

## Um olhar sobre a participação da família no cotidiano de uma instituição de longa permanência para idosos

A look at family participation in the daily life of a long-term care facility for the elderly

Una mirada a la participación de la familia en la vida diaria en una institución de larga estancia para ancianos

Recebido: 29/10/2019

Aprovado: 05/07/2020

Publicado: 22/09/2020

Carolina Sales Galdino<sup>1</sup>

Isabela Silva Cancio Velloso<sup>2</sup>

Isadora Queiroz Correa Garchet Furtado<sup>3</sup>

Este é um estudo com abordagem qualitativa, realizado em 2018, na cidade de Belo Horizonte, com o objetivo de analisar a participação da família nas práticas de socialização e suas implicações no cotidiano de residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. A coleta foi realizada por meio de observação, entrevistas e análise documental. Os dados coletados foram submetidos à Análise do Discurso. Participaram sete (7) idosas institucionalizadas e 13 profissionais envolvidos no cotidiano da instituição. Nas idosas verificou-se: distanciamento familiar, dificuldades de adaptação, abandono familiar e terceirização do cuidado. A ausência da família foi justificada pelos profissionais devido à configuração familiar das idosas. A participação da família na socialização com as idosas foi pequena, o que gerava tristeza e descontentamento, bem como a não identificação da instituição como local de moradia.

**Descritores:** Instituição de longa permanência para idosos; Idoso; Socialização; Família; Relações familiares.

This is a qualitative study, carried out in 2018, in the city of Belo Horizonte, MG, Brazil. It aimed to analyze the participation of the family in practices of socialization and its implications in the daily lives of residents in a long-term care facility for the elderly. The collection was carried out through observation, interviews and documentary analysis. The collected data were submitted to Discourse Analysis. Seven (7) institutionalized elderly women and 13 professionals involved in the institution's daily activities participated. In regards of the elderly, it was found: family distance, adaptation difficulties, family abandonment and care outsourcing. The absence of the family was justified by the professionals due to the family configuration of the elderly. The family's participation in socializing with the elderly was small, which generated sadness and discontent, as well as the non-identification of the institution as a place of residence.

**Descriptors:** Homes for the aged; Aged; Socialization; Family; Family relations.

Este es un estudio de enfoque cualitativo, realizado en 2018, en la ciudad de Belo Horizonte, MG, Brasil, con el objetivo de analizar la participación de la familia en las prácticas de socialización y sus implicaciones en la vida cotidiana de los residentes en una Institución de Larga Estancia para Ancianos. La recogida se llevó a cabo mediante la observación, las entrevistas y el análisis documental. Los datos reunidos se sometieron al Análisis del Discurso. Participaron siete (7) ancianas institucionalizadas y 13 profesionales involucrados en el cotidiano de la institución. En las ancianas se observó: alejamiento familiar, dificultades de adaptación, abandono familiar y externalización del cuidado. La ausencia de la familia fue justificada por los profesionales debido a la configuración familiar de las ancianas. La participación de la familia en la socialización con las ancianas fue escasa, lo que generaba tristeza y descontento, así como la no identificación de la institución como lugar de residencia.

**Descriptores:** Hogares para ancianos; Anciano; Socialización; Familia; Relaciones familiares.

1. Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-1813-9724 E-mail: carolgaldino\_17@hotmail.com

2. Enfermeira. Especialista em Autogestão em Saúde. Mestre e Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Graduação e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte/MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-5408-0825 E-mail: isacancio@gmail.com

3. Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde. Mestre em Enfermagem. Técnico Administrativo em Educação na UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-5396-0425 E-mail: isadoraqueiroz@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um processo mundial, associado ao aumento da expectativa de vida, da melhoria nas condições de saúde e da redução da taxa de fecundidade<sup>1</sup>. Historicamente, espera-se que, na velhice, filhos e demais familiares assumam o cuidado de seus idosos; porém, a sociedade vem sofrendo modificações em sua estrutura, com novos arranjos familiares e diferentes relações que se estabelecem com a população idosa. Além disso, a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho resulta na diminuição do suporte de cuidado domiciliar aos idosos, uma vez que tradicionalmente coube a elas ocupar essa função, o que ocasiona aumento da procura por vagas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)<sup>2,3</sup>.

A opção pela institucionalização em ILPI pode estar relacionada a diversos fatores como: dificuldades da família cuidar do idoso no domicílio, falta de recursos financeiros, estrutura insuficiente pelo grau de dependência do indivíduo, insuficiência familiar, e, em alguns casos, escolha do próprio idoso<sup>2</sup>. Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social, desde 2012, o número de idosos em ILPI filantrópica no Brasil cresceu 33%, passando de 45.827 naquele ano, para 60.939 em 2017<sup>4</sup>.

Ao ser institucionalizado, o idoso é inserido em um novo cenário, em um ambiente compartilhado, com normas e rotinas de funcionamento rígidas, sendo afastado do seu contexto social, emergindo a necessidade de adaptações para sua inserção social na instituição, em um contexto de gradual afastamento da família e conseqüente redimensionamento das relações familiares. Nesse contexto, a instituição, tem dois papéis de destaque na socialização do indivíduo: o de desconstruir e o de construir um novo contexto social para o idoso<sup>5</sup>.

Ao longo da vida, o comportamento social do indivíduo vai sendo criado desde seu nascimento, por meio de processos de socialização, cujas etapas são designadas como socialização primária, secundária e a terciária<sup>6</sup>.

A socialização primária é aquela que acontece na infância, sendo a família o primeiro contato social e, posteriormente, a escola, exercendo influências na formação da personalidade social. A secundária ocorre na fase adulta, com a emergência de outros grupos socializadores, como o grupo de trabalho. De modo geral, a personalidade social já está formada, tornando as influências superficiais<sup>6</sup>.

A socialização terciária acontece na velhice, fase em que os grupos sociais criados ao longo da vida podem se tornar restritos em decorrência dos critérios de escolha das relações que se estabeleceu e das perdas que aconteceram ao longo da vida. Ao deixarem de pertencer a determinados grupos sociais, pode acontecer uma dessocialização e o surgimento de crises pessoais. Nessa fase, inicia-se um novo processo de aprendizagem social, resultando em uma ressocialização<sup>6</sup>.

As visitas que os idosos institucionalizados recebem se constituem em uma importante forma de socialização com a família. Nesse contexto, é importante considerar que essa prática se dá de forma distinta quando se compara instituições com e sem fins lucrativos, sendo que nestas últimas tende a haver uma maior concentração de idosos que não recebem visitas de familiares<sup>7</sup>.

Ademais, embora os filhos sejam os familiares que com maior frequência visitam os idosos residentes em ILPI, a maior parte desses idosos não têm filhos<sup>8</sup>. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar a participação da família nas práticas de socialização e suas implicações no cotidiano de residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado com idosas institucionalizadas e com profissionais de uma ILPI filantrópica da cidade de Belo Horizonte, a qual recebe como residentes apenas mulheres.

O financiamento da instituição advém de repasses da prefeitura do município, de contribuição das idosas e de recursos advindos da comunidade por meio de uma fundação religiosa à qual é vinculada.

O número de participantes da pesquisa não foi definido *a priori*, mas ocorreu no transcorrer da mesma, quando julgou-se que o conteúdo dos dados produzidos foi o suficiente, seguindo-se o critério de saturação dos dados, ou seja, quando a inclusão de novos participantes não trazia novas informações<sup>9</sup> acerca das práticas de socialização das idosas na Instituição.

A amostra foi intencional, abrangendo aquelas que atenderam aos critérios de inclusão. Para as idosas, foram considerados os seguintes critérios: residir na instituição há três meses ou mais e ter resultado do Mini Exame de Estado Mental (MEEM) com o escore de 20 para analfabetos, 25 para pessoas com um a quatro anos de escolaridade, 26,5 para aquelas com cinco a oito anos de escolaridade, 28 para indivíduos que estudaram de nove a 11 anos e 29 para aqueles com escolaridade superior a 11 anos<sup>10</sup>.

Foram excluídas idosas com déficit de fluência na linguagem oral da língua portuguesa que impossibilitasse o diálogo com as pesquisadoras. Para os profissionais, considerou-se como critérios de inclusão ser profissional envolvido direta ou indiretamente no cotidiano de cuidado das idosas, sendo excluídos trabalhadores envolvidos exclusivamente com atividades administrativas, bem como os de serviços gerais.

A coleta de dados se deu no período de janeiro a março de 2018, por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado e análise de documentos normativos institucionais e relacionados às políticas públicas relativas ao cuidado da pessoa idosa institucionalizada. O roteiro das entrevistas com as idosas continha as seguintes questões norteadoras: 1) *De quem foi a decisão de você vir morar aqui? Por quê?* 2) *Como é o seu dia a dia aqui? Como é, para você, morar aqui?* 3) *Me fale um pouco sobre seu relacionamento com as pessoas que trabalham aqui.* 4) *Agora, me fale sobre seu relacionamento com os outros idosos que moram aqui* 5) *Você mantém contato com outras pessoas de fora da Instituição. Se sim, com quem e como é esse contato?*

No roteiro dos profissionais, as questões foram: 1) *Como é, pra você, trabalhar em uma ILPI?* 2) *Me fale um pouco sobre seu relacionamento com os idosos que residem aqui.* 3) *Qual a sua percepção sobre a relação dos idosos institucionalizados com seus familiares e amigos?* Para se preservar a identidade dos participantes da pesquisa, as idosas foram identificadas pela letra "I" e os profissionais pela letra "P", seguido do algarismo arábico correspondente à ordem de entrada no estudo, por categoria.

Todo o material coletado foi tratado, para a análise, como texto. A transcrição das entrevistas foi convertida em textos narrativos das experiências relatadas, notas de campo conformaram textos de observação das práticas de cuidado e documentos constituíram textos que possibilitaram a análise dos discursos constituídos nas práticas cotidianas da ILPI.

Os dados coletados foram submetidos à Análise do Discurso (AD), que visa a compreender o modo de funcionamento, os princípios de organização e as formas de produção social do sentido. Os pressupostos básicos da AD se dividem no princípio de que o sentido de uma palavra, de uma expressão ou de uma proposição não existe em si mesmo, mas expressa posições ideológicas em jogo no processo sócio-histórico no qual as palavras, as expressões e as proposições são produzidas<sup>11</sup>.

A AD fornece um meio para investigar a interação entre as pessoas, de forma direta e naturalista, por permitir que se compreenda os detalhes da comunicação<sup>11</sup>. No entanto, no referencial metodológico da AD, não há uma ditadura de método, de caminho a ser seguido, o qual é formado por um conjunto de conhecimentos, conceitos, técnicas e concepções sobre o discurso e o sujeito, herdados de diferentes disciplinas. Sendo assim, a ferramenta fundamental deste tipo de pesquisa é a capacidade interpretativa do investigado<sup>12</sup>.

Quanto à operacionalização dos dados, foram seguidas as seguintes etapas<sup>12</sup>: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final. A ordenação dos dados abrangeu a transcrição

das gravações feitas em equipamento *Media Player*, e após, a releitura do material e organização sistemática dos relatos.

A classificação dos dados se deu por meio de leitura exaustiva e repetida dos discursos organizados em textos, o que permitiu apreender as estruturas de relevância e a constituição de um *corpus* de comunicação ou mais, em um conjunto de informações não homogêneas. A análise dos dados constituiu-se na busca dos significados e sentidos que conferem materialidade aos discursos dos participantes.

A equipe de pesquisa foi composta por enfermeiras com doutorado em Enfermagem e com mestrado em andamento, além de graduanda de Enfermagem inserida em programa de iniciação científica, a qual foi orientada e supervisionada, em todas as atividades das quais participou, pelas enfermeiras.

O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob Parecer nº 2.470.752. O aceite da ILPI em participar da pesquisa foi obtido por meio da assinatura de Carta de Anuência. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram informados sobre a garantia do anonimato, conforme previsto na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A Instituição pesquisada tem capacidade para 30 vagas, mas, no momento da pesquisa, contava com 28 idosas institucionalizadas, com idades entre 60 e 93 anos, sendo oito delas independentes para as atividades de vida diária (AVD), oito parcialmente dependentes e 12 com elevado grau de dependência, segundo avaliação aleatória da instituição.

Uma fragilidade da instituição, é não utilizar uma escala para avaliação da capacidade funcional das idosas. A equipe multidisciplinar responsável pelo cuidado dessas idosas é composta por: uma enfermeira, três técnicos de enfermagem, seis cuidadoras, um médico, um assistente social, um psicólogo.

O MEEM foi aplicado nas 28 idosas, sendo que 8 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, mas 1 se recusou a participar. Dessa forma, a saturação foi alcançada com a participação de sete idosas e de 13 profissionais envolvidos no cotidiano das práticas da ILPI.

A idade das sete idosas que participaram do estudo variava de 71 a 92 anos, com tempo de institucionalização na ILPI entre um e 13 anos. Uma delas era viúva e todas as outras solteiras. No que se refere à escolaridade, uma relatou ter ensino superior completo, duas ensino médio, uma fundamental completo e três fundamental incompleto.

Já em relação aos 13 profissionais, 1 era homem e 12 mulheres, com idades entre 26 e 65 anos, com tempo de trabalho na Instituição variando de um a 30 anos, sendo que cinco deles têm formação de nível superior e oito de nível médio.

A decisão pela institucionalização é reconhecida, pelas idosas participantes deste estudo, como uma questão que envolve elementos de diversas naturezas, dentre os quais se pode destacar: dissolução ou reconfiguração do núcleo familiar, diminuição da capacidade funcional da pessoa idosa e falta de condições financeiras que permitam arcar com as despesas básicas de uma casa e com a manutenção da saúde.

*Perdi, em épocas diferentes, toda a minha família. Perdi pai, perdi os irmãos e, por fim, perdi minha mãe. E fiquei sozinha, sem mais ninguém, nesse clã. E, depois, o que eu tinha de patrimônio, eu perdi também. Aí, eu fiquei zerada (I1).*

*Porque meus pais já tinham falecido e meus irmãos casaram. Só eu solteira [...] quando eu me aposentei, aí, eu fui convidada pra morar aqui (I4).*

*Devido a eu não ter família, condições financeiras. Não ter saúde pra sobreviver sozinha. Um salário pouco, um salário mínimo e aqui dava condições que eu pudesse vir pra cá (I6).*

*Tenho sobrinho. Tenho uma irmã. Meu pai e minha mãe morreu (I7).*

Por outro lado, na perspectiva dos profissionais, um olhar sobre a configuração do núcleo familiar de origem das idosas permite compreender a complexidade e a subjetividade das relações que se constituem, as quais trazem marcas de seu contexto histórico-social:

*[...] a maioria que tá aqui, não tem família né?! Alguns tem, mas com vínculos muito fragilizados [...] são duas ... é duas, que tem filhos vivos, né?! [...] mas a maioria é essa: solteira, que não casou que não teve filho, ou então, as que tiveram filho que já faleceram. A gente tem uma que, ela teve dois filhos. Eles faleceram, ela perdeu o contato com os netos (P3).*

*A maioria delas não tem família. [...] muito delas eram empregadas domésticas e que, desde sempre, nunca tiveram contato familiar [...] foram abandonadas pela família de origem, foram morar na casa das famílias e depois vieram pra cá (P10).*

No novo contexto, no qual a pessoa idosa é inserida com a institucionalização, a restrita presença da família no cotidiano institucional pode ser um fator que provoca sofrimento e dificuldade de adaptação à realidade da ILPI:

*Então, fica um pouco sofrido, porque chega aqui, elas custam a adaptar, né?! Fica querendo ir embora, fica querendo fugir, rs... Entendeu? Porque fica aqui, os parentes não vêm visitar tanto assim como deveria vir, né?! [...] Então, as pessoas já chegam, assim, muito triste (I3).*

Mesmo reconhecendo a qualidade do cuidado dispensado às residentes, isso é relativizado quando se coloca em questão o fato de que o ambiente institucional não se compara àquele de casa:

*Aqui é ótimo! A pessoa é muito bem tratada, com muito carinho, com tudo, mas não é igual em casa. Eles sentem falta dos parentes (I3).*

Esse relato mostra a percepção da idosa em relação à insatisfação de outras colegas que residem na Instituição, por sentirem falta da família. Mesmo diante do reconhecimento de que as internas são bem cuidadas, a participante reforça que o cuidado Institucional não substitui o cuidado familiar, recebido no ambiente domiciliar.

Em outra situação, o profissional reconhece que há casos em que o vínculo familiar foi totalmente rompido, sem possibilidade de reconstituição do mesmo, ficando a cargo da equipe multiprofissional exercer um papel substitutivo no cotidiano das idosas, embora admita que essa substituição se dê no nível procedimentos e técnicas de cuidado, mas não no nível afetivo: *As demais, ou não recebem, não têm esse vínculo mesmo, o familiar. Já tá totalmente quebrado, já não existe família prá tentar reconstituir e, quando tem, não é fortificado [...] o familiar entraria nesse lugar que a gente não substitui, né?! Enquanto família. A gente substitui enquanto equipe, cada um com seu saber, ali, multiprofissional, nos cuidados diários, né?! Na ajuda ao banho, ajuda na alimentação (P5).*

O processo de afastamento do familiar em relação à pessoa institucionalizada se dá de forma crescente, em um processo de transferência gradativa da responsabilidade do cuidado para a instituição. A diminuição do comprometimento familiar se pauta na falta de compreensão da dimensão do significado dessa ausência, pois, ao transferir a responsabilidade do cuidado para o outro, o mesmo é terceirizado, desconsiderando-se a subjetividade que o envolve:

*Acho que que toda pessoa que deixa um parente na ILPI, ele acaba se ausentando, cada vez mais, desse lugar, da responsabilidade que ele tem com aquele ente. [...] Tinha família envolvida e, em determinado momento, por um período, quando a família afasta, a gente faz esse contato, a gente puxa orelha mesmo, a gente fala: oh! Vem, tá sentindo falta, né?! Por que não? Mas o que a gente percebe é que a partir do momento que tá aqui, numa ILPI, a gente passa a gerir tudo da vida desse idoso né?! [...] Fica até cômodo pra família desse idoso (P7).*

A crença, por parte da família, de que a pessoa institucionalizada está recebendo os cuidados necessários também é apontada como um fator para o distanciamento e desresponsabilização com o cotidiano das idosas da ILPI:

*Como a gente supre a maior parte da demanda dos idosos, a família se coloca numa posição, assim, de distanciamento, porque entende que tudo tá sendo feito. [...] quem tem vínculo e a família não é presente, eu vejo dessa forma (P5).*

Certamente, as visitas de familiares às idosas são a expressão mais concreta do vínculo entre eles:

*Ah! Tem uns [familiares] que são presentes, aparentemente presente. Parece que é tranquilo. Tem outras, que eu nunca vi parente aqui, não. Entendeu?! Nem sei se tem. Já ouvi falar que tem uns que têm, mas nunca vi (P2).*

Ao ser questionada se é visitada por parentes, uma das idosas responde, com certo conformismo, que não, mas, imediatamente após, naturaliza a situação ao admitir que compartilha as visitas de outras residentes:

*Olha, eu, visita minha mesmo, eu tenho pouca visita. Assim, mas as visitas dos outros são minhas visitas, rs (I3).*

Nesse sentido, na percepção dos profissionais, o fato de não serem visitadas, bem como de não terem parentes que possam visitar levam à sensação de abandono pela família, o que parece ser motivo de sofrimento para elas, que se sentem muito abandonadas:

*[...] Elas reclamam muito, questionam muito isso. São chorosas nas datas festivas, porque ficam aqui. Não têm visita, não vai prá casa de parente (P1).*

No entanto, mesmo reconhecendo a importância da presença e participação dos familiares no cotidiano de institucionalização das idosas, reconhecem que determinadas situações podem justificar essa ausência:

*A família que não é presente hoje, você pode reparar que é por algum motivo financeiro, de doença, que não tem condições de cuidar do idoso (P3).*

O discurso dos profissionais, de justificar o abandono familiar, pode ser compreendido como uma forma de distanciamento do problema, uma vez que, pode ser mais fácil justificá-lo do que criar estratégias eficazes para restabelecer o vínculo do idoso com o seu familiar.

## DISCUSSÃO

Embora o domicílio seja considerado o melhor local para o cuidado do idoso, por permitir que, juntamente com familiares e amigos, possa escolher como viver sua vida<sup>13</sup>, com as mudanças na conformação sociodemográfica da população brasileira, a institucionalização do idoso em ILPI tem sido uma realidade a ser, cada vez mais, considerada pelo próprio idoso e por suas famílias<sup>2,3</sup>.

O discurso das idosas sobre as causas que as levaram à institucionalização condiz com as razões que motivam a institucionalização de idosos em estudos realizados em Natal e Porto Alegre<sup>14,15</sup>. Essas razões relacionam-se a diminuição da capacidade para as atividades de vida diária (AVD), insuficiência familiar, idade superior a 80 anos, ser do sexo feminino, ter situação conjugal de viúvo, divorciado ou solteiro, além de baixa escolaridade e fragilidade de condição financeira<sup>14,15</sup>.

No presente estudo, os discursos dos profissionais a respeito dos motivos que resultaram na institucionalização das idosas, como a configuração familiar, a fragilidade das relações familiares e em alguns casos a ausência de familiares, corrobora com outro estudo<sup>16</sup>. Em uma pesquisa realizada sob a perspectiva dos familiares, acerca das razões da escolha pela institucionalização, as justificativas foram: número insuficiente de membros na família, cuidador familiar com a idade avançada, em alguns casos com a saúde fragilizada<sup>17</sup>.

O familiar, ao tomar a decisão de institucionalizar o idoso, busca um suporte, uma alternativa de cuidado para suprir as demandas do idoso, quando a família, por diversos fatores, já não consegue mais gerir esse cuidado<sup>18</sup>. No entanto, emergiu nos discursos que, após a institucionalização, torna-se corriqueiro os familiares não retornarem para visitá-las com a frequência que deveriam, ou, até mesmo, não retornam, transferindo a responsabilidade do cuidado para a instituição.

Em um estudo realizado com oito idosos institucionalizados em Sergipe, com vistas a analisar a participação dos familiares na vida dos idosos, apenas três recebiam visitas dos familiares, no modo quinzenal ou mensal. Observou-se que, a partir do primeiro ano de institucionalização, as visitas diminuíram gradativamente, até não existissem mais<sup>18</sup>. Quando a família transfere sua responsabilidade de cuidado para o outrem, ocorre a terceirização desse cuidado, desconsiderando-se a subjetividade que envolve a relação cuidar-cuidado, não sendo essa terceirização incomum no contexto da institucionalização de idosos em ILPI<sup>19</sup>.

Naturalmente, o processo de institucionalização requer que o idoso se adapte a uma nova realidade, na qual seu cotidiano, até então limitado a um ambiente doméstico e familiar, passa a ser permeado pela atuação de diferentes profissionais que assumem a tomada de decisões de diversos aspectos da vida do idoso. Essas decisões envolvem o cardápio das refeições, os horários e locais de cada atividade diária, como banho, lazer, orações, dentre outras. A institucionalização cria uma barreira entre o mundo dentro da instituição e o mundo

externo, levando a uma limitação social, pois todas as atividades do indivíduo passam a acontecer nesse ambiente, de forma coletiva, com rotinas rígidas e ambiente disciplinarizado<sup>20</sup>.

Os discursos dos participantes da pesquisa evidenciam a dificuldade de adaptação e a tristeza das idosas ao passarem a residir na instituição. Esses sentimentos também sobressaíram em um estudo que constatou que esse processo gera sentimentos negativos, como a solidão, o desgosto, a baixa autoestima, a desmotivação e o isolamento social<sup>3</sup>. Nesse novo ambiente, o contato dos idosos com o mundo externo fica restrito e as visitas de familiares são poucas ou, algumas vezes, não existem, e as pessoas que trabalham ou residem na ILPI passam a ser sua família<sup>20</sup>.

Ao institucionalizar um idoso, os familiares vão, gradativamente, de maneira progressiva, se distanciando, podendo chegar, em alguns casos, ao completo abandono<sup>3</sup>. Dessa forma, a institucionalização em ILPI tem, como consequência, o isolamento do idoso, excluindo-o de sua relação com a sociedade, do contato com a família e do convívio social<sup>21</sup>. Nesse sentido, cabe considerar que o isolamento não é apenas individual, mas também individualizante, à medida que, em seu princípio, leva o indivíduo a se isolar do mundo exterior, bem como isola um indivíduo em relação a outro<sup>22</sup>, dentro da própria instituição.

O processo do distanciamento familiar se inicia quando as visitas vão diminuindo, ou passam a não existir, evidenciando a perda do vínculo familiar. Esse processo pode demonstrar que o vínculo já havia sido rompido mesmo antes da institucionalização, devido a questões familiares não resolvidas previamente<sup>16</sup>. No entanto, é importante compreender os motivos que levam a essa situação, avaliando as potencialidades e as fragilidades familiares, para que a institucionalização não represente, necessariamente, uma formalização do abandono do idoso<sup>2,21</sup>.

De acordo com a Política Nacional da Assistência Social, a família deve prover a proteção e a socialização de seus membros, constituindo-se como referência de vínculos afetivos e sociais, além de mediar as relações com as instituições sociais<sup>23</sup>. No estudo realizado na ILPI no estado de Sergipe<sup>18</sup> se observou que os idosos se sentiam constrangidos por terem que assumir o abandono familiar, bem como pelos motivos que consideravam ser aqueles que os levaram a esta condição: a fragilidade, a dependência, a perda da autonomia, ou, simplesmente, o esfriamento dos vínculos afetivos.

A Resolução da Diretoria Colegiada 283<sup>23</sup>, que regulamenta as normas de funcionamento das ILPI no país, as define como locais destinados à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar. No entanto, no cotidiano institucional, a ILPI nem sempre é percebida, pelos idosos, como local de residência, aproximando-se mais de um local de internação. O relato de uma das idosas (I3) traduz sua percepção em relação à insatisfação de outras colegas da instituição por residirem na casa e por sentirem falta da família.

Mesmo diante do reconhecimento de que as internas são bem cuidadas, a entrevistada reforça que o cuidado institucional não substitui o cuidado familiar. A vida cotidiana em uma ILPI é homogeneizada, não só pelo lugar corriqueiro, mas pela repetitividade das atividades cotidianas e coletivas, pelos horários regulamentados, pelas rotinas e normas estabelecidas, que padronizam o modo de vida dos indivíduos<sup>20</sup> e os afastam de um ambiente que remeta ao aconchego familiar.

Ao ser institucionalizado, o idoso deixa para trás o ambiente familiar e passa a viver em um ambiente compartilhado, a conviver com novas pessoas, normas e rotinas estabelecidas. Como consequência sua individualidade e privacidade são prejudicadas, sendo obrigado a abdicar de seus costumes, seus valores e sua rotina, o que faz com que sua adaptação seja difícil<sup>14</sup>.

Junto a isso, a ausência familiar contribui para que o ambiente se torne um lugar de difícil aceitação. Por outro lado, o olhar dos profissionais é voltado para suprir necessidades básicas dos idosos residentes. Deixam de se preocuparem com as questões subjetivas, como seus

desejos e inquietações, e assim, cria-se uma lacuna no estabelecimento de um completo bem-estar psicossocial<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender os discursos dos profissionais e dos idosos relacionados a socialização dos idosos institucionalizados com a família. Emergiu nos discursos das idosas o sentimento de distanciamento familiar e as dificuldades da adaptação ao cotidiano institucional, por não identificarem na ILPI características do próprio aconchego familiar. O abandono familiar e a terceirização do cuidado foram evidenciados nos discursos, à medida que o familiar vai, aos poucos, se ausentando da vida dos idosos, até não ser mais presente, transferindo assim, a responsabilidade do cuidado com o idoso para a ILPI.

A ausência familiar foi justificada pelos profissionais, devido às idosas não terem se casado e por isso não terem constituído família. Entretanto, percebeu-se que essa justificativa se associa mesmo a idosas que tenham familiares, o que aponta para uma naturalização da situação de terceirização do cuidado das idosas. No entanto, diante dessa naturalização, é importante que a sociedade, em geral, repense as práticas de institucionalização de seus idosos de forma mais abrangente, e que as instituições, juntamente com a família, pensem em estratégias que viabilizem a inclusão dos familiares no cotidiano institucional sempre que possível.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para reflexões sobre a importância de se redimensionar a participação da família na vida de idosos institucionalizados, bem como de instituições criarem novas dinâmicas de inclusão da família no cotidiano institucional. As principais limitações do estudo se referem ao fato de o mesmo ter sido realizado apenas em uma instituição e à homogeneidade do gênero das idosas participantes do estudo, além de não ter contado com a participação de familiares das idosas. Nesse sentido, é importante ressaltar a necessidade de novos estudos que ampliem o olhar sobre as práticas de socialização de idosos institucionalizados no que tange à participação da família, que incluam a perspectivas dos próprios familiares.

## REFERÊNCIAS

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [Internet]. 2016 [citado em 12 out 2018]; 9(3):507-19. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/pt\\_1809-9823-rbagg-19-03-00507.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n3/pt_1809-9823-rbagg-19-03-00507.pdf)
2. Figueiredo MCCM, Ferreira FA, Nunes ESC, Araújo AM, Araújo PE, Souza GP, et al. Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares. *Rev Kairós* [Internet]. 2018 [citado em 5 jul 2018]; 21(2):241-52. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairós/article/view/40931/27620>
3. Soares NV, Corrêa BRS, Fontana RT, Brum ZP, Guimarães CA, Silva AF, et al. Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 22 jun 2018]; 22:1124. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1255>
4. Ministério do Desenvolvimento Social (Brasil). As organizações da sociedade civil no Sistema Único de Assistência Social. In: *Encontro sobre Integração entre Serviços e Benefícios Socioassistenciais para a Pessoa Idosa*; 2018; São Paulo. São Paulo: MDS; 2018 [citado em 2 dez 2018]. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/ApresentacoesIdoso/](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/ApresentacoesIdoso/)
5. Duarte LMN. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar? *Estud Interdiscipl Envelhec*. [Internet]. 2014 [citado em 10 jun 2018]; 19(1):201-17. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/33754/31010>
6. Savoia MG. *Psicologia social*. São Paulo: McGraw-Hill; 1989. 200p.



7. Pinheiro NCG, Holanda VCD, Melo LA, Medeiros AKB, Lima KC. Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2016 Nov [citado em 14 mar 2020]; 21(11):3399-405. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n11/1413-8123-csc-21-11-3399.pdf>
8. Güths JFS, Jacob MHVM, Santos AMPV, Arossi GA, Béria JU. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [Internet]. 2017 [citado em 14 mar 2020]; 20(2):175-85. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt\\_1809-9823-rbgg-20-02-00175.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt_1809-9823-rbgg-20-02-00175.pdf)
9. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual*. [Internet]. 2017 [citado em 10 jun 2018]; 5(7):01-12. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosatura.cao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosatura.cao.pdf)
10. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. *Arq Neuro-Psiquiatr*. [Internet]. 2003 [citado em 31 ago 2020]; 61(3-B):777-81. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/anp/v61n3B/17294.pdf>
11. Cornelsen EL. A análise do discurso no âmbito dos estudos organizacionais: uma abordagem teórica. In: Carrieri AP, Saraiva LAS, Pimentel TD, Ricardo PAGS. *Análise do discurso em estudos organizacionais*. Curitiba: Juruá; 2009.
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento*. São Paulo: Hucitec; 2004. 406p.
13. Santos CCN, Silva HSS, Gutierrez BAO. Os cuidados de longa duração e a percepção de idosos institucionalizados sobre velhice, velhice bem-sucedida e qualidade da atenção. *Rev Kairós* [Internet]. 2017 [citado em 18 jun 2018]; 20(3):151-78. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/29138/20369>
14. Andrade FLJP, Lima JMR, Fidelis KNM, Jerez-Roig J, Lima KC. Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. [Internet]. 2017 [citado em 20 jun 2018]; 20(2):186-97. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt\\_1809-9823-rbgg-20-02-00186.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt_1809-9823-rbgg-20-02-00186.pdf)
15. Clos MB, Grossi PK. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. *Rev Bioét*. [Internet]. 2016 [citado em 31 ago 2020]; 24(2):395-406. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v24n2/1983-8034-bioet-24-2-0395.pdf>
16. Santos NO, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Paskulin LMG, Leite MT, Budó MLD. Percepção de trabalhadores de uma instituição de longa permanência para idosos acerca da família. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2014 [citado em 15 mar 2020]; 23(4):971-8. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt\\_0104-0707-tce-23-04-00971.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00971.pdf)
17. Braga C, Koike MK, Saad KR, Pitan F. Idoso institucionalizado: sentimentos dos familiares em relação a institucionalização. *Intern J Health Manag*. [Internet]. 2019 [citado em 14 mar 2020]; 1:1-13. Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/153>
18. Santana JDM, Pajeú CN, Pereira RSF, Gonzaga MFN. Participação dos familiares na vida do idosos institucionalizados no Lar São Francisco de Assis em Simão Dias/SE. *Saúde Foco* [Internet]. 2016 [citado em 18 set 2018]; 8:625-36. Disponível em: [http://unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2016/062\\_artigo\\_lar\\_sao\\_francisco.pdf](http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2016/062_artigo_lar_sao_francisco.pdf)
19. Locatelli PAPC. As representações sociais sobre a velhice na perspectiva dos usuários de uma instituição de longa permanência. *RBCEH* [Internet]. 2017 [citado em 21 jun 2018]; 14(1):65-82. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/6107>
20. Souza RCF, Inácio AN. Entre os muros do abrigo: compreensões do processo de institucionalização em idosos abrigados. *Pesqui Prát Psicossociais* [Internet]. 2017 [citado em 20 out 2018]; 12(1):209-23. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n1/15.pdf>

21. Esposito GL, Gonçalves AK. Histórias vividas e memórias. *Estud Interdiscip Envelhec.* [Internet]. 2015 [citado em 9 nov 18]; 20(2):567-82. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/46689/35458>
22. Foucault M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes; 1987. 255p.
23. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Brasil), Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004: Norma Operacional Básica NOB/SUAS*. Brasília, DF: MDS; 2009. [citado em 9 nov 2018]. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)
23. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). *Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos*. Brasília, DF: MS, ANVISA; 2005. [citado em 9 nov 2018]. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_283\\_2005\\_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df)

#### AGRADECIMENTOS

Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo apoio para o desenvolvimento desta pesquisa, por meio do fomento APQ-000909-18.

#### CONTRIBUIÇÕES

**Carolina Sales Galdino** e **Isadora Queiroz Correa Garchet Furtado** colaboraram na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Isabela Silva Cancio Velloso** participou da concepção, redação e revisão.

#### Como citar este artigo (Vancouver)

Galdino CS, Velloso ISC, Furtado IQCG. Um olhar sobre a participação da família no cotidiano de uma instituição de longa permanência para idosos. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 8(4):847-856. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

#### Como citar este artigo (ABNT)

GALDINO, C. S.; VELLOSO, I. S. C.; FURTADO, I. Q. C. G. Um olhar sobre a participação da família no cotidiano de uma instituição de longa permanência para idosos. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, n. 4, p. 847-856, 2020. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

#### Como citar este artigo (APA)

Galdino, C.S., Velloso, I.S.C., & Furtado, I.Q.C.G. (2020). Um olhar sobre a participação da família no cotidiano de uma instituição de longa permanência para idosos. *REFACS*, 8(4), 847-856. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.