

INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS: PRINCIPAIS MOTIVOS QUE AUMENTAM A DEMANDA

INSTITUTIONALIZATION OF ELDERLY: MAIN REASONS FOR INCREASING DEMAND

Tatiane Felícia dos Santos¹

RESUMO: O envelhecimento populacional em quase todo o mundo, consequência da queda da fecundidade e da mortalidade, criou novas necessidades e novas demandas sociais em todos os países. Nesse sentido, compreende-se que o processo de envelhecimento demanda cuidados especiais, o que inclui atenção à dimensão física, psicológica e social, de forma integrada. As ILPIs constituem alternativas de cuidados para as pessoas idosas mais frágeis e muito dependentes na execução das tarefas básicas de vida diária e que, por várias razões de ordem médico-sociais, não podem ser mantidas nas suas residências. Adotado o procedimento de revisão bibliográfica, realizada no período corresponde aos meses de outubro e novembro de 2019. Estudos apontaram que outros fatores que predisõem a institucionalização de idosos foram a ausência de cônjuge, não possuir filhos, apresentar comprometimento cognitivo e dependência para as atividades básicas de vida diária (LINI; PORTELLA; DORING, 2016). sugere que se redimensione um programa que privilegie a manutenção da população idosa em seu próprio domicílio, ponderando-se evidentemente, as suas condições biopsíquicas.

502

Palavras-chave: envelhecimento. assistência domiciliar. instituição de longa permanência para idoso. serviços de saúde para idosos e cuidadores de idosos.

ABSTRACT: Population aging around the world as a result of falling fertility and mortality has created new needs and new social demands in all countries. In this sense, it is understood that the aging process requires special care, which includes attention to the physical, psychological and social dimension in an integrated manner. LSIEs provide care alternatives for the most fragile older people who are very dependent on the basic tasks of daily living and which, for various medical and social reasons, cannot be kept in their homes. Adopted the procedure of bibliographic review, performed in the period corresponds to the months of October and November 2019. Studies showed that other factors that predispose the institutionalization of the elderly were the absence of a spouse, no children, present cognitive impairment and dependence on basic activities. of daily living (LINI; PORTELLA; DORING, 2016). suggests that a program should be resized that privileges the maintenance of the elderly population in their own homes, evidently considering their biopsychic conditions.

Keywords: Aging, home care. long-term care facility for the elderly. health services for the elderly and caregivers.

¹ Pós-graduação Saúde do Idoso. E-mail: tatifelic@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional em quase todo o mundo, consequência da queda da fecundidade e da mortalidade, criou novas necessidades e novas demandas sociais em todos os países. A forma e o ritmo como isso vêm ocorrendo nos vários contextos diferem de um país para outro e trazem desafios distintos (CAMARANO, 2010).

O crescente segmento populacional dos idosos cria uma demanda por serviços médicos e sociais, sendo essencial, para um país em transição demográfica como o Brasil, encontrar alternativas para a tendência de institucionalização de longo prazo dos idosos (BRITO; RAMOS, 2007).

Pelegrino (2009) pontua que a senescência se refere ao modo normal de envelhecer, quando o corpo passa por transformações esperadas de acordo com sua idade. Difere de senilidade – modo patológico de envelhecer, marcado por doenças comprometedoras da funcionalidade. Em uma perspectiva de desenvolvimento, “envelhecer satisfatoriamente depende do delicado equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo o qual lhe possibilitará lidar, em diferentes graus de eficácia, com as perdas inevitáveis do envelhecimento” (Neri, 2003, p. 13).

Nesse sentido, compreende-se que o processo de envelhecimento demanda cuidados especiais, o que inclui atenção à dimensão física, psicológica e social, de forma integrada.

De acordo com a mudança do perfil demográfico e das características epidemiológicas encontradas no país, o cuidado domiciliar surgiu como uma modalidade alternativa de atenção à saúde. (DUARTE; DIOGO, 2000). Em Belo Horizonte, a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), o Programa Maior Cuidado (PMC) e a parceria da Prefeitura com as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) são modalidades de serviços públicos que englobam as redes de assistência ao idoso.

O EMAD oferece ações em saúde aos usuários com necessidade de cuidados intermediários entre o Hospital e a Atenção Primária. É um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial.

O PMC oferece atendimento domiciliar aos idosos frágeis em situação de semidependência e dependência funcional, e de vulnerabilidade social. Além disso, eles devem ser residentes em áreas de alto risco adstritas aos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). A Secretaria de Saúde também é responsável por esse idoso, que tem um cuidador da Assistência Social em sua casa, e o acompanhamento se dá pelos centros de saúde.

[...] a intersetorialidade pode trazer ganhos para a população, para organização logística das ações definidas, bem como para a organização das políticas públicas. Ao mesmo tempo, abrem-se novos problemas e desafios relacionados à superação da fragmentação e à articulação das políticas públicas, sobretudo se considerarmos a cultura clientelista e localista que ainda vigora na administração pública. (NASCIMENTO, 2010, p. 96).

Ao instalar dificuldade com o autocuidado do idoso, ou ocorrendo conflitos ou ausência dos familiares, dentre outros motivos que venham a se transformar em falta de condições para subsistir, entram em cena os chamados Institutos de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como suporte social para essa população específica.

Segundo consta,

[...] para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais de caráter residencial, destinadas a serem domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania [...] (Rissardo et al., 2012, p.381).

Destaca-se a criação de Instituições de Longa Permanência (ILPI) desde o período colonial (final do século XIX e início do século XX), sendo recente a incorporação dessas práticas na trajetória das políticas públicas sociais brasileiras (FALEIROS; MORANO, 2009).

As ILPIs constituem alternativas de cuidados para as pessoas idosas mais frágeis e muito dependentes na execução das tarefas básicas de vida diária e que, por várias razões de ordem médico-sociais, não podem ser mantidas nas suas residências. (BRITO; RAMOS,

2007) Para solicitar vaga para institucionalizar um idoso, são esgotados todo o tipo de acompanhamento pela Assistência Social.

É importante destacar que a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, classificando a ILPI como Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade, oferecido pelo Sistema Único de Assistência Social (Brasil, 2009).

Diante da crescente demanda às ILPIs e, por conseguinte, de idosos institucionalizados, somos provocados a compreender os motivos que levam as famílias a buscarem essa alternativa (SOUZA; INÁCIO, 2017).

[...] a crescente necessidade de institucionalização de idosos tem chamado a atenção da população em geral e levado alguns segmentos da sociedade a se preocuparem com as condições em que se encontra o contingente populacional residente nestes espaços. Frequentemente surgem notícias veiculando informações, com abordagens que destacam aspectos positivos acerca das potencialidades envolvendo o viver em locais que abrigam pessoas idosas. Também são ressaltados aspectos negativos, como a existência de maus-tratos, estrutura física deficitária e falta de recursos humanos capacitados para atuar com idosos que residem em ancionatos, particularmente naqueles de natureza pública, os quais dão a entender que esta deve ser uma preocupação constante dos profissionais que estão envolvidos com a problemática, assim como dos familiares das pessoas idosas que passaram a residir em uma instituição asilar. (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007, p. 229)

É importante esclarecer que a Política Nacional de Assistência Social (consonante ao Estatuto do Idoso) atua na garantia dos direitos dos cidadãos, o que inclui, além da segurança material, o fortalecimento dos vínculos (especialmente os familiares), o respeito à dignidade humana e o estímulo ao protagonismo social. No entanto, neste caso, a prática limita-se à dimensão assistencial material.

Na instituição, existe um olhar voltado muito mais para suprir as necessidades básicas dos idosos (como alimentação, higiene, cuidados médicos, moradia), em uma

dimensão assistencial material do que escutá-los em seus desejos e inquietações, buscando proporcionar bem-estar psicossocial (SOUZA; INÁCIO, 2017).

Alguns estudos realizados revelam que os cuidados dos idosos são assumidos, prioritariamente pelas mulheres da família, esposa, filhas, noras, netas ou irmãs (MARZARI, 2004).

Conhecer os motivos que levam à institucionalização dos idosos torna-se fundamental para que o poder público, familiares e os profissionais de saúde e da assistência social atentem às possibilidades de prevenção e consigam identificar quando a institucionalização é, de fato, indicada. Demonstrar os principais motivos que levam os idosos a serem institucionalizados.

METODOLOGIA

Adotado o procedimento de revisão bibliográfica, realizada no período 506
corresponde aos meses de outubro e novembro de 2019. As fontes utilizadas foram obtidas por meio eletrônico, através da base de dados latino-americana do SCIELO (Scientific Electronic Library Online). As palavras-chave utilizadas para a busca nas bases de dados foram a assistência domiciliar, instituição de longa permanência para idosos, serviços de saúde para idosos e cuidadores de idosos.

Aplicaram-se como critério de restrição os trabalhos elaborados nos últimos cinco anos, ou seja, do ano de 2000 ao ano de 2019. Após a inserção desse critério, estabeleceu-se outro com relação ao idioma, sendo escolhidos para análise apenas os artigos que estivessem em português.

Ainda foram utilizadas informações de documentos nacionais oficiais referentes a políticas públicas voltadas ao idoso e à saúde pública, de forma a entender melhor os aspectos políticos que envolvem a área da saúde e dos direitos da pessoa idosa, encontrados tanto em meio eletrônico, quanto em meio físico.

Após o refinamento da pesquisa pelo banco de dados, foram encontrados 76 textos a partir da busca por palavras-chave. Desses, 53 foram selecionados por títulos e 35 após a leitura dos resumos. No total, 35 textos foram lidos na íntegra. Foram excluídos 19

textos por indisponibilidade nos locais de referência ou por não terem relação com os critérios de análise, totalizando 16 incluídos. Os demais trabalhos foram descartados por não se enquadrarem no foco da pesquisa.

Este fato aponta para a necessidade de se explorarem mais as questões que envolvem essa população específica, uma vez que, devido aos resquícios históricos da institucionalização, tal temática apresenta-se margeada na sociedade e pouco conhecida.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos tentaram demonstrar os diversos motivos que levam à institucionalização do idoso. Marin et al. (2012) discutiram a questão da internação no Brasil e apontaram algumas considerações sobre o fato, ou seja, que ela pode obedecer a causas de ordem individual e social, tais como solidão, abandono e carência familiar. Pode obedecer, também, a causas de ordem econômica, tais como dependência, impossibilidade de pagar por serviços, de manter moradia etc.

507

Estudos apontaram que outros fatores que predisõem a institucionalização de idosos foram a ausência de cônjuge, não possuir filhos, apresentar comprometimento cognitivo e dependência para as atividades básicas de vida diária (LINI; PORTELLA; DORING, 2016).

A idade avançada por si só não constitui risco de institucionalização, e sim a presença de complicações como o comprometimento cognitivo e dependências funcionais, pois os idosos com mais idade permanecem no domicílio quando não apresentam importantes incapacidades. (LINI; PORTELLA; DORING, 2016).

O fato de ser uma família com reduzido número de integrantes, diminui a possibilidade de um dos familiares responsabilizar-se pelo cuidado do idoso; a ausência de

condições físicas, financeiras e psicológicas para prestar o cuidado no domicílio, e o desejo do idoso em ter um espaço para morar sem perturbar seus familiares, são situações consideradas motivacionais para o asilamento (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007).

Outro aspecto que merece reflexão está relacionado às políticas de atenção à pessoa idosa, ao prever que a família deve propiciar ao idoso o atendimento de suas necessidades e dignidade, mas não disponibilizam recursos para fortalecê-la no sentido de viabilizar a manutenção do idoso no seio familiar (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007).

Observa-se a tendência de aumento da chance de institucionalização conforme o avanço da idade, incapacidade funcional, aumento de doenças crônicas, baixa escolaridade, inatividade física, situação conjugal, especificamente viúvos (DEL DUCA et al, 2012).

Os resultados encontrados corroboram a literatura e alertam para a importância da participação social no bem-estar do idoso, sugerindo que o isolamento social e a solidão na velhice estão ligados ao declínio de saúde física e mental, e conseqüente institucionalização do idoso. Segundo CAMARANO (2010), atividade física pode retardar os declínios funcionais, além de diminuir o aparecimento de doenças crônicas e promover benefícios econômicos e sociais, por isso é fundamental o desenvolvimento de uma infraestrutura física favorável ao envelhecimento ativo dentro dessas instituições.

Born e Boechat (2002) acreditam ser possível que grande parte desses idosos interpretem a institucionalização como uma situação de falência: do ser humano e da sociedade.

Sabe-se que as Instituições de Longa Permanência para Idosos têm função importante no contexto atual e, a seu modo, dentro das possibilidades, oferecem o cuidado à pessoa idosa. Nesse caso, observou-se que o abrigo assume um caráter assistencial material, priorizando suprir as necessidades básicas dos idosos, o que indica a dificuldade dessas instituições em se adequarem, em estarem compatíveis com os avanços da Política Nacional de Assistência Social. Além disso, pouca atenção é direcionada à dimensão psicológica, às necessidades emocionais dos idosos, comprometendo o seu bem-estar

biopsicossocial. Essa compreensão se traduz na necessidade de repensar perspectivas e práticas institucionais, transformando positivamente esses espaços.(LINI; PORTELLA; DORING, 2016).

Salgado (1980) é de opinião de que a institucionalização não propicia integridade aos internos, reprovando-a como modalidade de atenção aos idosos. O asilamento em

instituições desconhece as propostas formuladas por todas as disciplinas científicas para o tratamento dos problemas humanos: mantém a errônea concepção da divisão do tempo de vida em segmentos, diferenciados por um avanço da idade cronológica; ignora a natureza biopsicológica contínua, que prevalece no ciclo de vida de todos os homens.

A segregação característica do asilamento, mesmo cercada da excelência de cuidados e serviços, não compensa a falta de vida exterior. A vida institucional não é característica de nossa cultura, pois violenta todas as conquistas do processo de vida e traumatiza a existência (Salgado, 1980, p.108). Salgado conclui que o modelo asilar difundido

509

há muito tempo não atende à questão social da população idosa dependente e muito menos da independente. Assim, sugere que se redimensione um programa que privilegie a manutenção da população idosa em seu próprio domicílio, ponderando-se evidentemente, as suas condições biopsíquicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se as tendências demográficas do crescimento quantitativo da população idosa e da incapacidade econômica e social das organizações públicas para resolverem os crescentes problemas gerontológicos, parece lógico aumentar a ajuda familiar. Tanto econômica como socialmente, é mais efetivo para os cidadãos e para o Estado aumentar a ajuda familiar, do que estabelecer unidades assistenciais burocráticas.

No contexto da institucionalização, os Programas que oferecem cuidadores para as famílias, a exemplo do Programa Maior Cuidado, diminui a quantidade de idosos

institucionalizados, envolve e responsabiliza a família no cuidado, e financeiramente, é viável para o estado.

É necessário uma maior fiscalização em ILPI, são abertas casas de apoio indiscriminadamente, muitas na clandestinidade, e o que seria para resolver um problema acaba se tornando um problema muito maior, principalmente porque o idoso, que já está frágil fisicamente, tende-se a deprimir psicologicamente.

REFERÊNCIAS

CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

Brito FC, Ramos LR. **Serviços de atenção à saúde do idoso.** In: Papaléo Netto, M. Tratado de Gerontologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 671-679

510

Duarte YAO, Diogo MJD. **Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico.** São Paulo: Atheneu; 2000.

Pelegriño, P. S. (2009). **Saúde e envelhecimento.** In Pelegriño, P. S. (Org.). **Perspectiva biopsicológica do envelhecimento.** São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta.

http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/publicacoes/volume5_Perspectiva_biopsicologica_do_envelhecimento.pdf

Neri, A. L. (2003). **Qualidade de vida no adulto maduro: interpretações teóricas e evidências de pesquisa.** In Neri, A. L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura.* (5ª ed.). Campinas: Papirus.

Brito FC, Ramos LR. **Serviços de atenção à saúde do idoso.** In: Papaléo Netto, M. Tratado de Gerontologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 671-679.

Brasil. Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009. **Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2009.

SOUZA, Rosa Cristina Ferreira de; INACIO, Amábilie das Neves. **Entre os muros do abrigo: compreensões do processo de institucionalização em idosos abrigados**. *Pesqui. prá. psicossociais*, São João del-Rei, v. 12, n. 1, p. 209-223, abr. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000100015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 dez. 2019.

LINI, Ezequiel Vitório; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DORING, Marlene. **Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle**. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1004-1014, Dec. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562016019.160043>.

PERLINI, Nara Marilene O. Girardon; LEITE, Marinês Tambara; FURINI, Ana Carolina. **Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares**. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 229-236, June 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Dec. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200008>.

DEL DUCA, Giovâni Firpo et al. **Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles**. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2012, vol.46, n.1, pp.147-153. ISSN 0034-8910. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012000100018>.

Born, T. & Boechat, N. (2002). **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado**. In: Freitas, E.V. (Mimeo).

Salgado, M.A. (2009). **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. (2ª ed.). São Paulo (SP): Alínea.

NASCIMENTO, Sueli. **Reflexões sobre intersectorialidade entre políticas públicas.** Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 101, 2010.

Marzari F. **Cuidar no domicílio: percepção o de cuidadores familiares da área rural** [monografia]. Ijuí: Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul; 2004

Rissardo, K.L., Furlan, M.C.R., Grandizolli, G., Marcon, S.S. & Carreira, L. (2012). **Sentimentos de residir em uma instituição de longa permanência: percepção de idosos asilados.** Revista de Enfermagem UERJ, 20(3), 380-385.

Marin, M.J.S., Miranda, F.A., Fabbri, D., Tinelli, L.P. & Storniolo, L.V. (2012). **Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados.** Rio de Janeiro (RJ): Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 15(1), 147-154. <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n1/16.pdf>.

FALEIROS, Vicente de Paula; MORANO, Tereza. **Cotidiano e relações de poder numa instituição de longa permanência para pessoas idosas.** Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 8, n. 2, p. 319-338, jul./dez. 2009.