

**LEVANTAMENTO DOS PRINCIPAIS MOTIVOS PARA A
INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS**

**SURVEY OF REASONS FOR USING FACILITY-BASED LONG-TERM CARE
FOR THE ELDERLY**

Nathália dos Santos Dutra¹

Adriana Guimarães Rodrigues²

Resumo:

Em virtude do acelerado envelhecimento populacional brasileiro, a demanda pela institucionalização de idosos, no país, tornou-se cada vez mais crescente. Culturalmente, é esperado que os filhos e/ou os demais membros da família cuidem de seus idosos e assumam a responsabilidade por seus cuidados no ambiente familiar. No entanto, em determinadas situações, a disponibilidade e/ou a capacidade de os membros familiares exercerem o cuidado para com o idoso podem estar comprometidas ou fragilizadas e então, a institucionalização é uma das soluções encontradas. Neste trabalho, propõe-se fazer uma breve descrição do modelo de Instituições de Longa Permanência para Idosos mais frequente no Brasil e apontar alguns dos motivos que levam à decisão pela institucionalização do idoso, de acordo com estudos brasileiros sobre o assunto.

Palavras-chave: envelhecimento populacional; idosos; institucionalização; Instituições de Longa Permanência para Idosos.

¹ Mestre e Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de São João del Rei, Pós graduada em Saúde do Idoso e Gerontologia e Formação Clínica na abordagem Fenomenológica-existencial pelo Ifen.

² Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de São João Del-Rei (1993), mestrado em Educação pela Universidade Vale do Rio Verde de Três Corações (2002), mestrado em Psicologia (Experimental) Conceito 7 - Capes pela Universidade de São Paulo (2005) e doutorado em Psicologia (Experimental) Conceito 7 - Capes pela Universidade de São Paulo (2011). Atualmente é Professor Adjunto I da Universidade Federal de São João Del Rei - UFSJ. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Experimental e Psicologia do Desenvolvimento, atuando principalmente nos seguintes temas: habilidades sociais, terapia analítico-comportamental, aprendizagem operante, redes sociais e idosos.

Abstract:

As the Brazilian population is aging rapidly, there is an increasing growth of demands for the facility-based care of the elderly in the country. Culturally, it is expected that children and / or other family members care for their elderly and take responsibility for their care at home. However, in certain situations, the availability and /or the ability of family members to care for the elderly may be compromised or weakened and then, facility-based care is one of the possible solutions. In this paper, we propose to make a brief description of the most frequently found model of facility-based long-term care in the country and point out some of the reasons behind the decision to use a facility-based care of the elderly, according to Brazilian studies on this matter.

Key-words: populational aging; elderly; facility-based care; facility-based long-term care for the elderly.

Introdução

O aumento da longevidade da população mundial, incluindo a brasileira, é um fenômeno recente que está acontecendo de forma tão rápida que, até mesmo, os países mais desenvolvidos estão tendo dificuldades de se adaptar. A situação é bem pior nos países em desenvolvimento, como o Brasil, os quais ainda não conseguem garantir nem o atendimento das necessidades básicas de sua população e, muito menos, a demanda de serviços mais complexos e especializados para uma população mais envelhecida (KALACHE, VERAS & RAMOS, 1987).

Estudos têm demonstrado que a população de idosos, com mais de 60 anos, é a que mais cresce no Brasil. No ano de 2000, havia cerca de 14,1 milhões de idosos no país, e estima-se que deverá ultrapassar a marca de 33,4 milhões, no ano de 2025 (FREITAS, 2006).

Segundo Camarano e Kanso (2010) é fato que no Brasil vem ocorrendo um elevado envelhecimento populacional e que esse crescimento esteja seguido pela insegurança em relação aos cuidados que os idosos terão no futuro. A redução do tamanho das famílias, a modificação dos arranjos da família nuclear devido ao elevado número de divórcios e recasamentos, assim como a inserção crescente da mulher no mercado de trabalho alterou profundamente a relação de cuidados que a família dispensava aos seus idosos. Assim, as alternativas de manter o idoso em casa foram ficando cada vez mais restritas, principalmente quando este precisava de mais cuidados

ou quando a família não possuía condições físicas, emocionais e financeiras de mantê-lo em sua residência e lhe oferecer os cuidados necessários (RODRIGUES, 2010).

É nesse cenário que surgem as residências coletivas, ou como era anteriormente denominados, asilos de idosos, atualmente chamados 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 2000-2009 (INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA APLICADA - IPEA, 2011).

O presente artigo procura descrever o modelo de ILPIs mais frequente no Brasil, bem como os principais motivos que favorecem a institucionalização de idosos, a partir de análises de estudos brasileiros publicados sobre o assunto.

Breve história sobre as instituições de longa permanência para idosos no Brasil

Para Pollo e Assis (2008), o surgimento de instituições de amparo aos idosos não é recente, pois foram encontrados registros que indicam que o Papa Pelágio II (520-590 d.C.) transformou sua casa em um ambiente de abrigo para velhos. No Brasil, a primeira instituição asilar oficial foi inaugurada em 1890, na cidade do Rio de Janeiro, o “Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada” (GROISMAN, 1999, p. 67).

Embora o modelo asilar seja reconhecido como a modalidade mais antiga de assistência ao idoso, esse modelo apresenta o inconveniente de isolar o idoso do convívio social e favorecer a inatividade física e a dependência, em função do manejo técnico inadequado e dos altos custos do processo de cuidar (REIS & CEOLIM, 2007).

As ILPIs são locais físicos estruturados com materiais e equipamentos específicos para atender idosos em regime de internato durante um período de tempo determinado ou não. Os serviços oferecidos podem ser gratuitos ou pagos (SILVA, CARVALHO, SANTOS & MENEZES, 2007).

De acordo com o estatuto do idoso no Brasil (Lei n. 10.741, de 10/10/2003), as ILPIs, para funcionarem, necessitam estar adequadas e regularizadas junto ao órgão competente de vigilância sanitária e aos conselhos de idosos. Mesmo reconhecendo que as ILPIs devem realizar funções híbridas em seu atendimento, é muito comum associar tais instituições aos modelos de instituições totais, representadas pelo molde assistencialista (IPEA, 2011; CAMARANO & KANSO, 2010; CHRISTOPHE, 2009; SCHARFSTEIN 2006).

No Brasil, há um predomínio de ILPIs de cunho assistencial e filantrópico. Grande parte dessas instituições não possui número suficiente de profissionais qualificados para cuidar dos idosos, têm estrutura física inadequada, com poucos espaços de lazer e recreação, bem como não elaboram uma rotina individualizada de acordo com as características e possibilidades de cada idoso (OLIVEIRA, SOUZA, FREITAS & RIBEIRO, 2006). Diferentemente dessas instituições, existem também as privadas, como as casas geriátricas, hotel residência para idosos e outras.

O número de instituições asilares de caráter privado e com fins lucrativos, aumentou consideravelmente nos últimos 25 anos, e o padrão de seus serviços é bastante heterogêneo. Nessas instituições, a prestação de serviços costuma ser mais adequada ao perfil do idoso (BORN, 1996). Porém, a possibilidade de passar os últimos anos ou dias de vida em uma instituição asilar privada está bem distante da realidade da maioria idosa brasileira que não dispõe de recursos financeiros mais elevados para pagar as mensalidades dessas instituições. Uma análise realizada por Camarano, Kanso, Alcântara e Barbosa (2014), entre os anos de 1980 a 2010, mostra que as crianças e, especialmente, os jovens ficaram mais pobres e os idosos, menos pobres. No entanto, considerando que os idosos de amanhã serão os jovens pobres de hoje e, se não houver políticas de investimento na juventude, a tendência é uma população de idosos com baixa renda no futuro.

Atualmente os estudos e debates em gerontologia têm buscado mudar os estereótipos e preconceitos relacionados às instituições de abrigo aos idosos, uma dessas tentativas foi a substituição do termo asilo para casas de repouso, casa lar, instituições de longa permanência para idosos em função de todo preconceito que o termo asilo carrega (POLLO & ASSIS, 2008).

Uma boa parte das ILPIs passou e/ou está passando por modificações substanciais, com a organização das equipes multiprofissionais adequadas para oferecer cuidados mais especializados, melhor acessibilidade da estrutura física e outras. Essas modificações têm ocorrido de forma lenta, perpetuando a imagem negativa do modelo asilar segregador, sem falar do crescimento desenfreado de casas clandestinas, também conhecidas como “depósito de velhos”, com fins lucrativos que se propõem a cuidar dos idosos (LAFIN, 2004, p. 112). Talvez seja por isso que o termo asilo ainda seja tão amplamente utilizado para denominação das instituições que cuidam de idosos e que o termo instituições de longa permanência para idosos seja pouco adotado.

Em um estudo sobre a institucionalização de idosos em Belo Horizonte, MG, no final dos anos 90, Chaimowicz e Grego (1999) identificaram que, das 33 ILPIs

estudadas, 98% não possuíam enfermeiras formadas em curso superior, em 96% delas, o atendimento médico era realizado em postos de saúde ou por médicos voluntários e menos de 15% tinham atividades de fisioterapia, psicologia e terapia ocupacional. Para Barreto (2005), essa situação é muito complexa, pois a falta de recursos humanos suficientes e qualificados para cuidar dos idosos reflete na própria situação de cuidados.

De acordo com Rodrigues (2010), a institucionalização é um fenômeno complexo que envolve o comprometimento da autonomia, do poder de decisão e do papel social do idoso, gerando consideráveis consequências em sua qualidade de vida. Ao entrar em uma ILPIs, o idoso enfrentará uma série de dificuldades para as quais nem sempre está preparado, pois terá que defrontar com as normas e rotinas da instituição, a perda da privacidade, o distanciamento dos entes queridos, o isolamento da sociedade dentre outros, bem como necessitará se adaptar a nova realidade; morar em um ambiente ignoto e dividir o mesmo espaço com pessoas desconhecidas.

Sabe-se que o atendimento aos idosos deve ser, preferencialmente, na modalidade não asilar, porém naquelas situações em que os idosos não possuem condições que garantam sua própria sobrevivência, é responsabilidade do Estado manter instituições de longa permanência para abrigar estas pessoas. No Brasil, é esperado que na velhice dos pais, os filhos, mais diretamente, ou os demais integrantes da família, assumam a responsabilidade pelos cuidados dos idosos, principalmente quando eles se tornam dependentes e incapazes de realizar as atividades de vida diária, provendo-os material e afetivamente, de acordo com as condições e as necessidades de cada caso. Em algumas circunstâncias, a capacidade de os membros da família para o cuidado dos idosos pode estar comprometida ou fragilizada e, nestas condições, os idosos podem constituírem-se num entrave à autonomia dos familiares, seja pelas demandas do cotidiano, que não lhes possibilitam conciliar cuidado e atividades de trabalho e do lar, ou pela impossibilidade de, dentre os familiares, encontrar um ou mais membros que se disponibilizem e se responsabilizem pelos cuidados dos idosos. A institucionalização, então, é uma das soluções encontradas para a situação (PERLINE, LEITE & FURINI, 2007).

Existem várias situações em que a institucionalização do idoso se torna extremamente necessária como, para os idosos de alta dependência ou dependência total que apresentam falta de respaldo familiar ou severas limitações financeiras (TELLES FILHO & PETRILLI FILHO, 2001).

As ILPIs também podem funcionar como um local de proteção e de cuidado para os idosos que moram sozinhos e que não conseguem mais exercer atividades de vida

diária, bem como para aqueles que não têm famílias ou são maltratados por ela. Sendo assim, em muitos casos a institucionalização tem efeitos benéficos para o idoso, o que torna ainda mais evidente a necessidade de políticas e recursos adequados para as ILPIs.

Nos dizeres de Anacleto, Souza, Angelis e Pereira (2004) “apesar da polêmica existente em relação às instituições que abrigam idosos, elas parecem ser um mal necessário diante das necessidades da sociedade atual” (p. 5). De acordo com Freitas (2006), considerando as projeções estatísticas sobre o envelhecimento populacional do Brasil e o aumento da expectativa de vida, acredita-se que a demanda pela institucionalização dos idosos tende a aumentar nas próximas décadas. Esses dados evidenciam a urgente necessidade de se investir em estudos capazes de indicar as maneiras de melhorar as condições de vida desses idosos, até então, tão negligenciados.

Alguns motivos para a institucionalização de idosos no Brasil

Os motivos que levam à decisão por morar em uma ILPIs são variados. No entanto, é importante lembrar o quão delicado pode ser esse momento, afinal para quem vivencia o envelhecimento, pode ser um evento por demais complexo. Uma vez realizada a decisão, seja pelos familiares ou mesmo pelo próprio idoso, ele se vê compelido a reconstituir seus vínculos, a buscar formas de viver seu cotidiano. O idoso pode ser forçado a aprender a conviver com aqueles totalmente desconhecidos, após longa trajetória de vida convivendo com aqueles com quem mantinha laços de amizade e consanguinidade, deixando para trás seu estilo de vida pessoal (BESSA & SILVA, 2006). Vários estudos brasileiros procuraram identificar os fatores que favorecem a institucionalização de idosos, dentre eles cabe destacar:

Em um estudo sobre as causas da institucionalização de idosos em ILPIs de São Paulo, Ferrari (1991) identificou que 52,8% dos motivos que levam ao asilamento do idoso estão relacionados ao desajustamento familiar, 28,2% ao desajustamento social, 14,2% a falta de recursos materiais para cuidar dos idosos e 4,5% são consideradas outras causas. Esses dados são semelhantes aos encontrados por Telles Filho e Petrilli Filho (2002) em sua pesquisa com 12 idosos (10 mulheres e dois homens), com idades que variaram entre 61 a 90 anos, institucionalizados em uma ILPIs de uma cidade do interior do estado de São Paulo, sobre os motivos que levaram as famílias a inseri-los na instituição asilar. De acordo com os dados dessa pesquisa, a falta de respaldo familiar, as dificuldades financeiras, as precárias condições de saúde dos idosos e os distúrbios

de comportamento são os principais motivos de admissão do idoso em uma instituição asilar.

Em um estudo sobre as causas da institucionalização de idosos, na cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, Bulla e Mediondo (2004) identificaram os motivos mais apontados para a institucionalização dos idosos, sendo eles: os conflitos familiares; os problemas de relacionamento do idoso; suas limitações físicas e mentais; a falta de recursos financeiros ou físicos; a inexistência de familiares ou de cuidadores de idosos dependentes.

Uma pesquisa sobre a realidade de 176 idosos institucionalizados da região nordeste do Rio Grande do Sul, realizado por Herédia, Cortelletti e Casara (2004), verificou que a maioria dos idosos possuía família e morava com ela antes da institucionalização. Somente 25% desses idosos moravam sozinhos. Do total de idosos que participaram da pesquisa, 42,6% possuíam filhos e 4% companheiros, o que permite dizer que a existência de filhos e/ou companheiros não impede a institucionalização ou garante a permanência do idoso no lar. Nessa pesquisa, fatores como: a perda da autonomia e da independência do idoso, a situação econômica precária do idoso e da família e, principalmente, o descaso da família com os idosos, refletida na falta de laços afetivos foram apontados como as principais causas da institucionalização dos idosos.

Um levantamento realizado pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias e Justiça de Defesa dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência e Idosos do Ministério Público do Estado de Minas Gerais (2005), verificou que os principais motivos de internação de idosos em Minas Gerais, foram: abandono familiar, carência financeira, falta de apoio familiar e saúde debilitada do idoso.

Moser (2005) identificou os principais motivos que os idosos de uma instituição asilar de Mafra, SC, alegaram quando procuraram por conta própria a institucionalização, sendo eles: não poder ficar na casa dos filhos; não ter moradia própria; ter dificuldades para manter a própria casa; não ter recursos financeiros; ter medo de morrer só, de ser assaltado e de permanecer sozinho; ter necessidade de ser assistido; ter mais oportunidade de socialização; ter parado de trabalhar; ter aposentado; receber cuidados médicos; ter incompatibilidade de gênio com os familiares; não ter condições emocionais de morar sozinho; não ter em quem confiar; não possuir habilidades no trato de empregados; não morar de favor na residência de conhecidos e ter desejo de independência.

Foi realizado um estudo em uma ILPIs filantrópica, mantida por uma instituição religiosa, em Fortaleza com o objetivo de verificar os motivos que levaram nove idosas,

residentes na ILPIs, a procurar a instituição como alternativa de moradia. Os motivos (segundo seus relatos) foram: evitar solidão em virtude da morte dos pais/ parentes, viuvez ou divórcio; necessidade de segurança e de cuidados de saúde, bem como a existência de conflitos e exclusão familiar (BESSA & SILVA, 2006).

Faleiros e Justo (2007) realizaram uma pesquisa sobre a situação de institucionalização com uma amostra composta por 21 idosos institucionalizados (oito mulheres e 13 homens), em Assis, São Paulo, com idades que variavam entre 55 e 100 anos. Os resultados mostram que, para grande parte dos idosos, a institucionalização ocorreu por iniciativa de um membro da família, sendo que dos 21 idosos, que participaram da pesquisa, somente dois foram para a ILPIs por vontade própria. Quanto aos motivos da institucionalização, 14 entrevistados apontaram o adoecimento como motivo principal, alegando que a família não podia proporcionar os cuidados necessários, seja por falta de recursos financeiros, por falta de tempo ou de qualificação para cuidar da doença do idoso (FALEIROS & JUSTO, 2007).

Perlini e Furtini (2007) realizaram uma pesquisa buscando conhecer o processo de institucionalização, por meio do depoimento dos familiares de idosos de uma ILPIs no município de Ijuí, RS. Participaram do estudo seis pessoas, sendo um filho, duas filhas, um irmão, uma sobrinha e um sobrinho-neto. Como resultado, os autores constataram que a institucionalização ocorre, muitas vezes, pelo fato de os idosos apresentarem limitações físicas e psíquicas que os impedem de gerenciar seu próprio domicílio, exigindo que alguém cuide de suas necessidades básicas e de sobrevivência. Outros motivos, dizem respeito à impossibilidade de os filhos conciliarem as atividades laborais e pessoais com o cuidado à pessoa idosa no ambiente doméstico. As dificuldades de relacionamento com os demais membros da família também são fatores que contribuem para que o idoso seja encaminhado para a ILPIs, assim como a presença de patologias de caráter orgânico que resultam em incapacidades, tanto motoras como cognitivas, além da possibilidade de encontrar na ILPIs moradia, recursos humanos capacitados para atender e prestar os cuidados necessários ao idoso.

Um estudo realizado pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Social - IparDES, durante os anos de 2006 e 2007, com 229 estabelecimentos do estado do Paraná. Foram entrevistados, quando possível, dois idosos de cada ILPIs totalizando 423 idosos. Os motivos principais para a entrada dos idosos nas ILPIs, em ordem decrescente de importância, foram: 1) família sem condições financeiras ou sem alguém para cuidar, 2) ausência de família e 3) doenças/alcoolismo do idoso (IPARDES, 2008).

Os autores ainda observam, para além do estudo, que em virtude da morte de parentes, muitos idosos optam por procurar outro lugar para viver com receio de ficarem sozinhos e, também, pela necessidade de sentirem-se seguros. A condição de haver conflitos intergeracionais na família se mostra um fator relevante para a tomada de decisão, bem como as perdas progressivas de entes significativos e do papel social podem levar o idoso a procurar espaços onde possam ser aceitos, no caso, uma instituição própria para recebê-lo.

Rodrigues (2010) realizou uma pesquisa com 30 idosos institucionalizados (17 mulheres e 13 homens) de três instituições localizadas no interior de Minas Gerais. A média de idade dos idosos era de 74 anos, com desvio padrão (dp) de 9,1 anos. Quanto ao estado civil dos 30 idosos, 18 eram solteiros. Desses, dois tinham filhos. Oito idosos eram viúvos, sendo que, quatro deles tinham filhos e/ou enteados. Um idoso era casado e tinha enteados. Três idosos eram divorciados e tinham filhos. Assim 10 idosos (33,4%) possuíam filhos e/ou enteados. Os motivos da institucionalização apontados por eles foram: seis idosos não tinham onde morar; 10 idosos já moravam sozinhos e não tinham mais condições físicas e/ou financeiras de continuar morando sozinhos e 14 idosos disseram que a família não queria cuidar deles.

Dutra e Rodrigues (2014) realizaram um estudo em uma ILPIs situada no interior de Minas Gerais com nove idosos, quatro homens e cinco mulheres, com o objetivo de identificar se eles concebiam a ILPIs como sua residência e o que gostariam de modificar nela. A idade média dos participantes foi de 71,22 anos. Sete dos participantes do estudo eram solteiros e desses, apenas dois tinham filhos. Dois participantes eram separados e tinham, em média, quatro filhos. Quanto à escolaridade, seis eram analfabetos e três apresentavam baixa escolaridade. Oito idosos foram para o asilo por vontade própria, sendo o principal motivo o falecimento dos pais e irmãos ou problema grave de saúde do próprio idoso; e um idoso foi levado pela equipe de saúde para a ILPIs após ter sofrido acidente vascular cerebral e nenhum dos seus seis filhos demonstrou intenção de cuidar do pai.

Como forma de reunir os resultados dos estudos descritos acima, seguem, abaixo, um quadro e uma tabela. No quadro estão citados os autores brasileiros consultados e na tabela estão relacionados os motivos da institucionalização dos idosos de acordo com os autores citados no Quadro 1.

Quadro 1 - Numeração, autores consultados e ano da obra.

Autores consultados	Autores consultados
1 – Ferrari (1991)	7 – Bessa & Silva (2006)
2 – Telles Filho & Petrilli Filho (2002)	8 – Perlini & Furtini (2007)
3 – Bulla & Mediondo (2004)	9 – Faleiros & Justo (2007)
4 – Herédia, Cortelletti, & Casara (2004)	10 – IPARDES (2008)
5 – Moser (2005)	11 – Rodrigues (2010)
6 – CAOPPI (2005)	12 – Dutra & Rodrigues (2014)

Tabela 1 – Motivos da institucionalização dos idosos de acordo com os estudos consultados

Motivos da institucionalização de idosos	Autores relacionados no quadro acima que apontam os motivos da institucionalização de idosos											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 - Conflitos com a família	x		x	x	X	x	x	x				
2 - Saúde física e/ou mental do idoso comprometida		x	x	x	x	x		x	x	x		
3 - Receber assistência: alimentar, médica, segurança, companhia					X		x	x	x	x	x	
4 - Falta de recursos econômicos e/ou físicos	x	x	x	x	X	x						x

para se
manter em
casa sozinho
ou com a
família

5 -

Inexistência
de familiares

vivos e/ou

X

X

amigos que

possam

cuidar do

idoso

6 – Outros

X

Foi possível perceber que os conflitos familiares configuram-se como os principais motivos para a institucionalização do idoso, seja pela falta e/ou perda de vínculo afetivo entre o idoso e os membros de sua família, seja por problemas de relacionamento, de incompatibilidade de gênio, abandono, exclusão do idoso, clima de tensão e desajustamento familiar.

O segundo motivo mais citado foi o comprometimento da saúde mental ou física do idoso, caracterizado por distúrbios de comportamento, saúde fragilizada, adoecimento, perda da autonomia e independência, doenças e alcoolismo. Pode-se inferir que, de forma indireta, os conflitos familiares estão relacionados com esses motivos de saúde para a institucionalização, pois numa família em que o idoso é estimado e considerado, dificilmente ele seria institucionalizado no momento de sua vida em que mais precisa de ajuda.

Em seguida, nota-se que a dificuldade financeira seja da família ou do próprio idoso para sustentar os cuidados necessários e, a necessidade sentida pelo próprio idoso, de mais segurança, de companhia e assistência são o terceiro e quarto motivos, dentro das pesquisas estudadas, para institucionalização. Novamente os conflitos familiares estão presentes, pois o idoso com bons vínculos familiares, provavelmente, seria amparado pelos familiares em suas dificuldades financeira, de moradia, de cuidados, entre outras.

Finalmente foram verificados, com menor frequência, nos estudos realizados, que a ausência de membros familiares, a falta de habilidade do idoso na condução de empregados e a desconfiança dirigida ao outro influenciam pouco na entrada do idoso para uma Instituição.

A opção pela institucionalização do idoso frequentemente é tomada pela família que, por sua vez, tende a ser mal avaliada por essa atitude. Segundo Born (1996), é comum os profissionais das ILPIs avaliarem a família dos idosos institucionalizados de forma negativa, acusando-a de negligenciar os contatos com eles e fugir de suas responsabilidades.

Para esse autor, a culpabilização da família do idoso institucionalizado não favorece o processo, pois, antes de se atribuir culpa, devem-se conhecer as forças e fragilidades dessas famílias, os problemas de relacionamento familiar e as necessidades dos idosos que favoreceram a institucionalização. O conhecimento dessas variáveis pode auxiliar os idosos e as famílias a lidarem melhor com determinadas situações, sem a necessidade da institucionalização ou de melhorar a forma de contato entre eles quando a institucionalização não puder ser evitada.

Conclusão

Embora os estudos sobre o envelhecimento sejam frequentes na atualidade, a criação de programas sociais e de políticas públicas, que garantam um envelhecimento saudável, está longe do nível desejável. Muito se fala sobre o velho, mas pouco se faz por ele, principalmente pelo idoso institucionalizado, destinado a morar em uma instituição de longa permanência com suas regras e rotinas próprias.

Observa-se, na realidade brasileira, que grande parte dos programas sociais e assistenciais existentes para a velhice abrange o idoso saudável, autônomo, com suficiente condição financeira para permitir sua participação em grupos de terceira idade com todos os seus eventos, ou ainda, de participar dos programas das Universidades Abertas para a Terceira Idade.

De acordo com os dados encontrados na literatura, a maioria das ILPIs no Brasil, é filantrópica e de cunho assistencial, as quais mantêm seus idosos afastados do convívio social mais amplo, perpetuando o modelo asilar segregador. Nesse modelo o atendimento não é individualizado, e o idoso passa a depender das condições externas e internas da instituição. Sua história de vida, seus gostos e preferências não são considerados em prol da rotina, necessidades e interesses da instituição. Com a

institucionalização, ocorre uma troca de ambiente na vida do idoso, uma passagem de um mundo amplo e público para um mundo restrito e privado, forçando o idoso a conviver com pessoas até então desconhecidas, e, em muitos casos, com pessoas não idosas portadoras de doenças incapacitantes, doenças mentais, deficiência mental ou alcoólatra.

Boa parte dessas instituições está passando por um processo lento e gradativo de reformulações, até então apresentam infraestrutura precária e profissionais pouco qualificados para atenderem as necessidades individuais dos idosos.

Como pode ser observado, boa parte dos motivos que favorecem a institucionalização dos idosos está relacionada aos problemas de relacionamento familiar, tanto por parte dos membros da família que não dispõem de tempo e/ou de recursos financeiros ou afetivos para cuidar de seus idosos, como por parte dos idosos que, ao longo de seu convívio familiar, não estabeleceram vínculos afetivos fortes o suficiente para que as suas famílias os amparassem e garantissem suas permanências no lar.

Não se pode ignorar a questão da institucionalização dos idosos como se essa situação não acontecesse ou fosse incomum. As grandes transformações que ocorreram no Brasil em meados do século passado como, a intensa urbanização, a inserção crescente da mulher no mercado de trabalho, as mudanças na organização familiar, a diminuição dos espaços habitacionais e as sucessivas crises econômicas, têm aumentado o contingente de idosos que necessita da institucionalização para sobreviver. Ignorar a existência das ILPS e/ou impedir a institucionalização dos idosos, quando esta se faz necessária, não é a melhor opção. Muito deve ser feito sobre isso, mas é urgente a necessidade de se criarem programas de amparo à velhice, principalmente, aqueles que visam melhorar a realidade do idoso institucionalizado.

Os resultados apresentados neste artigo devem ser considerados com cautela, visto que foram utilizados poucos estudos que descrevem os motivos da institucionalização dos idosos. Não foram utilizados mais estudos pela dificuldade de encontrar na literatura científica do país estudos com esta problemática. Além disto, os estudos utilizados apresentam metodologias diferentes, o que pode enviesar os resultados. Sugere-se a realização de pesquisas, em diferentes regiões do país, com ampla amostra para melhor caracterização dos fatores que levam a decisão pela institucionalização. O bom envelhecimento não é apenas uma questão individual, mas um processo complexo que deve ser facilitado pelas políticas públicas e pela intensificação das iniciativas sociais e de saúde ao longo do desenvolvimento humano.

Referências

- ANACLETO, M. I. C.; SOUZA, A. S.; ANGELIS, G.; PEREIRA, M. P. A mortificação do eu: vivências psicológicas de idosos institucionalizados. *Revista da SPAGESP*, 5(5), 50-55. 2004.
- BESSA, M. E. P., & SILVA, M. J. Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: Um estudo de caso. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 17(2), 258–65. 2006.
- BORN, T., & ABREU, C.M. *O cuidado ao idoso e a instituição de longa permanência. Gerontologia*, 4 (4), 7-14. 1996.
- BULLA, L. C., & MEDIONDO, M. Z. Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. In I. A. Cortelletti, M. B. Casara, & V. B. M. Herédia (Orgs.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico* (pp. 87-107). Caxias do Sul, RS: Educs/Edipucrs. 2004.
- CAMARANO, A. A., & KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira Estudos Populacionais*, 27, 233–235. 2010.
- CAMARANO, A. A., KANSO, S., ALCÂNTARA, V. S. & BARBOSA, P.. Desigualdades Na Dinâmica Demográfica e as suas implicações na distribuição de Renda no Brasil. In: Ana Amélia Camarano (organizadora), *Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento* (pp. 241-271). Rio de Janeiro, Ipea. 2014
- CHRISTOPHE, M. *Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma opção de cuidados de longa duração?* Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Ciências Estatísticas, Programa de Pós-Graduação em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais, Rio de Janeiro. 2009.

- DUTRA, N. S., & RODRIGUES, A.G. Percepções de idosos residentes em ILPIs sobre a moradia na instituição. *Anais do XIII Congresso de Produção Científica e Acadêmica*, Universidade Federal de São João del Rei, MG. 2014.
- FALEIROS, N. P., & JUSTO, J. S. O idoso asilado: a subjetividade intramuros. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 10(3). Recuperado em 15 de agosto de 2008, de <http://www.unati.uerj.br>. 2007.
- FERRARI, M. A. C. Instituições que abrigam idosos: propostas de padrões mínimos para seu funcionamento. *Revista Terapia Ocupacional*, 2(2/3), 86-99. 1991.
- FREITAS, E. V., PY, L., CANÇADO, F., DOLL, J., & GORZONI, M. A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In Freitas et al (org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp.1131–1141). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.
- GROISMAN, D. Asilos de velhos: passado e presente. *Estudos interdisciplinares do Envelhecimento*, 2, 67-87. 1999.
- HERÉDIA, V. B. M., CORTELLETTI, I. A., & CASARA, M. B. Institucionalização do idoso: identidade e realidade. In I. A. Cortelletti, M. B. Casara, & V. B. M. Herédia (Orgs). *Idoso asilado: um estudo gerontológico* (pp. 13-60). Caxias do Sul, RS: Educs/Edipucrs. instituições de longa permanência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(1). Recuperado em 28 de agosto de 2008, de <http://scielo.br/scielo.php>. 2004.
- IPARDES. *Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social*. Instituições de longa permanência para idosos: caracterização e condições de atendimento. Curitiba. 2008.
- 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*. Recuperado em 01 de nov. 2013 de <http://www.ipea.gov.br>. 2011.

- KALACHE, A., VERAS, R. P. & RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: Um desafio novo. *Rev. Saúde Pública*, 21 (3), 200 – 210. 1987.
- LEI N. 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado em 15 nov. 2013 de <http://www.planalto.gov.br>.
- MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. *Centro de Apoio Operacional das Promotorias e Justiça de Defesa dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência e Idosos*. Banco de dados referentes às instituições de longa permanência do estado de Minas Gerais. Belo Horizonte. Recuperado em 28 de janeiro de 2009, de <http://www.pgj.mp.mg.gov.br/caoppdi>. 2005.
- MOSER, A. M. *Melhoria da qualidade de vida de idosos residentes em um asilo, por meio de atividades vivenciais programadas*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2005.
- OLIVEIRA, D. A. A. P., GOMES, L., & OLIVEIRA R. F. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. *Revista de Saúde Pública*, 40(4), 734-736. 2006.
- PERLINI, N. M. O. G., LEITE, M. T., & FURINI, A. C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Rev Esc Enferm USP*, 41(2), 229–36. 2007.
- POLLO, S. H. L., & ASSIS, M. Instituições de longa permanência para idosos – ILPS, desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(1), 29 – 44. 2008.
- REIS, P. O., & CEOLIM M. F. O significado atribuído a “ser idoso” por trabalhadores de Instituição de Longa permanência. *Rev Esc Enferm USP*, 41(1),57-64. 2007.
- RODRIGUES, A. G. *Habilidades comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados*. Tese de Doutorado, Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.

SCHARFSTEIN, E. A. *Instituições de longa permanência – uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea*. Tese de doutorado, Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2006.

TELLES FILHO, P. C. P., & PETRILLI FILHO, J. F. Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar. *Revista de Enfermagem – Escola Anna Nery*, 6 (1), 135-143. 2002.