

ARTIGO ORIGINAL

INSTITUCIONALIZAÇÃO DE IDOSOS E CUIDADO FAMILIAR: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Luciana de Fátima Leite Lourenço¹ 
Sílvia Maria Azevedo dos Santos² 

RESUMO

Objetivo: identificar o cuidado familiar prestado a idosos institucionalizados, percebido por profissionais de Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Método: estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido com 41 profissionais. Dados coletados de maio de 2017 a janeiro de 2018, com entrevistas individuais semiestruturadas. Para organização do processo de análise dos dados, utilizou-se o software Atlas.ti, cujo conteúdo foi submetido à análise de discurso de Bardin.

Resultados: as percepções que emergiram das falas dos profissionais participantes sobre a institucionalização tiveram origem nas experiências atuais e vivenciadas. A presença ou ausência da família estava ligada às relações de cuidado, havendo distinção de percepções entre os profissionais das diferentes instituições.

Conclusão: percebeu-se que o cuidado familiar, enquanto experiências pessoais para os profissionais, foi significativo para construir as percepções acerca da institucionalização de idosos e do familiar como cuidador.

DESCRIPTORIOS: Idosos; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Família; Habitação para Idosos; Assistência a Idosos.

INSTITUCIONALIZACIÓN DE ANCIANOS Y CUIDADO FAMILIAR: PERSPECTIVAS DE PROFESIONALES DE INSTITUCIONES DE LARGO PLAZO

RESUMEN:

Objetivo: identificar el cuidado familiar con ancianos en centros de cuidado, bajo la percepción de profesionales de Centros de cuidado a largo plazo para Ancianos. **Método:** estudio del tipo descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo, desarrollado con 41 profesionales. Datos obtenidos de mayo de 2017 a enero de 2018, con entrevistas individuales semi estructuradas. Para organización del proceso de análisis de los datos, se utilizó el software Atlas.ti, cuyo contenido se sometió a análisis de discurso de Bardin. **Resultados:** las percepciones que resultaron de las entrevistas a los profesionales sobre la institucionalización se asocian a sus experiencias actuales y vividas. La presencia o ausencia de la familia se asocia a las relaciones de cuidado, habiendo distinción de percepciones entre los profesionales de las diferentes instituciones. **Conclusión:** se notó que el cuidado familiar, de acuerdo a las experiencias personales de los profesionales, fue significativo para construir las percepciones acerca de la institucionalización de ancianos y del familiar como cuidador.

DESCRIPTORIOS: Ancianos; Institución de Largo Plazo para Ancianos; Familia; Centro para Ancianos; Asistencia a Ancianos.

¹Faculdade de Santa Catarina. São José, SC, Brasil.

²Universidade Federal Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade instalada e em progressão no Brasil, evidenciada pela rápida transição demográfica. Em virtude dos decréscimos nas taxas de fecundidade, observa-se a alteração quanto à estrutura etária da população, sendo o país marcado pelo aumento de adultos e idosos e pela diminuição na proporção de crianças e jovens⁽¹⁾.

Conforme projeções da população, o Brasil ultrapassou a marca de 28 milhões de indivíduos acima de 60 anos de idade⁽²⁾. Concomitantemente com a transição demográfica, ocorreu importante alteração no panorama familiar brasileiro, marcado especialmente pela diminuição do número de filhos; pelo aumento de lares uniparentais; pela inserção da mulher no mercado de trabalho; e pelo aumento da longevidade⁽³⁾. Esse cenário demanda organização de serviços públicos especializados, através do planejamento de políticas públicas sociais que possam assegurar a linha de cuidados para condições crônicas e promover o envelhecimento saudável⁽⁴⁾, a fim de suprir as necessidades de cuidados requeridas pelos idosos.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) viabilizam a prestação de cuidados de longa duração à referida população. Ainda que seja antiga modalidade de cuidar da pessoa idosa, não é a primeira opção para grande parcela das pessoas idosas e respectivos familiares, considerando os estereótipos das ILPI que, muitas vezes, vinculam-nas ao distanciamento familiar e abandono⁽⁵⁾.

Estudo demonstra que a institucionalização esteve relacionada à diminuição do vínculo familiar⁽⁶⁾. Contudo, também pode significar alternativa de amparo, proteção e segurança, especialmente para os que não têm família e aqueles que vivem situação de conflito familiar⁽⁷⁾.

Os principais motivos para institucionalização da pessoa idosa estão relacionados aos fatores demográficos, sociais, familiares e de saúde⁽⁸⁾. A sobrecarga de cuidados, o adoecimento, a diminuição da capacidade funcional e a carência de pessoa responsável para realizar o cuidado em domicílio foram os principais fatores associados à institucionalização⁽⁹⁾.

As ILPI mantêm um quadro de profissionais de diversas áreas assistenciais, administrativas e sociais, o que traduz desafio para a organização de um modelo integrado que consiga atender às necessidades das pessoas idosas, cada qual com peculiaridades. Ainda que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária reconheça as ILPI em caráter residencial⁽¹⁰⁾, que exprimem também papel social no amparo à pessoa idosa, esses espaços são fortemente marcados por necessidades de cuidados. Nesse contexto, indiscutivelmente, cabe à equipe de enfermagem prestar a maioria dos cuidados diretos aos idosos nas instituições.

Contudo, como em outras categoriais, há escassez de profissionais especializados em Gerontologia e Geriatria⁽¹¹⁾. De acordo com as percepções dos próprios profissionais de enfermagem que atuam no cuidado de idosos institucionalizados, a carência de recursos humanos e a necessidade de aperfeiçoamento geronto-geriátrico para equipe de enfermagem afetam diretamente o cuidado sistematizado e individualizado⁽¹²⁾.

Assim, mesmo sendo modalidade assistencial conhecida e praticada há décadas, ainda há longo caminho a ser percorrido para compreender a complexidade que pode envolver as relações de cuidados institucionais. Por isso, intentou-se conhecer as percepções acerca da institucionalização, sob o olhar de profissionais, importantes atores nesse processo, que ora atuam diretamente no cuidado, ora observam e vivenciam as relações familiares. Para tanto, objetivou-se identificar o cuidado familiar percebido pelos trabalhadores de ILPI.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, realizada com 41 profissionais de três ILPI privadas, localizadas na cidade de Florianópolis-SC, Brasil. A realização da pesquisa em instituições privadas se justifica por considerar que o objetivo do estudo teve foco nas relações familiares. Previamente à coleta de dados, as pesquisadoras contataram dirigentes de algumas ILPI de caráter público, dos quais recebeu-se a informação que os idosos que residiam não mantinham muitos vínculos, nem contatos com respectivos familiares, sendo as visitas esparsas e irregulares.

A amostragem ocorreu por conveniência, sendo incluídos profissionais cujas atividades exigissem o contato direto com idosos e familiares, e que estivessem atuando há pelo menos três meses na instituição, período considerado suficiente para o profissional conhecer plenamente a rotina de trabalho da instituição e vivenciar as relações entre idoso e familiares. Incluíram-se profissionais de todos os turnos de trabalho das seguintes categorias: auxiliares de coordenação (2), auxiliares de serviços gerais (4), coordenadora (1), cozinheiras (2), cuidadores (10), enfermeiras (6), fisioterapeutas (2), fonoaudióloga (1), nutricionistas (2), psicóloga (1), supervisor de hotelaria (1) e técnicos de enfermagem (9).

Os dados foram coletados de maio de 2017 a janeiro de 2018, com entrevistas individuais semiestruturadas, guiadas por instrumento elaborado pela pesquisadora, que contemplava a caracterização dos profissionais e as questões norteadoras da pesquisa, pertinentes com o objetivo da pesquisa. Com duração média de 30 minutos, as entrevistas foram realizadas em local reservado, nas dependências das ILPI, durante a jornada de trabalho, gravadas com auxílio de telefone celular e, posteriormente, transcritas na íntegra para o computador, utilizando-se do editor de texto Word.

A organização dos dados foi realizada por meio do software Atlas-ti, seguido pela análise de conteúdo de Bardin⁽¹³⁾.

Os achados foram discutidos à luz do referencial da Teoria das Representações Sociais (TRS), proposto por Serge Moscovici, que diz respeito às representações sociais que circulam, cruzam-se e são construídas no encontro do cotidiano, que possibilita conhecer os comportamentos e a comunicação entre os indivíduos⁽¹⁴⁾.

O estudo foi autorizado pelos administradores das instituições e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, que o aprovou conforme parecer n. 2.047.155, de 4 de maio de 2017. Para preservação da identidade dos participantes, identificaram-nos através da sigla Profis., seguida por numeração arábica, correspondente à entrada na pesquisa e categoria profissional.

RESULTADOS

Os participantes do estudo eram 41 profissionais nas funções: auxiliares de coordenação, auxiliares de serviços gerais, coordenadora, cozinheira, cuidadores, enfermeiras, fisioterapeutas, fonoaudióloga, nutricionistas, psicóloga, supervisor de hotelaria e técnicos de enfermagem. A categoria mais representativa foi a enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros); predominaram as mulheres, com idades entre 22 e 65 anos, e tempo de serviço de três meses a 22 anos.

A partir do eixo temático “Percepções de profissionais sobre a institucionalização e as relações de cuidado familiar”, a primeira categoria analisada foi “O olhar dos profissionais frente à institucionalização”.

As percepções que emergiram das falas dos profissionais sobre a institucionalização tiveram origem nas experiências atuais e nas vivenciadas, ou até mesmo por representação imaginária sobre essa realidade. De forma geral, as experiências anteriores estavam associadas a aspectos negativos, como denominar de asilos os locais onde antigamente os idosos não eram bem cuidados, conforme as falas:

Não é aquela coisa de maus-tratos que a gente ouve falar. Que antigamente deixava os idosos lá para morrer. Então, mudou completamente a minha visão. (Profis. 10, Enfermeira)

Esses lugares, para mim, eram até então assustadores. Era essa a visão que eu tinha. Aí, quando eu vim, não conhecia ninguém, era tudo estranho. Eu fiquei aqui uma semana dia e noite a pedido da família, que era para eles terem certeza (...). Eu me surpreendi, sabe? Claro que eu não sei se todos os lares são assim. Mas, aqui, é muito bom mesmo, muito bom. (Profis. 02, Cuidadora particular)

Antes, eu tinha a visão de um idoso largado. Largado num sofá, numa poltrona, malcuidado, cheio de xixi, tinha essa visão. Mas, quando eu comecei a trabalhar aqui, eu mudei completamente. (Profis. 15, Enfermeira)

Em relação à institucionalização, os entrevistados citaram aspectos positivos e negativos. A estrutura física e o pessoal técnico-administrativo constituíram pontos valorizados, destacando-se a organização do ambiente, a higiene, o conforto e a equipe multiprofissional atuante. A própria rotina pré-estabelecida, como o horário de alimentação, correta administração de medicamentos, dentre outras rotinas, foi apontada como fator positivo.

Sobre os aspectos negativos, alguns profissionais consideravam que os idosos residentes poderiam não ser felizes, como se evidenciam nas falas:

Eu não vi ninguém dizer que é feliz por morar aqui. (Profis. 07, Técnica de Enfermagem)

Todos desejam que se adapte bem, mas dizer: Ah, que bom, vim morar num lar de idosos. Isso não existe, não existe. (Profis. 23, Cuidador da Instituição)

Reforça-se na fala a ruptura do vínculo familiar com a institucionalização.

Porque a família acaba tendo uma visão de que traz o idoso para uma casa lar e pronto, então tudo bem, aqui tem tudo que precisa e o principal que é o contato, não tem. Acaba cortando o vínculo familiar e se distanciando. E aí ele acaba só participando quando tem uma festinha, quando o idoso está doente, mas o convívio familiar, o vínculo é rompido. (Profis. 12, Auxiliar de Serviços Gerais)

Em algumas situações, os profissionais reconheceram diferença nos casos em que o próprio idoso opta por residir na ILPI, com melhor enfrentamento, do que quando a decisão é tomada por familiares.

Muitos vêm por conta própria, por não querer dar esse trabalho aos filhos, aos familiares, então, muitos idosos aqui estão bem, aqueles que vêm por conta própria. Mas, muitos não, eles vêm por vontade dos filhos, e esses sofrem muito mais. (Profis. 05, Auxiliar de Serviços Gerais)

Eu vejo que só quem veio aqui por vontade própria – o que é muito raro – é feliz. A maioria não. (Profis. 35, Enfermeira)

Quando questionados se colocariam um dos próprios familiares em ILPI, os profissionais, em maioria, responderam ser local adequado, especialmente porque assimilavam as experiências profissionais nas instituições em que trabalhavam. Entretanto, para alguns, antes tentariam cuidar dos familiares no próprio domicílio.

A princípio, a gente analisa a possibilidade de morar junto (...). Mas, se fosse num lugar

como este aqui, que eu sei que eles vão ter todos os cuidados, alimentação, tudo certinho (...). E, aqui, eu saberia que não tem horário para visitar. Os visitantes têm acesso livre. É um dos motivos de familiares escolherem este lar para internar seus parentes idosos. (Profis. 31, Fisioterapeuta)

A princípio, eu tentaria cuidar, mas se ficasse muito difícil, eu colocaria. Acho que é confiável. Gosto do trabalho que é desenvolvido aqui. (Profis. 10, Enfermeira)

Para um grupo de profissionais, a experiência em atuar em ILPI transformou a maneira como reconheciam esses locais e, por isso, consideraram opção adequada e segura para os familiares viverem a velhice.

Eu dizia que ia sair do emprego, fazer alguma coisa (para cuidar da mãe), mas não ia deixar. Hoje em dia, não. Hoje em dia, se fosse uma instituição boa, colocaria. Mas, eu iria ficar presente. Não ir lá uma vez ou outra. (Profis. 09, Cuidadora da instituição)

Eu acho que ia preferir ficar com a minha mãe em casa. Se fosse para colocar em uma casa como esta, eu colocaria despreocupada, sabe? Mas, também seria bem presente, eu acho que estaria sempre aqui, o máximo que eu pudesse. (Profis. 15, Técnica de Enfermagem)

Há aqueles que não colocariam em ILPI por acreditar que a proximidade com a família no domicílio seria a melhor maneira de realizar os cuidados necessários e o modo mais concreto de transmitir carinho e amor. Expressaram também sentimentos de reciprocidade do cuidado, uma vez que foram cuidados pelos pais, deveriam, por respeito e obrigação, retribuir o cuidado na velhice.

Eu não colocaria, eu cuidaria na casa. Porque é meio solitário. O idoso é dependente de carinho. Por mais que tenha toda a assistência, medicação no horário, alimentação, médico, aqui eles têm tudo. Mas não têm uma equipe que vai sentar ali e conversar. (Profis. 20, Técnica de Enfermagem)

Eu não colocaria. De jeito nenhum, não por não haver cuidado, alimentação na hora certa, tudo. Não consigo nem pensar. (Profis. 02, Cuidadora particular)

Eu iria tentar cuidar dela (mãe) até o meu limite. E o que ela tem feito por mim até hoje, eu devo a ela esse cuidado. (Profis. 01, Cuidador particular)

Eu não colocaria, porque a gente é pobre, e quem coloca aqui precisa ter dinheiro. Mas, eu não colocaria porque minha mãe tem 10 filhos e tem que ter algum dos filhos que vá cuidar dela. Então, se algum dia precisar, eu peço demissão e vou cuidar da minha mãe. (Profis. 19, Cuidadora da Instituição)

A análise da categoria “Percepções sobre as relações de cuidado família-idoso” evidenciou que as percepções variaram entre as instituições: em duas ILPI, a família foi considerada, na maioria dos relatos, muito presente; e em casos mais específicos, ausente. Na terceira ILPI, não houve predominância de presença nem de ausência nas falas dos profissionais, percebeu-se divisão mais consistente das condições. E, ainda, a diferença se refletiu nas percepções da família como cuidadora; a família mais presente era vinculada a maiores relações de cuidado com os idosos residentes, quando comparada aos familiares ausentes.

Nas duas instituições em que a família, de maneira geral, foi considerada presente e próxima aos idosos, os familiares se caracterizaram, principalmente, por se interessar pela rotina da vida institucional e participar na tomada de decisões sobre a vida dos idosos.

Os familiares participam muito da vida deles aqui. Sempre tem algum familiar discutindo um assunto ou outro a respeito da casa com a coordenação. (Profis. 31, Fisioterapeuta)

Tem família que leva o final de semana para passear, tem família que vem aqui para almoçar com eles, tem família que está aqui todos os dias com o residente... e, por isso, eu digo

que são bastante presentes. Traz neto, bisneto, é uma relação de família mesmo. (Profis. 17, Enfermeira)

O cuidado da família com o idoso foi evidenciado pelos profissionais nos seguintes aspectos: atenção aos cuidados prestados pela instituição; contratação de cuidadores particulares; a própria institucionalização, especialmente pelo alto investimento financeiro; compartilhamento de momentos durante as refeições; o respeito; a preocupação com as necessidades particulares; e o acompanhamento em consultas médicas.

A terceira instituição, em que a família foi considerada em alguns casos presente e em outros ausentes, os participantes exemplificavam as situações, havendo concordância nos casos citados.

Acho que têm uns que cuidam, uns que sim, se preocupam bastante, mas uns que... Às vezes, até quando vai para o hospital, às vezes, precisa de uma cuidadora, eles não são capazes de ficar. (Profis. 19, Cuidadora da Instituição)

Depende de qual idoso, depende de qual família... a maioria tem relação de muito amor, de muita proximidade (...) algumas relações são específicas, é igual a dona (...) que te contei. Ela, por não ter criado os filhos, eles vêm uma vez só por mês, naquele dia, trazem tudo que ela precisa para o mês, tanto uma mesada, quanto as medicações e uma visita, um passeio e é isso. (Profis. 03, Enfermeira)

Da mesma maneira, nessa instituição, a ausência familiar esteve relacionada às condições de abandono, na visão dos profissionais:

Sim, vários idosos reclamam da ausência da família, eles sentem a falta porque no fim eles se sentem abandonados. (Profis. 18, Cuidadora Instituição)

O idoso que se arrumou no Natal para ir para o filho, e o filho veio aqui de moto para não levar ele, o pai dele estava todo arrumado, se perfumou todo e ele não levou. (...). Eu acho triste, eu não ia querer isso para mim. Eu fico pensando: será que eles não pensam nisso? "ah, vou fazer para o meu pai porque lá na frente, a gente não sabe o que os filhos vão fazer comigo", eu vejo o abandono de alguns e acho triste. (Profis. 29, Técnica de Enfermagem)

DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que alguns profissionais usaram o termo asilo para reportar experiências ou percepções anteriores sobre o processo de institucionalização, emergindo características estereotipadas, especialmente relacionadas ao abandono e descaso no cuidado com a pessoa idosa. Ainda que os entrevistados distinguíssem as ILPI em que atuavam das experiências passadas, buscar as referências asilares pode evidenciar resquícios da carga negativa que as instituições ainda conservam, como relatado em estudo, no qual os profissionais relacionaram o léxico asilar a alguns estigmas ainda presentes hoje em ILPI⁽¹⁵⁾.

Os estereótipos negativos e os preconceitos estão incluídos na categoria da zona muda das representações sociais, ou seja, são espaços de representações que, embora sejam presentes e comuns a determinado grupo, podem estar velados nos discursos, durante investigação⁽¹⁶⁾. Assim, manifestaram-se a referência de asilo nas falas dos entrevistados, uma vez que essa denominação se relaciona, além do abandono familiar, a situações de maus-tratos por profissionais.

A institucionalização foi reconhecida positiva e negativamente pelos trabalhadores das ILPI investigadas. Por se tratar de instituições privadas e com grande tempo de

atuação na cidade, esses locais apresentam organização estruturada, tanto pelos recursos físicos quanto humanos, transmitem segurança, conforto e competência, por parte dos profissionais envolvidos no processo de cuidado. Esse foi um dos principais aspectos positivos apontados pelos entrevistados, especialmente quando comparavam experiências anteriores, geralmente em instituições públicas, enaltecendo os serviços ofertados pelas atuais instituições privadas.

Em pesquisa sobre as percepções de profissionais sobre a institucionalização, aspectos positivos estavam relacionados à assistência emocional: apoio, segurança, carinho e possibilidade de socialização entre os idosos e, também, pela assistência física, através dos cuidados especializados e acessibilidade⁽¹⁷⁾.

Os aspectos negativos se relacionaram ao sentimento de tristeza dos idosos, percebido pelos profissionais ao afastamento do convívio familiar. Do mesmo modo, em outro estudo, os profissionais reconheceram os idosos como frágeis pelo abandono familiar, caracterizado pela tristeza e pelo isolamento que afetam a dignidade e a autoestima de idosos residentes⁽⁸⁾.

De maneira geral, as ILPI foram reconhecidas como local adequado para que o idoso receba os cuidados necessários. As falas também sinalizaram que os familiares tomaram decisão acertada acerca da institucionalização, pois não poderiam prestar os cuidados no domicílio, mas estavam provendo a assistência necessária.

Muitos profissionais hesitaram sobre a possível institucionalização dos próprios familiares idosos. Um novo objeto provoca mudança no universo das representações dos sujeitos, considerando o interesse e a relevância deste para o grupo no qual está inserido. Entretanto, a elaboração da representação recorre não somente ao contexto imediato, mas também ao passado, e tece expectativas futuras⁽¹⁸⁾. De fato, nas falas dos profissionais, evidenciaram-se crenças culturais relacionadas ao cuidado domiciliar e familiar ao idoso.

Assim como em outro estudo, as relações familiares foram diversificadas, com situações em que a família era presente e mantinha o vínculo, e circunstâncias em que a institucionalização significou o afastamento e até mesmo ruptura do elo, no caso de família ausente⁽¹⁹⁾.

Em outro estudo, as percepções dos profissionais quanto à família de idosos institucionalizados evidenciou a ausência dos familiares, em algumas circunstâncias caracterizando abandono familiar, pois nem sempre compareciam à instituição. Para esses trabalhadores, o fortalecimento e a manutenção dos vínculos, através da participação familiar e do apoio emocional, poderiam contribuir para minimizar o sentimento de abandono vivenciado por alguns daqueles idosos⁽¹⁹⁾. O cuidado prestado pela ILPI não substitui a atenção familiar, sendo importante considerar a família e a funcionalidade desta como foco de atenção no planejamento assistencial de idosos⁽²⁰⁾.

A presença ou ausência da família estava ligada às relações de cuidado, havendo distinção de percepções entre as instituições; percebeu-se olhar mais homogêneo em duas instituições, nas quais de maneira geral a família foi considerada presente, enquanto na terceira, a atenção foi mais heterogênea, havendo evidente distinção entre a família considerada presente e cuidadora, e aquelas ausentes e que não mantinham relações de cuidado.

Outro fator considerado nas distinções encontradas é o fato de que na terceira instituição os idosos eram mais independentes, com cognição mais preservada, maior interação com os profissionais, e, assim, as queixas, os relatos e as manifestações de tristeza eram percebidas de modo mais específico, podendo influenciar no posicionamento dos profissionais.

Os profissionais que atuam no cuidado constroem as representações na convivência cotidiana e na própria formação técnica, que confere conhecimento científico⁽²¹⁾. Assim,

evidencia-se o movimento de trazer determinado objeto ao campo da familiaridade, nomeando e definindo em conjunto os diferentes aspectos da realidade cotidiana⁽²²⁾.

Reconhecer como as representações se manifestam é importante para identificar a organização das condutas e comunicações sociais frente às relações com o mundo e os outros⁽²²⁾. Desta forma, quando uma representação é criada por um grupo de profissionais, como a que define o que seria um familiar cuidador, pode-se interpretar como falta de cuidado à pessoa idosa o familiar que não se enquadra nesse papel. Todavia, esses papéis se definem por uma linha muito tênue, uma vez que as relações do passado entre idoso-família podem também influenciar na postura adotada no presente. Há exigência da sociedade para que a família seja presente e não abandone o idoso, respaldada até mesmo em aspectos legais.

Em estudo internacional que avaliou a experiência de familiares no cuidado a idosos institucionalizados, evidenciou-se que a participação da família estava relacionada à proximidade com a equipe, assim como a relação de confiança entre os mesmos, o diálogo aberto sobre o idoso, ser convidado para concluir tarefas, respeitado pelo próprio conhecimento e reconhecido pela equipe como parte do cuidado⁽²³⁾. Nesta perspectiva, a comunicação da equipe com os familiares de idosos pode ser instrumento facilitador na cooperação e participação familiar, assim como barreira, quando utilizada somente para comunicar incidentes ou alterações clínicas, não valorizando a família como importante colaborador das práticas de cuidado ou tomada de decisão⁽²⁴⁾.

De toda forma, a figura familiar foi muito importante e evidente nas entrevistas, como famílias presentes ou ausentes. Percebeu-se que o cuidado familiar, enquanto experiências pessoais para os profissionais, foi significativo para construir a percepção da institucionalização de idosos e do familiar como cuidador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar que os profissionais estabelecem vínculos afetivos durante o processo de trabalho nas ILPIs, refletindo também nas percepções sobre as relações familiares vivenciadas. Ao mesmo tempo em que estes reconhecem a importância da presença familiar no cotidiano dos idosos institucionalizados, agregam e aceitam as relações de cuidado como constituídas entre família-idoso, muitas vezes tornando-se obstáculo para sua concretude.

As ILPI constituem complexo sistema de relações, que irão se construir de maneira muito individual, sendo necessário repensar a assistência voltada para pessoas inseridas no cotidiano específico das instituições. Aponta-se como limitação do estudo a realização do estudo apenas em ILPIs privadas, destacando-se a necessidade de realização de outros estudos nesta área, a fim de colaborar com a construção de sistemas de cuidado que considerem a individualidade do ser idoso institucionalizado, a inserção da família neste contexto e o cuidado especializado.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI. [Internet]. 2015 [acesso em 23 maio 2020]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>.

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Longevidade viver bem e cada vez mais. Retratos a revista do IBGE [Internet]. 2019 [acesso em 23 maio 2020]; 16. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2017: o ano da agricultura. Retratos a revista do IBGE [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Mai 23]; 6: 16-19. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/3ee63778c4cfdcbbe4684937273d15e2.pdf.
4. Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2016 [acesso em 12 jul 2018]; 19(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
5. Camarano AA, Mello JL. Introdução. In: Camarano AA, organizador. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? [Internet]; Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf.
6. Zuba LAP, Ferreira R de D, Lima ER, Barbosa HA, Teles MAB, Leite MG. A percepção de idosos institucionalizados em relação à família. Lecturas: educación física y deportes [Internet]. 2014 [acesso em 13 ago 2018]; 18(189). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd189/a-percepcao-de-idosos-institucionalizados.htm>.
7. Christophe M, Camarano AA. Dos asilos às instituições de longa permanência: uma história de mitos e preconceitos. In: Camarano AA, organizador. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2010. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf.
8. Almeida CAPL, Silva FN de O, Souza VA de S e, Santos V de O, Lago EC, Moreira WC. Significados atribuídos por profissionais de saúde ao processo de envelhecimento de idosos institucionalizados. Rev. Rene [Internet]. 2017 [acesso em 26 abr 2018]; 18(5). Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/30830/71492>.
9. Pinheiro NCG, Holanda VCD, Melo LA de, Medeiros AKB de, Lima KC de. Desigualdade no perfil dos idosos institucionalizados na cidade de Natal, Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva. [Internet]. 2016 [acesso em 02 jun 2018]; 21(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.19472015>.
10. Ministério da Saúde (BR). RDC n. 283 de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil., [Internet]. 2005 [acesso em 11 jun 2018]. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df#:~:text=considerando%20a%20necessidade%20de%20garantir,assegurados%20na%20legisla%C3%A7%C3%A3o%20em%20vigor%3B&text=1%C2%BA%20Aprovar%20o%20Regulamento%20T%C3%A9cnico,Art.
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica – n.19. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. [Internet]. Brasília, DF: Ministério; 2006. [acesso em 07 jun 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf.
12. Medeiros F de AL, Oliveira JMM, Lima RJ de, Nóbrega MML da. O cuidar de pessoas idosas institucionalizadas na percepção da equipe de enfermagem. Rev. gaúch. enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 22 maio 2018]; 36(1). Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45636>.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
14. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Editora Vozes; 2007.
15. Barcelos BJ, Horta N de C, Ferreira QN, Souza MCMR de, Mattioli CDO, Marcelino KGS. Dimensões atribuídas por gestores e profissionais às instituições de longa permanência: interface e contradições.

- Rev Bras Geriatr e Gerontol [Internet]. 2018 [acesso em 12 jun 2018]; 21(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170082>.
16. Menin MS de S. Representação social e estereótipo: a zona muda das representações sociais. *Psicol. Teor Pesqui.* [Internet]. 2006 [acesso em 14 jun 2018]; 22(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n1/29843.pdf>.
17. Pascotini F dos S, Fedosse E. Percepção de estagiários da área da saúde e trabalhadores de instituições de longa permanência de idosos sobre a institucionalização. *ABCS Health Sciences.* [Internet] 2018 [acesso em 15 nov 2018]; 43(2). Disponível em: <http://doi.org/10.7322/abcs.hs.v43i2.1026>.
18. Arruda A. Mudança e representação social. *Temas psicol.* (Online). [Internet] 2000 [acesso em 21 maio 2018]; 8(3). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v8n3/v8n3a03.pdf>.
19. Santos NO dos, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Paskulin LMG, Leite MT, Budó M de LD. Percepção de trabalhadores de uma instituição de longa permanência para idosos acerca da família. *Texto context-enferm.* [Internet] 2014 [acesso em 12 jul 2018]; 23(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014003170013>.
20. Salcher EBG, Portella MR, Scortegagna H de M. Cenários de instituições de longa permanência para idosos: retratos da realidade vivenciada por equipe multiprofissional. *Ver Bras Geriatr. Gerontol* [Internet]. 2015 [acesso em 15 jul 2018]; 18(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14073>.
21. Comerlato EMB, Guimarães I, Alves ED. Tempo de plantar e tempo de colher: as representações sociais de profissionais de saúde e idosos sobre o processo de envelhecimento. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet]. 2007 [acesso em 12 jul 2018]; 9(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v9i3.7481>.
22. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D. *Les représentations sociales*. Paris: PUF, 1989. Tradução: Mazzotti TB. Rio de Janeiro: Faculdade de Educação; 1993.
23. Westergren A, Behm L, Lindhardt T, Persson M, Ahlstrom G. Measuring next of kin's experience of participation in the care of older people in nursing homes. *PlosOne* [Internet] 2020 [acesso em 23 maio 2020]; 15(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228379>.
24. Omori M, Baker C, Jayasuriya J, Savvas S, Gardner A, Dow B, Scherer S. Maintenance of professional boundaries and family involvement in residential aged care. *Qualitative Health Research* [Internet]. 2019 [acesso em 23 maio 2020]; 29(11). Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1049732319839363>.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Lourenço L de FL; Santos SMA dos. Institucionalização de idosos e cuidado familiar: perspectivas de profissionais de instituições de longa permanência. Cogitare enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.69459>.

*Artigo extraído da tese de doutorado "O significado do cuidado prestado pelos familiares aos idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos". Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

Recebido em: 10/02/2020

Aprovado em: 23/07/2020

Editora associada: Susanne Elero Betioli

Autor Correspondente:

Luciana de Fátima Leite Lourenço
Faculdade de Santa Catarina - São José, SC, Brasil
E-mail: lu_fatima02@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - LFLL

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - SMAS



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.