

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE  
VITÓRIA – EMESCAM

JORGE SOARES DE SOUZA  
ORLANDO RUDRIGUES DA SILVA

**A PERCEPÇÃO DO IDOSO FRENTE A SUA ADAPTAÇÃO  
EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA  
IDOSOS**

Vitória – ES  
2010

JORGE SOARES DE SOUZA  
ORLANDO RUDRIGUES DA SILVA

## **A PERCEPÇÃO DO IDOSO FRENTE A SUA ADAPTAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de  
Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como  
requisito parcial para a obtenção do grau de  
Enfermeiro.

Orientadora: kariny Gobbi Bená

Vitória – ES  
2010

JORGE SOARES DE SOUZA  
ORLANDO RUDRIGUES DA SILVA

## A PERCEPÇÃO DO IDOSO FRENTE A SUA ADAPTAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Trabalho de conclusão de curso apresentada a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### COMISSÃO EXAMINADORA

*Kariny Gobbi Bená*

Profª Kariny Gobbi Bená  
Orientador(a)  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa  
de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

*Francine*

Profª Francine Alves Gratal  
Examinador(a)  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa  
de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

*Vanezia G. da Silva*

Profª Vanezia Gonçalves da Silva  
Examinador(a)  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa  
de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

## **Agradecimentos**

Agradecemos a Deus, por fazer parte de tudo em que vivemos nesta caminhada, pois sem ele já teríamos desistido de alcançar esta vitória.

A nossa família pelo amor e incentivo cedidos incondicionalmente durante todos os dias de nossas vidas.

A Orientadora Kariny, pela paciência e dedicação durante a realização e sucesso dessa pesquisa.

Aos idosos participantes que foram de extrema importância para realização desse estudo.

E a todos os outros que de certa forma contribuíram para chegarmos ate aqui.  
Muito Obrigado!

## **RESUMO**

Esta pesquisa teve como objetivo principal conhecer do ponto de vista qualitativo a visão de uma amostra de idosos sobre uma instituição de longa permanência em que eles residem. Trata-se de um estudo, baseado na abordagem metodológica qualitativa. Foram entrevistados vinte (20) idosos (as) que estavam devidamente inseridos na instituição por um período superior a (6) seis meses, faixa etária maior 60 anos; que possuam faculdade mental, auditiva e visual integras, tenha comunicação verbal de boa interpretação em tempo e espaço. Podemos considerar que em sua maioria os idosos se sentem satisfeitos de estarem na Instituição de Longa Permanência, apesar de alguns relatarem que se sentem presos e sem lazer.

Unitermos: Idoso. Percepção. Instituição.

## **ABSTRACT**

This research aimed to understand the qualitative point of view the vision of a sample of elderly people on a long-stay institution in which they reside. This is a study based on qualitative approach. We interviewed twenty (20) elderly (those) who were duly entered in the institution for a period exceeding six (6) months, age range 60 years, possessing mental faculty, auditory and visual communication, verbal communication has good performance in time and space. We can consider that mostly older people feel satisfied to be in the Establishment of Long Term, although some report that they feel trapped and without pleasure.

Key words: Elderly. Perception. Institution.

## Sumario

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
3. REFERENCIAL TEORICO.....	10
3.1. DEFINIÇÕES DE ASILO.....	10
3.2. SURGIMENTOS DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....	10
3.3. POLITICA REGULADORA DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA.....	12
3.4. PERFIL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.....	12
3.5. SOCIEDADE DE ASSISTÊNCIA A VELHICE DESAMPARADA.....	13
4. METODOLOGIA.....	15
4.1. NATUREZA DO ESTUDO.....	15
4.2. CENÁRIO DE ESTUDO.....	15
4.3. SUJEITOS DA PESQUISA.....	16
4.4. CRITERIOS DE EXCLUSÃO.....	16
4.5. COLETA DE DADOS.....	16
4.6. PROCEDIMENTOS DO ESTUDO.....	16
4.7. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	18
4.8. RISCOS E BENEFÍCIOS.....	18
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	19
5.1. PERFIL SOCIAL DOS IDOSOS.....	19
5.1.1. IDADE DOS IDOSOS.....	19
5.1.2. ESTADO CIVIL.....	20
5.1.3. GRAU DE ESCOLARIDADE.....	21
5.2. TEMPO DE INTERNAÇÃO NA ILP.....	22
5.3. SENTIMENTOS AO CHEGAR A ILP.....	23
5.4. SENTIMENTOS DO IDOSO NA ILP ATUALMENTE:.....	23
5.5. PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS NA ILP.....	24
5.6. SUGESTÕES PARA MELHORIA DA ILP.....	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
APÊNDICES.....	30

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	31
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	32
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO.....	33
ANEXO .....	34
DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA.....	35

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declara que, em 2025, existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, constituindo o grupo etário de maior crescimento os idosos com 80 anos ou mais. No Brasil, estima-se que haverá cerca de 34 milhões de idosos em 2025, o que levará o país à 6ª posição entre os países mais envelhecidos do mundo. Tal processo é um fenômeno crescente a nível mundial. (IBGE, 2000)

Essas projeções são baseadas em estimativas conservadoras quanto à fecundidade e mortalidade, sendo que, se ocorrer uma acentuada melhoria nas condições sociais, nas zonas mais carentes, como o Nordeste, o envelhecimento da população brasileira ocorrerá em maiores proporções (IBGE, 2000). Isso pode afetar diretamente, e de forma significativa, a estrutura etária da população e, conseqüentemente, vão aumentar, em grande parte, os problemas de uma determinada sociedade (FREITAS et al., 2002)

A velhice possui características próprias dentro da estrutura da sociedade, inserindo nos como sujeitos e agentes da saúde para abrir espaços e vivenciar novas experiências, levando-se em consideração que o envelhecimento possui múltiplas dimensões, a qual abrange questões de ordem social, política, cultural e econômica. Assim, essas questões relativas a maior expectativa de vida humana têm sido tema de relevância, uma vez que, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, a estimativa de vida das pessoas tem aumentado de forma significativa (DAVIM et al., 2004)

Preferencialmente, o idoso deveria ser assistido no âmbito familiar, porém em situações em que os idosos não possuem condições que garantam sua própria sobrevivência é responsabilidade do Estado manter instituições de longa permanência para idosos para abrigar estas pessoas. Além disso, a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994) norteia ações que visam ao desenvolvimento dos idosos, garantindo autonomia e independência no atendimento de suas necessidades específicas - auto-suficiência, saúde, moradia e segurança, de conformidade com a

Lei nº. 8.842/94. Prevendo, ainda, que a família, a sociedade e o Estado devem assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida. (PERLINI, 2007)

Segundo Netto (2006) com o acrescentar dos anos o idoso poderá vir apresentar certo grau de dependência, seja física seja psíquica combinada com insuficiência de recursos econômicos e afetivos, a sua assistência, muitas vezes, torna-se um desafio para a família. Acrescido de que os serviços de suporte, quando existentes, são escassos, e em algumas situações a institucionalização torna-se uma opção.

Sendo esgotadas todas as possibilidades de tratamento e convivência familiar, resta ao idoso às instituições de longa permanência (ILP), nas quais o idoso inserido passará por adaptações para conviver na instituição. Muitas são as dificuldades que o idoso apresenta nesta fase da vida, as quais surgem com o avançar da idade. Ele mesmo leva algum tempo para adaptar-se dentro do ambiente familiar, da comunidade, meios de transporte entre outros.

Tais mudanças requerem maior atenção do próprio indivíduo reconhecendo suas limitações dando a ele uma visão diferenciada que pode ser de grande utilidade para as instituições aprimorarem ou aperfeiçoarem o seu planejamento assistencial ao idoso, sendo o enfermeiro um profissional com papel relevante a sua adaptação e convivência na ILP.

Observando os idosos em uma ILP, notamos que muitos dos que ali estão não foram introduzidos por seus familiares ou por instituições governamentais; mas sim por vontade própria. De uma maneira ou de outra há um período de adaptação dos mesmos a essas instituições. Dessa maneira surgiu o interesse de conhecer a percepção dos idosos que reside em uma ILP, saber sobre sua inserção e adaptação.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Conhecer a percepção dos idosos que residem em uma ILP sobre sua inserção e adaptação.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar os pontos positivos e os pontos negativos encontrados pelos idosos da instituição.
- Identificar as sugestões dos idosos para a melhoria da instituição.

### 3. REFERENCIAL TEORICO

#### 3.1. DEFINIÇÕES DE ASILO

Define-se asilo (do grego ásylos, pelo latim asylu) como casa de assistência social onde são recolhidas, para sustento ou também para educação, pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e velhos. Considera-se ainda asilo o lugar onde ficam, isentos da execução das leis, os que a ele se recolhem. Relaciona-se assim, a idéia de guarita, abrigo, proteção ao local denominado de asilo, independentemente do seu caráter social, político ou de cuidados com dependências físicas e/ou mentais. (FERREIRA, 2005)

Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2004) devido ao caráter genérico dessa definição outros termos surgiram para denominarem locais de assistência a idosos como, por exemplo, abrigo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato. Procurou-se então padronizar a nomenclatura, propondo-se então à denominação de instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

#### 3.2. SURGIMENTOS DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Para Alcântara (2004) o surgimento de instituições para idosos não é recente. O cristianismo foi pioneiro no amparo aos velhos: "Há registro de que o primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para velhos".

O Conde de Resende no Brasil colônia defendeu que soldados idosos mereciam uma velhice digna e "descansada". Em 1794, no Rio de Janeiro, iniciou o funcionamento da Casa dos Inválidos, não como ação de caridade, mas como reconhecimento àqueles que prestaram serviço à pátria, para que tivessem uma velhice tranqüila (ALCÂNTARA, 2004)

Segundo Groisman (1999) no Brasil, o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, criada em 1890, foi à primeira instituição para idosos no Rio de Janeiro, Seu surgimento dá visibilidade à velhice. A instituição era um mundo à parte e ingressar nela significava o romper dos laços com a família e a sociedade.

Em vários países do mundo, os asilos para idosos surgiram como um serviço para abrigar idosos pobres, sem família, muitos em estado de mendicância, juntamente com outros pobres, desempregados, crianças abandonadas e doentes mentais (NETTO et al., 2005)

Segundo Born (2002) no Brasil, não há conhecimento de levantamentos de instituição para idosos antes de 1980. Somente em 1984 que o sociólogo francês Hôte realizou um estudo extensivo sobre programas para idosos no Brasil.

A partir da década de oitenta com o crescimento no número de idosos dependentes e semidependentes, vários sequelados de Acidente Vascular Cerebral (sem diagnóstico estabelecido), as instituições procuram adequar-se à nova demanda, melhorando suas instalações contratando novos profissionais, mesmo com dificuldade pela falta de recurso (NETTO et al., 2005)

Os estados com a maior proporção de idosos em ILPI são Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul e Goiás. Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), responsável pela política de cuidados de longa duração no Brasil, em 2005 a União financiou 1.146 instituições para 24.859 idosos (CAMARANO et al., 2005)

Deste modo vemos que o crescimento no número de idosos tanto a nível mundial quanto no Brasil nos faz refletir sobre a importância de novos métodos de enfrentamento da situação, os quais requerem uma visão política criteriosa e um preparo adequado das instituições já existentes.

### 3.3. POLÍTICA REGULADORA DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

A instituição asilar foi uma das primeiras em procurar suprir as necessidades básicas como alimentação e moradia aos idosos. Contudo, o atendimento nestas instituições é marcado por relatos de maus-tratos e abusos, o que exigiu do governo medidas que regulamentassem as ILPI. Foi criada a Portaria nº 810/GM, de 22 de setembro de 1989, do Ministério da Saúde, que define Normas de Funcionamento de Casas de Repouso, Clínicas Geriátricas e Outras Instituições Destinadas ao Atendimento do idoso. (PESTANA; ESPIRITO SANTO, 2006)

Novas políticas públicas foram surgindo com a elevação do número de idosos como a Política Nacional de Saúde do Idoso, Programa de Saúde do Idoso e o próprio Estatuto do Idoso, objetivando fortalecer o papel do idoso no que diz respeito à sua identidade, autonomia e cidadania. (PESTANA; ESPIRITO SANTO, 2008)

### 3.4. PERFIL DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Segundo Born (2002) nos países desenvolvidos, as opções para manter o idoso na comunidade através de uma rede de serviços têm modificado o perfil da institucionalização. Atualmente a predominância nas instituições é de idosos com idades mais avançadas, com perdas funcionais sérias e com demência.

Conforme Kane, citado por Born e Boechat (2002) 12 estudos analisados nos EUA demonstraram que os principais fatores para a institucionalização foram: idade, diagnóstico, limitação nas atividades de vida diária, estado civil, situação mental, morar sozinho, etnia, pobreza, ausência de suportes sociais.

Born (2002) relata ainda que países como o Brasil, com elevada diversidade cultural e desigualdade socioeconômica, o atendimento aos idosos assume contornos diferenciados. No sul, sudeste e para aqueles com poder aquisitivo maior, a institucionalização tende a ser similar a dos países desenvolvidos. Entretanto, muitos idosos são institucionalizados por doenças crônico-degenerativas e dificuldades geradas pela falta da família ou impossibilidade desta para mantê-lo.

Boechat, citado por Amendoeira (2000) indica os seguintes fatores de risco para internação no Brasil: síndrome de imobilidade, múltiplos problemas médicos, depressão, demência, alta hospitalar recente, incontinência, ser mulher, ter idade acima de 70 anos, ser solteiro, sem filhos, viúvo recente, morar sozinho, isolamento social (falta de apoios sociais) e pobreza.

Estes fatores são reafirmados em estudo realizado por Davim et al (2004) no qual destaca ainda: condições de saúde precária, contatos familiares conflituosos e ausência de moradia.

### 3.5. SOCIEDADE DE ASSISTÊNCIA A VELHICE DESAMPARADA

Em visita à "Sociedade de Assistência a Velhice Desamparada", nos informamos sobre o histórico da mesma, é uma entidade civil e sem fins lucrativos, foi criada em 03 de junho de 1940 pelo Interventor Federal do Estado, Major João Punaro Bley, onde foram apresentados os Estatutos elaborados pelo Senhor Jones dos Santos Neves, que depois de lidos também foram aprovados por todos os presentes, assim como a sua outra proposta para que fosse aclamada a 1ª diretoria da nova instituição, presidida pela Senhora Alda dos Santos Neves e tendo como Presidente de Honra da comissão patrocinadora, a Senhora Alzira Bley.

A primeira superiora da instituição foi à irmã Luiza Rocha, coadjuvada pelas irmãs Izabel Viana e Cecília Albuquerque, todas da congregação São Vicente de Paula, que até hoje prestam o seu valioso e inestimável trabalho a frente da instituição. Também conhecida como Asilo dos Velhos de Vitória, tendo como objetivo principal, a proteção, assistência moral e material a velhice necessitada, socorrendo-a, asilando-a e promovendo recursos indispensáveis ao seu bem estar.

Localizada numa área de 10.032,00 m<sup>2</sup> no recanto da Ilha de Monte Belo, tendo como único imóvel um velho barracão, que depois de adaptado, abrigou inicialmente 17 idosos. Tendo sofrido várias reformas e ampliações no período de 1940 a 2004, constituindo-se hoje, no prédio central da instituição. Outros imóveis foram sendo construídos e anexados ao prédio central, totalizando uma área útil construída de

3.800,00 m<sup>2</sup> no que permitem abrigar, confortavelmente, em suas enfermarias, 128 idosos de ambos os sexos, carentes, em regime de internato. Tendo todos os seus serviços gratuitos, permanentes e sem qualquer discriminação de clientes de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social (C.N.A.S).

Foi observado durante a visita à presença de idosos acamados, os quais segundo informações evoluíram para este quadro após longa permanência na instituição. É relevante acrescentar que a mesma segue critérios de limpeza e higiene e cuidados assistenciais de Enfermagem.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1. NATUREZA DO ESTUDO**

O propósito do estudo foi Conhecer a percepção dos idosos que residem em uma ILP sobre sua inserção e adaptação.

O presente trabalho, de acordo com o objetivo proposto, baseou-se na abordagem metodológica qualitativa para obtermos informações dos idosos na instituição.

Segundo Minayo (2004) a pesquisa qualitativa é importante para compreender os valores culturais e as representações de determinado grupo de temas específicos. Acrescenta que a investigação qualitativa requer como atitudes fundamentais à abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e interação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos.

Como instrumento de pesquisa foi utilizado um formulário, contendo questões abertas direcionadas ao assunto em questão, os dados foram coletados através de entrevistas realizadas com os idosos internados na “Sociedade de Assistência a Velhice Desamparada”.

### **4.2. CENÁRIO DE ESTUDO**

O estudo foi realizado na instituição denominada: “Sociedade de Assistência à Velhice Desamparada” localizada na Rua Anselmo Serrat N° 250 Ilha de Monte Belo, Vitória, ES. A instituição criada há 68 anos tem hoje uma área construída de 3.800 metros quadrados, permitindo abrigar em suas enfermarias, 128 (cento e vinte e oito) idosos de ambos os sexos, carentes, em regime de internato.

Todos os serviços são gratuitos, permanentes e sem qualquer discriminação de clientes de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social (C.N.A. S).

### 4.3. SUJEITOS DA PESQUISA

Foram entrevistados aleatoriamente vinte (20) idosos (a) que estavam devidamente inseridos na instituição por um período superior a (6) seis meses, faixa etária maior 60 anos; que possuam faculdade mental, auditiva e visual integras, tenha comunicação verbal de boa orientação em tempo e espaço que estavam de acordo em participar da pesquisa. O número de idosos refere-se uma quantidade adequada para se que fossem respondidos os objetivos da pesquisa.

### 4.4. CRITERIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os idosos que estavam na instituição em tempo inferior (6) seis meses faixa etária inferior a 60 anos, possuía déficit visual ou auditivo; não conseguiram se expressar verbalmente de forma a ser compreendido; e que por sua própria vontade se recusaram a participar da pesquisa.

### 4.5. COLETA DE DADOS

As informações foram coletadas através de questionário informal, contendo questões abertas e fechadas direcionadas para o assunto em questão, onde foram armazenadas as informações relevantes ao estudo.

### 4.6. PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

No primeiro momento da pesquisa optou-se por um estudo com revisão de literatura acerca dos idosos internados em ILP. Por necessidade de aprofundamento no assunto e de análise em sua dimensão psicossocial. O tipo de delineamento utilizado foi bibliográfico e documental para a construção de um referencial teórico. Entende-se que este referencial teórico possibilitou um levantamento histórico sobre o idoso que se encontra internado em ILP.

No segundo momento, fez-se necessária uma confirmação entre o referencial teórico construído e a realidade do idoso institucionalizado. Sendo para isso realizada uma pesquisa qualitativa dando-se importância à percepção do idoso dentro da ILP.

Para Bastos e Keller (1992) a pesquisa de campo visa suprimir dúvidas ou obter informações e conhecimentos a respeito de problemas para as hipóteses levantadas e, finalmente, a descoberta de relações entre fenômenos ou os próprios fatos novos e suas respectivas explicações.

Minayo (2004) argumenta que:

“O que torna a entrevista um instrumento privilegiado de coleta de informações é a possibilidade de a fala ser reveladora de condições estruturais, de sistemas valores, normas e símbolos (sendo ela mesma um deles) e ao mesmo tempo ter a magia do transporte, através de um portavoiz, as representações de grupos determinados, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas”.

Em função do estudo qualitativo, foram pesquisados, após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), 20 idosos internados e que residiam na sociedade de assistência à velhice desamparada a mais de 06 meses. Sendo resguardado e ressaltado ao entrevistado que caso não concordassem em responder ao questionário, tendo a liberdade de retirar o seu consentimento e/ou recusa em participar, em qualquer fase da pesquisa que não o prejudicaria dentro da instituição.

Para elaboração do instrumento, com base nos objetivos da pesquisa, foi elaborado um formulário de entrevistas contendo perguntas abertas, direcionadas a vida diária dos idosos internados em uma ILP. Sendo relevante ressaltar que após a explicação dos objetivos do estudo, o tema que seria abordado na entrevista e os itens do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o aceite de participarem do estudo.

No momento em que foi entregue o formulário de entrevistas ao idoso institucionalizado, surgiu a dificuldade da resposta escrita dos mesmos, devido a problemas de coordenação motora ou visual. Desse modo optamos no momento,

com a permissão do sujeito, de transcrever na íntegra a resposta de forma clara e concisa, sendo posteriormente lida para o idoso, dando prosseguimento à entrevista.

Através das informações dos dados da pesquisa bibliográfica e do instrumento da pesquisa, foi feita interpretação e registro da percepção do idoso na ILP. Concluídas as entrevistas, cada entrevistado recebeu um código (I 01,... I 20) objetivando preservar-lhe a identidade. Tendo então o início a análise preliminar dos dados já obtidos.

#### 4.7. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este projeto de pesquisa encontra-se em consonância com o estabelecido na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os projetos de pesquisas com seres humanos e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Emescam para análise e aprovação e, posteriormente, foi realizada a coleta de dados.

#### 4.8. RISCOS E BENEFÍCIOS

O desenvolvimento deste estudo não implicará em riscos humanos por se tratar de um estudo de dados. Podendo ser de grande aproveitamento, pois observará os pontos positivos que levaram a adaptação do idoso na ILP. Dados estes que poderão ser utilizados futuramente pelas instituições com objetivo de melhorar ou diminuir o prazo de adaptação dos idosos nas ILP.

## 5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através do levantamento e discussão dos dados obtidos pela aplicação do questionário, foram feitas uma interpretação e registro das informações adquiridas junto aos idosos em uma ILP. Conforme Minayo (2004) a análise consiste na codificação e no tratamento dos resultados obtidos chegando-se na elaboração de indicadores para interpretação final.

### 5.1. PERFIL SOCIAL DOS IDOSOS

#### 5.1.1. Idade dos idosos

Foram entrevistados 20 (vinte) idosos, sendo 12 do sexo masculino e 08 do sexo feminino. Com faixa etária entre 60 e 90 anos, conforme mostra o gráfico abaixo:

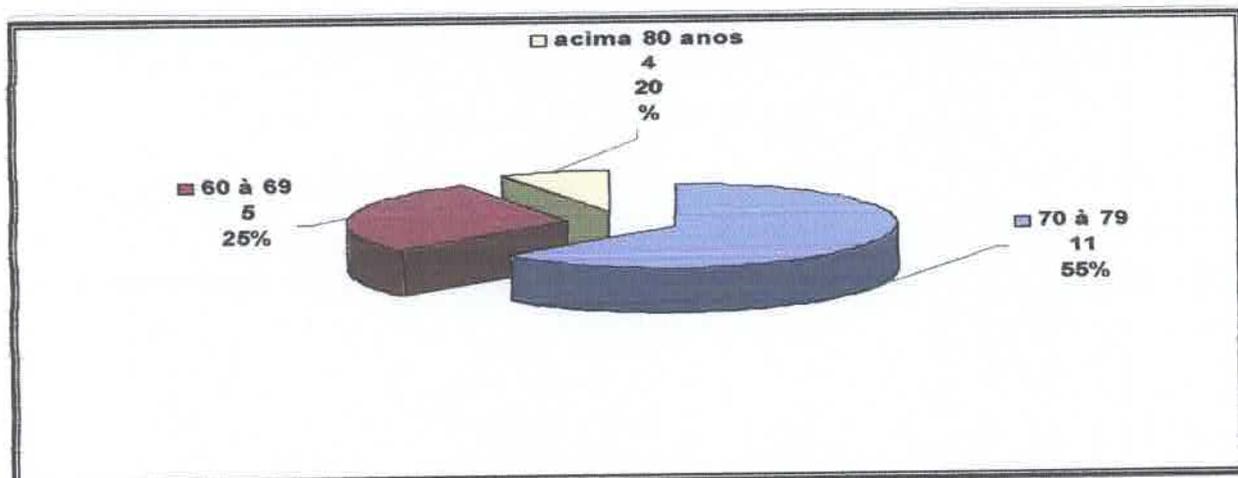


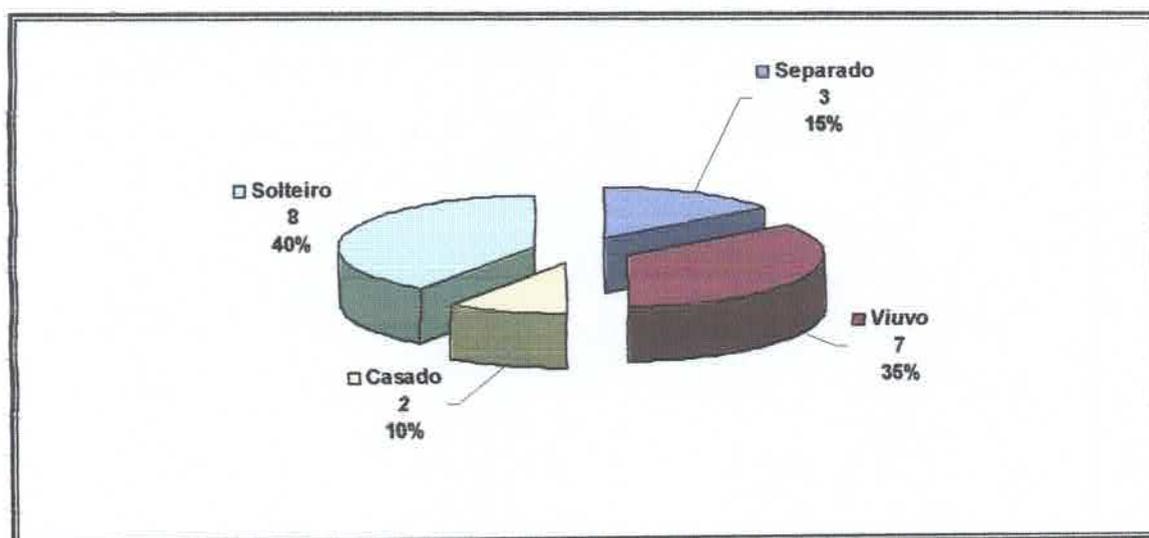
Gráfico 1 – Idade dos Idosos

Observa-se dentro da amostra em relação à idade que há o predomínio de idosos entre 70 e 80 anos. É importante que quando avaliamos os idosos pela faixa etária notamos que quanto maior a idade, maior o risco de adoecimento e o surgimento de cuidados assistenciais conforme relata Marin et al (2002). Com isso é importante ressaltarmos que as instituições de longa permanência devem buscar aparatos para

atender as demandas da população idosa, uma vez que as doenças incapacitantes do envelhecimento estão sempre presentes em nossa população idosa.

### 5.1.2. Estado civil

Na seqüência foi avaliado o estado civil dos idosos internados na ILP. Como podemos observar 40% dos entrevistados da amostra são solteiros, 35% são viúvos, 15% são separados e 10% casados.



**Gráfico 2 - Estado Civil**

É fato que em sua maioria os idosos solteiros e viúvos compõem a maior parte da amostra dos idosos na ILP. Os viúvos, após a morte dos cônjuges, revelam que mesmo no domicílio dos filhos se sentem isolados e sozinhos, pois os filhos têm seus trabalhos e compromissos impossibilitando estar em tempo integral no domicílio.

A dependência do idoso e a necessidade da família em se manter no mercado de trabalho juntamente com a dificuldade em conseguir um cuidador que responda pelo atendimento das demandas vindas do idoso fazem-se outro motivo para o seu encaminhamento para a ILP (Perline et al 2007).

Os idosos solteiros informaram que com o avançar da idade se tornou difícil, cuidar de si próprio e do domicílio, sem contar as dificuldades de relacionamentos, já que na maioria das vezes não possuem filhos.

O idoso ser visto como improdutivo e ultrapassado e com poucas perspectivas de recuperar sua identidade na sociedade não encontra apoio dos familiares e muitas vezes são obrigados a viver em uma ILP, forçados a estarem isolados longe de familiares e amigos (Davim et al 2004).

Podemos perceber através dos relatos abaixo, os fatores que levaram este grupo de idosos a procurar por uma ILP.

[...] Eu morava com minha filha que trabalhava e estudava [...]. (Idoso 1)

[...] Eu vivia sozinho em uma casa de aluguel. (Idoso 2)

[...] Morava com meu esposo após seu falecimento achei melhor vir para o asilo. (Idoso 3)

### 5.1.3. Grau de escolaridade

O gráfico seguinte refere-se ao grau de escolaridade dos idosos, onde destacamos que 80% dos idosos cursaram o 1º grau incompleto, há um percentual de 10% de idosos que concluirão o ensino médio e 10% de idosos iletrados. Quando analisamos os percentuais da amostra notamos o baixo índice de escolaridade.

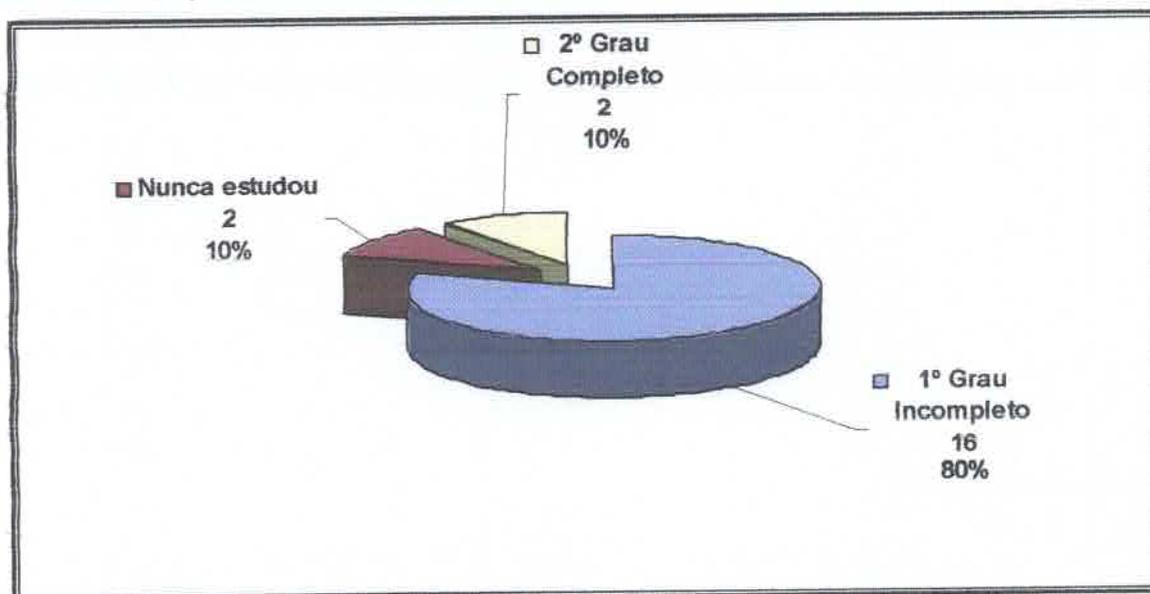


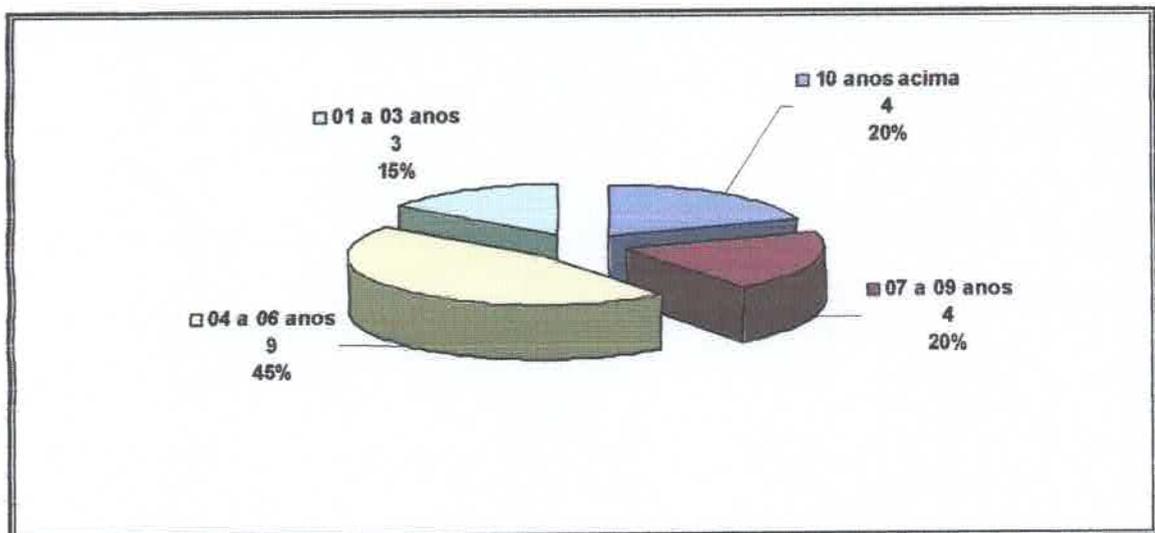
Gráfico 3 - Grau de Escolaridade

Kinsella, citado por Davim et al (2004), relata que a pouca ou nenhuma escolaridade no idoso representa uma realidade em países em desenvolvimento como o Brasil, destacando que esses idosos viveram a sua infância em uma época em que estudar não era uma prioridade, principalmente para as mulheres.

Sabendo que a relação pouca escolaridade leva a baixo poder aquisitivo entre os idosos isto é mais um fator que o leva para a ILP. O fato é que muitos idosos que possuem um melhor poder aquisitivo têm o benefício do interesse da família em contratar cuidadores e arcar com as despesas que se iniciam com surgimento de doenças crônicas.

## 5.2. TEMPO DE INTERNAÇÃO NA ILP

O gráfico a seguir representa o tempo de internação dos idosos na ILP. Pode se perceber que 45% dos idosos da amostra residem na instituição entre 04 a 06 anos, 20% entre 07 a 09 anos, 20% acima de 10 anos e 15% de 01 a 03 anos.



**Gráfico 4 - Tempo de Internação dos idosos na ILP**

Durante as entrevistas procurou-se através das perguntas saber como os idosos se sentiram no momento de sua internação e como estavam se sentindo no momento em que a mesma foi realizada.

### 5.3. SENTIMENTOS AO CHEGAR A ILP

Estas perguntas geraram dois tipos de respostas. No primeiro grupo alguns idosos relataram que estavam alegres e que já conheciam o local de visitas anteriores dando preferência ao local por escolha própria.

[...] Agradei a Deus por estar aqui.

[...] e pelo bom tratamento recebido aqui [...]. (Idoso 2).

[...] Senti-me como se estivesse em casa. (Idoso 15).

Entretanto há os idosos que vieram para a ILP sob influência de algum familiar ou devido à pressão sofrida pelo isolamento causado pelos problemas familiares e pela sociedade capitalista que valoriza os indivíduos somente em idade de produção.

Considerando que ocorrem asilamentos em virtude de filhos que querem livrar-se dos pais idosos e dependentes ou os que não se adaptam aos tempos atuais sendo então uma realidade que persiste na concepção de muitas pessoas (Perline et al 2007).

[...] me senti triste e com saudade do meu esposo. (Idoso 03)

[...] completamente enganado por minha nora. (Idoso 17)

### 5.4. SENTIMENTOS DO IDOSO NA ILP ATUALMENTE:

Quando perguntados como eles estavam no momento à maioria dos idosos relataram estarem bem, mas com conotação de que estavam na ILP por não terem outra opção, pois na verdade por sua vontade estariam com suas famílias e que apesar de vários anos na instituição não criaram vínculos de amizade com os moradores do ILP.

Debert, citado por Pestana e Espírito Santo (2008) relata que para as mulheres pode-se dizer que a ILP é um local definitivo, pois se adaptaram mesmo quando criticam às práticas desenvolvida pela instituição. Os homens em geral são muito

críticos em relação à vida na ILP, demonstram que não se adaptaram e que isto não vai acontecer ou mostram que suportam a ILP por uma razão bem específica tal como por não ter outro lugar para ir.

[...] Estou mais ou menos... Fui eu mesmo que quis vir pra cá. (Idoso 07)

[...] Estou bem, mas tenho vontade de ir pra casa. (Idoso 05)

[...] Quem não tem tu, vai tu mesmo [...] queria estar morando com minha filha. (Idoso 01)

## 5.5. PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS NA ILP

Quando perguntados sobre os pontos positivos da ILP os idosos responderam: A alimentação é de boa qualidade, são bem tratadas pelos profissionais da enfermagem; o espaço físico é agradável e tranquilo; são bem acolhidos pelas irmãs de caridade.

Quando perguntados sobre os pontos negativos, alguns dos idosos responderam que não observam pontos negativos na instituição e outros preferiram não relatar. Porém alguns idosos relataram que: não há seleção dos doentes por categorias; ausência de médico na instituição, sentem-se presos, as consultas médicas são realizadas em locais diferentes, ausência de familiares nas visitas.

## 5.6. SUGESTÕES PARA MELHORIA DA ILP.

Quanto às perguntas relacionadas com o que poderia ser feito para melhora da ILP alguns idosos não quiseram relatar ou disseram que não tinham sugestões. Mas houve alguns idosos que fizeram os seus relatos do que eles achavam que deveria mudar na instituição, notando-se que cada um tem sua queixa, mas através da conversa nota-se que elas tem fundamento e que se realizado poderia melhorar a qualidade de vida dos idosos na ILP.

### Destaque de algumas sugestões:

[...] Só é ruim que a gente fica preso [...] podiam dar mais liberdade. (Idoso 9)

[...] a gente não pode sair nem no portão [...] deviam identificar os idosos que pudessem visitar conhecidos e retomar. (Idoso 16)

[...] deveriam melhorar um pouco pra nos cadeirantes [...] temos pouca atividade de lazer. (Idoso 5)

[...] Podiam arrumar os nossos quartos e fazer uns banheiros individuais. (Idoso 1)

[...] Quando chega às doações [...] eles deveriam distribuir melhor elas. (Idoso 6)

Mediante estas declarações observamos que apesar de muitos idosos se adaptarem a sua situação na ILP, quando procuramos dialogar e pedir a sua opinião, eles, na maioria das vezes, irão relatar o que acham que deve ser melhorado para a sua vivência na ILP. Muitos desses idosos foram para a instituição por vontade própria, já conheciam a ILP de visitas anteriores e optaram por ela, mas com o passar dos anos foram surgindo às experiências diárias e o conhecimento do que poderia ser melhorado. Restando aos profissionais aproveitar estes conhecimentos e utilizá-los em prol da melhoria da ILP.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional a nível mundial é fato crescente e confirmado por sensos demográficos, sendo que o Brasil já ocupa a 6ª posição neste cenário. Vários são os fatores que tem levado a população a esse rápido processo de envelhecimento. Com isso os órgãos governamentais, a sociedade e família não têm conseguido acompanhar as conseqüências de tal acontecimento o que tem levado a um desequilíbrio dessa tríade, ficando a população idosa sem a devida sustentação.

Por este desequilíbrio o idoso muitas vezes é levado para a ILP, local este em que muitos idosos passam os seus últimos dias. Um local onde ele terá que passar por uma nova adaptação ou pelo menos tentar seguir as regras deste novo lar. Por mais experiente que seja o individuo com passar dos dias ou anos ele irá adquirir um novo aprendizado. Este conhecimento e essas experiências podem ser futuramente de grande importância, facilitando o atendimento aos idosos que serão institucionalizados.

Vimos no decorrer deste estudo que os idosos institucionalizados em sua maioria estão na ILP por vários anos e várias são as formas que os levaram para o local. Muitos estão em contato com seus familiares no período de visitas e outros não têm nenhum contato familiar, alguns já conformados com sua situação, outros inconformados ou ainda se adaptando a ILP. Em seus relatos procuramos saber como é a vivência do idoso na ILP e suas opiniões sobre a mesma.

Através da aplicação do nosso estudo podemos concluir que os idosos que estão na ILP por mais que tenham passado vários anos institucionalizados, os que ali se encontram são por não terem condições e por não terem outra opção de convivência familiar ou até mesmo condições de cuidar de si mesmo. É evidente que há um clima de amizade entre os idosos apesar de ter aqueles que preferem ser mais reservado. Os acontecimentos na ILP são percebidos por eles, quase que em sua totalidade.

Os idosos apresentam satisfação na ILP quando se referem às necessidades básicas como alimentação, vestuário, cuidados básicos de enfermagem, funcionários e cuidadores.

Porém há um grande índice de insatisfação por parte dos idosos concernente ao lazer dos mesmos, há queixas de sentirem presos e de não terem assistência adequada no período noturno.

Por fim concluímos ser de grande relevância para a ILP, possuir uma equipe multidisciplinar que possa ouvir os questionamentos e as opiniões dos idosos. A experiência vivida por um idoso (a) pode servir de meios para tentar solucionar o problema de uma coletividade. As opiniões dos idosos podem ser de grande relevância para melhoria da ILP.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, A. O. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas: Alínea, 2004. 149 p.

Amendoeira MCR, et al. **O sentimento de isolamento social em idosos de uma instituição do Rio de Janeiro**. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal 2000 out./dez; 95 (75): 39-46.

BASTOS, C. L.; KELLER. V. **Aprendendo a aprender**. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 1992. Cap.2,p. 19-32.

Born T. **Cuidado ao idoso em instituição**. In: Papaléo Neto M, et al, organizadores. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2002. p. 403-13.

Born T, Boechat NS. **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado**. In: Freitas EV, et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.768-77.

Brasil. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. [legislação na Internet]. Brasília; 1994. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, 1996. 05 jan, seção 1 – p. 77-9. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/idosolei8842.htm>. Acesso em: 06 de fev. 2010.

Camarano AA, et al. **Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília: Presidência da República, Subsecretaria de Direitos Humanos; 2005. 144 p.

Davim RBM, Torres GV, Dantas SMM, Lima VM. **Estudo com Idosos de Instituições Asilares no Município de Natal/RN: Características Socioeconômicas e de Saúde**. Rev Latino-am de Enfermagem 2004 maio-junho; 12(3): 518-24.

Ferreira, Aurélio Buarque de Holanda. **Mini Aurélio: o dicionário da língua portuguesa**/ Aurélio Buarque de Holanda Ferreira; coordenação de edição. Margarida dos Anjos, Marina Baird Ferreira – 6 ed. rev. Atual – Curitiba: Positivo, 2005.

Freitas MC, Maruyama SAT, Ferreira TF, Motta AMA. **Gerontologia Perspectivas das Pesquisas e Geriatria: Revisão Literatura.** Rev. Latino-am. Enfermagem 2002 março – abril; 10(2): 221-8.

Groisman D. **Asilos de velhos: passado e presente.** Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento 1999; 2: 67-87

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2000. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2000.

Marin MJS, Angerami ELS, **Caracterização de um grupo de idosas hospitalizadas e seus cuidadores visando o cuidado pós alta hospitalar.** Rev. Esc. Enferm. USP 2002; 36(1): 33-41.

MINAYO MC de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 8.ed, São Paulo: Hucitec, 2004.

NETTO MP. **Gerontologia – A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada.** São Paulo: editora Atheneu, 2005.p.404.

Papaléo Netto M. **Ciência do envelhecimento: abrangência e termos básicos e objetivos.** In: Vieira, E et al, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2006.

Perlini NMO, Girardon, LM Tambara, Furini AC. **Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares.** Rev. esc. enferm. USP. 2007.

Pestana LC; Espirito santo FH do. **As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 42, n. 2, 2008.

SBGG. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.** Seção São Paulo. Instituição de Longa permanência para idosos: manual de funcionamento. São Paulo: SBGG, 2004.

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Título do estudo:** A percepção do idoso frente a sua adaptação em uma instituição de longa permanência para idosos.

*Você está sendo convidado para participar, como voluntário, desta pesquisa, que tem como objetivo avaliar a percepção do idoso asilado. Caso queira participar deste estudo, assine ao final deste documento, em caso de recusa não será penalizado de forma alguma. DECLARO para fins de participação em pesquisa, na condição de sujeito (objeto da pesquisa), que fui devidamente esclarecido sobre o projeto desta pesquisa desenvolvido pelos alunos do Curso de Enfermagem da Faculdade Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM, quanto aos seguintes aspectos: garantia de esclarecimento sobre o estudo antes e durante o curso da pesquisa; liberdade de recusar a participação ou retirar meu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo no meu trabalho; garantia de sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, assegurando-me absoluta privacidade; garantia de fazer qualquer pergunta que desejar, para não ficar com nenhuma dúvida.*

***DECLARO que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar desta pesquisa.***

---

Assinatura do Declarante

Vitória, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010

### **Pesquisado Responsável**

Kariny Gobbi Bená  
Avenida Nossa Senhora da Penha, 2190  
Santa Luiza, Vitória – ES  
(27) 9311-5379 / karinybena@yahoo.com.br

### **Pesquisadores Participantes**

Jorge Soares de Souza  
Avenida Evaristo Canal, nº02  
Ipanema, Viana-ES  
(27)9953-7095 / [jorge.s32@hotmail.com](mailto:jorge.s32@hotmail.com)

Orlando Rodrigues da Silva  
Rua Vinhático, nº02  
Serra Dourada I, Serra-ES  
(27) 817-6375/  
[orlando\\_rudrigues@hotmail.com](mailto:orlando_rudrigues@hotmail.com)

**Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória**, Avenida Nossa Senhora da Penha, 2190, Santa Luiza - Vitória – ES. Telefone para contato (27) 3334-3586. e-mail: [comitê.etica@emescam.br](mailto:comitê.etica@emescam.br) / Funcionamento: 2º a 6º feiras de 7:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00 h.

**APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista**

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Tempo na Instituição: \_\_\_\_\_

Quem foi que lhe trouxe para a instituição?

Onde você vivia?

Como era a sua convivência neste local?

Quem cuidava de você neste Local?

Como você imaginou que seria esta instituição?

O que você sentiu ao chegar aqui?

Você foi bem acolhido? Por quem?

Como você se sentiu no primeiro mês de internação?

Como é seu relacionamento com os outros?

E agora como se sente?

Quais os pontos Positivos que você encontrou na instituição?

Quais os pontos negativos que você encontrou na instituição?

O que deve ser feito para melhorara instituição?

**APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO**

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM

*Curso de graduação em Enfermagem*

Orientador: Kariny Gobbi Bená

Graduandos: Orlando Rodrigues da Silva e Jorge Soares de Souza

Prezado (a) Senhor (a),

Eu, Orlando Rodrigues da Silva / Jorge Soares de Souza, estamos desenvolvendo um trabalho de conclusão de curso que versa sobre a seguinte temática: "A Percepção do idoso frente a sua adaptação na instituição asilar", sob a orientação da Professora Kariny Gobbi Bená. Este estudo visa identificar qual é a percepção do idoso em sua adaptação dentro da instituição. Através deste, solicitamos a autorização para a realização da pesquisa nessa instituição, "Sociedade de Assistência à Velhice Desamparada", já que o assunto é de meu interesse.

Assim, solicitamos a Vossa Senhoria, a autorização para a realização dessa pesquisa conforme o projeto em anexo.

Cordialmente,

---

Jorge Soares de Souza  
Graduando em Enfermagem

---

Orlando Rodrigues da Silva  
Graduando em Enfermagem

---

Coordenador do Serviço

Vitória, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

**ANEXO**

## Declaração de Aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética



**EMESCAM**

Tradição e Conhecimento em Saúde

### DECLARAÇÃO

O projeto de pesquisa "A Percepção do Idoso Frente a sua Adaptação na Instituição Asilar", cadastrado com o No 017/2010, do pesquisador responsável "Kariny Gobbi Bená", foi analisado e julgado pelo Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) desta Instituição.

Declaramos que o referido projeto cumpre plenamente as exigências da resolução 196/96 e resoluções posteriores da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde e, portanto, foi **APROVADO**, pelo Colegiado do CEP na reunião ordinária de 25/05/2010.

Este projeto de pesquisa não poderá sofrer interrupção ou modificação na forma original apresentada sem o prévio conhecimento e consentimento deste CEP. Cabe esclarecer que o pesquisador responsável tem a obrigação de apresentar relatório dos resultados da pesquisa deste projeto ao CEP na data máxima de 25/05/2011, sendo que o não cumprimento deste prazo resultará no impedimento do pesquisador responsável submeter novos projetos de pesquisa para análise neste CEP.

Vitória, 26 de maio de 2010.

Dr. Eísardo C. Vasquez  
Coordenador  
Comitê de Ética em Pesquisa  
EMESCAM

Av. N.S. da Penha, 2100  
Santa Lúcia - Vitória  
ES - Brasil - CEP 29045-402

EMESCAM  
Escola Superior de Ciências da Santa Casa  
de Misericórdia de Vitória

Tel. +55 27 3334 3500  
info@emescam.br  
www.emescam.br