

PERCEPÇÕES DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS SOBRE A MORADIA NA INSTITUIÇÃO

Nathália dos Santos Dutra¹
Dra Adriana Guimarães Rodrigues²

¹*Curso de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei – nathsdutra@hotmail.com*

²*Orientadora - Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei – adrianarodrigues@ufsj.edu.br*

Resumo: A presente pesquisa aborda a temática da moradia de idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), com o objetivo de identificar se eles concebem a ILPIs como sua residência e o que gostariam de modificar nela, bem como a relação dessas variáveis com a qualidade de vida (QV). Considerando que as ILPIs oferecem um espaço coletivo no qual os idosos devem dividir e conviver com pessoas desconhecidas, hipotetiza-se que morar em uma ILPIs pode ir contra a ideia de que a moradia simboliza um espaço de intimidade. Participaram da pesquisa nove idosos, quatro homens e cinco mulheres residentes em uma ILPIs no interior de Minas Gerais. A metodologia utilizada foi a pesquisa descritiva e foram utilizados entrevista semiestruturada, dinâmica para sensibilização dos idosos e o questionário que avalia a qualidade de vida dos idosos - WHOQOL-OLD - sendo os dados analisados de forma quanti-qualitativa. Foi possível identificar que existe relação entre a percepção que os idosos têm sobre a moradia na Instituição e sua qualidade de vida, bem como, entre a QV e a avaliação que estes fazem sobre a ILPIs. Cabe ressaltar a limitação da pesquisa devido à amostra pequena do estudo.

Palavras-Chaves: Instituição de Longa Permanência para idosos, moradia, envelhecimento, qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa traz como tema a moradia dos idosos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Baseados na ideia de que a moradia é um local de privacidade, conforto e identidade, a pesquisa teve o objetivo de identificar a percepção dos idosos sobre a moradia na ILPIs, verificar se há algum desejo em modificar a instituição, bem como identificar a qualidade de vida dos idosos e relacioná-la com suas percepções da ILPIs. Sabe-se que as Instituições de Longa Permanência para Idosos são espaços coletivos que se dispõem a atender as necessidades de pessoas acima de 60 anos de idade. Dessa maneira, pelo fato de nela residir muitas pessoas em um mesmo espaço, hipotetiza-se que morar em uma ILPIs pode ir contra a ideia de que a moradia simboliza um espaço de intimidade.

No Brasil, assim como em grande parte do mundo, observa-se uma crescente demanda pela institucionalização de idosos. Estudos demonstram que o aumento da institucionalização de idosos parece estar ocorrendo em decorrência de vários fatores, dentre eles: do perfil demográfico atual, da dependência da população muito idosa e da saída de alguns idosos da casa de seus familiares¹.

Esta condição tem exigido que o Estado ofereça algum suporte no cuidado para com os idosos e estabeleça, portanto, políticas públicas para o atendimento e moradia dessa população. Dentre as modalidades de cuidado oferecida pelo Estado, estão as residências coletivas, ou como era anteriormente denominadas, asilos de idosos, atualmente chamadas de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), as quais estão aumentando em número significativo, conforme aponta os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Os dados mostram que, enquanto nos anos 1940 e 1950, aproximadamente 20 novas instituições eram abertas anualmente, esse número passou para 90 no período 2000-2009².

Sabe-se que processo de envelhecimento é variável e depende, em grande parte, da trajetória de vida dos indivíduos. Nesse sentido, os vínculos construídos durante a vida, em todos os aspectos, sejam eles familiares, no trabalho e lazer, bem como o contexto em que se vive são elementos relevantes para dar sentido à vida, além de contribuir para um envelhecimento saudável.

De acordo com Avelar³ o ambiente em que o idoso vive deve propiciar a busca a novos desafios e estimulá-lo de forma a atender às suas necessidades com dignidade. Penzim⁴ aponta que a moradia reflete o modo de ser e de viver do seu habitante, transmitindo um pouco de sua identidade e de seu estilo de vida.

Quando a institucionalização se apresenta como uma alternativa ou como a única para o idoso, como o espaço da moradia é resignificado? O idoso se sente pertencente à ILPIs? Tendo em vista a importância do lar para a constituição da vida, a presente pesquisa tem como objetivo identificar se os idosos percebem a Instituição de Longa Permanência como sua moradia.

Preparar-se para o envelhecimento populacional, no Brasil, exige novas concepções de moradia, as quais não se reduzam a atender às necessidades de alimentação, serviço médico ou lugar para descanso dos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva que teve como objetivo verificar se nove idosos institucionalizados em uma ILPIs de uma cidade do interior de Minas Gerais consideram a instituição como sua moradia, o que gostariam de modificar nela e qual a relação dessa percepção com a qualidade de vida. Para tanto foram utilizados entrevista semiestruturada, dinâmica para sensibilização dos idosos e o questionário que avalia a qualidade de vida desses - WHOQOL-OLD. Os dados foram analisados de forma quanti-qualitativa. A fim de cumprir o objetivo do presente estudo, a pesquisa foi dividida em quatro etapas.

Na primeira etapa foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o assunto e foi feito contato com a direção da Instituição com o objetivo de explicar a proposta de pesquisa, os procedimentos éticos e pedir autorização para a realização da pesquisa na ILPIs. Após a autorização para a realização da pesquisa foi feito um levantamento de todos os idosos residentes na instituição.

A seleção da amostra foi realizada da seguinte maneira: solicitou-se à direção da instituição que indicassem os idosos que preencheriam os critérios de inclusão propostos pela pesquisa. Como critérios de inclusão, os idosos deveriam ter: idade igual ou superior a 60 anos; residir na Instituição por, no mínimo, um ano; ter capacidade cognitiva preservada de forma que pudessem entender os objetivos da pesquisa; que fossem capazes de se comunicar com facilidade, bem como aqueles que aceitaram participar da pesquisa.

Já os critérios de exclusão compreenderam idosos com transtorno mental ou outra doença que os impedissem de responder as questões, bem como aqueles que não aceitaram participar do estudo. Dessa forma, a amostra final foi composta por nove idosos, quatro eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino correspondendo a 15,25% dos idosos residentes da ILPIs.

A segunda etapa foi dedicada à consulta das fichas de registro dos idosos que poderiam participar do estudo. A terceira etapa consistiu em um encontro individual com cada idoso e neste ocorreram a explicitação dos objetivos da pesquisa e posterior solicitação de autorização para participar da pesquisa, a realização da entrevista e aplicação do questionário WHOQOL_OLD. Cabe ressaltar que os devidos cuidados éticos foram respeitados, os quais dispõem sobre a autonomia do participante, garantindo-lhes em seus direitos, o consentimento livre e esclarecido, o sigilo das informações, a privacidade, dentre outros.

A entrevista e questionário foram aplicados individualmente e duraram em média 22,77 e 20 minutos, respectivamente. A entrevista semi-estruturada permitiu o conhecimento sobre alguns

aspectos dos idosos, como: dados pessoais, de saúde, convívio social e os motivos da institucionalização do idoso.

O questionário WHOQOL-OLD é um instrumento constituído de 24 itens relacionados a seis facetas, sendo elas: Funcionamento do Sensorio (FS): Autonomia (AUT): Atividades Passadas, Presentes e Futuras (APPF): Participação Social (OS); Morte e Morrer (MEM) e, Intimidade (INT). Cada uma dessas facetas possui quatro itens. O escore de cada uma dessas seis facetas pode variar de quatro a 20, desde que todos os itens de uma faceta tenham sido preenchidos. Os escores das seis facetas se combinam para produzir um escore geral global para a qualidade de vida de adultos idosos^{5,6}. O escore médio em cada uma das seis facetas indica a percepção dos idosos quanto à sua satisfação em cada um desses aspectos em sua vida, relacionando-os com a sua qualidade de vida. De acordo com a escala utilizada de 0 a 100, quanto mais próximo o escore médio dos idosos estiver de 100, mais satisfeita ou positiva é a percepção acerca daquela faceta⁵.

Já a quarta etapa consistiu na realização de uma dinâmica de sensibilização, de forma individual, visando identificar como a Instituição deveria ser, na percepção do idoso, para ser considerada como seu lar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados foram colhidos em cada uma das etapas do estudo e serão divididos em partes, a saber: resultados da entrevista, dinâmica e questionário. Ao longo da apresentação dos dados serão descritas algumas falas, na íntegra, dos idosos, como uma forma de ilustrar os dados. Para preservar o anonimato, os participantes serão designados por letras (de A até I).

Entrevistas

Foram identificadas informações importantes na análise das entrevistas, as quais serão apresentadas a seguir: na instituição, as mulheres são as que possuem maior idade, com média de idade de 73,4 anos, enquanto os homens participantes tinham em média 68,5 anos, confirmando assim os estudos que apontam a feminilização da velhice^{7,8}. Dos nove idosos entrevistados, três não sabiam a idade que possuíam, o que reforça as afirmações de Souza⁹ de que os indivíduos institucionalizados perdem referências para manutenção de suas identidades, afinal não tendo acesso aos seus documentos pessoais, são reféns de sua pouca memória.

Quanto à religião foi identificado que oito participantes eram católicos e um pertencia à religião evangélica. As profissões exercidas por eles, anteriormente à institucionalização, são condizentes ao nível de escolaridade: dois idosos trabalhavam com o cuidado de fazendas e sítios, como caseiros e trabalhadores rurais e os outros dois trabalharam como serventes de pedreiro. Já a profissão predominante das mulheres foi empregada doméstica, representando quatro mulheres; duas delas disseram nunca ter trabalhado e uma, disse ser trabalhadora rural.

Oito idosos foram para o asilo por vontade própria, sendo o principal motivo o falecimento dos pais e irmãos ou problema grave de saúde, como no caso de um homem, o amputamento das pernas. Desses oito, cinco eram mulheres e três homens. Cabe apontar que o idoso C foi levado pela equipe de saúde para o asilo pelo fato de ter sofrido acidente vascular cerebral em sua casa e, como morava sozinho, e, como nenhum dos seis filhos demonstrou vontade de ampará-lo, foi encaminhado para a instituição.

Todos eles possuem familiares vivos sendo: irmãos, filhos e sobrinhos. Quatro idosos possuem filhos, com a média de filhos de 2,75. A naturalidade da maioria dos entrevistados (seis) pertence à cidade da ILPIs e região.

Com relação à escolaridade, quatro idosos não souberam dizer qual escolaridade possuem, revelando somente que estudaram por pouco tempo e que não sabiam ler e escrever muito bem. Esses dados vão de encontro aos resultados demonstrados pelo relatório produzido pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Social¹⁰. O relatório do Iparde¹⁰ mostra que, de modo geral, os

idosos apresentavam baixa escolaridade, mesmo com 65% deles tendo frequentado escola, apenas 14% foram além do Ensino Fundamental e desses, somente 4% tinham Ensino Superior.

De acordo com os dados obtidos nas fichas dos idosos e os relatos desses, o tempo de institucionalização é extenso, visto que quatro deles residem no asilo há mais de 10 anos (idosa A – 12 anos, idosa D – 14 anos, idosa I – 15 anos e idoso G - 25 anos) e os demais idosos residem na instituição entre dois e sete anos (idoso F- 2 anos, idoso H – 6 anos, idosa B – 5 anos, idoso C – 7 anos e idoso E - 7 anos).

Dos nove idosos, dois foram para a Instituição porque estavam com a saúde debilitada e sete por vontade própria, desses, cinco (idosos: A, B, D, H, I) disseram que moravam com mãe ou irmãos e quando estes faleceram, viram no asilo a única alternativa de moradia pelo fato de não acharem seguro morar sozinhos e não ter outro local para morar. O idoso F morava com a sobrinha, no entanto, segundo ele, ela era uma “pessoa ruim” e ele optou por morar no asilo e o idoso E, trabalhava como caseiro na casa de um senhor, onde também morava e, quando o patrão faleceu, ele teve que ir para a ILPIs por não haver outro local de moradia.

A maioria dos idosos (oito) declarou não receber nenhum tipo de ajuda da família e àquele que recebia ajuda (idosa D), disse que recebia peças de vestuário e beleza. Dos idosos que declaram não receber auxílio familiar, três ressaltaram o desejo de receber visitas mais frequentes.

No conjunto dos idosos entrevistados, apenas o idoso E tinha uma ocupação dentro da Instituição, auxiliando no cuidado aos idosos mais dependentes. Os demais não tinham qualquer tipo de atividade ou ocupação, permanecendo, boa parte do dia, sentados na poltrona aguardando os horários das refeições ou atividades médicas. A esse respeito Ximenes e Côrte¹¹ afirmam que, na maioria das vezes, são as instituições asilares que não oferecem espaços de lazer e promoção de saúde para os residentes, oferecendo apenas os cuidados necessários àquelas pessoas que estão envelhecendo.

A entrevista semiestruturada também permitiu identificar se o idoso considera o asilo como sua moradia atual, por meio da seguinte pergunta do roteiro: “onde você mora?”. Como resposta, notou-se que cinco idosos não se referem à instituição como lar, pois eles disseram que moravam no local onde residiam antes da institucionalização.

É interessante observar que dos quatro idosos que se referiram ao asilo como local de moradia, dois deles (Idosa A e Idoso C) não estavam satisfeitos com a instituição, apesar de o Idoso A ter ido morar no asilo por vontade própria e o idoso C, foi encaminhado pela equipe de saúde da cidade. Em suas falas, notou-se arrependimento e desconforto.

“... mas não gostei de vir pra aqui não, porque aqui tem muita gente...tem muita gente com a ideia ruim, eu queria ta no meu cantinho mas eles não deixam, sozinha não.” “Eu não gosto daqui não... é uma “brigaida”. Outro dia a XX pegou a cadeira e ia sentar na YY...”
(Idosa A)

O idoso C foi encaminhado para o asilo pelo hospital, após ter sofrido acidente vascular cerebral.

“Eu não sabia que eu vinha pra cá... não gostei não, sei lá porque...tem quase 10 anos que estou aqui...não gosto de nada...tudo é ruim... os companheiros é que são ruim... ninguém tem amizade...aqui é mais ou menos.”

O dois outros idosos, que consideram o asilo como moradia, disseram estar satisfeitos com o local, forma de tratamento e acolhida. É importante apontar que ambos foram para a Instituição de maneira espontânea.

A idosa B não considerou o asilo como local de moradia, apesar de ter decidido ir para a instituição por vontade própria. Em sua fala, apesar de demonstrar certa satisfação, coloca em evidência seu arrependimento e suas frustrações.

“Aqui a gente é bem tratada na hora, tudo tem hora certa né?...mas aqui, vou te contar é muita “brigação”... A fulana é “brigadeira” que Nossa Senhora...começa a gritar, a chorar, nossa Senhora... Fui eu quem quis vir mas eu arrependi...Pra te falar a verdade eu já acostumei, o que eu não gosto é que eles não deixam a gente sair...tem gente aqui que é muito “brigadeira” também.”

Em resumo, notou-se que dos quatro idosos que consideraram a instituição como moradia, dois demonstraram insatisfação, ao passo que dos cinco idosos que não se referiram à instituição como local de moradia, percebeu-se que a maioria está satisfeito e grato pela acolhida apesar de haver situações que os incomodam, conforme os relatos descritos abaixo.

“Eu arrumo minhas roupinhas né...aí depois elas falam que tá muita roupa aí elas tiram um “muncado” sabe?...mas eu deixo elas tirar porque sabe...ah, eu gosto das roupinhas mas elas vai e tira!...e, também, eu queria sair mais...mas não pode”(Idosa D)

“Aqui a gente não pode sair, fica muito preso, alguém tem que assinar o papel e ir com a gente... tem uns quatro meses que não vou na casa da minha irmã e uns três que não vou na casa da minha sobrinha” (Idoso E)

A idosa D, apesar de viver no asilo há 14 anos, não considerou o asilo como seu lar: *“Agora ele (irmão) morreu e eu não tenho onde morar porque sozinha eu não posso ficar!”*.

Na presente pesquisa também foi verificada a nostalgia pelo trabalho, pela rotina do próprio lar, onde era possível sair de casa, visitar alguém, ir à missa e passear aos domingos. Os idosos demonstraram o desejo de ajudar nas atividades da instituição, fato este que confirma que a possibilidade de participar, ajudando de alguma forma, ser ouvido e respeitado nas decisões são fatores de grande importância na manutenção da saúde e na qualidade de vida dos idosos, mesmo quando fisicamente debilitados ¹²

A rotina dos residentes participantes deste estudo revela que eles passam a maior parte de seus dias ociosos, visto que suas atividades se restringem a esperar pela próxima medicação ou refeição. Nesse sentido, a maioria dos asilos, não são locais apropriados às necessidades de uma pessoa idosa, por não oferecerem um atendimento global ¹³.

Ximenes e Côrte¹¹ apontam que em virtude do isolamento e controle proporcionado pela instituição, os idosos se acomodam com o que é posto e dessa forma, a instituição não investe em atividades que possibilitam a interação ente os residentes, o lazer e a participação na comunidade, se restringindo aos cuidados básicos como higiene, saúde e alimentação.

A carência de recursos financeiros e de pessoal especializado contribui também, para a escassez de promoção de atividades nas ILPIs. Christophe¹³ realizou um estudo nas regiões Nordeste e Sul do Brasil, no período de 2007 a 2008, para caracterizar a oferta de serviços institucionais de cuidados de longa duração para idosos e percebeu que, os serviços mais presentes nas regiões Sul e Nordeste são os serviços médicos e de fisioterapia (76,0% e 57,9%). Foi constatado ainda que as instituições públicas e filantrópicas muitas vezes mantêm parcerias com serviços oferecidos pelas prefeituras e recebem serviços de funcionários cedidos pela rede pública, como o médico do SUS que pode passar, periodicamente, para examinar os residentes¹³.

Dinâmica

Participaram da dinâmica apenas oito idosos, devido ao fato de que a idosa B sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC), ficando com as funções cognitivas comprometidas. A aplicação da dinâmica de sensibilização ocorreu de forma individual.

A canção popular “Se essa rua fosse minha” em que se canta “Se essa rua fosse minha, eu mandava ladrilhar com pedrinhas de brilhantes para o meu, para o meu amor passar...” tornou possível a reflexão dos idosos sobre: “Se o asilo fosse meu... eu mandaria...? para...?”. O primeiro verso da canção fala de posse, de propriedade, logo objetivou-se colocar em evidência a fala dos

idosos sobre seus desejos, coletando informações sobre como a instituição deveria ser para se tornar um lugar melhor para se viver e morar.

A canção provocou sentimentos de nostalgia nos idosos e, a maioria a reconheceu, cantando e recordando sobre a infância e as brincadeiras da época, como as cantigas de roda, por exemplo. Nas reflexões, foi possível perceber que os idosos falaram sobre o grande desejo de ter sua própria casa, ressaltando que se fosse possível morar em outro lugar, eles não ficariam na instituição. Dois idosos disseram sobre os benefícios de morar em sua própria residência:

“... se eu tivesse minha casa, eu podia sair na hora certa e voltar na hora certa... se tivesse alguém que a gente é mais chegado, eu ia na casa dele.” (Idoso E)

“... se a gente tivesse a casa da gente era melhor porque aí ninguém podia falar nada...” (Idoso F)

No geral, os idosos disseram que modificariam a estrutura física da instituição, com a exceção de dois idosos (C e I) que disseram que não alterariam nada. Outros três idosos (E, F e G) disseram sobre a comida.

A partir da dinâmica de sensibilização em que se propôs a reflexão sobre “se o asilo fosse meu, eu mandaria...? para...?”, foi possível notar que os idosos desejam modificar apenas a estrutura física do asilo. Dois idosos, apenas, refletiram sobre a pouca liberdade na ILPIs. No entanto, grande parte expôs que o maior desejo era o de possuir sua própria casa. A partir disso, cabe refletir: por que os idosos não refletiram sobre a falta de atividades no ambiente institucional, se eles próprios descreveram a falta delas, através da descrição das suas rotinas? Porque os idosos desejaram em suas falas, modificar, apenas, a estrutura física da instituição, enquanto outros disseram que não haveria nada a modificar, mesmo estando insatisfeitos? Será que eles estão tão acomodados com o ócio institucional? Será que a única coisa que desejam nesta fase da vida é o conforto, apesar de não ser em sua própria casa? Ou ainda pode-se hipotetizar que, por estarem resignados à posição de institucionalizados, eles perderam a possibilidade de querer algo já que sabem sobre a impossibilidade de conseguir?

Como o desejo de obter seu próprio lar foi quase unanimidade, modificar a estrutura do asilo seria uma forma de torná-lo mais aconchegante e parecido com o próprio lar? Banheiros no quarto poderia significar maior privacidade? Pintura nova, piso e cobertura no terreiro poderiam dar a ideia de conforto e novidade, abandonando o “velho”? Ou foi o conteúdo da canção que influenciou? Uma vez que o conteúdo aborda a alteração física do ambiente “eu mandava ladrilhar para o meu amor passar”. Comidas mais saborosas poderiam significar acolhimento e aconchego? Flores poderiam dar à instituição, frescor e alegria? Essas hipóteses podem ser verificadas através de estudos posteriores ou aprofundamento do mesmo.

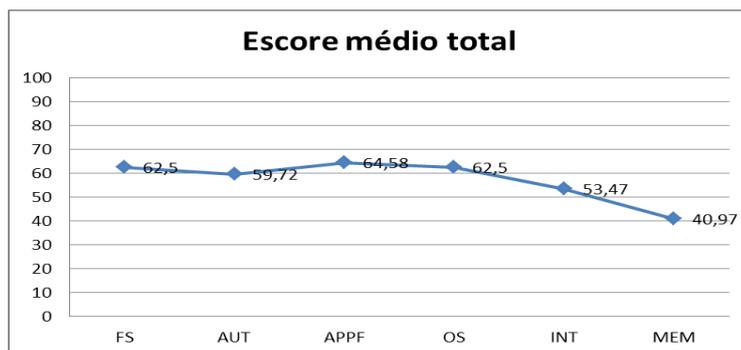
A mudança para uma instituição representa muito mais que a simples troca de ambiente físico, afinal provoca a passagem de um espaço amplo e público para um restrito e privado, no qual os idosos perdem o controle direto sobre a própria vida e liberdade em prol das exigências e regras institucionais. Nesta fase, os idosos se recolhem a um estado de silêncio, os diálogos se tornam escassos, sendo condenados a uma vida isolada e introspectiva. A perda dos referenciais que lhes constituíram, sendo eles a família, os amigos, o trabalho e a cultura, os enfraquecem e os fazem perceber que perderam o contato com o estar no mundo ¹³.

Questionário WHOQOL-OLD

As respostas dos idosos ao WHOQOL-OLD foram agrupadas de acordo com as facetas ou aspectos da qualidade de vida, que o instrumento se propõe a avaliar. Os resultados das médias dos escores das facetas demonstram como os idosos percebem sua QV, quanto maiores os escores, melhor a QV. Para favorecer a análise dos dados do WHOQOL-OLD, optou-se por classificar os escores da seguinte maneira: de 0 a 20% qualidade de vida muito insatisfatória, de 20% a 40% -

insatisfatória, de 40% a 60% nem satisfatória e nem insatisfatória, de 60 a 80% satisfatória e de 80% a 100% muito satisfatória.

Sendo assim, pode-se considerar por ordem crescente de satisfação dentre as seis facetas, nesta amostra, a seguinte sequência: APPF (64,58%), FS e OS (62,5%), AUT (59,72%), INT (53,47%) e MEM (40,97%). A média dos escores de QV (escore total) encontrada nesta pesquisa foi de 57,29% indicando que os idosos estudados avaliaram a QV como indiferente, nem satisfatória e nem insatisfatória.



Observa-se que a maior média de escore ocorreu na faceta “Atividades passadas, presentes e futuras”, representando 64,58%, enquanto que na faceta morte e morrer foi observada a menor média de escore (40,97%). A avaliação da faceta APPF indica que os idosos participantes dessa pesquisa consideram-se satisfeitos com as conquistas que alcançaram na vida a que ainda anseiam. No entanto deve-se ressaltar a proximidade do escore da faceta APPF à classificação “nem satisfatória, nem insatisfatória”, indicando dessa forma que os idosos estão mais indiferentes que satisfeitos quanto às suas realizações e desejos futuros.

Apesar de a maioria dos participantes considerarem-se satisfeitos com a ILPIs na entrevista semiestruturada, a avaliação da QV demonstra que eles a avaliam como indiferente, ou seja, são neutros quanto a própria qualidade de vida. A maioria não considera a instituição como o próprio lar e essa percepção se estende mesmo àqueles que tem mais de dez anos de institucionalização, sendo recorrente o desejo de possuir suas próprias casas ou residir em outro local que não seja a ILPIs.

O escore médio da faceta “Morte e morrer” representou o valor mais baixo das demais facetas, foi de 40,97%). Apesar de o escore se encontrar na classificação nem satisfeito, nem insatisfeito, percebe-se que ele está mais próximo da indicação “insatisfeito”. Tal resultado indica que os idosos estão podem estar preocupados e inquietos sobre a morte e o morrer. Foi possível perceber que anterior ao medo da morte, está o sofrimento que pode anteceder-la. De acordo com Junior e Tavares (2005) a morte pode significar o fim de tudo, incluindo valores e conceitos, e os medos relacionam-se, na maioria das vezes, com o desconhecido. Em uma pesquisa realizada por estes autores com dez idosos de ambos os sexos em uma ILPIs em Minas Gerais com o objetivo de analisar as percepções que os idosos têm de sua saúde foi verificado o temor ao sofrimento. Através de frases como “Medo? É de ficar sofrendo antes de morrer”; “É de ficar prostrada na cama aqui, num ter força prá levantar, tomar um banho sozinha, e... aí isso eu tenho muito medo”, Junior e Tavares¹⁵ apontam o medo da dependência e da perda da autonomia.

As facetas: “sensorial” e “participação social” tiveram o escore médio de 62,5% e dentre os resultados obtidos, estes representaram o segundo maior valor em qualidade de vida. O resultado da primeira faceta significa que os idosos, em geral, estão satisfeitos com o próprio funcionamento sensorial. Da mesma forma, os resultados indicam que os idosos estão satisfeitos com a participação

em atividades do cotidiano, especialmente na comunidade. No entanto, cabe ressaltar que tal valor deve ser avaliado com cautela, visto que se aproxima da indicação de neutralidade e indiferença dos idosos com relação à essas facetas. Assim, não se pode considerar que os idosos estão satisfeitos com as facetas “sensorial” e “participação social”, visto que a avaliação está muito próxima da indiferença.

Os idosos expressam neutralidade na faceta “Autonomia” (59,72%), ou seja, consideram-se nem satisfeitos, nem insatisfeitos com relação a capacidade viver de forma independente e tomar suas próprias decisões. Dentro da mesma faixa, a faceta “Intimidade” recebeu um resultado de 53,47%, avaliando como nem satisfatória, nem insatisfatória a capacidade do idoso de estabelecer relações pessoais e íntimas.

Tabela 1: Transcrição das falas dos idosos

Idosos	Idosa A	Idoso B	Idoso C	Idosa D	Idoso E	Idoso F	Idoso G	Idosa H	Idosa I
ILPIs como moradia	Sim	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim
Satisfação com ILPIs	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Escore QV	70,83	48,95	39,58	55,2	55,2	61,45	59,37	71,87	53,12

Apesar de a maioria não considerar o asilo como o próprio lar, é notável o quanto a maior parte deles se sente grato pela acolhida com a qual foram recebidos. Tal constatação nos faz refletir sobre as ILPIs, as quais, muitas vezes, cumprem papel de abrigo para o idoso excluído da sociedade e da família, podendo se tornar o único ponto de referência para a vida e envelhecimento¹⁵

Entretanto, ao mesmo tempo em que se sentem gratos por saberem que não haveria outro lugar para viver senão no asilo, percebeu-se que o sentimento de gratidão não elimina o desejo de cada idoso possuir uma casa. As queixas sobre a perda da liberdade e sobre o fato de terem que conviver com várias pessoas diferentes, seja elas com transtornos ou não, contribuíram para que a ILPIs não seja compreendida como local de moradia. Muitos idosos encaram o processo de institucionalização como perda de liberdade, abandono pelos filhos, aproximação da morte, além da ansiedade quanto à condução do tratamento pelos funcionários¹⁵.

No presente estudo foi possível perceber que a maioria dos idosos participantes não percebe a Instituição de Longa Permanência como sua moradia, no entanto, a maioria avalia de maneira satisfatória o fato de residirem na ILPIs, demonstrando gratidão pela acolhida e forma de tratamento recebida. Notou-se também, que o idoso não se sente pertencente à este espaço, desejando ter sua própria casa, seu próprio lar e sentem indiferentes/ neutros com relação à qualidade de vida que possuem. Para que a ILPIs seja considerada seu lar, a maioria dos idosos disseram que deveria ter mais conforto, relacionado à estrutura física do local e outros ainda acrescentaram que gostariam de ter mais liberdade dentro da ILPIs.

CONCLUSÃO

Apesar de a maioria dos idosos participantes dessa pesquisa ter optado por viver na ILPIs, por desgaste na saúde ou pelo falecimento dos parentes com quem moravam, pode-se hipotetizar que pelo fato de ter sido uma escolha própria do idoso, ele consideraria a ILPIs como sua moradia. No entanto, o que se pôde notar foi que a escolha pela ILPIs se deu devido ao fato de não haver outra opção de moradia e que, se houvesse, talvez eles não optariam por esta. Assim, nota-se que o

idoso não se sente pertencente à este espaço. A maioria não considera ser a instituição seu lar, no entanto, a maior parte deles avalia de maneira satisfatória o fato de residirem na ILPIs, apesar de não desejarem viver nela, demonstrando gratidão pela acolhida e forma de tratamento recebida. Assim, avaliam com neutralidade e indiferença sua qualidade de vida. Ao se mostrarem nem satisfeitos, nem insatisfeitos, desejam alterar apenas a estrutura física do local, não sendo possível verificar se há relação entre a qualidade de vida dos idosos e o que eles gostariam de acrescentar na ILPIs.

Dessa maneira, foi possível perceber que há relação entre a percepção que os idosos têm sobre a moradia na Instituição e sua QV, bem como há relação entre a QV e avaliação que estes fazem sobre a ILPIs.

Tal pesquisa coletou dados que puderam contribuir para algumas modificações nas ILPIs de forma que essas considerem mais os desejos, as preferências e singularidades dos residentes. Vale ressaltar, porém, a limitação da pesquisa devido à amostra pequena do estudo, assim, os dados devem ser analisados com cautela. Sugere-se que sejam realizadas pesquisas que enfoquem a análise quanti-qualitativa com uma amostra maior de participantes para que os dados sejam mais significativos.

REFERÊNCIAS

¹ Camarano AA., Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira Estudos Populacionais*, 2010; 27: 233–235.

² Ipea. Infraestrutura Social e Urbana no Brasil subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. [Internet]. 2011. [acesso 2013 nov 10]. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>.

³ Avelar, MCM. Envelhecimento e a Moradia: Análise empírica em uma Instituição de Longa Permanência e a perspectiva do residente idoso. *Caderno Temático Kairós Gerontologia*. 2010; 8: 61–77.

⁴ Penzim AMB. Habitação social e modos de vida: narrativas sobre a casa e o morar. [Dissertação]. Belo Horizonte: Pontifca Universidade Católica de Minas Gerais, 2001.

⁵ Organização Mundial da Saúde. Whoqol-old Manual. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2004.

⁶ Nunes VMAR, Menezes MP, Alchieri JC. Avaliação da Qualidade de Vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. 2010; 32(2): 119–126.

⁷ Tibulo C, Carli V, Dullius, AIS. Evolução Populacional do Brasil: Uma visão demográfica. *Scientia Plena*. 2012; 8(4): 1–10.

⁸ Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006.

⁹ Souza JLC. Asilo para idosos: o lugar da face rejeitada. *Jornal da Universidade Federal do Pará*. 2003; 4: 77–86.

¹⁰ IpardeS. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Instituições de longa permanência para idosos: caracterização e condições de atendimento. Curitiba, 2008.

¹¹ Ximenes, MA, Côrte, B. Idosos e seus fazeres na Instituição de Longa Permanência. Caderno Temático Kairós Gerontologia. 2010; 8: 29-34.

¹² Andrade DMB, Nery VAS. Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados. Revista Eletrônica da Fainor. 2012; 5: 130–140.

¹³ Christophe, M. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma opção de cuidados de longa duração? [Dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2009.

¹⁴ Júnior RCF, Tavares MFL. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. Interface Comunicação, Saúde, Educação. 2005; 9(16): 147–58.