

PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS ACERCA DA FAMÍLIA¹

Naiana Oliveira dos Santos², Margrid Beuter³, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini⁴, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin⁵, Marinês Tambara Leite⁶, Maria de Lourdes Denardin Budó⁷

¹ Artigo extraído da dissertação - Família de idosos institucionalizados: perspectivas de trabalhadores de uma instituição de longa permanência, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), em 2013.

² Doutoranda do PPGENF da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bolsista CAPES. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: naiaoliveira07@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem e do PPGENF da UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: margridbeuter@gmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do PPGENF/UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: nara.girardon@gmail.com

⁵ Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunto do Departamento de Assistência e Orientação Profissional e do PPGENF/UFRGS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: paskulin@orion.ufrgs.br

⁶ Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora Adjunto do Departamento de Ciências da Saúde da UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br

⁷ Doutora em Enfermagem. Professora Associado do Departamento de Enfermagem e do PPGENF/UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lourdesdenardin@gmail.com

RESUMO: Este estudo objetivou conhecer a percepção dos trabalhadores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos sobre as famílias das idosas institucionalizadas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com 16 trabalhadores da equipe multidisciplinar. A coleta dos dados ocorreu de fevereiro a junho de 2012, por meio da entrevista semiestruturada. A análise temática foi a técnica empregada para o tratamento dos dados. Os resultados apontam que os familiares vão pouco à uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, sendo as datas comemorativas as principais ocasiões em que eles comparecem. Os trabalhadores evidenciaram algumas situações de abandono em que a família não visita a idosa, mesmo quando chamada. Compreendem que ninguém substitui o papel da família, pois ela é referência para as idosas. Portanto, conviver com a família pode influenciar positivamente no bem-estar das idosas institucionalizadas.

DESCRIPTORES: Instituição de longa permanência para idosos. Trabalhadores. Família. Idoso.

THE PERCEPTIONS OF WORKERS IN A LONG-TERM CARE INSTITUTION FOR OLDER ADULTS REGARDING THE FAMILY

ABSTRACT: This study aimed to investigate the perception of the workers in a Long-Term Care Institution for the Elderly regarding the families of the older adults in the institution. It is qualitative research, undertaken with 16 workers of the multidisciplinary team. Data collection occurred in February-June 2012, through semi-structured interviews. The technique used for treatment of the data was thematic analysis. The results indicate that the family members visit the Long-Term Care Institution for the Elderly rarely, with commemorative dates being the main occasions in which they appear. The workers evidenced some situations of abandonment, in which the family does not visit the older adult even when called. They understand that nobody can substitute the role of the family, as it is the reference for the older adults. Therefore, spending time with the family can positively influence the well-being of the older adults in institutions.

DESCRIPTORS: Homes for the aged. Workers. Family. Aged.

PERCEPCIÓN DE LOS TRABAJADORES UNA INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA PARA ANCIANOS ACERCA DE LA FAMILIA

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo conocer la percepción de los trabajadores una Institución de Larga Permanencia para Ancianos de la familia de los ancianos institucionalizados. Se trata de una investigación cualitativa tenido con 16 trabajadores la equipo multidisciplinario. Los datos fueron recolectados de febrero a junio de 2012, por medio de la entrevista semiestruturada. La análisis temático fue la técnica utilizada para el procesamiento de datos. Los resultados muestran que la familia vai poco em Institución de Larga Permanencia para Ancianos, siendo las fechas conmemorativas las principales ocasiones en las que asisten. Los trabajadores presentaron algunas situaciones de abandono en que la familia no visitar a los ancianos, aun cuando se le llama. Comprender que nadie reemplaza el papel de la familia, ya que es una referencia a los ancianos. Por lo tanto, convivir con la familia puede influir positivamente en el bienestar del ancianos institucionalizados.

DESCRIPTORES: Hogares para ancianos. Trabajadores. Familia. Anciano.

INTRODUÇÃO

Mudanças expressivas vêm sendo constatadas nos padrões demográficos e de saúde da população mundial, resultando em um considerável aumento da população idosa.¹ A alteração na estrutura etária, a maior participação das mulheres no mercado de trabalho e os novos arranjos familiares, são condições sociodemográficas que reduzem a disponibilidade de cuidadores domiciliares.²⁻³

As reduzidas alternativas que as famílias possuem, para que permaneçam com seus idosos no espaço domiciliar, aliadas à condição de idosos sem referência familiar favorecem o aumento da procura por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).⁴ Nesse contexto, e diante da ausência da disponibilidade de recursos familiares para o cuidado do idoso, leva-o a morar sozinho ou viver em uma ILPI. Assim, o aumento da população idosa, com redução da capacidade física e cognitiva, exige das ILPIs apoio social e ações de cuidado à saúde. Frente a essa demanda, as ILPIs, antes símbolos de desfavorecimento e abandono, estão se transformando em opções de moradia para idosos com diferentes condições econômicas.⁵

Frente a esse panorama, a busca por instituições de longa permanência ocorre pelas necessidades de cuidado, em função das perdas da capacidade funcional e cognitiva, por precisar de um local de moradia e contato social, devido à desigualdade social e em consequência das modificações dos arranjos familiares em todos os níveis socioeconômicos.

Mesmo que a maior parte da população considere que o melhor lugar para o idoso viver seja com sua família, a forma como ela se encontra atualmente não lhe dá condições para que isso aconteça, tornando-se fator decisivo na institucionalização da pessoa idosa. Assim, é preciso pensar novos modos de inclusão dos idosos em instituições, afastando o estigma construído na designação da condição de velho e asilado.⁶

Residir em uma ILPI permanece sendo uma alternativa para parte dos idosos que não têm condições de viver autonomamente.⁷ Embora os estudos a respeito da temática das ILPIs continuem a relatar situações de abandono e isolamento, além da perda da autonomia e identidade dos residentes,⁷⁻⁸ há as instituições que, de algum modo, proporcionam um lar, se constituem em um lugar de vida, de aconchego e, ao mesmo tempo, de cuidados. Nesse contexto, a institucionalização pode ser a única possibilidade de acesso a cuidados de

saúde, apoio social e segurança, garantindo qualidade de vida aos idosos.⁵⁻⁹

As ILPIs suprem as necessidades de moradia, higiene, alimentação e acompanhamento de saúde, embora tendam a afastar o idoso de seu convívio familiar. Isso propicia o isolamento, a inatividade física e mental, com consequências redução na qualidade de vida do idoso.⁴ Nesse cenário, a equipe multidisciplinar da ILPI precisa proporcionar aos idosos residentes um cuidado ampliado, contemplando aspectos físicos, sociais, psíquicos, emocionais e espirituais. Assim, a inclusão das famílias daqueles idosos que as têm, e que se disponham a participar da vida destes, se constitui em ferramenta importante na qualificação do cuidado e da qualidade de vida do idoso institucionalizado.

Dentre os profissionais da ILPI, o enfermeiro tem papel relevante no cotidiano da instituição, ao desempenhar função administrativa, cuidativa e educativa, o que contribui para a melhoria da qualidade de vida do idoso institucionalizado.¹⁰ Entende-se que também a família, como o idoso, deve ser foco de atenção da equipe multidisciplinar da ILPI. Nesse cenário, a família pode ser envolvida no planejamento e execução dos cuidados ao idoso institucionalizado.¹¹

A pesquisa em bases de dados acerca da temática envolvendo ILPI revelou que as investigações, em sua maior parte, abordam aspectos biológicos do envelhecimento, apontando para situações como o isolamento e abandono, além da perda de identidade e autonomia dos idosos institucionalizados. Não foram encontrados estudos que contemplassem a percepção dos trabalhadores sobre a família de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Assim, realizar este estudo justifica-se pela importância da temática para a enfermagem, por serem os profissionais dessa área que realizam a atenção à população de idosos que residem em instituições de longa permanência.

Desse modo, esta pesquisa, ao discutir aspectos atuais da área gerontológica, poderá contribuir na qualificação da atenção a idosos institucionalizados, uma vez que, ao dar voz para os trabalhadores, estes farão uma reflexão sobre suas práticas e a partir daí poderão modificar, se necessário, seu modo de ver e atuar com a família dos idosos. Além disso, produzirá conhecimentos que serão balizadores para a enfermagem e demais profissionais da área da saúde.

Diante do exposto, foi definida como questão de pesquisa: qual a percepção de trabalhadores de

uma ILPI acerca das famílias das idosas institucionalizadas? Para responder ao questionamento o estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos trabalhadores de uma ILPI sobre as famílias das idosas institucionalizadas.

MÉTODO

A pesquisa foi do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa. Esse delineamento foi escolhido por permitir um aprofundamento do objeto pesquisado, a percepção de trabalhadores de ILPI acerca da família dos idosos, com maior flexibilidade na condução da pesquisa, a fim de obter familiaridade com o problema, por meio da fala dos entrevistados.¹²

A pesquisa de campo foi realizada em uma ILPI, com capacidade para atender 210 idosas, localizada na região Central do Estado do Rio Grande do Sul. Cabe esclarecer que as questões relacionadas a sexo e questões de gênero não foram consideradas no estudo. Contudo, para manter coerência com as pessoas residentes na ILPI e com a fala dos participantes do estudo, utilizou-se o substantivo feminino "idosas". A escolha do cenário justifica-se por ser uma ILPI pública e filantrópica, contando com uma equipe multidisciplinar de 77 trabalhadores.

Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais da equipe multidisciplinar da instituição. A inclusão dos participantes obedeceu aos seguintes critérios: ser trabalhador da ILPI com vínculo empregatício há pelo menos três meses; possuir carga horária mínima de 20 horas semanais de trabalho; e ter relatado contato com os familiares das idosas institucionalizadas. O tipo da amostra foi intencional, contemplando no mínimo um representante de cada categoria profissional. O número de participantes foi definido considerando-se o critério de saturação no conjunto das informações e quando a análise dos depoimentos respondeu ao objetivo do estudo.¹³ Assim, a amostra do estudo foi constituída por 16 trabalhadores que atuavam na ILPI.

As categorias profissionais que compuseram os sujeitos da pesquisa foram: enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico, assistente social, nutricionista, farmacêutico, psicólogo, pedagogo, técnico de enfermagem, secretário executivo, chefe de cozinha, auxiliar de limpeza, auxiliar de lavanderia, porteiro, encarregado da manutenção e motorista.

Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa, sendo orientados sobre o objetivo da investigação, o caráter voluntário da participação e

a garantia do anonimato. O estudo foi pautado nas orientações das normas legais que respaldam as pesquisas que envolvem seres humanos.¹⁴ O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 0345.0.243.000-11 e processo de número 23081.016935/2011-11, em dezembro de 2011. Foi obtida a aprovação pela direção da ILPI para a realização da pesquisa. Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a junho de 2012.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, contendo a caracterização socio-demográfica dos trabalhadores. A entrevista foi orientada pela seguinte questão norteadora: como o(a) Sr.(a) percebe a família da pessoa idosa residente nesta instituição? A partir das respostas dos participantes, novas perguntas eram feitas com a finalidade de aprofundar e elucidar o exposto, permitindo flexibilidade na conversa e a absorção de novos temas e questões trazidas pelos sujeitos da pesquisa. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra, sendo identificadas pela letra T de trabalhador e numeradas conforme a sequência de sua realização.

A análise dos dados seguiu os passos da análise temática,¹² cuja operacionalização se baseou nas etapas a seguir. A pré-análise, que consistiu na reunião do material a ser analisado, retomando o objetivo inicial da pesquisa, com a leitura fluente das entrevistas. Na etapa de exploração do material, efetuou-se a leitura exaustiva das entrevistas, para alcançar o núcleo de sentido do texto, destacando os temas que emergiam, com a sua codificação. No tratamento dos resultados obtidos e interpretação, esses temas foram colocados em evidência, possibilitando a articulação do material estruturado das entrevistas e o referencial teórico.

Seguindo essas etapas foi possível, pela agregação das ideias contidas nos conteúdos das entrevistas, construir uma categoria de análise, nominada: o trabalhador da ILPI percebendo a família das idosas institucionalizadas. Nela são discutidos aspectos relativos à reduzida frequência da família à ILPI, às ocasiões em que a família vai à ILPI, ao abandono familiar e à família consanguínea como referência.

RESULTADOS

Os participantes do estudo tinham idade entre 27 e 62 anos, nove eram do sexo feminino, e sete,

do sexo masculino, sendo nove solteiros, cinco casados e dois separados. Quanto à escolaridade, quatro tinham ensino fundamental incompleto; um, o ensino fundamental completo; dois, ensino médio completo; um, ensino superior incompleto; e oito, ensino superior completo. Em relação à religião, 14 afirmaram-se católicos, e dois, espíritas. A renda mensal variou entre um salário mínimo (seis participantes) e dois salários mínimos (dez participantes). Quanto ao tempo de atuação na ILPI, oito participantes trabalhavam de um a dois anos; cinco, de quatro a nove anos; dois, de 13 a 14 anos; e um trabalhava havia 32 anos.

O trabalhador da ILPI percebendo a família das idosas institucionalizadas

Para os trabalhadores a família vinha pouco na ILPI, tanto que não sabiam quem era a família da maioria das idosas. Eles vivenciavam frequentemente a situação: [...] *a maioria faz anos que não vem e a gente, às vezes, nem sabe quem é a família delas* (T1); *poucas são as famílias que vêm, aquilo que a gente tem como representações, eu vejo pouco aqui dentro acompanhando e estando junto com as idosas [...]* (T14).

Para os participantes da pesquisa, a ausência ou afastamento da maioria das famílias do convívio com as idosas na instituição pareciam estar relacionados com a falta de tempo, uma vez que comumente elas não se faziam presentes, inclusive em datas comemorativas. No entanto, observaram que as idosas desejavam e esperavam a presença da família. Diante dessa situação, identificavam carência afetiva nas idosas. *A família é totalmente distante. Conta-se nos dedos as que são presentes. Tanto que nas datas te dá um aperto, sabe? Porque elas [idosas] esperam, esperam uma coisa que não vem, sabe?* (T7); *As idosas que ainda têm relação com a família, não sei, se talvez por uma imposição do modo de vida atual, mas assim, o familiar não tem o tempo que a idosa deveria ter de convívio. O familiar simplesmente tem a sua rotina, sua vida, e ele não consegue se fazer presente. Então, eu percebo que a carência impera nesse aspecto. O familiar não consegue se fazer presente quando a assistida mais necessita* (T10).

Havia ocasiões em que a família vinha na ILPI, segundo a percepção dos trabalhadores, nas datas comemorativas do Natal, Ano Novo, Páscoa, aniversário da idosa e na festa da instituição. Os trabalhadores percebiam que durante os finais de semana algumas famílias iam à ILPI e, esporadicamente, as idosas iam à casa de familiares. As visitas das famílias às idosas na ILPI ocorriam de acordo

com a disponibilidade dos familiares. *A família vem geralmente na visita, em datas comemorativas: no Natal, na Páscoa, ou se não vêm, levam elas, ficam um tempinho, depois trazem de novo, mas geralmente é nessas datas* (T1); *Elas [idosas] ficam esperando o Natal para o filho vir, porque tem filhos que só vêm no Natal, pois moram longe. Porque, eu não sei, se assim, oh!, no Natal é aquela coisa família, não sei se os familiares se tocam mais, ou se é quando podem vir aqui* (T2); *Nessas datas mais especiais: Natal, aniversário, na festa do lar também vêm os familiares, é mais nessas datas comemorativas assim* (T9).

A presença da família ocorria, também, em situações em que a idosa encontrava-se debilitada, doente ou em óbito. Nas falas dos entrevistados pode-se perceber que eles apresentavam sentimentos de indignação diante da ausência da família, pois relataram que esta se fazia presente somente quando era chamada nas situações de adoecimento e de terminalidade da vida. *Quando a idosa está quase morrendo e precisa ir para o hospital, aí a gente chama a família para cuidar, e é no momento do velório que aparece toda a família chorando desesperadamente pela idosa, mas não teve a capacidade de visitar quando estava viva* (T4); *Assim, eu já vi familiares, até é estranho falar, mas eles vêm mesmo quando a idosa acaba falecendo. Quando ela estava aqui, viva, ninguém vinha* (T14).

Os trabalhadores se reportaram ao abandono familiar, pois identificavam situações que traziam desconforto às idosas institucionalizadas. O abandono era uma queixa muito frequente entre as idosas, uma vez que frequentemente as famílias as deixavam na instituição e não as visitavam durante anos. *Tem famílias que nunca mais apareceram, que simplesmente largaram a idosa aqui e nunca mais apareceram, abandono total!* (T2); *A gente presencia que as idosas que moram aqui não têm esse vínculo familiar, porque simplesmente a família se sentiu no direito de se desligar desse membro* (T5); *As idosas trazem, como queixa para nós, esses parentes que abandonaram, porque elas utilizam essa palavra, que elas foram abandonadas, que eles não voltam* (T14).

O adoecimento do idoso, quando associado ao surgimento de dependência, gera necessidade de cuidados especiais e, em situações como esta, ele passa a ser um problema para algumas famílias. Diante dessa realidade, as famílias preferem se afastar do cuidado ao idoso e o colocam em uma ILPI, muitas vezes, abandonando-o. Os trabalhadores percebiam que a família pensava o asilamento como um “depósito”, pois deixava a idosa na instituição, não retornando para visitá-la.

Muitas famílias chegam aqui e dizem: 'Eu não vou ficar cuidando de velho a vida toda' [...] (T2); A idosa dependente de cuidados, ela acaba se tornando um estorvo para a família, alguém que vai necessitar de vários cuidados. Então eles [familiares] acham a instituição de longa permanência como um depósito, como algo que 'eu largo lá' e então, acabam jogando para o colo da instituição, o papel que seria deles (T4).

Os trabalhadores diferenciavam os familiares que abandonavam a idosa daqueles com indisponibilidade para comparecer regularmente na ILPI em função do trabalho. A maioria dos familiares larga as idosas aqui na instituição e não volta mais para manter o contato. Porque para mim é diferente. Eu encaro diferente a questão de deixar o familiar numa instituição de longa permanência e a questão de abandonar o familiar. Tem muitas situações que eles [familiares] realmente trabalham, têm seus filhos, têm vários compromissos e não conseguem arcar com os custos de uma idosa com várias dependências. Então necessitam colocar numa instituição de longa permanência, mas é diferente de abandonar o familiar (T4).

Os trabalhadores relataram a espera diária das idosas por algum contato da família, falando sobre ela e aguardando alguma notícia. Nesse contexto, percebiam que, para as idosas institucionalizadas, a família consanguínea era a referência. A família de sangue eu acho que é uma referência para elas [idosas], pois ficam esperando, têm muito amor, guardam fotografias [...] passam o tempo todo falando na família, esperando alguma carta ou ligação (T1); Eu acho que a instituição, ela tenta fazer o que é possível, mas ela não consegue dar conta, e acho que jamais ela vai conseguir dar conta do papel da família. Eu acho que nada supera, nada supre o papel da família, pois ela é a referência para as idosas (T4).

Os trabalhadores identificaram que, para as idosas, a família podia não ser a ideal, mas era a família. Apesar de a família se afastar da idosa durante meses ou anos, quando se fazia presente, diminuía a sua sensação de abandono. As idosas podiam ter vários sentimentos negativos em relação à família, mas a consideravam importante. Tem uma vó que a família liga, e quando toca o telefone, ela dá um pulo no telefone, e depois que desliga diz: 'meu rico filho me ligou!' Eu acho que elas dão mais importância para a família do que a família dá para elas. Infelizmente é essa a impressão que eu tenho (T1); Uma coisa que as idosas falam é que a família pode ser a pior que for, mas é a família. Então, para elas, seja a família capenga do jeito que for, mesmo a família que vem uma vez no ano, mas ela vem, e quando vem dá conta de todo o ano que ficou fora, que se afastou (T14).

Os trabalhadores percebiam que a participação da família tinha efeitos positivos na saúde das idosas, quando ela estava presente, ficavam mais alegres e colaborativas. Mencionaram que, muitas vezes, o que faltava na ILPI para atender as necessidades integrais das idosas era a presença e a referência proporcionada pela família. Tu tenta fazer com que as vós fiquem mais alegres. Tu tenta fazer passeios. Tem muitas que não gostam de ir, se deprimem e se fecham. As idosas querem mesmo é a família. No momento em que a família está aqui, elas estão melhores, sabe? O emocional das idosas está melhor e aí conseguimos trabalhar mais com elas (T2); Eu sempre disse para os familiares assim: olha, nós prestamos os cuidados da saúde da pessoa idosa, mas ninguém substitui os laços familiares (T5); O contato das idosas com a família é muito importante, é o que falta na verdade para elas. Porque aqui as idosas estão bem assistidas, têm todos os cuidados possíveis, mas essa questão da família, que é o mais importante para todo mundo, isso falta muito para elas (T9).

DISCUSSÃO

A percepção dos trabalhadores de uma ILPI sobre a família das idosas institucionalizadas, neste estudo, aponta para uma realidade de comportamentos distintos entre os familiares. Evidenciaram-se famílias pouco presentes ou, até mesmo, totalmente ausentes, bem como aquelas que eram atenciosas e mantinham vínculo com as idosas. A literatura demonstra essa ambivalência a respeito das relações entre os idosos institucionalizados e suas famílias. Estudo realizado com idosos residentes de três instituições asilares identificou que 67% dos idosos das instituições recebiam visitas de seus familiares. Particularmente, em duas das instituições, 62% dos idosos relataram que não gostariam de estar junto da família, enquanto que 58% dos idosos da outra instituição manifestaram o desejo de conviver com os familiares.¹⁵ Outro estudo¹⁶ constata que a maioria dos idosos institucionalizados tem raros contatos com seus familiares, e alguns não possuem família. Assim, as pesquisas indicam diferentes posições da família frente à visitação aos idosos institucionalizados. Os resultados desses estudos ratificam a percepção dos trabalhadores da ILPI investigada.

Constata-se que após a institucionalização, a rede de apoio do idoso torna-se escassa e fragilizada.¹⁷ Isso denota que, muitas vezes, a institucionalização dos idosos implica na diminuição dos vínculos familiares, que talvez já fossem poucos ou quase inexistentes.

Os trabalhadores do presente estudo percebiam a institucionalização das idosas, muitas vezes, como única opção da família e, como consequência, não se sentiam responsáveis pelas idosas. Nesse cenário, é relevante entender as circunstâncias que contribuíram para essa situação, avaliando as potencialidades e fragilidades da família, uma vez que isso pode ampliar o conhecimento sobre a mesma¹⁸ e, a partir daí, propor um plano de intervenção no sentido de buscar aproximar a família da pessoa idosa institucionalizada. Com o decorrer do tempo de asilamento, os laços familiares fragilizam-se, acompanhado da escassez de contatos e perdas familiares.¹⁹

Na instituição, os trabalhadores percebiam que em datas especiais e comemorativas algumas famílias realizavam mais visitas. Essas ocasiões estimulam a presença da família pelo ambiente festivo e de descontração. As instituições asilares costumam, então, comemorá-las para promover a aproximação entre os idosos e seus familiares.¹¹

Quando a idosa residente na instituição adoecia, os trabalhadores deste estudo comunicavam à família para que ela a visitasse. Nas situações em que a família não comparecia à instituição, os profissionais desenvolviam sentimentos negativos em relação a ela. Isso se tornava mais intenso quando a família comparecia na instituição somente no momento do óbito da idosa. Essas vivências influenciavam o modo como os trabalhadores concebiam e compreendiam a família das idosas institucionalizadas. Assim, partindo do pressuposto que as famílias pouco se interessavam pelas idosas, os trabalhadores tendiam a considerar que este era o comportamento predominante e, assim, não criavam meios que favorecessem a aproximação da família com a instituição e, por conseguinte, com a pessoa idosa.

Outro aspecto que emergiu nos resultados diz respeito à situação de abandono da idosa por parte da família. Vivenciar a velhice em uma instituição asilar, sem ter a família presente, leva a pessoa idosa à constante condição de espera de algo ou de alguém.²⁰ Assim, uma constante preocupação destes profissionais é motivar os familiares a participar ativamente no cuidado do idoso, estabelecendo vínculo entre a pessoa idosa, família e profissional.²¹

Na visão dos trabalhadores algumas famílias viam a ILPI como um “depósito”, onde podiam deixar a idosa e isentarem-se da responsabilidade. Este resultado vai ao encontro de

estudo realizado com idosas institucionalizadas em que a instituição foi identificada como um “depósito de velhos”. Essas idosas vivem, na maioria das vezes, com possibilidades limitadas de vida afetiva, social e sexual.²²

No entendimento dos participantes desta pesquisa, o abandono difere quando a família não tem condições de assumir o cuidado com o idoso ou quando não há interesse em assumir este cuidado. O abandono familiar é provocado por circunstâncias relativas à fragilidade, ao rompimento ou ausência das relações afetivas e sociais da família com a idosa institucionalizada, caracterizado por sentimentos de sofrimento das idosas. Estes resultados refletem que o idoso institucionalizado encontra-se afastado das relações com a família, e amigos nas quais sua trajetória de vida foi construída.¹⁹

A relação da idosa com seus familiares era, geralmente, importante, pois eram estas as pessoas com as quais ela desejava manter vínculos. Mesmo que os familiares estivessem distantes fisicamente das idosas institucionalizadas, a família consanguínea era considerada a referência, principalmente no que se referia ao apoio emocional e à proteção. O apoio é facilitado quando os vínculos de lealdade são cultivados apesar da distância geográfica.²³ Além disso, os idosos institucionalizados, seus familiares e cuidadores de instituições de longa permanência devem construir uma parceria e definir objetivos comuns, para dentre outros aspectos, melhorar o desempenho de autocuidado dos idosos que necessitam de cuidados de longo prazo.²⁴

Neste estudo, percebeu-se que os trabalhadores valorizavam a presença da família na ILPI. Contudo, com as modificações estruturais que vêm ocorrendo com as famílias, elas têm encontrado dificuldades para desempenhar as tarefas que comumente lhes eram atribuídas. Não se deve culpar a família por isso, mas oferecer condições, recursos e alternativas para que possa acompanhar e cuidar de seus idosos.⁴ Nesse sentido, estudo realizado identificou que a família poderia ser a peça-chave para a qualificação do cuidado na ILPI, especialmente no que tange aos cuidados diretos com o idoso.¹¹ A manutenção do vínculo entre a família e o idoso institucionalizado é significativa, uma vez que é competência da família prover proteção, afeto e apoio emocional, bem como preservar os laços familiares, o que favorece o cuidado e a socialização do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao buscar conhecer a percepção dos trabalhadores de uma ILPI sobre a família das idosas institucionalizadas identificou-se que estes percebiam que o contato das idosas com as famílias, na realidade estudada, era, na maioria das vezes, reduzido, em virtude de a família frequentar pouco a instituição. As datas comemorativas eram as principais ocasiões em que a família se fazia presente. Contudo, evidenciaram algumas situações de abandono em que a família não visitava a idosa, mesmo quando chamada.

Os trabalhadores diferenciaram o abandono familiar da falta de condições da família em assumir o cuidado da idosa. Na visão deles, nem sempre a família tem condições e encontra-se preparada para cuidar da idosa, e a ILPI constitui-se em uma alternativa para cuidado de idosos, responsabilizando-se por eles. Para os trabalhadores o fortalecimento e a manutenção dos vínculos, da responsabilidade e do apoio emocional da família pode ser um elemento que minimiza a sensação de abandono das idosas. Esta forma de pensar assenta-se na concepção de que ninguém supre o papel da família consanguínea, pois ela é a referência para as idosas. Nesse sentido, conviver com a família é uma necessidade das idosas. Uma vez que, por mais eficaz que seja a instituição, competentes e afetivos que sejam os trabalhadores, estes não substituem o papel da família das idosas no aspecto psicoemocional e de pertencimento a um núcleo familiar.

Para finalizar, destaca-se a importância em desenvolverem-se outros estudos, tendo como cenário as ILPIs que apresentam realidades sociais e culturais distintas da investigada, a fim de ampliar e comparar os resultados encontrados, bem como apontar divergências e consonâncias a partir de múltiplos olhares sobre as famílias de idosos institucionalizados.

Tem-se como recomendação, a partir dos resultados deste estudo, que devem ser estimuladas a integração e a vivência entre a família e as idosas institucionalizadas, respeitando os diferentes entendimentos do relacionamento intrafamiliar e o contexto presente, de tal forma que se possa enriquecer o vínculo idosa/família.

REFERÊNCIAS

1. Marinho LM, Vieira MA, Costa SM, Andrade JMO. Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013 Fev; 34(1):104-10.
2. Jerez-Roig J, Souza DLB, Lima KC. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2013 Ago; 16(4):865-79.
3. Camarano AA. Instituições de longa permanência e outras modalidades de arranjos domiciliares para idosos. In: Neri AL, organizador. *Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade.* São Paulo (SP): Fundação Perseu Abramo; 2007. p.169-90.
4. Pollo SHL, Assis M. Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [online]. 2008 [acesso 2014 Abr 08]; 11(1):29-44. Disponível em: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-982320080001000004&lng=pt
5. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *R Bras Est Pop.* 2010 Jan-Jun; 27(1):233-5.
6. Costa MCNS, Mercadante EF. O idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. *Rev Kairós Gerontol.* 2013 Mar; 16(2):209-22.
7. Bessa MEP, Silva MJ. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso. *Texto Contexto Enferm.* 2008 Abr-Jun; 17(2):258-65.
8. Lenardt MH, Michel, T, Tallmann, AEC. A condição de saúde de idosas residentes em uma instituição de longa permanência. *Cogitare Enferm.* 2009 Abr-Jun; 14(2):227-36.
9. Gamburgio LJ, Monteiro MI. Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2009 Jan-Mar; 13(28):31-41.
10. Santos SS, Silva BT, Barlem EL, Lopes RS. O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. *Rev Enferm UFPE* [online]. 2008 [acesso 2013 Set 11] Jul-Set; 2(3):291-9. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/351/pdf_386
11. Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA, Santos BRL. A comunicação entre a família e a instituição de longa permanência para idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2007 Ago; 10(2):147-6.
12. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
13. Fontanella BJ, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública.* 2008 Jan; 24(1):17-27.
14. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.

15. Davim RMB, Torres GV, Dantas SMM, Lima VM. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal (RN): características socioeconômicas e de saúde. *Rev Latino-Am Enferm*. 2004 Mai-Jun; 12(3):518-24.
16. Polaro SHI, Fideralino JCT, Nunes PAO, Feitosa ESF, Gonçalves LHT. Idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos da região metropolitana de Belém-PA. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012 Set; 15(4):777-84.
17. Rodrigues AG, Silva AA. A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2013 Dez; 16(1):159-70.
18. Rissardo LK, Furlan, MCR, Grandizolli G, Marcon SS, Carreira L. Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. *Cienc Cuid Saude*. 2011; 10(4):682-9.
19. Alves-Silva JD, Scorsolini-Comin F, Santos MA. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicol: Reflex Crit*. 2013 Jun; 26(4):820-30.
20. Freitas AVS, Noronha CV. Elderly people in long-term institutions: speaking about care. *Interface Comunic Saude Educ*. 2010 Abr-Jun; 14(33):359-69.
21. Piexak DR, Freitas PH, Backes DS, Moreschi C, Ferreira CLL, Souza MHT. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012; 15(2):201-8.
22. Pavan FJ, Meneghel SN, Junges JR. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cad Saúde Publica*. 2008 Set; 24(9):2187-9.
23. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 5ª ed. São Paulo (SP): Roca; 2012.
24. Chang SH, Yu CL. Perspective of family caregivers on self-care independence among older people living in long-term care facilities: A qualitative study. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50: 657-663.