

INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS EM PORTO ALEGRE, RS

Alessandra Domingues Malheiro *

Paulo Roberto Ribeiro Nunes **

Resumo

Neste estudo aborda-se a temática da institucionalização de idosos; com ele, objetivou-se verificar como ocorre o processo de institucionalização de idosos em clínicas geriátricas de Porto Alegre, RS, verificar o poder de decisão e escolha de idosos no seu processo de institucionalização e identificar a participação e aceitação ou não por parte dos idosos da condição de residir em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs). Para tanto, foram realizadas 25 entrevistas semi-estruturadas com idosos e funcionários de ILPIs de Porto Alegre, no período compreendido entre outubro de 2010 e dezembro de 2011. O estudo demonstrou que o maior número de moradores de ILPIs era de mulheres, todos os pesquisados estavam sem cônjuge no momento da entrevista e a maioria tinha filhos. A maioria dos idosos entrevistados declarou que a ideia de ir para uma clínica geriátrica, bem como a escolha do local foi feita por seus familiares. Entre os motivos apontados pelos idosos e funcionários de ILPIs para o asilamento estão: a procura de um local para maiores cuidados e/ou tratamento de saúde, problemas com cuidadores e/ou acompanhantes em casa, e procura de uma instituição para não ficar sozinho, para ter companhia.

Palavras-chave: Idosos. Institucionalização. ILPIs.

1 INTRODUÇÃO

Muitas pessoas que se encontram na terceira idade (acima dos 60 ou 65 anos) estão em plenas condições de gerirem a sua vida e gozam de independência física e financeira, sendo possível residirem sozinhas, com seus cônjuges ou com seus familiares, sem necessitar de auxílio para suas atividades básicas diárias. No entanto, outras pessoas que se encontram na mesma faixa etária não estão em tão boas condições, em razão de possuírem algum grau de dependência física ou não estarem em estado de perfeita lucidez, e necessitam de auxílio para algumas ou diversas atividades diárias. Ainda, há aqui a questão da condição financeira, pois se sabe que muitos idosos não conseguem manter seu sustento porque recebem aposentadorias de valores baixos, com as quais têm que arcar com os custos de moradia, alimentação, vestuário, transporte, lazer e necessitam de medicações que nem sempre estão disponíveis na rede pública, entre outros gastos que podem surgir nessa fase da vida (muitos ainda auxiliam financeiramente outros membros da família). Muitas famílias que têm um membro idoso com dependência física ou mental se deparam com um dilema: como prestar os cuidados ao idoso dentro do seio familiar se todos os moradores da casa trabalham ou estudam e não possuem tempo disponível para auxiliar ou participar dos cuidados desse familiar? O idoso dependente que reside sozinho corre risco de sofrer acidentes domésticos (quedas, queimaduras, esquecer aparelhos elétricos ligados ou fogão aceso), pode não se alimentar adequadamente (muitos não conseguem preparar os alimentos ou não têm disposição para comprar e preparar uma refeição adequada), tomar medicações erradas ou não utilizar as medicações necessárias para tratamento de doenças comuns nessa faixa etária, entre outros. Além disso, em relação aos idosos que moram sozinhos, aqueles que apresentam limitação física (dificuldade para caminhar, uso de muletas, bengalas, entre outras situações) tornam-se mais vulneráveis à violência, alguns podem ficar deprimidos por estarem sozinhos, e muitos não conseguem realizar atividades, como ir ao supermercado, ir ao banco ou pagar contas.

* Mestre em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; Professora de Saúde e Segurança do trabalho no Instituto Federal Catarinense de Videira; alemalheiro@ig.com.br

** Técnico em Assuntos Educacionais pelo Instituto Federal Catarinense; mestrando no Programa de Pós-graduação em Educação pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; paulonunes1977@gmail.com

Manter um profissional para realizar o cuidado no seio familiar demanda gasto financeiro, e a maior parte das famílias de média e baixa renda não dispõe de tais recursos. Além disso, muitas vezes, é necessário manter mais de um profissional para se proporcionar cuidado ininterrupto (durante o dia, à noite e nos finais de semana). Manter um familiar dependente fisicamente em casa demanda uma reestruturação da residência e aceitação de “pessoas estranhas” convivendo com a família, se a opção for contratar um cuidador.

As instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) ou clínicas geriátricas, como são mais conhecidas, tornam-se uma opção, pois a maior parte delas propõe atendimento de enfermagem nas 24 horas do dia, atendimento médico e nutricional, alimentação e área física preparada para pessoas com algum grau de dependência – uso de muletas, cadeiras de rodas e bengalas–, além de proporcionar uma convivência entre pessoas da mesma idade, com os mesmos problemas, facilitando a socialização desses indivíduos que se encontram em uma fase de declínio da produção, com limitações físicas e doenças crônicas, que trazem consigo sintomas que afetam o desenvolvimento de simples atividades diárias, e muitas vezes um estigma social. Algumas instituições oferecem, ainda, atividades lúdicas e culturais.

No entanto, a institucionalização de idosos afasta-os da convivência familiar diária, que é importante em qualquer fase da vida, e requer adaptação do indivíduo a um novo “lar”, com novas regras, costumes e outros moradores, desconhecidos até então. É preciso lembrar que a própria velhice já traz consigo diversas mudanças físicas, psicológicas e sociais, as quais a pessoa tem que se adaptar.

O que observamos, muitas vezes, é que os idosos não participam da decisão de ir ou não para uma instituição geriátrica, nem da escolha do local em que residirão dentro das possibilidades da família. São os filhos, netos ou parentes mais próximos (irmãos e sobrinhos quando não possuem filhos) quem decidem esta questão por eles, ou ainda, a participação dos idosos neste processo não ocorre da maneira como gostariam. Muitos moradores de instituições de longa permanência para idosos desejam residir com seus familiares, ou até mesmo sozinhos, mas em sua antiga moradia.

Neste trabalho, teve-se como objetivo verificar como ocorre o processo de institucionalização de idosos em clínicas geriátricas de Porto Alegre, RS, tentando verificar o poder de decisão e escolha de idosos no seu processo de institucionalização, identificar a participação e aceitação ou não por parte dos idosos da condição de residir em instituições de longa permanência para idosos e verificar as relações familiares envolvidas nesse processo. Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas com idosos moradores de ILPIs, bem como com funcionários dos mesmos locais.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E DE PROTEÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Trata-se de um estudo qualitativo. A técnica utilizada para a coleta dos dados foi a entrevista semi-estruturada. Realizaram-se 19 entrevistas individuais com idosos lúcidos e orientados, moradores de instituições de longa permanência (ILPIs) de Porto Alegre, RS, e seis funcionários (dois técnicos de enfermagem, uma enfermeira, uma assistente social, uma auxiliar de cozinha e uma gerente de saúde) desses locais. As entrevistas foram gravadas, transcritas detalhadamente e analisadas. A pesquisa foi realizada em duas instituições confessionais e em uma instituição privada. Nos três locais houve autorização prévia da equipe dirigente, e todos os participantes tiveram sua identidade preservada.

Basicamente, todas as entrevistas com moradores foram conduzidas da seguinte maneira: após uma breve apresentação dos entrevistadores e explanação do seu objetivo (verificar como ocorre o processo de institucionalização de idosos), estes iniciavam solicitando que os entrevistados falassem sobre como foram morar naquela instituição. Quando não ficava claro nesta resposta de quem foi a decisão de ir para a instituição ou as pessoas envolvidas nesta decisão, os entrevistadores questionavam o entrevistado quanto a esse fato. Os funcionários eram questionados sobre suas opiniões a respeito da institucionalização de idosos, sobre como os idosos vinham residir no local (quem os trazia, se vinham por conta própria). Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e digitadas pelos pesquisadores. O número total de sujeitos entrevistados foi 25. Entrevistar mais sujeitos não acrescentaria novos dados à pesquisa, já que as respostas estavam se repetindo no decorrer da pesquisa, isto é, havia saturado as diferentes possíveis respostas para as principais questões formuladas na pesquisa.

Todos os participantes da pesquisa assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido e receberam uma cópia deste.

O uso da entrevista semi-estruturada neste estudo justifica-se pelo fato de ser uma técnica que valoriza as respostas dos entrevistados, já que ela propõe questões básicas, mas são os informantes que formulam suas respostas com base nas suas experiências. E a partir das respostas de cada entrevistado, novas questões vão sendo formuladas pelo pesquisador.

A análise dos dados foi realizada a partir, primeiramente, da leitura exaustiva de todas as entrevistas transcritas na íntegra. Durante as leituras realizou-se o destacamento dos pontos principais de cada entrevista, em que ficavam evidenciadas as questões principais da pesquisa. As categorias foram criadas a partir das respostas obtidas aos principais questionamentos feitos aos entrevistados. Ao fazer a análise dos dados, realizou-se a comparação das respostas dos moradores com as respostas dos funcionários, mostrando o ponto de vista de cada um, as concordâncias e discordâncias e, também, a comparação com dados obtidos por outros pesquisadores anteriormente.

3 RESULTADOS

3.1 PERFIL DOS MORADORES DAS INSTITUIÇÕES PESQUISADAS

Os idosos entrevistados tinham entre 67 e 94 anos de idade, e a maioria (13 dos 19) apresentava idade igual ou superior a 80 anos no momento da pesquisa. A idade avançada dos idosos residentes em casas geriátricas seria em consequência do elevado grau de dependência física presente, em geral, nesses casos. Dos 19 residentes entrevistados, oito apresentavam problemas na locomoção, destes, quatro usavam andador, duas caminhavam com auxílio de outra pessoa, e duas não caminhavam, faziam uso de cadeira de rodas para o deslocamento. Segundo Espitia e Martins (2006), uma das características da instituição asilar é receber idosos com idade cronológica igual e/ou acima de 70 anos. De acordo com as autoras, a presença de déficits físicos e/ou cognitivos nessa faixa etária, bem como o comprometimento na qualidade das relações familiares, faz com que os idosos busquem um local novo para morar.

Nas três instituições pesquisadas, o maior número de moradores era de mulheres. Na clínica privada, onde havia 20 moradores, apenas um era homem. No lar confessional 1 moravam 61 idosos, destes, apenas 18 eram homens, e no lar confessional 2, dos 28 moradores, apenas um era homem. Dos 19 idosos entrevistados neste estudo, apenas dois eram homens. O maior número de mulheres residindo em instituições geriátricas também foi apontado em outros estudos, como o de Chaimowicz e Greco (1999), realizado em Belo Horizonte, no qual os autores constataram que a institucionalização parece ser, em grande medida, uma questão feminina, pois segundo eles, as mulheres constituem 81,1% da população dos asilos por eles estudados, tais autores explicam essa tendência pelo fato de as mulheres viverem mais que os homens. A pesquisa de Pavan, Meneghel e Junges (2008) também mostra que o fato de ser mulher pode constituir uma condição a mais de vulnerabilidade para idosos institucionalizados.

Mincato e Freitas (2007) concluíram que em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul, RS há a predominância de mulheres sobre os homens em percentuais aproximados de 64% de mulheres e 36% de homens. O estudo de Yamamoto e Diogo (2002), realizado em Campinas, também apontou predominância de idosas, mesmo naquelas instituições que também acolhem indivíduos do sexo masculino.

Todos os idosos entrevistados (19) neste estudo não tinham cônjuge no momento da entrevista, 12 mulheres eram viúvas, cinco eram solteiras, e os dois homens eram separados. Esses fatos afirmam que um fator que contribuiria para a institucionalização seria não ter companheiro/cônjuge. Espitia e Martins (2006) apontam, em sua pesquisa, que a interrupção familiar com o cônjuge predispõe o idoso a buscar uma instituição asilar como uma “nova morada”. Pavan, Meneghel e Junges (2008), ao pesquisarem idosas em uma instituição asilar do Rio Grande do Sul, constataram que a maioria delas possuía poucos recursos financeiros e estava sozinha por não ter casado ou por estar viúva, portanto, tiveram como única opção o asilamento. Para eles, as mulheres idosas experimentam uma probabilidade maior de ficarem viúvas em situação socioeconômica desvantajosa e com necessidades especiais. De acordo com Karsch (2003), a frequência de idosos divorciados nesse início de século será muito mais alta do que em qualquer outra geração precedente. Davim et al. (2004), em seu estudo sobre instituições asilares, encontraram 48% de idosos solteiros em uma instituição, e 79% de viúvos ou separados em outra. Perlini, Leite e Furini (2007) concluíram que a não constituição de uma família nuclear leva o idoso ao desamparo na velhice, e que a presença do cônjuge, comumente, garante a permanência do velho no domicílio.

Ter filhos não constitui garantia de não ir para uma instituição geriátrica na velhice, pois a maioria (12) dos idosos entrevistados tinha filhos. Outros autores também encontraram dados semelhantes em suas pesquisas, como é o caso de Espitia e Martins (2006), que constataram que o número de filhos não apresenta segurança de moradia para os idosos, já que todos os seus pesquisados asilados tinham filhos.

3.2 ATORES E FATORES ENVOLVIDOS NA DECISÃO DE IR PARA UMA INSTITUIÇÃO ASILAR

Do total de entrevistados (19), seis afirmaram que foram morar no local por decisão própria. Entre estes, podemos observar aqueles que demonstram total autonomia na decisão. Mas há aqueles que, apesar de terem decidido morar na instituição, essa escolha foi em consequência de situações vividas por eles, em que a institucionalização parecia ser o único ou o melhor caminho.

Creutzberg et al. (2007), referindo-se à institucionalização: “Nem sempre representará tristeza, desamparo e abandono. Na maior parte das vezes, ainda é o idoso quem decide pela mudança para uma ILPI.”

Segundo Perlini, Leite e Furini (2007), muitas vezes, a opção por residir em uma ILPI parte do próprio idoso, ou seja, do desejo da pessoa em encontrar um local no qual tenha atenção, conforto e, especialmente, atendimento às suas necessidades básicas, além da possibilidade de não precisar realizar as tarefas domésticas.

A maioria (10) dos idosos entrevistados declarou que a ideia de ir para uma clínica geriátrica, bem como a escolha do local, foi feita por seus familiares, sem a participação do principal implicado neste caso: o idoso. Os entrevistados declararam que foram comunicados da decisão dos familiares, mas não tiveram participação nesse processo. No entanto, nos relatos dos próprios idosos, fica claro que eles entendem os motivos que levaram os familiares a escolherem o asilamento, e não apresentam ressentimentos com esse fato. Entre os idosos que não participaram da decisão, há, ainda, duas que relataram ter ido contra a própria vontade, levadas por seus familiares, que não lhes ofereceram outra opção.

Esses dados assemelham-se aos encontrados por Faleiros e Justo (2007) em um estudo que tinha como objetivo investigar como os idosos residentes em uma instituição asilar de São Paulo representavam a si mesmos e o lugar em que viviam. Dos 21 entrevistados nesse estudo, apenas dois disseram que foram para o asilo por vontade própria, visto que 11, entre os outros 19 entrevistados que foram encaminhados por outras pessoas, apontaram um familiar como o agente da iniciativa para a institucionalização.

No estudo de Pavan, Meneguel e Junges (2008), metade das participantes do grupo por eles estudado afirmou que elas escolheram essa opção e que gostam de viver no asilo, enquanto as outras foram abandonadas, enganadas com mentiras e/ou falsas promessas de retorno à casa ou, ainda, internadas à revelia.

Há, ainda, casos em que o poder de decisão do idoso está comprometido em razão de quadros de Alzheimer e demência senil; nessas situações, a família é quem decide pelo asilamento como solução para a necessidade de cuidado que esse idoso possui.

Acredita-se que a melhor forma de escolher o local de moradia do idoso e a modalidade de cuidado seria aquela em que as possibilidades e decisões fossem tomadas em conjunto, isto é, o idoso com seus familiares, pois, dessa maneira, ainda estaria preservada a capacidade de decisão e autonomia do idoso. Seria bastante interessante que o idoso pudesse participar das visitas para conhecer os possíveis locais de sua moradia, e pudesse opinar e escolher dentro das possibilidades dele e da família. Apenas duas entrevistadas expressaram que a decisão de ida para uma instituição asilar foi realizada em conjunto com seus familiares.

Para Ramos (2002), a capacidade e a possibilidade de ajudar e de participar como sujeito ativo nas interações podem promover resultados positivos na saúde, principalmente na saúde mental dos idosos.

3.3 MOTIVOS PELOS QUAIS OS IDOSOS ESTÃO RESIDINDO EM UMA INSTITUIÇÃO GERIÁTRICA

Dez idosos e os seis funcionários (todos) entrevistados relataram que a mudança da casa antiga para a geriatria ocorreu em razão de limitações e problemas de saúde que os idosos estavam apresentando, e que a clínica, nesses casos, seria uma opção de tratamento e cuidado que as famílias não estariam conseguindo realizar. Os motivos pelos quais as

famílias não estariam conseguindo cuidar desses idosos seriam vários, entre eles: falta de condições físicas e mentais, a casa não estaria estruturada para uma pessoa dependente, falta de conhecimentos suficientes para prestar cuidados de qualidade e todos na casa trabalham e não teria ninguém disponível para auxiliar o idoso na residência.

Dados semelhantes foram encontrados por Faleiros e Justo (2007) em sua pesquisa, na qual a maior parte dos entrevistados apontou o adoecimento como principal motivo para suas internações em instituições asilares.

É esperado que, enquanto as pessoas conseguem realizar atividades básicas, como caminhar, alimentar-se, tomar banho, entre outras, elas possam viver sozinhas ou com a família, mas sem depender dos cuidados desta. No entanto, os idosos “muito idosos”, principalmente os que apresentam mais de 80 anos, que é o caso da maior parte dos entrevistados neste estudo, comumente apresentam alguma limitação ou dependência física, como dificuldade ou impossibilidade para caminhar ou para tomar banho, necessitando de auxílio para essas atividades, muitos apresentam ainda doenças crônicas, como diabetes, hipertensão ou Alzheimer, necessitando de controle medicamentoso e nutricional rigorosos, outros passaram por procedimentos cirúrgicos recentemente, o que requer maiores cuidados. Outro problema bastante comum nessa faixa etária é o risco de queda em decorrência da dificuldade de locomoção e de visão. A queda muitas vezes resulta em fratura, já que os ossos ficam mais frágeis com a idade avançada. Em todas essas situações descritas, o idoso necessita de cuidados. Normalmente, seria esperado que os filhos, noras, genros e netos proovessem esses cuidados, mas, nos dias de hoje torna-se difícil pelo fato de a maior parte das pessoas trabalhar fora de casa e/ou estudar, agregando diversas atividades e papéis, o que dificulta a presença em casa por tempo prolongado. Segundo Espitia e Martins (2006), no dias de hoje, os relacionamentos afetivos estão cada vez mais complexos e comprometedores com as necessidades individuais de cada um, as mulheres que antes eram as cuidadoras, hoje já não se encontram totalmente disponíveis no domicílio, porque precisam trabalhar para ajudar ou muitas vezes sustentar seus lares.

Para Ramos (2002), a dependência pode ser problemática, porque pessoas idosas não querem causar para outras pessoas uma sensação de carga ou não querem absorver os recursos de alguém.

Cinco idosos e dois funcionários apontaram os problemas com cuidadores, acompanhantes ou profissionais de enfermagem contratados para realizar cuidados em casa como motivo para a procura por uma instituição para o idoso morar. Entre os problemas com cuidadores domiciliares relatados pelos entrevistados estariam as faltas ao serviço, deixando o idoso sem atendimento e trazendo transtornos para a família, a dificuldade em encontrar pessoas qualificadas, a falta de condições financeiras para pagar um cuidador qualificado, a troca frequente de funcionários, descaso, negligência, entre outros.

Perlini, Leite e Furini (2007) salientam que para o idoso que está sendo cuidado, a frequente mudança de pessoa cuidadora torna-se sofrida, estressante e conturbada. As autoras falam da dificuldade de encontrar cuidadores domiciliares, porque essa tarefa exige bom condicionamento físico, paciência e tolerância.

Quando o idoso vai para uma instituição geriátrica, esses problemas referidos pelos pesquisados em parte são solucionados, pois a contratação de funcionários, a realização de compras e organização da casa de maneira geral passam a ser tarefas e responsabilidades da equipe dirigente do local. Além disso, na maior parte das vezes, é mais dispendioso manter cuidadores no domicílio do que pagar a mensalidade de uma ILPI, já que em geral é necessário mais de um profissional em casa para manter cuidado de forma ininterrupta, se o idoso apresentar grau elevado de dependência física. Quando ocorre a falta do funcionário no seu turno de trabalho em uma ILPI, o problema é resolvido pela administração do local, quando isso ocorre com cuidadores domiciliares, o familiar tem que substituir o cuidador.

Nove idosos responderam que mudaram para um lar geriátrico para não ficarem sozinhos, para ter companhia, já que no novo local, além dos funcionários, há também outras pessoas com idade e situações atuais de vida semelhantes as suas, propiciando a formação de novas amizades. Como já foi comentado anteriormente, todos os pesquisados estavam sem cômjuge no momento da mudança para uma ILPI.

Os funcionários comentaram que as instituições são positivas para os idosos no sentido de que nesses locais eles têm mais atenção por parte dos funcionários e outros moradores, porque em casa, muitas vezes, a família não tem tempo de ouvir nem paciência para estabelecer diálogo com eles, além da possibilidade de convivência com pessoas da mesma idade, com vivências e lembranças em comum.

4 CONCLUSÃO

O grupo de idosos moradores de ILPIs que participou desta pesquisa foi composto na maioria por mulheres com idade acima de 80 anos, todos sem cônjuge no momento da pesquisa, e a maioria com filhos. O grupo de funcionários pesquisado foi bastante heterogêneo, composto por técnico de enfermagem, enfermeira, assistente social, auxiliar de cozinha e gerente de saúde.

A maior parte dos idosos entrevistados revelou que a ideia de residir em uma ILPI, bem como a escolha do local, foi de seus familiares, poucos afirmaram que foram para uma ILPI por sua própria decisão, e apenas duas entrevistadas afirmaram que a decisão foi tomada em conjunto (família e idoso). No entanto, acredita-se que a melhor forma de decidir o local de residência e a modalidade de cuidado do idoso seria aquela em que ele decide com seus familiares, inclusive participando da escolha da clínica, com isso, ele tem sua autonomia e poder de decisão preservados, ao contrário das situações em que ele vai para uma ILPI por decisão dos filhos, que não lhe oferecem outra opção, e muitas vezes até decidem em segredo, sem sequer ouvir a opinião dele, o que gera revolta e ressentimento. Quando o idoso participa do processo decisório referente ao seu próprio cuidado, as chances de sucesso na escolha são maiores. É evidente que existem situações em que o poder de decisão está comprometido, e os familiares é que precisam tomar as decisões referentes ao cuidado do idoso, como os casos em que o idoso apresenta confusão mental, está em quadro de Alzheimer, entre outros.

Quanto aos motivos pelos quais os idosos estão residindo em ILPIs, este estudo apontou que os idosos e/ou familiares procuram as ILPIs para maiores cuidados e/ou tratamento de saúde, porque em casa não tem quem cuide dos idosos (os familiares trabalham ou moram longe, alguns idosos não têm filhos, alguns familiares não possuem conhecimentos suficientes para ofertar cuidado de qualidade), eles apresentam doenças crônicas e grau elevado de dependência física, e algumas famílias já tiveram problemas com cuidadores e acompanhantes em casa (troca frequente de cuidadores, faltas ao trabalho, descaso, entre outros). Os idosos apontaram, também, que a ida para uma casa geriátrica ocorreu para não ficar sozinho, para ter companhia. Na clínica o idoso estaria recebendo cuidados de saúde, convivendo com outras pessoas da mesma idade e recebendo atenção dos funcionários.

As instituições de longa permanência para idosos se configuram em uma das opções de cuidado para idosos dependentes, e cada família, com o seu idoso (que é o principal implicado) deve escolher entre as formas de cuidado (em casa com a família, em casa com cuidadores ou em ILPIs) existentes. Apesar de ser preconizado que o idoso permaneça com a família e por ela seja cuidado, nem todas as famílias possuem as condições necessárias para realizar essa tarefa: a maior parte das pessoas trabalha, as residências não estão estruturadas para pessoas dependentes, muitos familiares não têm condições físicas para cuidar de uma pessoa dependente, além disso, o Estado oferece pouco auxílio, por meio de programas para famílias que desejam realizar o cuidado do seu idoso, sendo a maior parte das ILPIs filantrópicas ou privadas. Seria importante que o Estado oferecesse outras opções de cuidado para idosos no sistema público, uma delas seria o lar dia, modalidade em que o idoso passa o dia e depois volta para a casa, mantendo, dessa forma, maior vínculo com a família. Outra opção seria a criação, no Sistema Público de Saúde, de grupos de apoio para familiares cuidadores, atendimentos domiciliares de enfermagem, fisioterapia e medicina, já existentes em outros países, mas no Brasil (o Programa de Saúde da Família, por exemplo), aparece, ainda, em número insuficiente para atender à demanda, que tem aumentado, em razão do envelhecimento da população brasileira.

O ideal seria que todas as pessoas que se encontram na terceira idade estivessem com sua saúde totalmente preservada e sem dependência física ou mental, mas isso não é a realidade. As instituições asilares foram criadas com o objetivo de cuidar de pessoas idosas que não possuem outra opção de cuidado ou que desejam residir nesses locais por entenderem que é o melhor para elas entre as opções existentes. Pensamos que tratar todas as ILPIs da mesma maneira é um equívoco, pois existem locais adequados e apreciados pelos idosos, no entanto, devemos, enquanto sociedade, lutar para que todos os locais que oferecem esse tipo de serviço o façam da melhor maneira possível, e que o Estado esteja presente fazendo sua parte.

Elderly institutionalization at nursing homes in Porto Alegre, RS*Abstract*

In this study it is concerned the theme of elderly institutionalization; with this paper we aimed to verify what the process of elderly institutionalization at nursing homes in Porto Alegre, RS is like, verify elderly decision and choice concerning in their institutionalization process, identify elderly participation and acceptance (or not) concerning the situation of living at long-term institutions addressed to elderly (ILPIs). To do so, 25 semi-structured interviews with elderly and nursing homes' staff members were conducted between October 2010 and December 2011. The study shows that most of ILPIs residents were women, none of the interviewees had a spouse at the moment of the interview and most of them had children. Most of the interviewees have stated that both the idea of moving into a nursing home and the choice for such nursing home had been made by their family members. Among other reasons to sheltering risen by both elderly and ILPI staff members are: the demand for a place capable of providing better cares and/or health treatments, problem with caretakers and/or accompanying at home and search for a place where the elderly would not feel lonely.

Keywords: Elderly. Institutionalization. ILPIs.

REFERÊNCIAS

CHAIMOWICZ, Flávio; GRECO, Dirceu. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, out. 1999.

CREUTZBERG, Marion et al. A comunicação entre a família e a instituição de longa permanência para idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, 2007.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa et al. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 518-524, maio/jun. 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000300010>>. Acesso em: 01 mar. 2012.

ESPITIA, Alexandra Zolet; MARTINS Josiane de Jesus. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 35, n. 1, 2006.

FALEIROS, Nayara de Paula; JUSTO José Sterza. O idoso asilado: a subjetividade intramuros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2007.

KARSCH, Ursula M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2003.

MINCATO, Paula Cristina; FREITAS, Cíntia de La Rocha. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul – RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 127-138, jan./jun. 2007. Disponível em: <www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/122/98>. Acesso em: 01 mar. 2012.

PAVAN, Fábio José; MENEGUEL, Stela Nazareth; JUNGES, José Roque. Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, set. 2008.

PERLINI, Nara Marilene; LEITE, Marines Tambara; FURINI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados pelos familiares. **Revista Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, 2007.

RAMOS, Marília P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 4, n. 7, 2002.

YAMAMOTO, Akemi; DIOGO, Maria José D`elboux. Os idosos e as instituições asilares do município de Campinas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, set./out. 2002.

