

INFLUÊNCIA DO AMBIENTE NA AUTONOMIA E NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Renata Oliveira Vale¹
Caroline Nascimento Fernandes²
Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão³
Yasmin Dantas Pereira⁴
Carmem Dolores de Sá Catão⁵

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existiam cerca de 28 milhões brasileiros com 60 anos ou mais em 2018, representando aproximadamente 13% da população total do Brasil. Tal número tende a duplicar nas próximas décadas, explicitando um processo acelerado de envelhecimento populacional em um país que, infelizmente, está apresentando dificuldades em cuidar e em proteger de forma adequada os cidadãos da terceira idade. Dentro dos cuidados essenciais à pessoa idosa está a garantia a uma moradia digna, que a ajude a envelhecer de forma ativa e saudável nos mais diversos parâmetros, sejam eles físicos, psicológicos ou espirituais.

De acordo com o art. 37 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003): “o idoso tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada”. (BRASIL, 2003). Essa afirmação destaca a relevância de um ambiente acolhedor na preservação da dignidade e dos direitos de um indivíduo que está passando pelo processo de envelhecimento. No entanto, muitos brasileiros, atendendo ou não a norma do estatuto, são deixados para viver a velhice em locais diferentes do que lhe eram comuns: as ILPIs (Instituições de longa permanência para idosos). Essa mudança radical de residência, agregada à ausência, total ou parcial, de uma família, de responsáveis ou de amigos próximos foge do cenário ideal de envelhecimento. O objetivo deste estudo é analisar como as características do ambiente e do cotidiano institucional combinados interagem com a autonomia do residente e, por conseguinte, com a sua qualidade de vida.

Esse estudo é uma revisão em que foram selecionados 32 artigos nas seguintes bases de dados: SciELO® e BVS®, sendo excluídos 20 por não se encaixarem no foco da análise.

A partir da leitura das pesquisas selecionadas, construiu-se gradativamente a percepção de que há uma significativa defasagem das ILPIs na promoção de um ambiente propício ao envelhecimento saudável dos respectivos idosos residentes. Tal problemática se faz presente por questões estruturais das ILPIs, pela falta de amparo assistencial adequado e pela ausência de estratégias multidisciplinares que garantam o conforto, a dignidade, a inserção e proteção social da parcela da terceira idade retratada em questão.

Ao decorrer do trabalho, são ressaltados os malefícios da falta da efetivação do que é previsto na própria Constituição para a população idosa institucionalizada, assim como é enfatizada a necessidade de desconstrução das ILPIs sob os estigmas atrelados ao conceito de ambientes asilares. Desse modo, é possível promover leituras críticas que possibilitem a construção dessas instituições como um espaço privilegiado de desenvolvimento para os idosos, sobretudo a partir da formulação de estratégias efetivas para solucionar as problemáticas relacionadas a essa população em vigência no Brasil.

¹ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal – UFCG, rennatavale10@gmail.com;

² Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal - UFCG, carol.n.fernandess@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Estadual – UFCG, lizianne.m.g.t@gmail.com; (83) 3322.3222

⁴ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal – UFCG, yasmindantasp@gmail.com;

⁵ Professora adjunta do curso de Medicina, Universidade Federal – UFCG, cataocarmem@gmail.com, contato@cieh.com.br

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

O presente estudo é uma revisão bibliográfica construída a partir de fontes eletrônicas, através das bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), empregando-se as seguintes palavras-chave: Autonomia; Idoso; Institucionalização e Qualidade de vida. Aplicaram-se como critério de restrição os trabalhos elaborados do ano de 2010 ao ano de 2019. Os critérios de inclusão foram direcionados a partir da análise da autonomia e qualidade de vida de residentes de Institutos de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Foram incluídos na análise artigos em inglês e português que englobam a qualidade de vida, o nível de dependência funcional e a incidência de transtornos mentais de idosos institucionalizados. Aplicaram-se ainda informações de documentos nacionais e internacionais oficiais referentes a políticas públicas voltadas ao idoso institucionalizado e à saúde pública, encontrados em meio eletrônico.

Após o refinamento da pesquisa pelos bancos de dados, a partir da aplicação de filtros e posterior leitura de títulos e resumos, foi possível obter um total de 32 artigos, sendo selecionados para continuidade da pesquisa, após leitura completa dos materiais disponíveis, 12 desses trabalhos publicados. Os demais trabalhos foram descartados por não se enquadrarem no foco da análise.

DESENVOLVIMENTO

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), “as ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de idosos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania” (BRASIL, 2005, p. 3.). Tais locais são de extrema importância para a sociedade, pois abrigam grande quantidade de idosos nos mais variáveis níveis de vulnerabilidade. Contudo, apesar de sua relevância social, foi percebido após a leitura das pesquisas selecionadas que a maior parte das instituições de longa permanência segue um padrão de funcionamento que costuma priorizar a manutenção de uma rotina repetitiva, pouco estimulante e sem muito espaço para o cultivo de individualidades.

Cerca de 65,2% das ILPIs são de natureza filantrópica no Brasil ^[5], ou seja, possuem naturalmente uma limitação de recursos que prioriza pelas necessidades mais básicas, como manutenção, medicamentos e alimentação. Como consequência, a gerência da instituição induz os idosos a ocuparem seus cotidianos com atividades passivas, de baixo custo e de baixa integração, como assistir TV, escutar ao rádio, cochilar e vaguear pelas áreas externas. A maioria das instituições não oferta trabalhos recreativos e exercícios físicos, que seriam muito importantes para a melhoria da aptidão física, da integração entre os idosos e, por conseguinte, para o envelhecimento saudável. Além disso, o residente ainda se torna submetido à toda uma rotina estratificada, com horários repetitivos e pouco flexíveis que o prende em um ciclo monótono e isolativo, sem que haja valorização do poder de decisão, da formação de vínculos sociais e da manutenção da qualidade de vida.

Ademais, As Instituições de Longa Permanência do Idoso funcionam de forma a integrar a rede de assistência social à rede de assistência à saúde ^[3]. Então, apesar de serem ambientes voltados para a moradia e para os cuidados básicos (alimentação e vestuário, por exemplo), as ILPIs também precisam ofertar assistência médica e medicamentosa aos seus residentes, já que a incidência de doenças e distúrbios é exponencialmente maior na faixa etária abrangida por elas, desviando boa parte dos recursos recebidos para essa área de investimento. O cuidado relacionado à saúde dos idosos é relevante nesse contexto, pois apesar de a

probabilidade de fragilidade ser maior que em idades menores, muitos cuidadores costumam, automaticamente, associar o envelhecimento à doença e à incapacidade e não a um momento em que ainda se pode oferecer um leque de oportunidades para a pessoa, promovendo o respeito à autonomia e à individualidade de tal parcela da população brasileira.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os fatores previamente discutidos, quando associados, indicam desvios em relação aos investimentos, tanto financeiros como de tempo e de atenção. O resultado é uma negligência dos setores voltados ao lazer, à comodidade, à diversificação de atividades e à promoção de saúde, essenciais na preservação da autonomia que, segundo relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), é a segunda prioridade transversal para o envelhecimento saudável. No mesmo relatório, a OMS conceitua a autonomia como o direito dos idosos de fazer escolhas e assumir o controle de uma série de questões, incluindo onde vivem, os relacionamentos que têm, o que vestem, como passam seu tempo e se submetem-se a tratamento ou não. O ambiente institucionalizado, como analisado anteriormente, desvaloriza boa parte deste direito.

Ademais, a autonomia está diretamente relacionada à percepção de saúde e de felicidade pelo idoso. Muitos dos residentes das ILPIs apresentam altas taxas de insatisfação, causadas em grande parte pela obrigação de seguir uma rotina de horários, conviver com estranhos, perda do controle sobre o ambiente e o sentimento de ser apenas mais um dentro da coletividade ^[10]. Tal descontentamento é um propulsor para o desenvolvimento de vários transtornos psiquiátricos, sendo a depressão o mais incidente deles.

Estima-se que 15% dos idosos apresentam algum sintoma depressivo, e que a prevalência de depressão nos institucionalizados seja de 12 a 16% ^[10]. Tal transtorno é usualmente acompanhado por queixas físicas como insônia, parestesia, vertigem, suor excessivo e taquicardia. Além das manifestações corporais, muitos residentes de ILPIs apresentam sintomatologia psicológica com forte correlação com a limitação ambiental da autonomia, incluindo a deterioração da identidade e da autoestima. A falta de exercícios variados e personalizados como ioga, pintura, artesanato e relacionados, que procurem resgatar paixões, talentos e divertimento é um grande agravante para o acarretamento de tal declínio neurológico do institucionalizado. Outrossim, a manifestação de outras síndromes ou sintomas também é comum, sendo os mais corriqueiros a apatia, a diminuição da capacidade cognitiva e funcional, a indiferença e a dificuldade de expressar sentimentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A influência negativa do ambiente de convívio em idosos residentes de Institutos de Longa Permanência é nítida, sobretudo quando é realizada comparação da qualidade de vida e autonomia desses com idosos não institucionalizados. Tais indivíduos dentro do ambiente das ILPIs apresentam menor desempenho cognitivo e, conseqüentemente, possuem um maior comprometimento das habilidades funcionais e uma maior incidência de distúrbios mentais, a exemplo da depressão, em relação a idosos que vivem na sociedade e desempenham papéis socialmente ativos. É necessária, portanto, a promoção de um ambiente mais aprazível e adequado ao envelhecimento digno, salutar e que realmente estimule o potencial funcional dos idosos residentes das ILPIs.

A partir da discussão desenvolvida por esse resumo, foi constatado que o cenário ideal para o envelhecimento saudável, que preserve a autonomia e que promova a felicidade dos

residentes, deve valorizar aspectos como o convívio social, a recreação e o cultivo da saúde. Um dos principais meios para se atingir tal finalidade é a instituição de atividades sociais, físicas e culturais regulares que incentivem o convívio dos mais velhos e a consequente formação de grupos e de amizades, a melhoria da aptidão física e o resgate e cultivo de suas individualidades.

Além disso, investimentos tanto qualitativos quanto quantitativos na formação profissional de cuidadores de idosos, a partir da maior efetivação de políticas públicas voltadas à formação de equipes multiprofissionais para atuarem nas ILPIs, podem auxiliar na construção de tais ambientes como mais interativos, agradáveis e harmônicos à convivência, de modo a enriquecer a rotina dos idosos residentes ^[1].

Desse modo, as premissas estabelecidas pelas políticas públicas brasileiras, que frisam a asseguarção de todas as oportunidades e facilidades para preservação da saúde física e mental e para o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social dos cidadãos da terceira idade, serão cada vez mais satisfatoriamente concretizadas dentro do cenário brasileiro.

Palavras-Chaves: Autonomia Pessoal; Idoso; Institucionalização; Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. ALVES-SILVA, J.D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, p. 820-830, Dec. 2013.
2. BENTES, A. C. O.; PEDROSO, J. S.; MACIEL, C. A. B. O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica. **Aletheia**, Canoas, no.38-39, dez. 2012.
3. COIMMBRA, V. S. A. *et al.* Contribuições gerontológicas para o cuidado de idosos em instituições de longa permanência. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, vol.71, 2018.
4. IMAGINÁRIO, C. *et al.* Atividades de vida diária como preditores do estado cognitivo em idosos institucionalizados. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, no.18, dez. 2017.
5. KHOURY, H. T.; SA-NEVES, A. C. Percepção de controle e qualidade de vida: comparação entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, vol.17, no.3, 2014.
6. LIMA, A. P. M. *et al.* Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada. **Rev. bras. promoç. Saúde**, Fortaleza, 29(1): 14-19, jan.-mar.2016.
7. MURIKAMI, L. SCATTOLIN, F. Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Rev. méd. hered.**, Peru, 21(1): 18-26, 2010.
8. NASSIF, A. P. T. T. *et al.* Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioter. mov.**, Curitiba, vol.26, no.2, 2013.
9. PEREIRA, E. P. J. *et al.* Dependência funcional e fatores associados em idosos corresidentes. **Cad. saúde colet.**, vol.24, n.4, p.404-412, 2016.
10. ROESLER, E. E. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, vol.46, no.6, São Paulo, dez., 2012.
11. ROZENDO, A. S.; DONADONE J. C. Políticas públicas e asilos de velhos: grau de dependência em idosos institucionalizados. **Rev. Kairós**, 20(1): 299-309, fev., 2017.
12. SOARES, N. V. *et al.* Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. **REME rev. min. enferm.**, Belo Horizonte, 22: e-1124, 2018.