UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO EM CIÊNCIAS DO ENVELHECIMENTO

ELIANE APARECIDA NOGUEIRA

PERCEPÇÃO SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO NA VISÃO DA FAMÍLIA

São Paulo
2022

ELIANE APARECIDA NOGUEIRA

PERCEPÇÃO SOBRE A INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO NA VISÃO DA FAMÍLIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu como requisito obrigatório para a obtenção de título de Mestre em Ciências do envelhecimento.

Orientação: Prof. Dr. José Maria Montiel
Co-orientador: Prof. Dr. Guilherme Carlos Brech

São Paulo
2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Universidade São Judas Tadeu

Bibliotecária: Marieta Rodrigues Brechet - CRB 8/10384

Nogueira, Eliane Aparecida.

N778p Percepção sobre a institucionalização do idoso na visão da família. / Eliane Aparecida Nogueira. - São Paulo, 2022.

f. 51: il.; 30 cm.

Orientador: José Maria Montiel.

Dissertação (mestrado) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2022.

1. Rede de apoio. 2. Institucionalização. 3. Envelhecimento. 4. Percepção familiar. I. Montiel, José Maria. II. Universidade São Judas Tadeu, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento. III. Título.

CDD 22 – 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Eu, Prof. Dr. José Maria Montiel, orientador do trabalho realizado por Eliane Aparecida Nogueira, declaro que a edição revisada desta dissertação cumpre os requisitos exigidos pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências do Envelhecimento.

_____

Professor Doutor José Maria Montiel – Orientador

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e à Universidade São Judas Tadeu (USJT), pelo apoio e pela oportunidade de realizar este trabalho.

Ao meu orientador José Maria Montiel, aos demais professores do curso e aos meus inesquecíveis amigos que dividiram comigo esta jornada do Mestrado.

À minha família, pela paciência nos momentos difíceis.

RESUMO

A família é uma alternativa de cuidado, uma vez que é compreendida como um sistema de zelo e suporte, especialmente diante do surgimento de membros idosos. O presente estudo justifica-se pela necessidade de um olhar mais pormenorizado sobre o envelhecimento da população idosa e seus desdobramentos, especialmente os atrelados ao contexto familiar, particularmente em decorrência das diferentes questões contemporâneas que essa população vivencia, como a redução no tamanho das famílias e o aumento da expectativa média de vida no país. Nesse sentido, é oportuno destacar que estudar a institucionalização de idosos na perspectiva das famílias é relevante, uma vez que a literatura apresenta carência de pesquisas sobre esse tema, especialmente das relacionadas à percepção dos familiares nessa decisão. O objetivo deste estudo foi verificar a percepção dos familiares em relação à institucionalização de pessoas idosas considerando peculiaridades relacionadas ao idoso e aos próprios familiares. Participaram do estudo 54 familiares de idosos residentes há pelo menos seis meses em instituições de longa permanência. Para a coleta de dados foram utilizados três questionários – um sociodemográfico do familiar, um do idoso e um de percepção de familiares sobre a institucionalização do idoso –, posteriormente os dados foram analisados por meio do *software* SPSS, de modo a observar relações entre as variáveis estudadas. Quanto aos resultados, a maioria das respostas era de filhos dos idosos institucionalizados com idade acima de 51 anos, sendo que os respondentes possuíam pós-graduação completa e renda entre quatro e oito salários-mínimos. Os dados coletados pelo questionário de percepção sobre a institucionalização dos idosos foram divididos em quatro fatores que demonstraram a percepção da ILPI e sugerem os benefícios que ela pode trazer ao idoso na percepção do cuidador, os sentimentos negativos e positivos no cuidado para com o idoso e a relação deste com a família. Pode-se observar que a intenção com a institucionalização do idoso é proporcionar a ele melhores cuidados, principalmente diante de agravos decorrentes da idade. Assim, foi possível compreender as percepções dos familiares que optaram por institucionalizar seus idosos e a influência desse processo nas famílias. Tal fato aponta para a importância do processo de institucionalização como uma tomada de decisão com vistas a melhores condições de vida para a pessoa idosa, sendo considerados diferentes aspectos. Enquanto considerações finais, sugere-se que estudos futuros verifiquem os pormenores de outros aspectos desse processo, como, por exemplo, os sentimentos que permeiam a tomada de decisão. Isso posto, espera-se que a compreensão desse e de outros aspectos possa fomentar possíveis intervenções no familiar de modo que tal decisão não tenha o caráter negativo que habitualmente lhe é atribuído.

Palavras-chaves: Rede de Apoio. Institucionalização. Envelhecimento. Percepção Familiar.

ABSTRACT

The family is an alternative of care, a system of zeal and support to its elderly members. An in-depth study is required regarding the aging of the elderly population and its consequences, especially those linked to the family context, also as a result of the different contemporary issues that this population experiences, such as the reduction in family size and the increase in the average life expectancy in the country. The study of the institutionalization of the elderly from the perspective of families is relevant, due to a lack of research on this topic, especially those related to the perception of family members in this decision. The objective of this study was to verify the perception of family members in relation to the institutionalization of elderly people, considering peculiarities related to the elderly and their own family members. Participated in the study Fifty-four family members of elderly residents for at least six months in long-stay institutions. For data collection, three questionnaires were used: a sociodemographic one for the family member, one for the elderly, and one for the perception of family members about the institutionalization of the elderly. Later, the data were analyzed using the SPSS software to observe relationships between the variables studied. As for the results, most answers were from children of institutionalized elderly people over 51 years old, and the respondents had completed postgraduate studies and had an income between four and eight minimum wages. The data collected by the perception questionnaire on the institutionalization of the elderly were divided into four factors that demonstrated the perception of the LSIE. This data suggests the benefits that it can bring to the elderly in the caregiver's perception, the negative and positive feelings in the care for the elderly and its relationship with the family. The institutionalization of the elderly intends to provide them with better care, especially in the face of age-related injuries. Thus, it was possible to understand the perceptions of family members who chose to institutionalize their elderly and understand the influence of this process on families. This fact reveals the institutionalization process as a decision-making process aimed at better living conditions for the elderly, considering different aspects. It is suggested that future studies verify the details of other aspects of this process, such as, for example, the feelings that permeate the decision-making process. It is expected that the understanding of this and other aspects can encourage possible interventions in the family so that such a decision does not have the negative character that is usually attributed to it.

Keywords: Support Network. Institutionalization. Aging. Family Perception.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 10

1.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE O ENVELHECIMENTO 10

1.2 ENVELHECIMENTO E SUAS PECULIARIDADES 12

1.3 A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NA VELHICE 14

1.4 CONCEITOS E PRESSUPOSTOS EM RELAÇÃO À FAMÍLIA E PESSOAS IDOSAS 15

1.5 PRESSUPOSTOS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS 19

1.6 FAMILIARES E INSTITUCIONALIZAÇÃO 21

2 PROBLEMA DE PESQUISA 23

3 HIPÓTESE 23

4 JUSTIFICATIVA 24

5 OBJETIVO 25

6 MÉTODO 25

6.1 PARTICIPANTES 25

6.2 INSTRUMENTOS 26

6.2.1 Questionário sociodemográfico do familiar e questionário sociodemográfico do idoso institucionalizado 26

6.2.2 Questionário de percepção sobre institucionalização do idoso 26

6.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS 27

7 RESULTADOS E DISCUSSÕES 28

7.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS 29

7.2 ANÁLISES INFERÊNCIAS COM BASE NO QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO SOBRE INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO 34

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 41

REFERÊNCIAS 44

1 INTRODUÇÃO

1.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE O ENVELHECIMENTO

O desenvolvimento da sociedade moderna trouxe consigo mudanças políticas, econômicas e sociais relacionadas, em grande parte, ao estilo de vida e à saúde dos indivíduos. Dentre essas mudanças, destaca-se o prolongamento do tempo de vida da população. A chegada da velhice, que no passado era um privilégio de poucos, hoje é a realidade de muitos. O número de idosos no mundo passou de 202 milhões, em 1950, para 1,05 bilhão de indivíduos em 2020, um crescimento de 2,4% em 70 anos. Enquanto a população total de idosos em 1950 era 8%, em 2020 esse número passou para 13,5%. Em relação à população brasileira, o número de idosos maiores de 60 anos passou de 3 milhões em 1960 para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002, devendo alcançar 32 milhões em 2020. Em 2010 havia 8,6% de idosos; em 2020, 13%; e as estimativas apontam 20% em 2050 (CAMPOS; GONÇALVES, 2018; VERAS; OLIVEIRA, 2018). Essa mudança no perfil etário da população tem sido fator de preocupação, com imensa necessidade de ampliação em seus estudos, uma vez que é comum que o idoso necessite de mais recursos, como serviço de saúde e internações hospitalares, sendo necessário fortalecer políticas públicas de cuidado para com os idosos (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

De acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2005), em países em desenvolvimento como no Brasil é considerado idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. Contudo, o entendimento sobre essa etapa do ciclo de vida é muito mais amplo e contempla não apenas aspectos cronológicos, mas também condições físicas, funcionais, mentais e de saúde dos envolvidos (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). O processo de envelhecimento pode ser definido, de forma geral, como o declínio funcional dependente do tempo que afeta a maioria dos organismos vivos (GONÇALVES, 2011).

É válido destacar que nos seres humanos esse processo se dá de maneira complexa, à medida que é atravessado pelas questões singulares de cada indivíduo. As representações e os significados sobre a velhice são criados a partir de uma série de eventos, comportamentos e condições. Dessa forma, esse fenômeno é marcado por heterogeneidade, multicausalidade e multifatoriedade (ARAÚJO *et al.*, 2011; MUCIDA, 2004), não existindo uma única forma de envelhecer, uma vez que cada

indivíduo envelhece a seu próprio modo. Um aspecto importante ao pensar-se em velhice e sua singularidade refere-se à história de vida do idoso, considerando seus hábitos físicos e recursos de inserções sociais para compreender como acontece o envelhecimento de cada um, ou seja, em muitos casos existe uma importante correlação entre a forma que a pessoa vive e a maneira com a qual envelhece (SCHENKER; COSTA, 2019).

O processo de envelhecimento pode ser analisado sob dois aspectos: a senescência e a senilidade. A senescência diz respeito às influências naturais da idade, em que existem alterações fisiológicas, orgânicas e morfofuncionais normais devido à passagem dos anos, enquanto a senilidade trata do surgimento de declínios gerados por questões patológicas que levam o indivíduo a uma maior dependência. Dessa forma, é possível compreender que todas as pessoas, ao envelhecerem, vivem a senescência, mas algumas são acometidas pela senilidade (MARTINS *et al.*, 2017).

Costumeiramente alterações ocorridas durante o processo de envelhecimento podem influenciar as funções fisiológicas e neurológicas do organismo, muitas vezes causando uma diminuição natural da vitalidade se comparada à da fase jovem. Além disso, é sabido que há um aumento do aparecimento de doenças relacionadas a esse período da vida, como demências, doenças cardiovasculares, diabetes, entre outras. Em muitos casos as doenças crônicas tornam-se frequentes também nesse ciclo da vida. Embora os declínios advindos da idade sejam graduais para a maioria da população, eles têm início a partir dos 20 anos, sendo mais evidente a partir dos 40 anos (FARIA; LIMA; PEREIRA-SILVA, 2019; LOPES *et al.*, 2014; SATO *et al.*, 2017).

Tendo em vista os aspectos relacionados à velhice, é possível compreender que, para seu entendimento, diversas questões relacionadas a essa etapa da vida devem ser consideradas, como, por exemplo, fatores relacionados aos dados cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Devem ser observadas, também, condições culturais, sociais, econômicas e geográficas nas quais os indivíduos estão inseridos, uma vez que o ambiente acarreta diferentes formas de envelhecer e vivenciar a velhice, sendo necessário levar em conta não só o envelhecimento do corpo, mas também todas as questões envolvidas no processo de envelhecer (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Ao considerar tais nuances, o processo de envelhecer denota diferentes peculiaridades individuais, neste contexto peculiaridade é entendida como traços particulares aos quais interferem positiva ou negativamente em cada indivíduo, sendo eliciadoras do próprio envelhecimento bem-sucedido.

1.2 ENVELHECIMENTO E SUAS PECULIARIDADES

A chegada da velhice traz consigo reflexões acerca dos conceitos de idade. A idade cronológica mensura os dias corridos, meses e anos desde o nascimento. Em outra perspectiva, a idade biológica diz respeito às modificações corporais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento, acontecendo, sob a ótica do envelhecer, a partir do nascimento e permeando por toda a vida. Já a idade social significa a adequação do indivíduo aos papéis sociais que exerce na sociedade, sendo entrelaçada pela expectativa cultural do meio no qual a pessoa está inserida. Por fim, a idade psicológica diz respeito à subjetividade de como o indivíduo avalia a si mesmo diante dos marcadores biológicos, sociais e psicológicos, se comparados às pessoas à sua volta (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

O envelhecer é um processo irreversível. O corpo maduro começa a modificar-se assim como todas as esferas da vida do sujeito. Envelhecer imprime uma condição que não há como ser escondida e nem precisa ser negada. Esse estado pode ser compreendido e experimentado como um processo de crescimento pelo qual a vida vai se revelando e os aspectos do envelhecimento sendo delineados, o que nem sempre é fácil para a maioria das pessoas (REIS *et al.*, 2019; TIER; FONTANA; SOARES, 2004). As transformações do envelhecimento são dinâmicas e progressivas, além de comum a todos os seres humanos, e abrangem aspectos biológicos e psicológicos bem como econômicos, culturais e sociais (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Para Veras e Oliveira (2018), as particularidades que diferenciam essa etapa da vida das demais dizem respeito, em geral, a aspectos relacionados ao surgimento de doenças crônicas, à ampliação das fragilidades devido às limitações da idade e às angústias relacionadas ao envelhecimento e ao aumento dos custos de vida, uma vez que crescem as necessidades médicas e diminuem as forças de trabalho. Além disso, para a maioria da população o acesso aos recursos financeiros e sociais são reduzidos, visto que, mesmo que o idoso não seja acometido por alguma doença crônica, o passar dos anos envolve perdas funcionais (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Um dos grandes desafios relacionados ao envelhecimento diz respeito às concepções que a sociedade tem acerca dessa etapa do ciclo de vida. Em nossa sociedade o termo “velho” geralmente é carregado por estereótipos e associações negativas (FERREIRA *et al.*, 2010), sendo relacionado a *desuso* ou *morte*, enquanto,

na contramão, a juventude é um ideal a ser perseguido e valorizado, algo instigado pela cultura do corpo jovem e perfeito e reforçado na sociedade do consumo. Esses aspectos tendem a corroborar com a ideia de que velhice está associada a decrepitude, não sendo raro que essa etapa da vida seja carregada de angústia.

É possível observar que em nossa sociedade ainda é raro enxergar a beleza dos anos vividos e da sabedoria acumulada, percebendo-se as modificações acarretadas pelo tempo como um grande privilégio (FARIA; LIMA; PEREIRA-SILVA, 2019; MORAES; MORAES; LIMA, 2010). É importante que os estigmas enraizados sobre a decrepitude associada à velhice sejam repensados e que a busca por maneiras justas e democráticas de equidade na distribuição dos serviços e dos recursos seja considerada (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Atualmente fala-se muito sobre o conceito de envelhecimento bem-sucedido, mas sua definição não é homogênea, afinal é necessário conhecer as expectativas e os significados pessoais de sucesso para consolidar o entendimento de que o envelhecimento de determinada pessoa está bem-sucedido. Contudo, Teixeira e Neri (2008 *apud* ROWE; KHAN, 1997) consideram que o envelhecimento bem-sucedido inclui três elementos: probabilidade baixa de doenças e incapacidades relacionadas a elas; alta capacidade funcional cognitiva e física; e engajamento ativo com a vida.

Dessa forma, muitos idosos envelhecem com saúde e qualidade de vida, o que lhes concede uma vida com autonomia para realizar suas atividades diárias sem necessitar do auxílio de outras pessoas e tomar suas decisões de maneira autônoma. Porém esse cenário não é privilégio de todos, já que alguns são acometidos por enfermidades, gerando dependência de outras pessoas e aumentando no idoso sua vulnerabilidade. Afinal, envelhecer não significa ser ou estar doente, mas é sabido que os idosos necessitam de cuidados diferenciados, pois nesse ciclo da vida as mudanças são dinâmicas (REIS *et al.*, 2019; SANTOS; TONHOM; KOMATSU, 2016).

As alterações acarretadas durante o processo de envelhecimento populacional sugerem trazer à tona discussões sobre como equacionar essa nova realidade, incluindo discussões sobre a relevância de ampliar as redes de apoio e cuidado para com os idosos (SILVA *et al.*, 2015).

1.3 A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO NA VELHICE

É sabido que grande parte da população idosa envelhece necessitando de mais cuidados de saúde e atenção se comparada às demais faixas etárias. Diante desse cenário, é mister ampliar a atenção e o cuidado oferecidos à pessoa idosa, sendo a rede de apoio primordial nessa fase da vida, pois por meio de seu fortalecimento é possível a ampliação da atenção integral de maneira mais eficaz. Em contrapartida, a desarticulação entre as diversas redes ou mesmo sua ausência são pontos de atenção e um grande desafio a ser superado (SCHENKER; COSTA, 2019). As investigações científicas demonstram que idosos com rede de apoio empobrecidas são mais suscetíveis a agravos, em contrapartida aqueles com rede de apoio mais fortalecidas gozam de melhor qualidade de vida (MORÉ; CREPALDI, 2012).

As redes de apoio são construídas ao longo da vida, considerando fatores sociodemográficos, culturais e de personalidade. Acontecimentos não raros no envelhecimento como doenças, limitações funcionais, modificações nos vínculos familiares e inexistência de filhos são alguns disparadores de estresse para os idosos, podendo acentuar questões relacionadas ao adoecimento, principalmente diante de uma rede de apoio fraca (MAIA *et al.*, 2016). No que tange às redes de apoio, fica evidenciado que a rede informal aparece como mais necessária para os indivíduos que possuem menos recursos financeiros, tendo em vista que diante de agravos de saúde o alcance à rede de apoio formal torna-se mais limitada, fazendo com que o acesso a tratamentos e medicamentos se configure como mais raro entre os mais pobres (SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019). Comumente as redes de apoio são constituídas por processos de desenvolvimento do ciclo individual e familiar e de grupos de interações que se desenrolam no decorrer da vida ou de maneira formal/institucional com funções e fronteiras bem definidas (MORÉ; CREPALDI, 2012).

Diante do avanço da idade torna-se essencial a existência da rede de apoio, pois o envelhecimento pode favorecer o aumento de riscos, incluindo o de vulnerabilidade, que pode ser intensificado em circunstâncias em que a rede de apoio é fraca ou inexistente. Dentre as redes de apoio existentes, a denominada *rede de apoio social informal ao idoso* contempla família, amigos e vizinhos, enquanto a rede de apoio denominada *formal* diz respeito a instituições, serviços de apoio social, grupos de ajuda e outros (MAIA *et al.*, 2016). É importante destacar a diferenciação

entre os conceitos de rede social e rede de apoio, afinal nem toda rede social oferece apoio. Em geral, as redes sociais funcionam como um grupo de pessoas que estabelecem alguma forma de contato entre si, já a rede de apoio abrange aspectos estruturais, funcionais e contextuais.

Os aspectos estruturais dizem respeito ao tamanho e à composição da rede, os funcionais referem-se às funções que a rede de apoio exerce na vida da pessoa e por fim, os contextuais pertencem à adequabilidade do apoio à situação vivida naquele momento. As redes de apoio também podem ser destacadas por suas simetria, estabilidade, conectividade e homogeneidade, ou seja, existe todo um dinamismo e uma vivacidade que envolvem as redes de apoio (RODRIGUES; SILVA, 2013). Embora rede social e rede de apoio sejam compreendidas de maneiras diferentes, ambas trazem contribuições valiosas aos idosos. Geralmente as sociais podem promover melhores condições de saúde aos idosos alicerçadas nos laços, enquanto as redes de apoio são fundamentais para a promoção da qualidade de vida da pessoa que envelhece (AMARAL *et al.*, 2013).

Mesmo com tantas transformações sociais, ainda hoje a forma mais comum de cuidado para com os idosos é por meio da rede de apoio de suporte informal, ou seja, família, amigos e vizinhos. Entretanto, nem sempre essas relações são amistosas, afinal cuidar é um ato que requer disponibilidade interna e externa, além de outros recursos, como tempo e dinheiro. A família, em geral, é o primeiro grupo ao qual um indivíduo pertence ao nascer e por meio dela são transmitidos valores e ensinados papéis. Esse processo contribui para a construção dos sujeitos no mundo, tratando-se da primeira e mais forte referência enquanto rede de apoio na vida de um ser humano (SILVEIRA, 2016; GOMES; SILVA; PESSINI, 2011), em especial da pessoa idosa.

1.4 CONCEITOS E PRESSUPOSTOS EM RELAÇÃO À FAMÍLIA E PESSOAS IDOSAS

O primeiro conceito de família surgiu na Roma Antiga, em que tal instituição era formada por indivíduos em comum ou ligada por laços afetivos (DOS SANTOS; GOMES, 2012). Com o passar dos anos, as concepções de família sofreram alterações significativas. A partir da literatura pode-se observar que a família do século XXI possui diferenças significativas em relação às famílias dos séculos anteriores

devido às diversas configurações familiares, aos arranjos e às disposições dos membros que compõem uma família. Essas combinações variam desde as mais clássicas, que reproduzem o modelo tradicional definido pela consanguinidade e parentesco, até as mais complexas que coexistem em nossos dias (WAGNER; TRONCO; ARMANI, 2011).

Na atualidade é possível considerar o termo “família” como polissêmico, reunindo consigo diversos significados. Alguns estudos sobre o tema no início da década mostraram a necessidade de tratar o termo “família” no plural, devido à sua complexidade e multifatoriedade (MOTA *et al.*, 2010). De acordo com Wagner, Tronco e Armani (2011), foi percebido que a singularidade da vivência dos sujeitos em seus núcleos familiares possui um peso explicativo importante na definição dos personagens que fazem parte de cada família. A autora também reforça que a coexistência de configurações e estruturas familiares diversas costuma ampliar o conceito de família e suas implicações na sociedade, gerando a necessidade de aceitar e conviver com o diferente (WAGNER; TRONCO; ARMANI, 2011).

Para Helgeson (2003) e Wright (2002), a família pode ser considerada um sistema social composto por duas ou mais pessoas que coexistem dentro do contexto de algumas expectativas de afeição recíproca, responsabilidade mútua e duração temporária. No presente estudo, família é compreendida como um sistema social composto por duas ou mais pessoas que convivem e partilham afeto e responsabilidade mútua, podendo ter duração temporária, caracterizando-se por compromisso, compartilhamento de objetivos e tomada conjunta de decisões (MOTA *et al.*, 2010).

A caracterização da família engloba um modelo natural que garante a sobrevivência biológica da espécie, corroborando para o desenvolvimento psíquico de seus descendentes, a interação social e a transmissão de valores e culturas. De maneira geral, existem três tipos de relações familiares, sendo estas: casais (alianças), filiação (pais e filhos) e consanguinidade (irmãos). Ao pertencer a uma família o indivíduo está submetido a seu ciclo vital evolutivo, por meio de nascimento, crescimento, amadurecimento, reprodução, separação e morte (GOMES; SILVA; PESSINI, 2011).

A velhice é considerada uma etapa importante dentro desse ciclo vital, uma vez que apresenta expressivas mudanças e traz à tona a necessidade de ajustes de todas as partes envolvidas (FARIA; LIMA; PEREIRA-SILVA, 2019; SILVA *et al.*, 2015). O

ciclo de vida familiar, quando acometido pelo envelhecimento de um ou mais de seus membros, acarreta mudanças não apenas na vida de quem envelhece, mas de toda a organização familiar.

A família é compreendida como um sistema, logo, diante do surgimento de membros idosos emergem desafios importantes, como, por exemplo, a aposentadoria, a viuvez e o surgimento de doenças que podem gerar a necessidade de reorganização e reorientação familiar. A situação familiar do idoso reflete o efeito cumulativo de eventos socioeconômicos, demográficos e de saúde ocorridos ao longo dos anos. Dessa forma, mudanças oferecidas nessa etapa, como a diminuição do número de filhos, as separações, a mortalidade, a viuvez, os conflitos e as novas configurações familiares, têm impactos importantes na capacidade de acolhimento familiar (NÓBREGA *et al.*, 2015).

Na fase avançada do envelhecimento a família é a fonte basilar para os cuidados da vida do idoso, principalmente nos aspectos de saúde, financeiro e afetivo. Ela tem uma grande importância nessa etapa e, em sua maioria, pode ser considerada a principal rede de suporte e proteção. Tal perspectiva está baseada na noção de que a família é a instituição mediadora principal entre o sujeito e sua realidade circundante.

De acordo com Espitia e Martins (2006), ao envelhecer os sentimentos em relação à família se intensificam e o sujeito passa a precisar de mais atenção e afeto, de maneira que a presença da família é muito importante para fornecer o suporte necessário para esses indivíduos. Dessa forma, a manutenção do vínculo com a família exerce papel fundamental no equilíbrio emocional e afetivo do idoso (VIEIRA *et al.*, 2016).

O processo de cuidar da família conta com um imenso investimento físico, emocional e socioeconômico do cuidador de um familiar dependente (CALDAS, 2003). Pensando nisso, algumas famílias não conseguem manter-se como a principal rede de apoio ao idoso devido a fatores como os custos financeiros (alimentação, medicação, assistência médica, cuidadores) e os custos à saúde e ao bem-estar dos familiares que realizam o cuidado (SILVA; DOS SANTOS; RIOS, 2017), o que as leva a alternativas para os membros que envelhecem, sendo a institucionalização uma opção para dar prosseguimento a esses cuidados.

Outro fator que pode aumentar a necessidade de institucionalização de idosos é a questão da dependência, que pode gerar incapacidades na realização de atividades básicas do cotidiano por parte dos idosos (TIER; FONTANA; SOARES,

2004). De acordo com o IPEA (CAMARANO, 2008), a intensificação da condição de dependência dos idosos está diretamente associada à demanda e à busca das famílias pelas instituições. No momento em que o idoso começa a necessitar de cuidados especiais e atendimentos intensivos/contínuos a chance de que a família opte pela institucionalização desse idoso ou pelo auxílio de cuidadores profissionais aumenta (BULLA; MEDIONDO, 2004).

Existem diversas maneiras de as famílias conduzirem os cuidados com os idosos – algumas conseguem reajustar-se sem muitos conflitos ou estresse, outras vivenciam um processo doloroso, afinal a tarefa de cuidar é árdua e demanda muita entrega e responsabilidade. Muitas vezes, para fornecer cuidados ao idoso não basta a família ter condições de estar presente afetivamente, ela necessita estar provida de recursos para amparar e suprir diversas necessidades que emergem – alguns fatores como a falta de tempo para cuidar do idoso ou o surgimento de comorbidades graves com limitações severas levam as famílias a optar por outras soluções de cuidado (TIER; FONTANA; SOARES, 2004; SILVEIRA, 2016).

Diante da circunstância em que o idoso necessita de muitos cuidados, algumas vezes em tempo integral, não raramente as tensões familiares podem aumentar, afinal são muitos os desafios enfrentados pela família, sendo comum que os cuidadores vivenciem desgaste físico e emocional bem como sobrecarga de tarefas cotidianamente. Sendo assim, a ampliação da rede de apoio e cuidado para com o idoso torna-se fundamental nessa etapa da vida. Essa tarefa pode ser muito desgastante, chegando a afetar a saúde de quem cuida, então faz-se necessário o fortalecimento da rede de apoio, atenuando-se a sobrecarga da família e melhorando-se a qualidade da relação entre seus membros (SANTOS; TONHOM; KOMATSU, 2016).

É sabida a importância da família no cuidado para com idoso, entretanto é igualmente relevante o olhar para a família, com o entendimento de que seus membros também precisam ser vistos como pessoas que demandam cuidado em sua singularidade. Mioto (2000) afirma que famílias não são apenas espaços de cuidados, mas também espaços a serem cuidados, logo, o autor reforça a necessidade de amparo e cuidado frente às situações experienciadas. Uma família adoecida, desgastada pela realização do cuidado sem receber apoio, não consegue realizá-lo de forma adequada e adoece (DOS SANTOS; ARY; DOS SANTOS CALHEIROS, 2021).

Diante do apresentado até o momento, é possível compreender que o processo de cuidar, quando diz respeito à pessoa com idade avançada, é complexo, envolvendo aspectos relacionais, afetivos, éticos, socioculturais, financeiros e, em alguns casos, habilidades técnicas, promovendo, na maioria das vezes, grandes abalos nas estruturas familiares (REIS *et al.*, 2019; SCHENKER; COSTA, 2019). Dessa forma, é evidenciada a necessidade não só do cuidado e do amparo da família em relação ao idoso, mas também do cuidado relacionado ao cenário como um todo que circunda a vida das pessoas que envelhecem. Nessa tônica, o processo de institucionalização é uma das formas de amparar o idoso e promover seu cuidado.

1.5 PRESSUPOSTOS DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS

Atualmente, com a inversão na pirâmide etária decorrente do aumento da expectativa de vida, é importante refletir sobre as diversas mudanças necessárias para essa nova sociedade que vem se construindo e afetando, inclusive, os arranjos familiares. O processo de envelhecimento acarreta mudanças no estilo de vida tanto do sujeito que envelhece quanto da família na qual este está inserido. As transformações nos arranjos familiares são inerentes, o que pode acarretar a diminuição da condição do cuidado para com o idoso (LOPES *et al.*, 2018).

Muitas famílias encontram dificuldades para cuidar dos seus idosos em seu domicílio devido a fatores como a falta de recursos financeiros para contratar profissionais adequados, a dificuldade em se adaptar às necessidades dos idosos, muitas vezes agravadas por problemas de saúde, e a falta de habilidades necessárias para situações variadas. Dessa maneira, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) tornam-se muitas vezes uma opção para os envolvidos (SOARES *et al.*, 2018).

De acordo com Araujo, Souza e Faro (2010), historicamente, no Brasil, os primeiros ensaios de instituições voltadas aos idosos surgiram na época colonial. Os soldados que envelheciam eram defendidos por merecerem uma velhice digna e com descanso, nessa lógica foi dado início à “Casa dos Inválidos”, como reconhecimento àqueles que prestaram serviço à pátria, na cidade do Rio de Janeiro. Também no Rio de Janeiro, no século XIX, foi inaugurada a primeira instituição para idosos, chamada “Velhice Desamparada”, que trazia consigo a ideia de que fazer parte da instituição significava romper laços com família e sociedade. No final do século XIX a Santa Casa

de Misericórdia de São Paulo prestava assistência a moradores de rua, e ao longo do tempo, com o aumento de internações dessa população, principalmente de membros da terceira idade, passou a se definir como instituição de gerontologia, no ano de 1964 (ARAUJO; SOUZA; FARO, 2010).

Em meados da década de 1960 também começam a surgir as clínicas geriátricas e as casas de repouso não filantrópicas, fato que permitiu a criação de um novo nicho de mercado: instituições para idosos geradoras de renda e lucro. Considerando o grande aumento de idosos durante nas últimas décadas e a impossibilidade de as famílias oferecem um cuidado integral, devido às necessidades desses indivíduos, as Instituições de Longa Permanência tiveram uma rápida proliferação (PUTINI; REZENDE; BERTOLINI, 2017).

As ILPIs têm como função principal o cuidado integral para com o idoso que por diversos fatores não pode ou não deseja continuar residindo sozinho ou com suas famílias. O processo de institucionalização para esses idosos tem suporte nas necessidades do cuidado integral de saúde, consequentemente proporcionando melhora da qualidade de vida e oferecendo cuidados paliativos quando necessários. Em relação à configuração, as Instituições de Longa Permanência podem ser classificadas como instituições governamentais, não governamentais ou mistas, voltadas ao domicílio coletivo e aos cuidados para com pessoas com 60 anos ou mais, podendo contar ou não com suporte familiar (SILVA; SILVA; MURTA, 2013).

De acordo com Camarano e Kanso (2010), a ILPI pode ser compreendida como uma residência coletiva que presta atendimento tanto a idosos independentes quanto àqueles com dificuldades para realizar suas atividades básicas da vida diária. Além disso, a gestão das Instituições de Longa Permanência possui desafios relacionados ao cumprimento das diretrizes mundiais voltadas à atenção aos idosos, uma vez que cada instituição possui suas singularidades referentes ao manejo das particularidades de cada idoso institucionalizado a fim de estimular suas potencialidades, além da manutenção dos profissionais qualificados e de um espaço físico aconchegante (GUIMARÃES *et al.*, 2019). Faz-se necessário que cada instituição possua um quadro variado de profissionais, visando atender à proposta de integralidade e singularidade dos idosos ali residentes (GUIMARÃES *et al.*, 2019; LOURENÇO; DOS SANTOS, 2021).

Diante de todo o contexto moderno e atual, as ILPIs brasileiras têm passado por muitas transformações, como o fortalecimento de equipe multiprofissional,

objetivando atender ao idoso em suas necessidades e promover seu desenvolvimento, e a preocupação com a acessibilidade na estrutura física, entretanto essas modificações ainda acontecem de maneira lenta e disforme, como retrato de toda desigualdade em nosso país (RODRIGUES; SILVA, 2013). Sendo assim, por mais que o olhar referente à institucionalização do idoso esteja mudando, se comparado a estereótipos de outrora, não há como negar a delicadeza do momento na tomada de decisão em realizar a mudança do idoso de seu lar ou casa com familiares para uma ILPI, fator que pode ser muito estressante para a família e para o idoso, podendo gerar sentimentos dúbios, vivências de culpa, julgamentos por abandono e sofrimento pela impotência. Logo, em alguns casos essa transição do lar para a ILPI são mais desgastantes, podendo, inclusive, aflorar conflitos intergeracionais nas famílias. Dessa maneira, os estudos relacionados às famílias que institucionalizam seus idosos são de suma importância para a sociedade atual (BOTELHO, 2016).

1.6 FAMILIARES E INSTITUCIONALIZAÇÃO

A decisão da institucionalização é um momento complexo que envolve diversos aspectos e, na maioria das vezes, fica sob responsabilidade da família do idoso institucionalizado, uma vez que a família é considerada a fonte de cuidado mais corriqueira nessa etapa da vida. As tomadas de decisões relacionadas à busca por apoio fora da família para a realização do cuidado, na maioria das vezes, é precedida por uma crise que pode afetar a escolha e o desenvolvimento das ideias (BEKCKINGHAM; BAUMANN, 1990).

As ILPIs constituem um desafio para a família, pois, ao mesmo tempo que cuidam, podem afastar o idoso de seu convívio familiar (MARIN *et al.*, 2012). Além disso, a decisão pela institucionalização mostra-se como último recurso dos familiares após a tentativa e o esforço da família em relação à prestação de cuidados domiciliares. Desse modo, é importante analisar essa etapa sob a ótica da percepção da família frente à institucionalização.

A literatura aponta diversos motivos para tal fato. Perlini, Leite e Furini (2007) mostraram que os fatores mais citados por familiares ao decidirem institucionalizar o idoso estão relacionados ao número reduzido de integrantes da família, à ausência de condições físicas, financeiras e psicológicas para prestar o cuidado em domicílio e ao

desejo do próprio idoso. O estudo de Lini, Portela e Doring (2016) apontou, também, que fatores como a ausência de cônjuge e filhos, o comprometimento cognitivo e a dependência para atividades básicas de vida diária predispõem a institucionalização de idosos.

Ademais, dentro dessa relação família-idoso é importante considerar as percepções que os familiares possuem sobre as Instituições de Longa Permanência. De acordo com Perlini, Leite e Furini (2007), o propósito familiar nesse contexto é envolto por ideias que pretendem oferecer ao idoso melhores condições de cuidado, vida e conforto, com maior qualificação do que as disponíveis até então, uma vez que muitos familiares consideram a ILPI um local favorável ao tratamento e acolhimento do idoso e ao estabelecimento de vínculos (BRAGA *et al.*, 2019). Nesse sentido, em relação às expectativas, os familiares esperam encontrar nas ILPIs ambientes que ofereçam companhia, cuidados e oportunidade de favorecer a socialização entre os institucionalizados, por elas se configurarem como espaços de convivência.

Outro ponto relevante frente à decisão familiar sobre a institucionalização está relacionado à escolha da instituição. Braga *et al.* (2019) observaram que a maioria dos entes optam por realizar essa escolha a partir de referências de outras pessoas que conhecem o local, como parentes e colegas. Além disso, foi visto que a escolha do local está relacionada à possibilidade de o idoso poder organizar, na instituição, uma estrutura semelhante ao de sua casa anterior, gerando conforto e acolhimento. Ainda sobre esse aspecto, foi levantada também a questão sobre a qualidade dos profissionais do local, uma vez que o cuidado é o objeto centralizador das ILPIs.

Ainda, é possível analisar a relação dos familiares frente à institucionalização a partir dos sentimentos envolvidos nesse processo que, muitas vezes, desperta emoções diversas nos sujeitos envolvidos. Braga *et al.* (2019) mostraram que, apesar de muitos terem encontrado na instituição um local acolhedor e de bem-estar para seu ente idoso, alguns familiares manifestaram sentimentos como culpa, impotência, sensação de abandono e saudade. De acordo com Creutzberg *et al.* (2007), o momento em que os familiares encontram as ILPIs é favorável para o despertar de sentimentos como culpa, indecisões e inseguranças, sendo importante, nesse contexto, o sentimento de segurança da família frente à instituição, fato que se mostrou determinante para o processo de institucionalização do idoso. Com base nos aspectos elencados, é possível observar a ideia de que a relação familiar-instituição se trata de uma construção complexa, atravessada por diversos fatores, como as

incertezas quanto à tomada de decisão da institucionalização, a como ficará a pessoa nessa condição, entre outros. É importante que a institucionalização seja analisada sob a ótica do cuidado, uma vez que as ILPIs visam a uma oferta de cuidados que ultrapassam a visão unicamente assistencialista, privilegiando posturas que efetivamente compreendam os idosos como cidadãos (ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013).

2 PROBLEMA DE PESQUISA

O processo de envelhecimento da população idosa está em crescimento e suas consequências possuem relação, principalmente, com questões sociais, culturais, familiares e de saúde. Esse processo pode acarretar perdas que causam alterações na autonomia e independência do indivíduo, fazendo com que este necessite de mais cuidados (DUTRA *et al.*, 2016). Junto a isso, as composições e os papéis da família também sofrem alterações diante do envelhecimento dessa população, desencadeando a busca por alternativas para esse cuidado. De acordo com Josino *et al.* (2015), às vezes a família encontra dificuldades em cuidar do idoso no domicílio em decorrência de diversos fatores, como, por exemplo, falta de recursos financeiros para contratação de profissionais qualificados em saúde domiciliar ou mesmo incapacidade de ajustar-se às reais necessidades da pessoa idosa, especialmente quanto aos próprios cuidados e às habilidades que a situação requer. Assim, conhecer as percepções dos familiares que optam pela institucionalização de seus idosos torna-se plausível, especialmente com vistas a extinguir os pré-conceitos ou pré-julgamentos, o que é costumeiro ao se tratar do tema institucionalização, visto que comumente é observado essa decisão sendo relacionada à falta de amor, zelo, cuidado ou até mesmo ao descaso com a pessoa idosa.

3 HIPÓTESE

Com base no exposto até o momento, as ILPIs acabam aparecendo como uma opção de cuidado para com os idosos. Essas instituições constituem-se como espaços de atenção às necessidades da pessoa idosa, buscando oferecer não

apenas moradia, mas também qualidade de vida e bem-estar aos sujeitos em questão (KHOURY *et al.*, 2009). Em contrapartida, a institucionalização do idoso pode aparecer como fator de risco para vínculos afetivos e sociais, provocando medo, tensão, tristeza, angústia, desespero e insegurança (ROHDE; AREOSA, 2020). Nesse sentido, a escolha pela institucionalização se mostra complexa e atravessada por diversos fatores. A partir disso, aventa-se a hipótese de que nem sempre a decisão de institucionalizar os idosos é fácil para a família, podendo gerar percepções divergentes entre os familiares cuidadores, considerando que mesmo nos dias de hoje a institucionalização de idosos é vista com inúmeros pré-conceitos por nossa sociedade.

4 JUSTIFICATIVA

Tendo em vista os temas abordados, é possível compreender o envelhecimento como um fator complexo, que atravessa esferas psíquicas, físicas e sociais bem como impacta de maneira significativa a vida dos indivíduos que envelhecem e de suas famílias, pois, apesar de serem uma das maiores fontes de apoio para os idosos, nem sempre estas conseguem dar o suporte necessário, desencadeando a busca por outras maneiras de oferecer o cuidado. Ainda com base no anteriormente descrito, o presente estudo justifica-se pela necessidade de um olhar mais atento sobre o envelhecimento da população e seus desdobramentos atravessados por questões contemporâneas, como a redução no tamanho das famílias e o aumento da expectativa média de vida do país. Nesse sentido, é oportuno destacar que estudar as percepções dos familiares relacionados à opção pela institucionalização de idosos, promover o entendimento sobre um fenômeno extremamente relevante na atualidade e pesquisar sobre esse tema faz-se necessário, uma vez que há uma carência de literatura sobre a temática, especialmente relacionada à institucionalização sob a ótica dos familiares. Dessa forma, o estudo sobre o tema amplia o olhar sobre o entendimento do papel da ILPI como um recurso para famílias que têm idosos em processo de envelhecimento e nem sempre conseguirão oferecer todos os cuidados a eles.

5 OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi descrever as percepções de familiares de pessoas idosas sobre o processo de institucionalização e as peculiaridades relacionadas ao idoso e aos próprios familiares imbricadas em tais familiares.

6 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, cuja modalidade tem como principal objetivo a descrição das características de uma determinada população e suas peculiaridades (GIL, 2002).

6.1 PARTICIPANTES

O estudo contou com 54 familiares de idosos residentes há pelo menos seis meses em instituições de longa permanência. Foi considerada familiar a pessoa que tivesse quaisquer laços familiares, ou seja, cônjuge, filhos, netos, irmãos, e/ou aqueles que tivessem convivido de maneira íntima (residindo e tendo proximidade diária e contínua) com o idoso antes do período da institucionalização. A amostra foi recrutada por envio de convites on-line em redes sociais (WhatsApp, Instagram e Facebook), grupos on-line específicos sobre a temática institucionalização e contato direto com as ILPIs. O tempo gasto para a coleta de dados foi de seis semanas.

Quanto à inclusão dos participantes, foram estabelecidos alguns critérios: voluntários maiores de 18 anos que fossem familiares (com quaisquer laços familiares, ou seja, cônjuge, filhos, netos, irmãos, e/ou aqueles que tivessem convivido de maneira íntima) de algum idoso institucionalizado em ILPI, mediante aceite no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não houveram critérios de exclusão.

6.2 INSTRUMENTOS

Para o presente estudo foram utilizados os seguintes instrumentos: um questionário sociodemográfico do familiar, um questionário sociodemográfico do idoso institucionalizado e um questionário de percepção sobre institucionalização do idoso.

6.2.1 Questionário sociodemográfico do familiar e questionário sociodemográfico do idoso institucionalizado

Desenvolvido exclusivamente para este estudo de modo a caracterizar a amostra investigada quanto às variáveis relativas às características pessoais (idade, escolaridade, etc.) e familiares (vínculo familiar, posição na família, etc.) dos participantes, o questionário sociodemográfico do familiar refere-se aos dados da pessoa que está respondendo a pesquisa e o questionário sociodemográfico do idoso institucionalizado está relacionado à pessoa idosa que reside em ILPI.

6.2.2 Questionário de percepção sobre institucionalização do idoso

Foi elaborado para o presente estudo um questionário contendo 48 frases relacionadas à percepção dos indivíduos em relação à institucionalização do idoso familiar. As frases foram separadas aleatoriamente para que as dimensões estivessem espalhadas no questionário. As dimensões foram: percepção da ILPI, sentimentos negativos do cuidado para com o idoso, sentimentos positivos do cuidado para com o idoso e relação com a família. Tais dimensões foram desenvolvidas a partir do arcabouço teórico disponível na literatura em diferentes bases de dados que pudessem ser consideradas relevantes ou não quanto ao processo de institucionalização de uma pessoa idosa. A partir de uma escala Likert de quatro pontos, cujas alternativas de respostas são *discordo totalmente*, *discordo*, *concordo* e *concordo totalmente*, foram inqueridas as percepções. O questionário possuia 48 afirmativas, como, por exemplo, “O idoso é responsabilidade da família”. Não há critérios de pontuação, uma vez que se trata de um instrumento cuja intenção é verificar a percepção quanto às afirmativas apresentadas.

A percepção é aqui definida como uma interpretação que as pessoas podem fazer e fazem em relação a algo (termo genérico para qualquer objeto, como expressões linguísticas e/ou acontecimentos cotidianos) a que está exposta e não seja necessariamente o objeto exposto, ou seja, envolve a atribuição de significados individuais em relação às próprias experiências e definições que costumeiramente a pessoa faça uso.

6.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade São Judas com base no cumprimento de todos os preceitos e requisitos da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares bem como da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional da Saúde (CNS). Ambas as resoluções foram seguidas e servirão de base para as coletas dos dados estipulados. Cabe salientar que o estudo teve aprovação CAAE: 5362121.0.0000.0089, Número do Parecer: 5.124.344.

A coleta dos dados foi realizada por meio de um *survey* on-line elaborado na plataforma Google Forms. Foi escolhida a utilização desse instrumento devido à atual conjuntura da pandemia COVID-19, que indisponibilizou uma coleta de dados presenciais que respeitasse os preceitos éticos para coleta de dados de pesquisa dessa natureza. Essa modalidade de coleta facilitou o preenchimento dos questionários dos participantes durante o isolamento social, pois evitou o deslocamento e o agrupamento de pessoas, respeitando o distanciamento e as diretrizes sanitárias necessárias e recomendadas pelos órgãos de saúde.

Para a coleta dos dados, um *link* com uma carta-convite foi postado nas redes sociais da pesquisadora responsável pelo estudo (Facebook, Instagram e WhatsApp) e enviado de forma remota ao e-mail de 20 ILPIs selecionadas por conveniência na localidade do município de São Paulo. A carta-convite teve a finalidade de explicitar o objetivo do estudo e suas contribuições bem como convidar os indivíduos que tivessem familiares institucionalizados para participar do estudo. Aqueles que estavam dentro dos critérios de inclusão e demonstraram interesse em participar do estudo receberam o formulário (disponível em: https://forms.gle/eJJrhTRzdANdLCdt5). Ao acessar o *link*, todos os participantes leram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (disponível em: https://drive.google.com/file/d/1vwdUDF-UxaylZDDsho-aneMcJe8j8MDg/view?usp=sharing) e escolheram se aceitavam ou

não prosseguir com o estudo. Foi enfatizado que a participação de cada respondente não era obrigatória e que, caso quisessem, poderiam recusar ou desistir da participação por meio da opção “Li e não tenho interesse em participar”. Os participantes que concordaram com a pesquisa, com a opção “Li, concordo e tenho interesse em participar”, foram direcionados para a etapa de responder as questões. Caso desejado, os participantes tinham a opção de realizar o *download* do TCLE no *link* disponível no formulário.

O *survey* foi constituído por duas partes, ambas disponíveis no mesmo *link*: a primeira foi referente ao questionário sociodemográfico, com questões relacionadas a idade, renda, escolaridade, entre outras; a segunda, referente ao questionário de percepção sobre institucionalização do idoso. O tempo total para preenchimento para cada participante foi de aproximadamente 25 minutos.

Ressalta-se ainda que, após o término da coleta de dados de todos os participantes via formulário Google Forms, foi realizado *download* dos resultados obtidos para um dispositivo local como forma de preservar a segurança no armazenamento dos dados coletados. Todas as informações colhidas foram armazenadas em local seguro, no *desktop* do pesquisador, e permanecerão guardadas por cinco anos; após esse prazo, os arquivos serão incinerados/deletados, conforme legislação vigente.

7 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Cabe mencionar que os resultados das coletas de dados foram obtidos por meio de análises descritivas e inferenciais dos resultados obtidos pelos instrumentos utilizados com vistas ao objetivo deste estudo. Assim, as análises foram realizadas por meio do *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 21.0. A seguir serão apresentados os resultados obtidos com as análises realizadas. Cabe destacar que as análises versaram sobre tornar explícitas as respostas dos participantes e podem relacionar a percepção dos participantes sobre o processo de institucionalização.

Com base nos instrumentos utilizados no estudo e na análise da coleta de dados realizada, informações relevantes foram encontradas para compreender as percepções dos familiares sobre a opção de institucionalizar as pessoas idosas. Além

disso, buscou-se identificar de que maneira o processo de institucionalização perpassa por diferentes fatores que cada família faz por questões particulares, não generalistas ou preconceituosas. A seguir são apresentados os resultados dos dados sociodemográficos dos participantes.

7.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

O estudo foi realizado com 54 familiares de idosos residentes em ILPI. Foi observado que a maioria (55,5%) dos participantes disse possuir mais de 51 anos, sendo 14 participantes com idade entre 51 e 60 anos e 16 participantes com idade acima de 60 anos. No que se refere à escolaridade, 55,6% dos participantes disseram possuir Ensino Superior completo. No que tange à renda mensal, 46,3% dos participantes apresentaram renda entre 4 e 8 salários-mínimos. Tais dados demonstram uma boa condição financeira e acadêmica dos familiares da amostra e justificam a opção pelas instituições, visto que a maioria (88,9%) das instituições escolhidas pelas famílias foi de caráter privado, dado que depende dos recursos de residentes e/ou familiares.

De acordo com Sant'ana e D'elboux (2019), pessoas com maior poder aquisitivo fazem um maior uso de redes de apoio formal, dado evidenciado neste estudo, com respondentes com alto grau de escolaridade e rendimento salarial; em contrapartida, pessoas com menos recursos financeiros utilizam mais redes de apoio informal, como família, amigos e vizinhos, não sendo comum seu acesso a ILPIs de caráter privado. O estudo realizado por Camarano e Kanso (2010), com 3.295 ILPIs brasileiras, demonstrou que as instituições vivem predominantemente dos recursos aportados por seus residentes e/ou familiares destes: 57% de sua receita advém das mensalidades pagas por eles, enquanto os recursos públicos somam apenas 20%.

Alguns dados desta pesquisa divergem do estudo de Mota *et al.* (2010), realizado em Fortaleza-CE, cuja amostra com 218 famílias (totalizando 992 pessoas) possuía apenas 5,9% de respondentes com Ensino Superior completo, havendo uma predominância de familiares com Ensino Fundamental (27,5%). Esse dado demonstra diferenças que podem ser explicadas segundo as diferenças sociais entre os estados das regiões Nordeste e Sudeste.

Tabela 1 – Resultados do grau de parentesco dos participantes

Parentesco	Porcentagem (%)	Número de pessoas
Filho(a)	**59,30**	**32**
Neto(a)	11,10	6
Irmão(a)	1,90	1
Sobrinho(a)	11,10	6
Outro(a)	16,70	9

Fonte: a autora (2022).

Relativo ao grau de parentesco, filhos eram a maioria (59,3%) dos respondentes. De acordo com Mota *et al.* (2010) e Sant'ana e D'elboux (2019), os filhos são os principais provedores de ajuda aos idosos, sendo a rede de apoio prioritária, que fornece apoio financeiro e outras demandas. Segundo Alcântara (2009), o cuidado para com a geração mais velha, ao longo da história, é atribuído aos descendentes, sendo assim a família tem a responsabilidade de arcar com as inúmeras necessidades de seus idosos, inclusive aqueles que apresentam algum tipo de comorbidade.

A maioria (88,9%) dos idosos institucionalizados possui filhos, dos quais 51,9% possuem de 2 a 3 filhos; e 42,6% dos pesquisados são avôs/avós, dos quais 79,6% possuem de 2 a 5 netos. Sant'ana e Delboux (2019) realizaram uma pesquisa transversal com 348 idosos e observaram que a família, principalmente os filhos, é comumente a maior responsável pelo cuidado, se comparada a amigos, vizinhos e colegas, resultado que corrobora com o presente estudo. Na pesquisa de Maia *et al.* (2016), realizada com 306 idosos, os resultados são similares, pois 89,7% dos idosos possuíam netos.

No que se refere ao perfil de sexo e estado civil dos idosos institucionalizados, há predominância de mulheres (68,5%) e viúvos(as) (63,3%). Diversos estudos sobre a temática (CARMO *et al.*, 2012; RODRIGUES; SILVA, 2013; BRAGA *et al.*, 2019; ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013) demostram uma tendência à longevidade feminina, o que pode ser explicado pela alta mortalidade de homens jovens devido à exposição a situações de risco. Segundo Almeida *et al.* (2015), existe um processo de "feminização da velhice", dado que a expectativa de vida das mulheres é mais alta, prevalecendo-se uma quantidade maior de mulheres em

espaços como as ILPIs. De acordo com o estudo de Lini, Portella e Doring (2014), dentre 250 idosos residentes em ILPI na cidade de Passo Fundo, 63,2% eram mulheres, ou seja, essa predominância feminina na velhice não é especificamente da cidade de São Paulo, cidade originária desta pesquisa.

No tocante à escolaridade dos idosos, a maioria (31,5%) apresentaou Ensino Fundamental I, dado que, de acordo com Alves-Silva, Scorsolini-Comin e Santos (2013), pode ser explicado devido à baixa valorização do estudo na época da infância desses idosos, inclusive no que que se refere à escolaridade das mulheres no tocante à cultura da época. De acordo com o estudo de Lini, Portella e Doring (2014), 47,2% dos idosos não possuíam estudo, enquanto 30,0% tinham Ensino Fundamental, dados que convergem na pesquisa aqui descrita.

A respeito dos motivos da institucionalização, foi visto que 68,5% dos idosos possuem dificuldade de locomoção, 72,2% possuem comprometimento cognitivo associado à doença de Alzheimer e 88,9% apresentam dificuldades na realização de atividades básicas da vida diária. O estudo realizado por Rohde e Areosa (2020) apontou que há uma ampla gama de razões que levam as famílias a optar pela institucionalização, em sua maioria ligadas à exaustão dos cuidadores familiares devido à intensificação da dependência ou a algum quadro de doença do idoso, dados que corroboram com o presente estudo. Segundo Soares *et al.* (2018), a institucionalização surge como uma opção às famílias, na medida em que muitos idosos apresentam sua capacidade funcional comprometida, fator que impede a realização do autocuidado. O estudo realizado por Perlini, Leite e Furini (2007) destaca que o adoecimento e a consequente dependência dos idosos não estão relacionados exclusivamente às questões orgânicas, mas também aos aspectos da cognição, como as demências em geral, que reforçam os resultados obtidos neste trabalho. Alcântara (2009) mostrou que a ausência de autonomia para a realização das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) é um dos maiores motivos que levam à institucionalização, porque compromete consideravelmente a autonomia dos idosos, resultado também pertinente com o encontrado nesta pesquisa.

No que tange à maneira como o idoso vivia antes de sua institucionalização, a pesquisa mostra que 44,4% moravam sozinhos antes da internação. De acordo com Caldas (2003), o fato de morar só tem sido associado a um decréscimo da qualidade de vida do idoso, podendo aumentar o risco de agravamento das comorbidades e até o de mortalidade. Esse ponto da pesquisa não é unânime entre outros estudos sobre

a temática. A pesquisa realizada por Alcântara (2009) mostrou que a maioria dos idosos antes do asilamento residia com suas famílias. Para Perlini, Leite e Furini (2007), em determinados períodos ou situações a capacidade de cuidado para com o idoso da família pode estar comprometida, fazendo com que ele possa ser um entrave para a autonomia de seus familiares, então a institucionalização é uma das soluções para a questão. As autoras também pontuam o “estereótipo” de que o asilamento acontece porque os filhos querem se “livrar” dos pais, ideia que ainda é uma realidade na concepção de muitas pessoas, sendo necessários estudos como este para contrapor o preconceito e ampliar a discussão.

Tabela 2 – Decisão da institucionalização.

Decisão da Institucionalização	Número de pessoas	Porcentagem (%)
Idoso(a)	6	11,10
Cônjuge	4	7,40
Irmão(a)	3	5,60
Filho(a)	**31**	**57,40**
Neto(a)	2	3,70
Outros	8	14,80

Fonte: a autora (2022).

Foi possível observar que 57,4% das decisões de institucionalizar o idoso partiram dos filhos, 14,8% foram de outras pessoas, 11,1% partiram do próprio idoso, 7,4% do cônjuge e 3,7% dos netos. Rodrigues e Silva (2013) mostraram que a maioria dos idosos é institucionalizada por membros da família, uma vez que o envelhecimento reduz as redes sociais, tornando a família o principal vínculo do idoso. Segundo Perlini, Leite e Furini (2007), com o avanço da idade não é raro que a pessoa idosa tenha sua capacidade de viver sozinha diminuída, pois pode apresentar limitações para realizar suas atividades da vida diária e muitas vezes fica impossibilitada de gerenciar seu domicilio; ações como prover alimentação, gerenciar suas finanças, ir a médicos e tomar medicamentos corretamente podem ficar comprometidas, afetando sua qualidade de vida e condição de sobrevivência, aspectos que preocupam as famílias, as quais enxergam na ILPI uma saída para a longevidade de seus idosos. Já no estudo de Alcântara (2009) encontra-se uma divergência nesse item: de acordo com sua pesquisa, a maioria dos casos de

asilamento decorreu da decisão do próprio idoso, tendo em vista conflitos familiares e impossibilidades de serem cuidados por suas famílias – nesses casos a ILPI pode possibilitar ao idoso atendimento às suas necessidades básicas, conforto e atenção.

Tabela 3 – Motivos que levaram à institucionalização.

Motivos	Número de pessoas	Porcentagem (%)
Doença	**28**	**51,90**
Não possui filhos	5	9,30
Conflito familiar	4	7,40
Viuvez	2	3,70
Falta de suporte familiar	11	20,40
Pedido do idoso	4	7,40

Fonte: a autora (2022).

Em relação às razões que levaram à institucionalização do idosos, os respondentes apontaram: doença (51,9%), falta de suporte familiar (20,4%), não possuir filhos (9,3%), conflito familiar (7,4%), pedido do próprio idoso (7,4%) e viuvez (3,7%). Tais resultados demonstram que questões de saúde são determinantes para a institucionalização do idoso. Tier, Fontana e Soares (2004) mostram que a institucionalização geralmente ocorre em circunstâncias que envolvem cuidado, como a falta de tempo e de pessoas da família para cuidar. Uma vez que os membros do núcleo familiar são os principais provedores de ajuda aos idosos (SANTANA; D'ELBOUX, 2019), percebeu-se que a decisão de institucionalização foi dada, em sua maioria (96,3%), por consenso familiar. De acordo com Alcântara (2009), as razões para a institucionalização estão relacionadas à incapacidade da família de assumir a assistência de seus idosos, motivo associado à falta de tempo dos familiares para cuidar principalmente dos idosos que necessitam de atenção especial, em consequência de problemas específicos. Também foi observado que 86,2% das famílias não possuíam histórico de institucionalizar idosos.

Tabela 4 – Fatores que motivaram a escolha pela instituição.

Fatores motivadores	Número de pessoas	Porcentagem (%)
Preço/valor	13	24,10
Localização	10	18,50
Instalações	15	27,80
Equipe	16	29,60

Fonte: a autora (2022).

Os motivos de escolha da instituição dizem respeito à equipe (29,6%), às instalações (27,8%), ao preço (24,1%) e à localização (18,5%). Segundo Camargos *et al.* (2016), o atendimento às necessidades básicas, como alimentação, vestuário e higiene pessoal, é fator relevante de escolha para o idoso morar na ILPI, dado que corrobora com o presente estudo.

Em relação à satisfação com a institucionalização, 85,2% dos participantes afirmaram estar satisfeitos. O estudo realizado por Braga *et al.* (2019) com familiares de idosos institucionalizados mostrou que a maioria dos parentes sente que suas expectativas foram atingidas e demonstra satisfação com o desempenho da instituição, uma vez que esta deve suprir as expectativas e os cuidados esperados pelos entes envolvidos. No que tange ao tempo de institucionalização dos idosos pesquisados, 46,3% residem de três a cinco anos na ILPI. Esse resultado se mostra coerente com outros estudos da área, uma vez que possui dados similares à pesquisa realizada por Rozendo e Donadone (2017), com predomínio do tempo médio de um a cinco anos entre seus pesquisados. Além disso, nesta pesquisa foi visto que 77,8% dos idosos residiram apenas em uma instituição. Sobre mudança na relação entre o familiar respondente e o idoso institucionalizado, 67,7% declaram que houveram mudanças, porém o estudo não levantou essas informações.

7.2 ANÁLISES DE INFERÊNCIAS COM BASE NO QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO SOBRE INSTITUCIONALIZAÇÃO DO IDOSO

A partir dos dados coletados com o questionário de percepção sobre institucionalização do idoso, elaborado exclusivamente para esta pesquisa, foram realizadas análises de inferências que objetivaram apresentar as possíveis

correlações entre os fatores (dimensões) contidos no instrumento. Sendo assim, os dados da escala foram analisados a partir do modelo de análise fatorial, com o método de extração de fatores de eixos principais e rotação varimax. A Tabela 5 apresenta a distribuição de variância por fatores e autovalores.

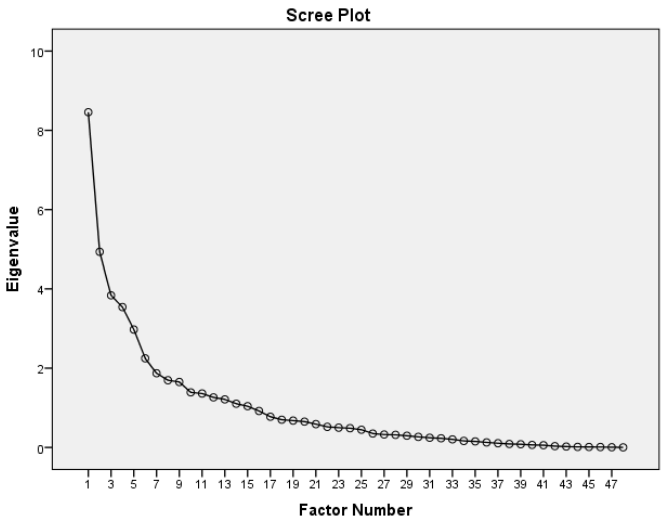
Tabela 5 – Distribuição de variância por fatores e autovalores.

Variação Total Explicada									
Fator	**Autovalores Iniciais**			**Soma de Extração de Carregamentos Quadrados**			**Soma de Rotação de Carregamentos Quadrados**		
	Total	**% de Variação**	**% Cumulativo**	**Total**	**% de Variação**	**% Cumulativo**	**Total**	**% de Variação**	**% Cumulativo**
1	8,458	17,62	17,62	7,939	16,54	16,54	7,137	14,87	14,87
2	4,936	10,283	27,903	4,399	9,165	25,705	4,766	9,93	24,8
3	3,836	7,992	35,895	3,275	6,823	32,528	3,509	7,311	32,111
4	3,541	7,377	43,272	2,986	6,221	38,749	3,186	6,638	38,749

Fonte: a autora (2022).

A análise de esfericidade de Bartlett indicou boa possibilidade de extração dos fatores nos dados em questão. A análise do gráfico de sedimentação (Figura 1) sugere a possibilidade de extração de até oito fatores.

Figura 1 – *Scree Plot.*



Fonte: a autora (2022).

Assim, os dados foram analisados e resultaram na descrição dos fatores a partir de matriz rotada (Tabela 6). Considerando o número reduzido de pessoas na amostra, optou-se pela seleção dos quatros fatores com maiores *eigenvalues* (acima de três) para trazer os fatores que apresentam maior representatividade no agrupamento dos dados em questão.

Tabela 6 – Fatores a partir da matriz rodada.

Matriz Fator Rotacionada				
	Fator			
	Percepção da ILPI	Sentimentos negativos do cuidado para com idosos	Sentimentos positivos do cuidado para com idosos	Relação com a família
A ILPI é a melhor opção de moradia para o idoso	**,873**	–	–	–
Morar na ILPI é bom para o idoso	**,820**	–	–	–
A ILPI proporciona os melhores cuidados	**,816**	–	–	–
A minha intenção com a institucionalização do idoso é proporcionar a ele maior qualidade de vida	**,687**	–	–	–
A ILPI proporciona condições básicas de vida	**,680**	–	–	–
A ILPI proporciona lazer, atividade física e recreativa	**,663**	–	–	–
Minha intenção com a institucionalização é ajudar o idoso	–	,400	–	–
Espero que o idoso seja feliz na ILPI	**,618**	–	–	–
A ILPI mantém a privacidade e a individualidade	**,610**	–	–	–
A ILPI preserva vínculos e relacionamentos	,599	–	–	–
A ILPI garante procedimentos de saúde e tratamentos necessários	,565	–	–	–
O idoso em casa é a melhor opção	-,544	–	–	,333
O idoso adoeceu, por isso é melhor ele morar na ILPI	,489	,356	–	–
Espero que a ILPI proporcione conforto ao idoso	,483	–	–	–
O idoso deve morar com a família	-,388	–	–	–
A família é a melhor rede de cuidado para com o idoso	–	,364	–	–
A minha intenção com a institucionalização é ficar despreocupado	,331	–	–	–
Cuidar do idoso é exaustivo	–	**,772**	–	–
O idoso dá trabalho	–	**,732**	–	–
Cuidar da pessoa idosa adoece os familiares	–	**,680**	–	-,355
A convivência com o idoso é difícil	–	**,606**	-,304	–
A relação com o idoso gera frustração	–	**,519**	–	–
Idosos geram conflito familiar	–	**,518**	–	-,354
A pessoa idosa incomoda	–	,479	-,444	–
O idoso demanda muitas despesas	–	,461	–	–
A pessoa idosa não deve morar sozinha	–	,420	–	–
Cuidar do idoso requer paciência	–	,388	–	–
Cuidar do idoso exige conhecimento técnico	–	,385	–	–
Sinto angústia ao lidar com a pessoa idosa	–	,361	-,352	–
Cuidar do idoso exige tempo	–	,346	–	–
Minha intenção com a institucionalização é me organizar	–	–	–	–
Sinto-me grato na relação com idoso	–	–	**,835**	–
Tenho orgulho de conviver com o idoso	–	–	**,807**	–
Conviver com o idoso me traz felicidade	–	–	**,730**	–
É um privilégio cuidar do idoso	,375	–	–	**,525**
A pessoa idosa é responsabilidade da família	–	–	–	–
Família não possui laços afetivos com o idoso	–	–	–	–
Espero que a institucionalização proporcione a recuperação da pessoa idosa	–	–	–	**,709**
Espero melhoras na saúde do idoso	–	–	–	**,654**
Espero que com a institucionalização o idoso dê valor à família	–	–	–	**,638**
A minha intenção com a institucionalização é ter mais tempo livre	–	–	–	-,383
Não sei como cuidar de idosos	–	–	–	,364
A família é criticada por institucionalizar o idoso	–	–	–	-,353
O idoso pode morar com amigos	–	–	–	–

Método de extração: Fatoração do eixo principal.
Método de rotação: Varimax com normalização Kaiser.

A rotação convergiu em 4 interações.

Fonte: a autora (2022).

É possível observar que a solução de quatro fatores indicou que o primeiro trata da percepção da ILPI e apresenta alguns itens que sugerem os benefícios que ela pode trazer ao idoso na percepção do cuidador, como, por exemplo: “A ILPI é a melhor opção de moradia para o idoso”, “Morar na ILPI é bom para o idoso”, “A minha intenção com a institucionalização do idoso é proporcionar a ele maior qualidade de vida”, “Espero que o idoso seja feliz na ILPI”. Com base nas descrições apresentadas anteriormente, foram obtidos resultados relacionados à satisfação dos cuidadores, uma vez que a institucionalização tendeu a melhorar a vida do idoso e de seus familiares, apresentando melhoria da percepção do cuidado, dos serviços e da vida de modo geral. É possível explicar esse fator à medida que os familiares mostraram criar expectativas positivas a partir dessas ideias que, ao serem cumpridas, geram satisfação por parte dos cuidadores e, consequentemente, benefícios para os idosos. Conforme descrevem Braga *et al.* (2019), os familiares geralmente esperam encontrar carinho, apoio, dedicação e competência por parte dos profissionais na ILPI, e quando constatam isso na prática acabam desenvolvendo os sentimentos de gratidão e satisfação frente à instituição. De acordo com Perlini, Leite e Furini (2007), ao optar pela institucionalização do idoso, a família tem a intenção de proporciona-lhe melhores condições de vida, cuidado e conforto, de uma maneira mais qualificada que os membros da família conseguem oferecer.

O segundo fator se refere às ideias e às emoções negativas quanto ao cuidado para com o idoso e abrange as preocupações que as pessoas têm com a ineficácia desse cuidado de modo geral, estando associado a decréscimos na qualidade de vida geral do idoso e da relação entre este e familiares, que se desgasta nesse cuidado. Ideias como “O idoso dá trabalho”, “Cuidar da pessoa idosa adoece os familiares”, “A convivência com o idoso é difícil”, “A relação com o idoso gera frustração”, “Idosos geram conflito familiar” estiveram em concordância entre os pesquisados nesse fator, no qual se observam ideias predominantemente negativas frente à percepção de cuidado para com os idosos, possivelmente relacionadas a aspectos construídos cultural, social e individualmente. A literatura vem apresentando representações sociais dos cuidadores familiares que apontam para o adoecimento ou uma necessidade de cuidados especiais para com o idoso, abrangendo dimensão corporal, relações familiares e sociais bem como envolvendo não só sentimentos positivos relacionados à consideração de seu ente em seu meio familiar, como ajuda e

retribuição, mas também sentimentos negativos reforçados por imposição do cuidado, desamparo e desgaste do cuidador (AGUIAR, 2011), elo que pode ser considerado fundamental nos achados deste presente estudo.

Adicionalmente, conforme Perlini, Leite e furini (2007), em alguns períodos ou situações a capacidade da família de assumir o cuidado para com seu idoso pode ser comprometida, ou até mesmo fragilizada, por inúmeros fatores, e nessas condições o idoso pode tornar-se um entrave para a autonomia dos familiares. Ou seja, por causa das demandas de cuidado para com o idoso, cotidianamente os familiares têm sua condição de trabalho reduzida, por exemplo, sendo necessária, para a continuidade do sistema familiar, a busca por outras opções, e a institucionalização é uma das soluções para essas famílias darem continuidade ao cuidado para com seus membros que envelhecem e necessitam de cuidados.

Já o terceiro fator encontrado na análise está relacionado à percepção positiva do cuidado para com o idoso e envolve felicidade, amizade, socialização, orgulho, sentimentos positivos que os familiares têm quanto a cuidar dos idosos, como, por exemplo: “Sinto-me grato na relação com o idoso”, “Tenho orgulho de conviver com o idoso”, “Conviver com o idoso me traz felicidade”. Isso pode ser decorrente do vínculo e do afeto dos familiares envolvidos no cuidado. A literatura demonstra que o cuidador pode experimentar, além dos sentimentos negativos, sentimentos positivos em relação ao idoso, como, por exemplo, satisfação por cuidar de uma pessoa idosa da família. O estudo de Hedler *et al.* (2016) mostrou que os cuidadores familiares cuidam com sentimentos positivos como o amor pelo idoso, uma vez que esse elemento é prioritariamente evocado. Na análise de conteúdo das falas realizada pelos autores foi possível observar que para o cuidador familiar esse sentimento é apresentado como motivador para a realização dos cuidados para com a pessoa idosa. A construção do afeto, a ajuda mútua e a compreensão são aspectos essenciais para um convívio fortalecido e agradável entre o idoso e a família, algo diretamente relacionado aos achados do presente trabalho.

O quarto fator é associado à relação com a família e abrange expectativas dos demais e da sociedade em relação ao cuidado para com o idoso bem como responsabilidades e percepções das responsabilidades desse cuidado por parte dos cuidadores apresentadas a partir de afirmações como: “Espero que a institucionalização proporcione a recuperação da pessoa idosa”, “Espero melhoras na saúde do idoso”, “Espero que com a institucionalização o idoso dê valor à família”.

Esse fator pode ser analisado a partir dos aspectos relacionados às atribuições envolvidas no cuidado para com o idoso. Foi visto na literatura que a tarefa de cuidar é pautada em expectativas sociais e desempenhá-la bem pode significar reconhecimento social e melhora na autoestima e no senso de realização pessoal do cuidador (MAFRA, 2011). Além disso, as expectativas sobre o ato de cuidar mostraram-se relevantes, já que é construída uma ideia de cura/melhora da condição de saúde dos idosos após o ingresso nas instituições. Alcântara (2009) aponta que é pertinente compreender o papel que a família desempenha na vida do idoso, além de analisar como foram construídas as relações familiares ao longo da vida, afinal em nossa sociedade ainda é esperado da família suporte emocional e material aos idosos, o qual é considerado o primeiro referencial de socialização, de fundamental importância no que diz respeito ao equilíbrio físico e afetivo do ser humano, constituindo uma estrutura de apoio singular. Ademais, quando inevitável, a institucionalização cada vez mais tem sido uma alternativa que pode proporcionar dignidade e qualidade de vida ao idoso, havendo necessidade de romper com a imagem histórica de segregação e demérito ainda enraizada na sociedade em relação à ILPI (ARAÚJO; SOUZA, FARO, 2010).

Tendo em vista os resultados coletados, a escala demonstrou uma estrutura interessante que explica 43% de variância dos dados, fator que possibilita sua utilização como caráter de pesquisa em estudos na área em questão. Por fim, é interessante observar que há itens negativos em alguns fatores que devem ser pontuados de forma invertida, por representarem elementos opostos aos da descrição dos fatores. Uma das grandes dificuldades do estudo foi alcançar o número amostral proposto, visto o teor delicado que a temática do estudo trata. Com isso, foi necessário reestruturar as estratégias de buscas, aumentando as fontes de investigação dos dados em questão. Portanto, mesmo as ILPIs sendo a modalidade mais antiga de atenção ao idoso fora de sua família, ainda pode ser vista como um local de isolamento e inatividade para o idoso, dessa maneira muitos familiares mostram-se temerosos pelos julgamentos da sociedade e até de outros membros da família (ARAÚJO; SOUZA; FARO, 2010)

Enfim, o presente estudo apresenta a complexidade que circunda o processo de envelhecimento. É sabido que a família continua sendo a principal rede de apoio e cuidado, inclusive durante a etapa tardia da vida de seus membros, porém cuidar das pessoas que envelhecem envolve, dentre outras coisas, possibilidades para realizar

esse cuidado, condições para “dar conta” das tarefas que envolvem os cuidados, e nem sempre a família consegue dar conta dessa árdua tarefa, neste contexto o processo de institucionalização pode ser uma alternativa ao cuidado. O questionário de percepção sobre a institucionalização do idoso evidencia a preocupação das famílias em relação a oferecer o melhor cuidado, vivenciando os sentimentos positivos e negativos da convivência com seus idosos e buscando, nas ILPIs, uma alternativa para suprir as necessidades de seus membros acima de 60 anos. Apesar de tantos estigmas sobre velhice e abandono, faz-se necessário um olhar para a ILPI diferente do antigo, dos tempos em que esta era considerada apenas um depósito de excluídos.

Com vista nas possibilidades de abrangência desta dissertação, cabe destacar algumas limitações neste estudo, especialmente a dificuldade de acesso a familiares de pessoas idosas institucionalizadas, supõem-se que mesmo sendo convidados a participarem do estudo, talvez não tenham aceitado por motivos da própria exposição ao relatar seus motivos para institucionalização. Noutro ponto que as próprias instituições não tenham se manifestado em participar talvez com receio de exposições tanto da própria pessoa idosa quanto das reais condições que tais idosos vivem. E também não é possível afirmar que não existam familiares respondentes do mesmo idoso, haja vista que não foram coletados os nomes dos idosos institucionalizados. Tais limitações dentre outros são prerrogativas para estudos futuros. Considerando tais apontamentos a seguir será apresentado as considerações finais desta dissertação, se valendo da intenção de não esgotar ou finalizar a temática aqui abordada, mas sim abrir novos campos de reflexões e considerações futuras.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo do envelhecimento humano se mostra cada dia mais importante, dado o aumento da expectativa de vida dos indivíduos associados, principalmente diante das estruturas familiares na atualidade. Nesse sentido, a família ainda é considerada parte fundamental da vida do idoso, à medida que é tida como a principal rede de apoio dessa população, tornando-se responsável pela condução do cuidado e do suporte dos idosos.

Posto que há uma carência de arranjos sociais e familiares que atendam à demanda da população idosa, algumas alternativas surgem como forma de lidar com

o cuidado para com esses indivíduos, sendo as Instituições de Longa Permanência um recurso fundamental nesse cenário. As percepções de familiares que optaram pela institucionalização de seus entes idosos e a compreensão de aspectos relacionados a essa tomada de decisão sob a ótica da família são fato ainda pouco explorados pela literatura.

Foi observada uma homogeneidade sociodemográfica prevalecente entre os familiares estudados no que tange ao grau de parentesco, à faixa etária e à escolaridade dos participantes, sendo os filhos dos idosos os principais respondentes e responsáveis pela decisão da institucionalização. Acredita-se que tais aspectos estejam relacionados aos contextos socioculturais, que influenciam as dinâmicas familiares dentro dos cenários das Instituições de Longa Permanência de caráter privado. Também por meio desse estudo pôde ser observado que famílias com mais recursos financeiros conseguem utilizar redes de apoio formais no cuidado para com o idoso – nesse caso, as ILPIs.

Outro ponto importante encontrado diz respeito à percepção das necessidades dos idosos, motivo relacionado à institucionalização. Questões de saúde dos idosos foram predominantes entre os participantes deste estudo e indicaram que, diante da percepção da família sobre os agravos de seus familiares, a institucionalização é tida como uma alternativa ao cuidado mais integral para com o idoso. Foi observado também que a escolha da instituição está relacionada não somente a um, mas a diversos fatores, como preço, localidade, equipe e instalações, e que, em geral, os familiares se satisfazem com sua opção, demonstrando que a escolha por uma ILPI acontece de maneira complexa e cuidadosa, prevalecendo-se o cuidado para com a vida do idoso.

Adicionalmente, a utilização do questionário de percepção sobre institucionalização do idoso, desenvolvido para este estudo, permitiu compreender uma série de fatores relacionados ao processo de institucionalização pela percepção da família. Nesse sentido, foi observado que os familiares participantes se mostraram satisfeitos frente à institucionalização dos idosos, uma vez que esse processo é benéfico para a vida do idoso e de seus familiares, estando relacionado à melhoria da percepção do cuidado, dos serviços e da vida de modo geral.

Por um lado, foram observadas ideias predominantemente negativas referentes à percepção de cuidados com idosos, possivelmente pertencentes a construções sociais e subjetivas pertinentes ao envelhecimento e ao papel do familiar cuidador.

Por outro lado, foi vista uma gama de percepções positivas relacionadas ao cuidado, provenientes do vínculo e do afeto dos familiares frente à pessoa idosa. Além disso, a relação do idoso com os familiares se mostrou um fator relevante no estudo da temática, uma vez que abrange expectativas sociais e individuais frente ao cuidado do idoso e às atribuições envolvidas nesse cenário, voltadas principalmente à ideia de melhora da condição da pessoa idosa.

É importante ressaltar que o questionário de percepção sobre institucionalização do idoso apresentou uma variância de dados significativa, fator que possibilita sua aplicação e utilização em futuros estudos sobre a temática, evidenciando a importância do instrumento também no que se refere às quatro dimensões por ele apresentadas na percepção da família diante da decisão de institucionalizar o idoso, pois demonstrou uma descrição consistente dos fatores relacionados à escolha da ILPI para cuidado da pessoa que envelhece.

É válido destacar que a premissa inicial do estudo foi alcançada, à medida que demonstrou a percepção dos familiares frente à institucionalização dos idosos bem como evidenciou a importância da institucionalização na vida dos idosos e na manutenção dessa fase do ciclo de vida dos indivíduos envolvidos nesse processo, fatores que podem auxiliar na qualidade de vida dos indivíduos e da população, pois, mesmo sendo a principal rede de apoio durante a velhice, nem sempre a estrutura e a composição da família permitem o cuidado integral para com o familiar idoso, principalmente diante de agravos na saúde do sujeito que envelhece.

Ressalta-se a importância de serem desenvolvidos outros estudos com famílias de idosos residentes em ILPI que envolvam outros contextos socioculturais do nosso país, em outras regiões e municípios brasileiros, investigando as diversas possibilidades de envelhecer sendo apoiado e cuidado pela família diretamente ou amparado por rede de apoio formal, como as ILPIs. Dessa forma, foi possível concluir que o estudo com os familiares no contexto da institucionalização pode auxiliar no aprimoramento do cuidado para com a população idosa e na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos idosos, fornecendo compreensão quanto à importância do papel das Instituições de Longa Permanência na atualidade e no futuro bem como aos indivíduos envolvidos nesse processo de envelhecer, do qual nenhum de nós, se chegarmos até lá, conseguirá fugir.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Elizabeth Souza Silva de *et al.* Representações sociais do cuidar de idosos para cuidadores: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, p. 485-490, 2011.

ALCÂNTARA, Adriana. **Velhos institucionalizados e família:** entre abafos e desabafos. Campinas: Ed Alínea, 2009

ALMEIDA, Alessandra Vieira *et al.* A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 115-131, 2015.

ALVES-SILVA, Júnia Denise; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: reflexão e crítica**, [*s. l.*], v. 26, p. 820-830, 2013.

AMARAL, Fabienne Louise Juvêncio dos Santos *et al*. Perfil do apoio social de idosos no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, 2010-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [*s.l.*], v. 22, n. 2, p. 335-34, 2013.

ARAUJO, Claudia Lysia de Oliveira; SOUZA, Luciana Aparecida de; FARO, Ana Cristina Mancussi. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **HERE – História da Enfermagem Revista Eletrônica**, [*s. l.*], v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010.

ARAÚJO, Larissa Fortunato *et al.* Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [*s. l.*], v. 30, p. 80-86, 2011.

BECKINGHAM, Ann C.; BAUMANN, Andrea. The ageing family in crisis: assessment and decision-making models. **Journal of Advanced Nursing**, [*s. l.*], v. 15, n. 7, p. 782-787, 1990.

BOTELHO, J. O trabalho com idosos em Gestalt-terapia. Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia. *In:* FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.) **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2016. p. 110-139. v.4.

BRAGA, Cristina *et al.* Idoso institucionalizado: sentimentos dos familiares em relação a institucionalização. **International Journal of Health Management Review**, [*s. l.*], v. 5, n. 1, 2019.

BULLA, Leonia Capaverde; MEDIONDO, Marisa Zazzetta de. Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. *In:* CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vania Beatriz Merlotti. **Idoso asilado:** um estudo gerontológico. Caxias do Sul/Porto Alegre: EDUCS/EDIPUCRS, 2004. p. 87-107.

CALDAS, C. P. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 733-781, 2003.

CAMARANO, Ana Amélia (Coord.). **Características das instituições de longa permanência para idosos – região Sul**. Brasília: IPEA, 2008

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos de população**, [*s. l.*], v. 27, p. 232-235, 2010.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos *et al.* Viver em Instituição de Longa Permanência: o olhar do idoso institucionalizado. **Revista Kairós-Gerontologia**, [*s. l.*], v. 19, n. 3, p. 135-150, 2016.

CAMPOS, Ana Cristina Viana; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Perfil demográfico do envelhecimento nos municípios do estado do Pará, Brasil. **Rev. Bras. Enferm**., Brasília, v. 71, supl. 1, p. 591-598, 2018.

CARMO, Hércules de Oliveira *et al.* Institucionalização: por que me trouxeram pra cá?. **Revista Kairós-Gerontologia**, [*s. l.*], v. 15, n. 2, p. 191-201, 2012.

CREUTZBERG, Marion *et al.* A instituição de longa permanência para idosos e o sistema de saúde. **Revista Latino-americana de enfermagem**, [*s. l.*], v. 15, p. 1144-1149, 2007.

DOS SANTOS, Maiara Aparecida Galdino; GOMES, Francisco José Dias. A evolução histórica da concepção do bem de família. **Etic – Encontro De Iniciação Científica**, [*s. l.*], v. 8, n. 8, 2012.

DOS SANTOS, Thayse Camila Vitor; ARY, Maria Luiza Morais Regis Bezerra; DOS SANTOS CALHEIROS, David. Vínculos familiares dos idosos institucionalizados. **Research, Society and Development**, [*s. l.*], v. 10, n. 12, 2021.

DUTRA, Robson Rezende *et al.* Refletindo sobre o processo de institucionalização do idoso. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção** [Internet], v. 6, p. 1-9, 2016.

ESPITIA, Alexandra Zolet; MARTINS, Josiane de Jesus. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos catarinenses de medicina**, v. 35, n. 1, p. 52-59, 2006.

FARIA, Larissa Jorge Ferreira da; LIMA, Priscilla Melo Ribeiro; PEREIRA-SILVA, Nara Liana. Resiliência familiar diante do diagnóstico da doença de Parkinson na velhice. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-Rey, v. 1, n. 14, p. 0-1, 2019.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena *et al.* Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, São Paulo, v. 15, p. 357-364, 2010.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques *et al.* Idosos Institucionalizados: decisão e consequências as relações familiares. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 241-252, 2018.
GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas,2002.

GOMES, Camila Pacheco; SILVA, Priscila Alves da; PESSINI, Maria Adelaide. A nova configuração familiar: a família contemporânea usuária das políticas públicas. **Akrópolis**, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 101-114, 2011.

GONÇALVES, Rosa Fernanda Moreira. **Avaliação do abuso no idoso em contexto institucional:** Lares e Centros de Dia. 2011. Dissertação de Mestrado não publicada – Universidade Abel Salazar, Porto, 2011.

GUIMARAES, Lara de Andrade *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciência & Saúde Coletiva**, [*s. l*], v. 9, n. 24, p. 3275-3282, 2019.

HEDLER, Helga Cristina *et al.* Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. **Revista Katálysis**, v. 19, p. 143-153, 2016.

HELGESON, Vicki S. Social support and quality of life. **Quality of life researc**h, [*s. l*.], v. 12, n. 1, p. 25-31, 2003.

JOSINO, Jeanne Batista *et al.* Análise do estado de funcionalidade de idosos residentes em unidades de longa permanência. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [*s. l*.], v. 28, n. 3, p. 351-360, 2015.

KHOURY, H. T. T. *et al.* Bem-estar subjetivo de idosos residentes em instituições de longa permanência. *In:* FALCÃO, D. V. S.; ARAÚJO, L. F. **Psicologia do Envelhecimento:** relações sociais, bem-estar subjetivo e atuação profissional em contextos diferenciados. Campina: Alínea, p. 103-118, 2009.

LINI, Ezequiel Vitório; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DORING, Marlene. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, [*s. l*.], v. 19, p. 1004-1014, 2016.

LOPES, Regina Maria Fernandes *et al*. Correlações entre ansiedade e depressão no desempenho cognitivo de idosos. **Revista Diversitas: Perspectivas en Psicologia**, [*s. l*], v. 10, n. 1, p. 143-150, 2014.

LOPES, Valderina Moura *et al.* O que levou os idosos à institucionalização? **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Pernambuco, v. 12, n. 9, p. 2428, 8 set. 2018. DOI http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234624p2428-2435-2018.

LOURENÇO, Luciana de Fátima Leite; DOS SANTOS, Silvia Maria Azevedo. Institucionalização de idosos e cuidado familiar: perspectivas de profissionais de instituições de longa permanência. **Cogitare Enfermagem**, [*s. l*.], v. 26, 2021.

MAFRA, Simone Caldas Tavares. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da

família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [*s. l.*], v. 14, p. 353-363, 2011.

MAIA, Carlos Manuel Leitão *et al*. Redes de apoio social e de suporte social e envelhecimento ativo. **Revista de Psicologia**, [*s. l*], v. 1, n. 1, p. 293-304, 2016.

MARIN, Maria José Sanches *et al.* Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, [*s. l.*], v. 15, p. 147-154, 2012.

MARTINS, Núbia Isabela Macêdo *et al.* Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 2513-2530, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n7/1413-8123-csc-24-07-2513.pdf. Acesso em: 01 jul. 2021.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Cuidados sociais dirigidos à família e segmentos vulneráveis. **Cadernos Capacitação em Serviço Social e política social**, Módulo 04, Brasília: CEAD, 2000. p. 211-224.

MORAES, Edgar Nunes de; MORAES, Flavia Lanna de; LIMA, Simone de Paula Pessoa. Características Biológicas e Psicológicas do envelhecimento. **Revista Med Minas Gerais**, Minas Gerais, p. 67-73, 2010.

MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; CREPALDI, Maria Aparecida. O mapa de rede social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa qualitativa. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 84-98, 2012.

MOTA, Fernanda Rochelly do Nascimento *et al.* Família e redes sociais de apoio para o atendimento das demandas de saúde do idoso. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, p. 833-838, 2010.

MUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece:** psicanálise e velhice. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2004.

NÓBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da *et al.* Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 536-550, 2015.

PERLINI, Nara Marilene O. Girardon; LEITE, Marinês Tambara; FURINI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, p. 229-236, 2007.

PUTINI, Claudia; REZENDE, Margarete; BERTOLINI, Grazielle. Fatores que levam à família a institucionalização do idoso: estudo de caso de uma clínica geriátrica do município de bragança paulista. **Ensaios USF**, Bragança Paulista, p. 1-21, 2017.

REIS, Rogerio Donizete *et al*. Cuidar de idosos com doença de Parkinson: sentimentos vivenciados pelo cuidado familiar. **Enferm. Foco**, [*s. l*], v. 5, n. 10, p. 155-160, 2019.

RODRIGUES, Adriana Lou; SILVA, Ailton Amelio da. A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 159-170, 2013.

ROHDE, Juliana; AREOSA, Silvia Virgínia Coutinho. Vínculos e relações familiares de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, [*s. l*], v. 17, n. 1, 2020.

ROZENDO, Adriano da Silva; DONADONE, Juliana Cristina. Políticas públicas e asilos de velhos: grau de dependência em idosos institucionalizados. **Revista Kairós-Gerontologia**, [*s. l*.], v. 20, n. 1, p. 299-309, 2017.

SANTANA, Leila Auxiliadora José de Sant'; D'ELBOUX, Maria José. Suporte social e expectativa de cuidado de idosos: associação com variáveis socioeconômicas, saúde e funcionalidade. **Saúde em Debate**, [*s. l*.], v. 43, n. 121, p. 503-519, abr. 2019. DOI http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912117.

SANTOS, Simone de Carvalho; TONHOM, Silva Franco da Rocha; KOMATSU, Ricardo Shoiti. Saúde do Idoso: reflexões acerca da integralidade do cuidado. **Revista Brasileira Promoção de Saúde**, Fortaleza, v. 29, p. 118-127, dez. 2016.

SATO, Andrea Toshye *et al.* Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, [*s. l*], v. 10, n. 33, p. 0-1, 2017.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [*s. l*.], v. 24, n. 4, p. 1369-1380, abr. 2019. DOI http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SILVA, Ana Carolina Fernandes; DOS SANTOS, Maria Florência; RIOS, Thamiris Inoue. O processo de institucionalização: o que muda na vida da pessoa idosa?. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [*s. l*.], v. 5, p. 346-353, 2017.

SILVA, Doane Martins da *et al*. Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [*s. l*.], v. 20, n. 7, p. 2183-2191, jul. 2015. DOI http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015207.17972014.

SILVA, Kamilla Alexsandra; SILVA, Maria de Fátima Gomes da; MURTA, Nadja Maria Gomes. Práticas Alimentares e bem estar de residentes de uma instituição de

longa permanência para idosos da cidade de Diamantina (MG) Brasil. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 3, n. 16, p. 221-236, 2013.

SILVEIRA, T. Terapia de casal e de família: uma visão de campo. *In:* FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. (orgs.). **Modalidades de intervenção clínica em gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2016. v. 4.

SOARES, Narciso Vieira *et al.* Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. **Revista Mineira de Enfermagem**, [*s. l*], v. 22, p. 1-7, 2018.

TEIXEIRA, Ilka Niceia Dáquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 1, n. 19, p. 81-94, 2008.

TIER, Cenir Gonçalves; FONTANA, Rosane Teresinha; SOARES, Narciso Vieira. Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 3, p. 332-335, 2004.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [*s. l*.], v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

VIEIRA, Samara Karine Sena Fernandes *et al.* Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Interdisciplinar**, [*s. l*], v. 9, n. 4, p. 1-11, 2016.

WAGNER, Adriana; TRONCO, Cristina; ARMANI, Ananda Borgert. Os desafios da família contemporânea. *In:* WAGNER, Adriana. **Desafios psicossociais da família contemporânea:** Pesquisas e reflexões. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 19-35.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Trad. Suzana Gontizo. Brasília: Organização Pan-Americada de Saúde, 2005.

WRIGHT, Tarah. Definitions and frameworks for environmental sustainability in higher education. **Higher education policy**, [*s. l*.], v. 15, n. 2, p. 105-120, 2002.

ANEXOS

Anexo 1. Aprovação CEP

UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU - AMC SERVIÇOS EDUCACIONAIS S/C LTDA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Minhas razões, tuas razões: a institucionalização do idoso pela perspectiva da família

Pesquisador: José Maria Montiel
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 53626121.0.0000.0089
Instituição Proponente: Universidade São Judas Tadeu
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.124.344

Apresentação do Projeto:
A mudança no perfil etário da população tem sido fator de preocupação e de relevância para os estudos na área. É sabido que esse processo se dá de maneira complexa à medida que é atravessado pelas questões singulares de cada indivíduo. As representações e os significados sobre a velhice são criados a partir de uma série de eventos, comportamentos e condições. Dessa forma, esse fenômeno é marcado pela heterogeneidade, multicausalidade e multifatorialidade. Diante do avanço da idade torna-se essencial a existência de rede de apoio, pois o envelhecimento pode favorecer o aumento de riscos, incluindo o de vulnerabilidade, sendo a família uma alternativa nesse sentido. Uma vez que família é compreendida como um sistema, diante do surgimento de membros idosos emergem desafios importantes. Estudos mostraram que muitas famílias ao encontrarem dificuldades no cuidado dos idosos em seu domicílio, acabam recorrendo às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). O presente estudo justifica-se pela carência de literatura sobre a temática especialmente relacionados a escolha dos familiares em institucionalizar seus entes idosos. Além disso, é oportuno destacar que compreender as motivações, intensões e os efeitos relacionados a essa escolha, sob a ótica dos familiares é de grande valia na compreensão de temas relacionados à institucionalização de pessoas idosas. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de corte transversal, cuja modalidade

Endereço: Rua Taquari, 546
Bairro: Mooca **CEP:** 03.166-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2799-1950 **Fax:** (11)2894-2512 **E-mail:** cep@saojudas.br

UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU - AMC SERVIÇOS EDUCACIONAIS S/C LTDA

Continuação do Parecer: 5.124.344

que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente ao evento adverso grave ocorrido e enviar notificações ao CEP.

l) Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP contendo uma carta identificando de forma clara e sucinta a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1860750.pdf	18/11/2021 19:03:41		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEfamiliainstitucionalizacao.pdf	18/11/2021 19:03:21	José Maria Montiel	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofamiliainstitucionalizacao.pdf	18/11/2021 19:03:11	José Maria Montiel	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostofamiliainstitucionalizacaoassinada.pdf	18/11/2021 19:02:50	José Maria Montiel	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SAO PAULO, 24 de Novembro de 2021

Assinado por:
Kátia Bilhar Scapini
(Coordenador(a))