, e não ser um estorvo para a família, além de participar de uma vida social ativa.

Sobre a diferença em viver em casa com a família ou na instituição, as respostas foram as seguintes:

“É diferente, em casa tinha tudo, tio, avó, mãe, pai, tinha família. Viver em casa com a família é diferente, pois tem amor, carinho, aqui no lar tem muita gente e não muita atenção.”

“É diferente. Não gosto de morar aqui, me sinto presa, fechada. É diferente, em casa é melhor, em casa a gente é rei.”

Segundo Bulla e Mediondo (2004) apesar do aumento expressivo das institucionalizações asilares, reconhece-se que viver em um asilo pode até oferecer possibilidades de acolhimento e de expressão da pessoa idosa, mas não é o mesmo que viver com a própria família, em que os laços do passado e do presente estão vivos e são compartilhados afetiva e socialmente.

Demonstração das estratégias utilizadas pelo idoso para lidar com essas mudanças

Perguntados sobre como é viver em uma instituição de longa permanência, surgiram as seguintes respostas:

“É bom viver no lar, pois assim não se fica sozinho.”

“É bom viver aqui, o tratamento é ótimo e tem companhia.”

“Viver aqui é bom mas tem que ter paciência, perseverança, carisma, pois tem hora que tem momentos bons e ruins.”

“Ótimo, porque tem liberdade, o tratamento é bom, come, bebe, dorme, faz o que se quer.”

Segundo Alcântara (2004), é preciso desmistificar a ideia de que todos os asilos são hostis.

Indagados sobre as dificuldades que vivenciam na instituição, ouviu-se:

“Locomoção, sair de um ambiente e ir a outro.”

“Sofrimento que a gente sente por falta da família.”

“A única dificuldade é que eu não posso sair. Não tem ninguém pra me levar.”

“Em se sentir preso aqui, querer passear e não poder.”

Cortelleti, Casara & Herédia (2004) dizem que o bom relacionamento entre os idosos institucionalizados é de extrema importância, uma vez que as conversas com os colegas e a conquista de novas amizades lhes ajudam a superar a solidão devido à ausência da família, além de permitirem que eles estabeleçam novos vínculos e relações afetivas, dando outro significado a sua vida a partir de nova inserção social.

E sobre a relação com os funcionários:

“Também é boa, eles cuidam muito bem da gente”.

“Relaciono-me bem com eles. Gosto de todos e todos gostam de mim”.

“É boa, eles me dão atenção, eles gostam de mim e eu deles.”

Dias (2007) afirma que uma percepção positiva dos idosos em relação aos funcionários da instituição gera um clima de confiança e satisfação, com os idosos se sentindo bem cuidados e respeitados, o que resulta em bem-estar sustentado pela sensação de amparo.

Considerações finais

A análise dos dados revelou que as perspectivas dos idosos coincidem acerca da condição da institucionalização, identificando como fatores impulsionadores à institucionalização o conflito familiar, a falta de cuidador, a vontade própria e a doença. Identificou-se também que, antes da institucionalização, o relacionamento familiar em alguns casos era bom, mas mesmo assim não livrou os idosos da instituição, resultando em exclusão do convívio familiar.

O estudo evidenciou que muitos idosos estão insatisfeitos com as regras internas da instituição, pois elas não permitem a autonomia/independência, impondo horários, rotinas e atividades diárias, às vezes, atendendo, certamente, às necessidades institucionais e não às pessoais.

As consequências desta forma de atendimento são a falta de expectativa de vida, de autoestima, a desmotivação dos idosos em relação a esta nova etapa de suas vidas. Percebe-se uma conformidade da maioria por falta de opção ou autonomia para decidir sobre sua própria vida.

É importante também ressaltar que o relacionamento familiar que é relatado ser, antes, bom, demonstra não o ser agora, pois muitos não veem os familiares e não recebem visita deles há tempos; outros estão lá depositados, esquecidos pela família e pela sociedade. Muitos, para não falarem nesse assunto, arrumaram desculpas para suprir tal necessidade.

Considerações Finais

Acredita-se que este estudo possa contribuir para a área da enfermagem gerontológica, visto que poderá proporcionar subsídios para uma melhoria na qualidade de vida desses idosos institucionalizados, despertando nos profissionais da saúde a necessidade de eles se prepararem para cuidar dessa população sofrida, instigando esses profissionais a desenvolverem pesquisas com os idosos institucionalizados, tendo como meta a contribuição a esse processo tão necessário de melhoria em sua qualidade de vida.

Referências

- Alcântara, A.O. (2004). *Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos*. Campinas (SP): Alínea.
- Araújo, L.F.; Coutinho, M.P.L. & Saldanha, A.A.W. (2003). Análise comparativa das representações sociais da velhice entre idosos das instituições geriátricas e grupos de convivência. *Psicologia*, 36(2): 197-204.
- Araújo, M.O.P.H & Ceolin, M.F. (2003). *O autocuidado em idosos independentes residentes em instituições de longa permanência*. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas.
- Bastiani, F. & Santos, I.S. (2000). Sentimentos despertados nos idosos internados em casas asilares. *Disciplinarium Scientia*, 1(1): 113-24. (Série Ciência Biologia e da Saúde). Santa Maria (RS).
- Brucki, S.M.D.; Nitrini, R.; Caramelli, P.; Bertolucci, P.H.F. & Okamoto, I.H. (2003). Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatria*, 61: 777-81.
- Bulla, L.C. & Mediondo, M.S.Z. (2004). Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. In: Cortelleti, I.A.; Casara, M.B. & Heredia, V.B.M. (Orgs.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico*: 87-97. Porto Alegre (RS): EDIPUC-RS.
- Chaimowicz, F. (1997). A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Revista Saúde Pública*, 31(2): 193.
- Cortelleti, I.A.; Casara, M.B. & Herédia, V.B.M. (2004). Idoso asilado: um estudo gerontológico. Caxias do Sul (RS): Educus/EDIPUC-RS.
- Dias, I.G. (2007). *A institucionalização asilar na percepção do idoso e sua família: estudo do "lar dos velhinhos"*. Dissertação em Economia Doméstica. Universidade Federal de Viçosa (MG).
- Goldim, J.R. (2002). Bioética e envelhecimento. In: Freitas, E.V. & Py, L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- IBGE (2000). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *População de idosos no mundo em 2000*.
- IBGE (2003). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Expectativa de Vida*.
- Paschoal, S.M.P. (2006). Epidemiologia do envelhecimento. (Cap.3). In: Papaléo Netto, M. *Gerontologia*: 26-43. São Paulo (SP): Atheneu.
- Silva, C.A.; Carvalho, L.S.; Santos, A.C.P.O.; Menezes, M.R. & Barreiros, E.X. (2006). Relacionamento de amizade na instituição asilar. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 27(2): 274-83.

Recebido em 03/05/2012

Aceito em 30/06/2012

Hercules de Oliveira Carmo – Aluno 4º de Enfermagem, Faculdades Integradas Teresa D’Avila – Lorena (SP), Brasil. E-mail: sin.oliver@yahoo.com.br

Janaina Roma Azen Rangel – Aluna 4º de Enfermagem, Faculdades Integradas Teresa D’Avila – Lorena (SP), Brasil.

Nicoli Aparecida do Prado Ribeiro – Aluna 4º de Enfermagem, Faculdades Integradas Teresa D’Avila – Lorena (SP), Brasil.

Claudia Lysia de Oliveira Araújo - Professor Titular das Faculdades Integradas Teresa D’Ávila – Lorena, SP, Doutoranda Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da USP.

E-mail: claudia-lysia@ig.com.br