

CONCEPÇÃO E SENTIMENTOS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE FAMÍLIA

Leidyani Karina Rissardo*
Mara Cristina Ribeiro Furlan**
Graciella Grandizolli***
Sonia Silva Marcon****
Lígia Carreira*****

RESUMO

Este estudo objetivou conhecer a percepção do idoso asilado sobre o significado de família e o papel desta em sua vida. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de caráter qualitativo realizado com dez idosos residentes em uma instituição de longa permanência para idosos da cidade de Maringá - PR. Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2011, por meio de entrevista semiestruturada. Para tratamento dos dados foi empregada a análise de conteúdo, modalidade temática que permitiu identificar duas categorias: "Concepções de idosos institucionalizados sobre família" e "Sentimentos avivados pela ausência da família". Concluiu-se que a equipe de enfermagem deve favorecer o bom relacionamento entre os idosos e a família, pois nem sempre o absenteísmo dos familiares na vida do idoso é gerado apenas por responsabilidade destes, mas muitas vezes tem como causa uma complexidade de fatos que acarretaram a ruptura dos laços afetivos. Além disso, muitos idosos não possuem família, nem vínculos fora da instituição. Dessa forma, são necessárias intervenções que favoreçam a aproximação dos próprios idosos entre si dentro da instituição asilar, para que estes possam vislumbrar naquele ambiente a oportunidade para estabelecer novos laços afetivos, e não um local de isolamento social.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Saúde do Idoso Institucionalizado. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Relações Familiares. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Os idosos constituem a parcela da população que mais cresce em quase todas as partes do mundo. No Brasil, por exemplo, o número de pessoas com 60 anos ou mais passou de três milhões em 1960 para sete milhões em 1975 e vinte milhões em 2008, um aumento de quase 700% em menos de cinquenta anos^(1,2).

As crescentes taxas de envelhecimento têm representado sérios problemas para a sociedade, bem como, para o próprio idoso e seus familiares⁽²⁾, pois são acompanhadas do aumento no número de pessoas com saúde frágil, apresentando debilitação e dependência – portanto, pessoas que na maioria das vezes precisam ser cuidados pelas famílias ou instituições específicas⁽³⁾.

A família é, ou pelo menos deve ser um suporte na proteção ao idoso fragilizado^(4,5); entretanto têm-se verificado, principalmente nos grandes centros urbanos, modificações na estrutura familiar e na dinâmica da sociedade, com a inserção cada vez maior de integrantes da família no mercado de trabalho, especialmente da mulher, o que resulta no enfraquecimento do suporte de cuidado aos idosos e no consequente aumento da institucionalização de pessoas idosas⁽⁶⁾.

Quando a família procura uma instituição de longa permanência (ILPI) para Idosos como local para seu familiar morar, ela está tentando proporcionar um ambiente que ofereça cuidados e companhia, além de um espaço de convivência e socialização, já que no domicílio isto não é possível, porém na maioria das vezes os idosos são asilados contra sua vontade, necessitando de

* Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: ka_rissardo@hotmail.com.

** Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UEM. E-mail: maracristina.mga@hotmail.com

*** Enfermeira. Aluna não regular do Mestrado em Enfermagem da UEM. E-mail: graciella.grandizolli@hotmail.com

**** Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem e do Centro de Ciências da Saúde da UEM. Coordenadora do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência e Apoio à Família (Nepaaf) E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. E-mail: ligiacarreira@hotmail.com

adaptações para inserir-se na instituição⁽⁶⁾.

Além disso, muitos familiares, após a institucionalização do idoso, não retornam para visitá-lo, delegando os cuidados aos profissionais da instituição. Isto às vezes se deve a problemas de relacionamentos familiares nunca resolvidos⁽⁷⁾, os quais levam algumas famílias a não se sentirem responsáveis pelos idosos. Neste contexto, é necessário compreender as circunstâncias que levaram a essa situação mediante a avaliação das forças e das fragilidades da família, pois isto pode expandir o conhecimento relacionado ao processo de cuidado do idoso institucionalizado e melhorar a avaliação das necessidades do idoso referentes à relação familiar.

Pesquisas sobre o envelhecimento têm crescido em todas as áreas, entretanto pouco se sabe sobre a percepção do idoso institucionalizado com relação ao meio em que está inserido, sua construção histórica, o momento que está vivendo, a relação que permeia este idoso e sua família, bem como a importância do papel da família na vida do idoso asilado⁽⁸⁾. Nesse contexto, este estudo objetivou conhecer a percepção do idoso asilado sobre o significado da família e o papel desta em sua vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é de caráter exploratório-descritivo de natureza qualitativa e foi realizado em uma ILPI na cidade Maringá, Paraná. A ILPI em questão é filantrópica, sendo mantida por doativos da comunidade, trabalhos voluntários e aposentadorias dos idosos residentes. Foi fundada em 1984 e atualmente tem cerca de 87 idosos residentes. No pavimento superior residem os idosos que apresentam condição de independência, e no térreo, os dependentes, ou seja, aqueles que necessitam de ajuda para as atividades básicas da vida diária - como banho, vestimenta, alimentação, locomoção etc.- e os que possuem transtornos mentais.

Os informantes da pesquisa foram dez idosos, todos incluídos após a constatação de que possuíam capacidade cognitiva adequada, o que foi verificado com aplicação do teste Miniexame do Estado Mental - MEEM. A busca por novos informantes ocorreu até o momento em que os

dados tornaram-se repetitivos e o objetivo do estudo foi alcançado⁽⁹⁾.

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2011, por meio de entrevista semiestruturada, utilizando roteiro elaborado pelas próprias autoras, constituído de duas partes: uma com vista à coleta de dados referentes à caracterização sociodemográfica e a outra contendo nove questões abertas referentes à percepção do idoso sobre família e o suporte por ela oferecido. Os depoimentos foram gravados mediante o consentimento dos entrevistados e transcritos na íntegra e respeitando-se discursos tal como foram proferidos.

Para tratamento dos dados foi utilizada a análise temática de conteúdo⁽¹⁰⁾, seguindo-se as etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos dados com sua organização sistemática em unidades temáticas e a construção de inferências e interpretação de categorias significativas. A análise temática é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura, e consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido⁽¹⁰⁾.

Este estudo é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado "Condições de vida e saúde dos idosos de uma instituição asilar de Maringá-PR" e seu desenvolvimento ocorreu em conformidade com o preconizado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹¹⁾. O projeto maior foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer n.º 131/2008). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Para manter o sigilo e o anonimato, os idosos em estudo foram identificados por sentimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conhecendo a população do estudo

As idades dos idosos participantes do estudo variavam entre 60 e 83 anos; cinco deles eram

do sexo masculino, três eram analfabetos, dois tinham o Ensino Médio incompleto, quatro tinham o Ensino Fundamental incompleto e um, Ensino Superior completo. O tempo de permanência no asilo variou de seis meses a dez anos. Em relação à família, oito idosos relataram possuir família, representada por filhos, irmãos e/ou sobrinhos, mas somente três referiram receber visita da família e dois a de amigos e/ou grupo de igreja. Dos dois que não têm família, somente um relatou receber visita de amigos.

De acordo com a percepção dos idosos sobre o papel da família em suas vidas emergiram as categorias “Concepções de idosos institucionalizados sobre família” e “Sentimentos avivados pela ausência da família”.

Concepções de idosos institucionalizados sobre família

Apesar de alguns idosos não possuírem família, todos expressaram a importância desta no contexto de vida de cada ser humano. O termo família emerge nas falas como algo positivo e fundamental:

A família para mim é uma flor. Uma família que Deus me deu, mas Deus levou (Sr. Amor, 75 anos).

Família é um conjunto de pessoas de essencial importância para a vida de qualquer um. Não importa o quadro socioeconômico, cultural, a família realmente é a base. Não há como se ter uma estrutura ao longo da vida sem uma família. Enfim, família é essencial (Sr.^a Liberdade, 60 anos).

A família é entendida segundo os diversos espaços de socialização. Para muitos indivíduos, ela configura-se na rede social de apoio com a mais importante e a mais utilizada, principalmente nos momentos de doenças ou dificuldades^(5,12). A família propicia os aportes afetivos necessários ao desenvolvimento de seus componentes, tornando-se um espaço indispensável para a sobrevivência e proteção dos idosos e espaço privilegiado para absorção dos valores éticos e humanitários e aprofundamento dos laços de solidariedade⁽¹³⁾.

No tocante à função da família, o termo *união* foi o mais utilizado pelos idosos. Esse fato chama a atenção, pois a família pode ter diversas funções para alguns, mas para esses idosos o

importante é os familiares estarem presentes, é estar junto com a família. Para eles o mais importante é a família viver unida - algo insignificante para muitos, mas de extrema relevância para essa população, muitas vezes privada do afeto familiar.

A função da família é o estar presente, eu acho lindo essa coisa. O Natal está todo mundo reunido. Faleceu um, está todo mundo reunido. Então, se fazer presente, eu acho que é ser família (Sr.^a Liberdade, 60 anos).

Família é uma coisa muito boa, sendo uma família unida. Eu acho que é a felicidade maior que tem, é a família, junto, reunida, querendo bem uns aos outros (Sr.^a Carinho, 71 anos).

O apoio emocional, referido como essencial pelos idosos, refere-se à afeição, aprovação, simpatia e preocupação com o outro⁽¹⁴⁾; no entanto, de acordo com o relato de uma idosa, esse apoio é deficiente nos tempos atuais:

Eu acho que família é uma união, uma grande união de tudo. Infelizmente eu acho que hoje em dia já estão se dispersando e não tem mais aquela união que tinha antigamente, pai, filhos, irmãos, tudo. Hoje é cada um por si e Deus para todos [...] Antigamente a gente vivia bem, todo mundo unido, era difícil um filho sair, os pais se preocupavam, havia muita união. Hoje não, há muita desunião, hoje cada um procura viver a vida que quer e pronto, acabou... Eu gosto disso e vou viver (Sr.^a Simpatia, 83 anos).

Em um estudo realizado em uma ILPI privada da zona sul da cidade de São Paulo também foi identificado que para aqueles idosos, as famílias da atualidade são diferentes daquelas de gerações anteriores, fazendo referências à influência negativa da televisão nos lares atuais e na desintegração da família, que não tem mais tempo para se encontrar, devido à velocidade da sociedade pós-moderna. Ocorreram, assim, alterações nos valores que permeiam a constituição familiar, na qual o que se dá aos filhos são bens e objetos materiais propiciados pelo dinheiro, enquanto são relegados os ensinamentos e virtudes aprendidos na família⁽⁸⁾.

Estes achados levaram os autores a afirmarem que, ao envelhecer, o idoso deixa transparecer que necessita de mais cuidado, atenção, amor e afeto e, também, que nesta fase da vida esses sentimentos afloram e a necessidade de estar com a família se intensifica.

Além disso, com a institucionalização a convivência com os familiares se dá em alguns dias da semana, alguns dias do mês ou em espaços temporais mais dilatados. Desta forma, a necessidade de afetividade se manifesta significativamente na vida diária dos idosos, expressando mais uma vez que a família deve estar presente nesta etapa, para prestar o suporte necessário^(8,13).

Por outro lado, a família é compreendida como algo mais do que indivíduos que compartilham laços sanguíneos, abrangendo também amigos e companheiros. Esse conceito ampliado de família faz com que alguns idosos vejam a institucionalização não como algo que remete à solidão e abandono, mas sim, como a possibilidade de constituir uma grande família:

Esses dias em uma missa aqui no asilo fiz uma comparação bem na hora que o padre foi ungir, veio aquela comparação e eu chorei, me deu uma tristeza, mas eu fiz a comparação assim: Deus levou minha família, mas me deu uma família maior, Deus me deu uma família tão grande aqui no asilo. Então enxuguei o olho e falei: tenho que me consolar, me consolar porque minha casa é aqui. Tenho minha filha, porque, sobrinho, irmão eu não conto, não conto não, porque eles não me visitam; então é minha filha e minha família é aqui. Estou feliz aqui (Sr. Amor, 75 anos).

Eu considero minha família, vocês que vêm de fora, que vêm fazer visitas para nós aqui, é a minha família, vocês são minha família, [...] a minha família mora aqui (amor) [...] E vocês vem aqui e conversa comigo eu fico gostoso, fico contente mesmo, porque para mim é um prazer conversar com vocês com amor, com prazer, com sinceridade (Sr. Amor, 75 anos).

Família é a uma instituição que exerce uma influência significativa sobre o indivíduo durante todo o seu processo de desenvolvimento. Geralmente é vista como um grupo que apresenta uma organização complexa e está inserido em um contexto social mais amplo, com o qual mantém constante interação e que é constituído de pessoas *lhe* são importantes e *lhe* oferecem apoio, e não apenas pessoas que compartilham parentesco⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, os profissionais de saúde da instituição devem favorecer as relações entre a população asilada, incorporando atividades grupais no cotidiano dos idosos e inserindo no mesmo pavimento pessoas com afinidades e

costumes semelhantes. Observou-se, na instituição em estudo, que idosos que compartilham o mesmo quarto não apresentavam vínculos entre si, muitas vezes devido a problemas de saúde distintos; por exemplo, aqueles que necessitavam de cuidados a lesões estavam no mesmo quarto de pessoas com problemas cognitivos, por ambos serem dependentes de cuidado.

Pelos relatos pode-se observar que as visitas a estes institucionalizados e sua inclusão em projetos acadêmicos podem contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida. Seus próprios discursos evidenciam a importância da presença de pessoas para escuta, gerando a recuperação da sua autovalorização, por entenderem que estes visitantes se preocupam com eles e se interessam por suas histórias de vida.

Sentimentos avivados pela ausência da família

Apesar de a família ser relevante para os idosos, como apontado anteriormente, o processo de asilamento conduz ao distanciamento progressivo entre eles e seus familiares, chegando ao abandono^(9,16). O vínculo familiar diminuído, por sua vez, gera sentimentos negativos em relação à família, na maioria das vezes, pelo fato de os idosos se sentirem esquecidos⁽⁸⁾:

Eu carrego uma dor muito grande no coração por causa da minha família, mas estou quietinho aqui, estou bem zelado aqui, eles ficam lá na casa deles, comem e festam, vão para todos os lugares, tem seus carros bons [...] Mas o vovô aqui não precisa de nada não [...] Quando eu tinha condições, quando minha esposa ainda era viva, existia fatura, aí minha família ia buscar as coisas; agora que eu preciso de ajuda, não se lembram de mim [...] Somos em muitos irmãos, é bastante, podia vim alguém aqui, se não pudessem, mas são todos bem de vida, não tem nenhum que não tem carro (Sr. Amor, 75 anos).

O sentimento de mágoa e revolta que o idoso expõe em seu discurso explicita o distanciamento de sua família em sua vivência, um sentimento que é acompanhado pelo esquecimento do ser humano, devido à ganância pelos bens materiais, ou seja, o ser humano está se esquecendo de si e de seus familiares por focar sua preocupação no seu *status* financeiro.

Um estudo realizado com cuidadores familiares de idosos sobre a representação social

do asilo revelou que a institucionalização é a solução para os idosos que não têm respaldo familiar⁽⁷⁾. Outro estudo realizado com os idosos de uma ILPI em São Paulo também corrobora esta ideia, pois, em grande parte, a admissão ao asilo se deu pela escassez do vínculo familiar⁽⁸⁾. Disto se conclui que um dos motivos da institucionalização é a redução dos laços familiares, a qual poderá agravar a trajetória de vida do idoso, pois este passa a acreditar que o abandono seja decorrente da sua inferioridade e incapacidade de existir e isso lhe acarreta doenças como, por exemplo, depressão⁽¹⁷⁾. Assim, torna-se relevante conhecer como se dá o vínculo familiar deste idoso, a fim subsidiar intervenções com vista a minimizar situações de conflitos e melhorar a qualidade de vida do idoso dentro da instituição.

Os sentimentos expressos em relação à família deixaram transparecer, de maneira inequívoca, que os principais responsáveis nesse quesito de distanciamento eram eles mesmos:

Eu magoei aquelas pessoas que era para eu querer o maior bem do mundo, eu magoei. É claro que elas têm rancor, é natural e até isso passar eu tenho que viver alguns anos para eu provar o contrário, para dissipar essa nuvem, essa mágoa que fica. Não tem como a gente explicar, se fosse eu, também iria ficar magoado, com certeza ficaria, porque é a mesma coisa de você ter uma mulher e ser traído. Eu a trai não com outras mulheres, mas foi conscientemente por abandonar, eu achar que o mundo era meu, os amigos, o jogo de baralho e sinuca e altas noitadas de gargalhadas [...] e o que sobrou para mim foi isso aqui (asilo) (Sr. Humildade, 60 anos).

Mas não é fácil cuidar de mim, eu tenho um quê de rebeldia muito grande. Eu até tento ser uma pessoa pacata, mais é difícil (risos) [...] Enquanto eu tinha família, tinha até uma música que era meu hino, sabe! Eu cantava para eles: “Saia do meu caminho, eu prefiro andar sozinha, deixa que eu decido a minha vida, não importa o que me digam, o que importa é que lado que nasce o sol, porque é lá que bate meu coração” [...] mas a gente muda, se eu soubesse que teria a família por tão pouco tempo, eu teria sido menos rebelde (Sr.^a Liberdade, 60 anos).

De acordo com os discursos, conhecer e compreender a vida pregressa destes idosos é uma tentativa de descobrir os motivos que

resultaram no distanciamento entre o idoso e sua família. Diversos estudos consideram a família como a principal causadora da institucionalização dos idosos⁽⁷⁾, porém deve-se entender como era a relação entre o idoso e a família, a fim de tentar reatar laços familiares, otimizando a redução da culpabilidade e melhorando o vínculo familiar⁽¹⁸⁾.

No presente estudo há também a manifestação de arrependimento pela não construção de uma família no passado:

A minha mãe ela dizia assim: “Meu filho, por que você não escolhe uma moça e não casa?”; E eu dizia: “Ah, mãe, larga pra lá, essa coisa não dá certo não”. Ela dizia: “Olha, meu filho, quando você ficar de idade você vai ver como faz falta uma família”; e eu dizia: “Que faz falta nada, faz falta para a senhora”; ela disse assim para mim: “Um filho pode não gostar de cuidar de você, mas tem outro que pode”. E é mesmo. Hoje eu sinto falta de uma família, eu sinto falta (Sr. Alegria, 75 anos).

Eu tinha que trabalhar, não pensava e não tinha tempo de arrumar um marido, mas hoje eu queria ter uma família (Sra. Carinho, 71 anos).

As falas expressam seu arrependimento de não terem construído uma família, pois esta família poderia estar apoiando e cuidando deles. A partir disso, compreende-se que quando jovens estes idosos não pensavam sobre a importância de uma família, o que nos remete à relevância de uma conscientização para os adolescentes sobre este fato, principalmente no que concerne à fase de vida na velhice, momento em que algumas necessidades se intensificam. A vivência é facilitada quando momentos e desejos são compartilhados com familiares e amigos.

Apesar dos sentimentos de revolta, culpa e arrependimento, a esperança de recomeçar esteve presente:

Eu tenho esperança que eu venha recriar laços, como o reencontro com meus filhos, fazendo uma retomada de onde parei (S.^a Liberdade, 60 anos)

Eu deixei atrás, ficou para trás, eu tenho que recomeçar tudo de novo, reconquistar, e a reconquista é muito difícil (Sr. Humildade, 60 anos).

Estou pensando seriamente em namorar, tem um site de relacionamento aí, você conhece? (Sr.^a Esperança, 63 anos).

De fato, percebe-se que a esperança se desperta nos discursos devido aos arrependimentos dos erros do passado, além dos sentimentos de carência justamente pela ausência da família, o que novamente nos faz compreender a importância da constituição familiar para a vida do ser humano.

A falta da família foi declarada em quase todos os momentos, referindo que a saudade e solidão permanecem unidas em sua vivência e que sentem falta da família em quase todos os momentos de sua existência:

Ultimamente em todos os momentos sinto falta da família. “Estou quase colocando uma plaquinha:” adote-me”, porque eu ando em uma carência monstro (Sr.^a Liberdade, 60 anos).

A gente sente muita falta da família, não existe um momento, tem horas que a gente vive bem, e tem horas que entra no coração a lembrança de tudo, entende? Então você não vive muito bem (Sr.^a Simpatia, 83 anos).

Sinto falta direto da minha família, não precisa ser de dia ou de noite [...] a falta é direto para a gente (Sr. Alegria, 75 anos).

Sinto muita falta da minha família, porque aqui durante o dia, você conversa com uma com outra pessoa, brinca ali, mas quando chega a noite, a solidão mata, vem uma solidão misturada com medo, e você se pega ali sozinha. Não tem com quem conversar, a gente fica paralisada, sabe, então a noite é muito triste, a gente fica sozinha (Sr.^a. Carinho, 71 anos).

Estudos com idosos institucionalizados corroboram esses achados, os quais expõem os sentimentos de saudade, e principalmente de solidão, avivados no seu cotidiano^(7,8,18); contudo, atividades que ocupam o dia a dia dos idosos asilados e estratégias que visem à estimulação de vínculos entre os próprios idosos institucionalizados podem minimizar o sofrimento causado pela ausência de família, e, por conseguinte, ajudar a melhorar-lhes a vida.

Também ações de enfermagem podem amenizar o sofrimento desses idosos. O principal requisito para o enfermeiro trabalhar em uma ILPI é conhecer o processo de envelhecimento para determinar ações que possam atender integralmente às necessidades do idoso residente, tentando manter ao máximo os princípios de autonomia e independência. Por isso é preciso capacitar a equipe de enfermagem

a executar as ações do cuidado à pessoa idosa com sensibilidade, segurança, maturidade e responsabilidade⁽¹⁹⁾.

O enfermeiro que atua junto a pessoas idosas residentes em ILPIs tem condições de tornar esse cuidado/atendimento/assistência mais humanizado, acolhedor, avaliativo e integral, o que pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa pessoas^(19,20).

CONCLUSÃO

Este estudo contribuiu para entender a compreensão dos idosos institucionalizados sobre o conceito de família e sua função em suas vidas. Além disso permitiu saber como se sente, nos dias de hoje, um idoso que se encontra longe de seus entes queridos.

Os idosos relataram sentimentos de solidão e angústia por terem pouco contato com seus familiares, porém muitos atribuíram a si mesmos a responsabilidade pela ausência da família. Além disso, alguns idosos não se preocuparam em constituir casamento ou ter filhos na juventude, o que hoje lhes causa arrependimento.

O apoio emocional é fundamental para a saúde mental desses idosos, porém se sabe que nos tempos atuais, por diversos motivos, nem sempre a família pode estar presente na vida do idoso na forma que eles desejam.

Desse modo, a equipe de enfermagem deve favorecer o bom relacionamento entre os idosos e a família. Muitas vezes os trabalhadores das instituições asilares acabam culpando a família por não visitar o familiar, mas esse fato não acarretará nenhum benefício ao idoso, ao contrário, só lhe despertará revolta contra sua família. Como revelado nos discursos, nem sempre esse absenteísmo é gerado apenas por responsabilidade dos familiares, mas muitas vezes há uma complexidade de fatos que acarretaram a ruptura dos laços afetivos.

Além disso, muitos idosos não possuem família, nem vínculo fora da instituição. Dessa forma, julga-se necessário fazer intervenções no sentido de que estes possam visualizar aquele ambiente - que para eles é uma forma de isolamento social - como forma de estabelecer novos laços afetivos, afinal essa população

muitas vezes permanece na instituição por longos anos.

Enfim, com esses resultados espera-se fornecer subsídios aos profissionais de enfermagem para planejar e programar uma assistência diferenciada aos idosos asilados e suas famílias, podendo estes profissionais articular formas de melhoria da qualidade de vida do idoso dentro da instituição e em relação

aos laços familiares, além de articular formas especiais de cuidados com os idosos que contam com o suporte familiar. Espera-se também contribuir para que os profissionais que atuam na área da gerontogeriatrics em ILPIs forneçam cuidado eficiente, que abranja todas as necessidades dos idosos residentes nessas instituições.

CONCEPTIONS AND FEELINGS OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY ABOUT FAMILY

ABSTRACT

This study aimed to investigate the perception of the elderly living on a nursing home on the meaning of family and its role in his life. It is an exploratory descriptive study of qualitative approach, carried out with 10 elderly residents of a long-term institution for the elderly in the city of Maringá, PR. Data was collected in May and June 2011, through semi-structured interview. For treatment of the data was used content analysis, thematic modality, showing the following categories: "Conceptions of institutionalized elderly about family" and "Feelings enlivened by the absence of the family". It was concluded that the nursing staff should promote the good relationship between the elderly and the family, because of the absenteeism of relatives in the life of the elderly is not always generated only by their responsibility but by a complexity of events that resulted in the rupture of bonding. In addition, many seniors have no family, no ties outside the institution. Thus, we deem necessary interventions that favor the approach of the elderly themselves inside the institution, so they can foresee in the environment an opportunity to establish new bonds of affection and not a place of social isolation.

Keywords: Health of the Elderly. Health of Institutionalized Elderly. Homes for the Aged. Family Relations. Nursing.

CONCEPCIONES Y SENTIMIENTOS DE ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE FAMILIA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo investigar la percepción del anciano asilado sobre el significado de familia y el papel de esta en su vida. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo de carácter cualitativo realizado con diez ancianos de una institución de larga permanencia para ancianos de la ciudad de Maringá, PR. Los datos fueron recolectados en mayo y junio de 2011, a través de entrevistas semiestructuradas. Para el tratamiento de los datos se utilizó el análisis de contenido, modalidad temática que permitió identificar dos categorías: "Concepciones de ancianos institucionalizados sobre familia" y "Sentimientos avivados por la ausencia de la familia". Se concluyó que el equipo de enfermería debe favorecer la buena relación entre los ancianos y la familia, pues ni siempre el absentismo de los familiares en la vida del anciano es generado sólo por su responsabilidad, pero muchas veces tiene como causa una complejidad de hechos que acarrearán la ruptura de los lazos afectivos. Además, muchos ancianos no poseen familia, ni vínculo fuera de la institución. Por lo tanto, son necesarias intervenciones que favorezcan la aproximación de los propios ancianos entre sí dentro de la institución asilar, para que puedan ver en aquel ambiente la oportunidad para establecer nuevos lazos afectivos y no un local de aislamiento social.

Palabras clave: Salud del anciano. Salud del Anciano Institucionalizado. Hogares para Ancianos. Relaciones Familiares. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev saude publica. 2009; 43(3):548-54.
2. Martins E, Szymanski H. A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. Estud pesqui Psicol. 2004; 4(1):116-24
3. Feliciano AB, Moraes SA, Freitas ICM. O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. Cad saude publica. [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2011 jun 10]; 20(6): 1575-1585. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000600015&script=sci_abstract&tlng=pt
4. Tier CG, Fontana RT, Soares NV. Refletindo sobre idosos institucionalizado. Rev. bras. enferm. [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2011 jun 10]; 57(3):332-335. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000300015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
5. Perlini NMO, Girardon LMT, Furini AC. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(2):229-36.

6. Mazza MMPR, Lefevre F. A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. *Saude soc.* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2011 jun 02]; 13(3):68-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n3/08.pdf>
7. Papaléo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. In: *Conceito de Velhice, O idoso e a Família*. Atheneu. São Paulo; 2000. p. 92-7.
8. Martins E, Machado FF, Fonseca YXF, Sampaio AEM. O significado de família e saúde para idosos: um estudo em instituição de longa permanência da cidade de São Paulo. *X Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde – ComSaúde*; 2007
9. Fontanella Bruno José Barcellos, Ricas Janete, Turato Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública* [serial on the Internet]. 2008 Jan [acesso em 2012 Feb 02]; 24(1): 17-27. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Editora Setenta; 2008.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
12. Spitia AZ, Martins JJ. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. *ACM arq catarin med*. 2006 jan-mar; 35(1): 52-59.
13. Marcon SS, Lopes MCL, Fernandes J, Antunes CRM, Waidman MAP. Famílias cuidadoras de pessoas com dependência: um estudo bibliográfico. *Online Braz J Nurs* [periódico na Internet]. 2006 [acesso em 2006 jan 20];5(1). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printFriendly/145/40>
14. Silva ALCN, Waidman MAP, Marcon SS. Adesão e não-adesão à terapia anti-retroviral: as duas faces de uma mesma vivência. *Rev bras enferm.* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2011 jun 16]; 62(2): 213-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-71672009000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
15. Biasoli-Alves, ZMM. Pesquisando e intervindo com famílias de camadas diversificadas. In: Althoff CR, Elsen I, Nitschke RG, organizadores. *Pesquisando a família: olhares contemporâneos*. Florianópolis; 2004. p. 91-106.
16. Silva CA, Carvalho LS, Santos ACPO, Menezes MR. Vivendo após a morte de amigos: história oral de idosos. *Texto & contexto enferm*. 2007; 16(1): 97-104.
17. Freire JR RC, Tavares MFL. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. *Interface - Comunic Saúde Educ* 2005; 9(16): 147-58.
18. Herédia VBM, Casara MB, Cortelletti IA, Ramalho MH, Sassi A, Borges MN. A realidade do idoso institucionalizado. *Textos Envelhecimento* [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 2011 jun 14];7(2) Disponível em: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282004000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt***
19. Santos SSC, Silva BT da, Barlem ELD, Lopes RS. O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos. *Rev enferm UFPE on line*. [acesso em 2011 jan 10];2008 jul-set; 2(3):291-99. Disponível em: <http://repositorio.furg.br:8080/xmlui/bitstream/handle/1/1537/PDF%20n%C2%BA%2018.PDF?sequence=1>
20. Ramos JB, Rodrigues MOS, Torres AL, Vasconcelos EMR, Araújo EC. Expectativas de idosos em relação à consulta de enfermagem. *Rev Enferm UFPE On Line*. [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2008 maio 13];

Endereço para correspondência: Mara Cristina Ribeiro Furlan. Rua Tucuruí, 1564. Parque das Grevíleas 3, CEP: 87025-170, Maringá, Paraná.

Data de recebimento: 02/09/2011

Data de aprovação: 10/12/2011