

## **SOLIDÃO NA PERCEÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: COMPREENDENDO OS FATORES CONDICIONANTES**

Gildênia Flávia Sampaio Matias<sup>1</sup>; Italla Maria Pinheiro Bezerra<sup>2</sup>; Jennifer Yohanna Ferreira de Lima Antão<sup>1</sup>; Maria Natália Leite Dantas<sup>1</sup>; Ana Aline Andrade Martins<sup>1</sup>; Yoná Mikaelly Araujo da Silva<sup>1</sup>; Maria de Fátima Antero Sousa Machado<sup>2</sup>;

1-Faculdade de Juazeiro do Norte; 2- Universidade Regional do Cariri-URCA.

### **Resumo**

Objetivou-se analisar aspectos que favorecem a solidão de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. Estudo descritivo qualitativo, desenvolvido no município de Juazeiro do Norte, Ceará, tendo como cenário uma Instituição de Longa Permanência. Participaram do estudo 25 idosos. O material empírico foi coletado a partir de entrevista semiestruturada e organizado seguindo os passos da técnica de análise de conteúdo. Foi possível evidenciar que a solidão se torna presente nessa população e que é condicionada, principalmente, pela ausência da família, provocando transformações na vida desses idosos, fato que contribui para alterações na saúde dos mesmos, em especial, para o aparecimento da depressão. Nota-se que a solidão está diretamente ligada à tristeza e ao abandono consistindo, assim, fonte de problemas biopsicossociais entre idosos institucionalizados desprovido de atenção, carinho e compreensão dos familiares.

Palavras-chave: Envelhecimento; Institucionalização; solidão

### **Abstract**

The objective was to analyse aspects that favor the loneliness of the elderly residents at long stay institutions. A descriptive qualitative study, developed in Juazeiro do Norte, Ceará, having like scenario a long stay institutions. The Participants of the study went 25 elderly. The empirical material was collected from interview semi-structured and organized following the steps of technique content analysis. Was possible to evidence that the loneliness becomes present in this population and that's conditioned, mainly, by the absence of the family causing transformations in the life these elderly, fact that contributes to changes in the health of themselves, in particular, for appearance of the depression. It can be noted that loneliness is directly linked to sadness and abandonment consisting, thus, root of problems biopsychosocial among institutionalized elderly without care, affection and comprehension of the family.

Key words: Aging, Institutionalization, Loneliness.

## INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e, no Brasil, as modificações ocorrem de forma radical e bastante acelerada. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas. (VERAS, 2009).

Tendo em vista estes dados, é inevitável se deparar com essa realidade e não questionar quanto às doenças crônicas, estilo de vida e distúrbios emocionais. Nesse contexto, Nasri (2008) ressalta que o aumento no número de doenças crônicas leva os idosos a ingerirem maior número de medicamentos e a realizarem exames de controles com mais frequência, porém, essas condições não limitam a qualidade de vida. Ao controlarem suas doenças, muitos idosos levam uma vida independente e produtiva. A ausência de doença é uma premissa verdadeira para poucos. Na verdade, envelhecer, para a maioria, é conviver com uma ou mais doenças crônicas.

Deste modo, o estilo de vida adotado durante a fase de desenvolvimento humano está intrinsecamente ligado com uma velhice saudável. Assim, o ter cuidado de si visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças são arcabouços para as conquistas do envelhecimento bem sucedido. Sentir-se feliz, alegre, de bem com a vida e consigo mesmo é fundamental e singular na fase do envelhecimento, pois alcançar a terceira idade com aspectos psicológicos elevados, otimismo, controle pessoal, autoestima elevada permitirá uma maior segurança e confiança para viver a última fase do ciclo vital. (SILVA et al., 2011).

No entanto, ao envelhecer teme-se a dependência, a perda de dignidade, a solidão e o sofrimento que podem anteceder a morte. Sabe-se, porém, que há as predisposições individuais, sociais e ambientais que contribuem para o envelhecimento. (AFFELDT, 2011).

De acordo com Souza et al (2001), ao conviver com as alterações do envelhecimento, a pessoa idosa torna-se gradativamente dependente de suporte familiar para os cuidados que presta a si mesmo, tal dependência tem estreita relação com o sistema familiar.

Contudo, o que se observa é cada vez mais um grande número de idosos em instituições de longa permanência (ILP's). Segundo Furkim et al (2010) atualmente, muitos idosos desprovidos de seus familiares procuram as instituições asilares pela certeza de estarem em um local onde serão cuidados por profissionais capacitados, garantindo sua segurança e saúde. Contudo, uma das realidades observadas em muitos lugares é a falta de qualificação dos recursos humanos.

Diante desse contexto, segundo Tavares et al (2010) há necessidade da compreensão do processo de envelhecimento humano desvinculado da concepção de velhice problematizada, cuja imagem é do idoso inútil, doente, ou de velhice idealizada, representada pelo idoso sábio, saudável. Nessa concepção, o cuidado não deverá ocorrer tão somente de modo mecânico, técnico, mas também envolver sentimentos, emoção e prazer no ato de cuidar.

Jesus et al (2010) ainda ressaltam que, ao manter a pessoa idosa fora de seu convívio familiar, as ILP's tem o inconveniente de produzir isolamento, inatividade física e mental, diminuindo, conseqüentemente, a qualidade de vida. O idoso tem que se adaptar às rotinas da instituição e, aos poucos, percebe que alguns de seus hábitos, mantidos durante a vida toda, não poderão continuar. Essas mudanças, às vezes sutis, podem provocar modificações comportamentais e psicossociais que intensificam o isolamento e a inatividade.

Como revelam Vaz e Gaspar (2011), a depressão é comum na terceira idade e, contrariamente à opinião popular, não faz parte do processo natural do envelhecimento. A depressão não é frequentemente detectada por ser muitas vezes considerada, erroneamente, como parte integrante do processo de envelhecimento. Nos idosos as taxas de prevalência da depressão são três a cinco vezes maiores do que nas comunidades e, na maior parte das vezes, a depressão é sub-diagnosticada e sub-tratada.

Considerando, pois, esses aspectos acima discutidos, percebe-se que embora as instituições de longa permanência sejam de grande importância para o cuidado desse segmento populacional, pelo fato de propiciar uma separação entre os membros da família, acabam por interferir, em grande parte, no bem-estar dos idosos, podendo desencadear insegurança, solidão sentimento de abandono e luto e, que por sua vez, podem acarretar depressão e exclusão social.

A partir dessas reflexões, o seguinte questionamento surgiu: Que fatores podem desencadear e intensificar a solidão em idosos residentes em Instituição de longa permanência?

Para responder a esse questionamento, a presente pesquisa tem como objeto de estudo investigar os aspectos que favorecem a solidão de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.

O interesse pela temática surgiu a partir de minha experiência no projeto de extensão "Saúde do Idoso" direcionado pela Professora e Mestre Italla Maria Pinheiro Bezerra onde o nosso convívio foi essencial para procurar conhecer, entender e identificar a carência dos idosos frente a realidade do abandono.

Acredita-se que o estudo possa contribuir para o direcionamento da assistência prestada na tentativa entender a visão do idoso frente a sua velhice, seus medos, traumas favorecendo assim um conhecimento sobre os mesmos para promover ações e intervenções direcionadas as suas carências biopsicosocioespirituais. Para tanto a pesquisa tem como objetivo analisar aspectos que favorecem a solidão de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo constitui de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizado em uma Instituição de Longa permanência para idosos, situado no município de Juazeiro do Norte-CE-Brasil.

Neste sentido, os informantes da pesquisa foram 25 idosos que residiam nesta instituição, tendo como critérios de inclusão: idosos residentes há mais de seis meses, idosos não acamados e em perfeito estado psicoemocional.

Para coleta de dados utilizou-se a observação e a entrevista semi-estruturada que abordaram acerca dos aspectos que favorecem a solidão de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência.

Dentre as várias modalidades de Análise de Conteúdo utilizou-se a Análise Temática, pois, de acordo com Minayo (2009), a noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto. Ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada por uma palavra, uma frase, um resumo.

- Primeira etapa: Pré-Análise

Constituição do Corpus; neste momento o pesquisador deve ficar atento para responder a algumas normas de validade qualitativa, como exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; formulação e reformulação de hipóteses e objetivos.

- Segunda etapa: Exploração do Material

Operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto, a fim de agrupá-lo e denominá-lo.

- Terceira etapa: Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação

Nesta ocasião, propõem-se inferências e realizam-se interpretações, inter-relacionando-as com o quadro teórico desenhado inicialmente.

O estudo seguiu as normas que contemplam pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução 196/96 (BRASIL, 1996).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Caracterização dos idosos**

Como já mencionado, fizeram parte deste estudo idosos institucionalizados, perfazendo o número de 25 indivíduos onde 15 eram mulheres e 10 homens. Tantos eram do sexo masculino e tanto do feminino, entre a faixa etária de 60 à 80 anos, aposentados e com no mínimo de seis meses de instituição de longa permanência em perfeito estado psicoemocional. O olhar deste grupo acerca da solidão está expresso nos temas que se seguem.

### **Instituições de longa permanência: por que cheguei aqui?**

As instituições de longa permanência tem como conceito um sistema social organizacional, com o objetivo desempenhar assistência à pessoa idosa com vulnerabilidade social, sem vínculo familiar ou sem condições de garantir sua subsistência. (CREUTZBERG, 2011).

Essa modalidade de moradia, por manter a pessoa idosa fora de seu convívio familiar, tem o inconveniente de produzir isolamento, inatividade física e mental, diminuindo, conseqüentemente, a qualidade de vida (JESSUS et al., 2010).

Nesse sentido, a perda da autonomia, a exclusão social e a perda de capacidade funcional fazem com que idosos se tornem sujeitos causadores de problemas, levando ao abandono dos familiares e a ida forçada dos mesmos a instituições, fato visivelmente visto nos depoimentos abaixo.

*Idoso 1- “Sofri um acidente de um carro, fiquei muito doente, fiquei de cama, criava uma menina más quando fiquei assim doente(...), fugiu ...fiquei sozinha e tive que vim..é a vida tem dessas coisas( com lagrimas nos olhos).”*

*Idoso 2- “doente há 3 anos e minha filha não tinha tempo e me trouxe.”*

*Idoso 3- “Porque eu morava sozinha, um sobrinho me trouxe, eu pedi pra não vim mas ele me colocou mesmo assim.”*

*Idoso 4- “Porque eu era só, tiveram pena de mim e me disseram que eu ia para o médico, me enganaram e hoje estou aqui, contra minha vontade e sem querer viver.”*

*Idoso 5- “Eu morava com minha irmã ela me trouxe porque já tinha muito trabalho com os netos.”*

Como evidenciado, pode-se destacar que as alterações fisiológicas inerentes a essa população, acabam que sendo condicionantes para a inserção destes idosos em instituições de longa permanência (ILP's), uma vez que ficam suscetíveis a problemas de saúde, podendo chegar a dependência parcial ou total dos familiares.

Corroborar-se com Bessa e Silva (2008) quando destacam ser comum observar em algumas famílias os conflitos intergeracionais e a exclusão familiar, levando o idoso a sair do contexto familiar para ILPI (BESSA; SILVA, 2008).

O idoso em situação de abandono pode tornar-se um institucionalizado por opção ou por decisão de terceiros. Se por um lado a institucionalização é benéfica porque oferece acolhimento, acesso à assistência, por outro lado pode representar um enfraquecimento ou ruptura dos laços familiares e sociais, já fragilizados pelo processo demencial (JESUS, 2010).

Assim, é importante ressaltar que a mudança de idosos de suas residências para instituições de longa permanência tem um potencial de gerar danos tais como: depressão, isolamento, separação da sociedade, dentre outros fatores condicionantes (ARAÚJO E CEOLIM, 2007).

Nessa perspectiva, destaca-se a solidão como consequência dessa institucionalização, problema que pode ser desencadeado pelo abandono, desprezo, isolamento social, entre outros.

### **Tristeza e abandono: solidão na percepção de idosos asilares.**

Nessa perspectiva, com finalidade de conhecer acerca das transformações na vida do idoso residente em uma Instituição de Longa Permanência, procurou-se investigar a percepção destes acerca da solidão. Nesse sentido, como evidenciado nos depoimentos abaixo, nota-se que a solidão está diretamente ligada a tristeza e ao abandono consistindo, assim, fonte de problemas biopsicosociais entre idosos institucionalizados desprovido de atenção, carinho e compreensão dos familiares.

*Idosos 1- “Uma tristeza grande; tenho vontade de conversar, mas não tem com quem, só tenho filho homem e ele não liga pra mim, me esqueceu aqui.”*

*Idoso 2- “Eu acho uma tristeza... morar só é ruim, meus irmãos não me quiseram e me colocaram aqui.”*

*Idoso 3- “Tristeza e abandono.”*

*Idoso 4- “Eu acho que dá tristeza, desamparo, esquecimento.”*

*Idoso 5- “A solidão é viver só jogado sem ter pra onde ir.”*

Apreende-se a partir destes discursos, que os idosos percebem a solidão como um sentimento de tristeza voltado para carência de atenção e afeto dos familiares, fato que pode causar diversos danos psicológicos como sentimento de impotência e de culpa, diminuindo assim autoestima, afetando o seu emocional e a relação com os outros idosos, uma vez que associam esse sentimento com o desamparo dos familiares.

Bispo e Lopes (2010) definem solidão como uma das sensações que assombram quem mora em instituições. Embora o idoso esteja rodeado de outras pessoas, o sentimento de estar sozinho está presente, visto que as pessoas marcantes na sua vida estão ausentes, situação observada quando os informantes do estudo citam o abandono dos familiares.

A solidão traz isolamento, provocando um vazio que pode se manifestar em todas as fases da vida, consistindo de forma mais frequente na velhice. Através do abandono, agravos

podem surgir como problemas psicoemocionais como é o caso da depressão. ( LOPES et al., 2009).

Segundo Jesus (2010) o idoso em situação de abandono pode tornar-se um institucionalizado por opção ou por decisão de terceiros. Se por um lado a institucionalização é benéfica porque oferece acolhimento, acesso à assistência médica, alimentação e moradia, ou ainda, porque diminui a sobrecarga dos cuidadores, por outro lado pode representar um enfraquecimento ou ruptura dos laços familiares e sociais, já fragilizados pelo processo demencial.

Em geral, os idosos institucionalizados são pessoas distantes do seu convívio familiar, longe de sua própria casa e amigos, intensificando a perda de sua autonomia impedindo a elaboração de novos projetos (DEPILO; LEOCADIO ; CORDEIRO, 2009).

Assim, evidencia-se que os idosos ao perceberem a solidão como um sentimento de tristeza e abandono, associa tal sentimento ao distanciamento da família. Nesse sentido, torna-se pertinente se aproximar dos fatores que condicionam esse sentimento e que, conseqüentemente, podem desencadear ao aparecimento de vários problemas.

### **O desprezo familiar: condicionante do processo de solidão**

A família tem como função proteger o idoso fragilizado, no entanto mudanças surgem transformando e modificando a estrutura familiar o que levam ao enfraquecimento no cuidado do idoso e o aumento de pessoas idosas institucionalizadas (RISSARDO et al., 2011).

Como visto anteriormente, os idosos relatam que foram institucionalizados pelos próprios familiares, sem sua vontade, fato que já traz conseqüências danosas a esses idosos e que é enfatizada pelo desprezo destes familiares, uma vez que como evidenciado abaixo, não retornam para vê-los, acarretando prejuízos no desenvolvimento e adaptação do mesmo.

*Idoso 1- “Para mim ficar longe da família gera 3 coisas: solidão, tristeza e depressão.*

*Idoso 2- “Solitária, triste e abandonada.”*

*Idoso 3- “Minha família já morreu quase todo mundo; os que sobraram tanto faz ta na mão deles como ta longe, ele não ligam pra mim.”*

*Idoso 4- “Sinto tristeza, não é bom, um sentimento ruim.”*

Como apreendido pelos depoimentos acima, os idosos relatam o desprezo familiar com principal fator contribuinte para o processo de solidão. Para eles o abandono vem desde o momento que são inseridos na instituição, no entanto, a falta de visitas propicia um distanciamento, por muitas vezes, sem explicação.

A falta da atenção, das visitas domiciliares o abandono em si é um fator desencadeante para depressão, pois as perdas são constantes em idosos passando a ser propenso a desencadear esta patologia, uma vez que ocorrem mudanças frequentes tanto físicas como emocionais. (CONTE; SOUZA, 2009).

O sentimento de abandono para os idosos institucionalizados manifesta-se principalmente nas datas comemorativas como os dias das mães, dos pais, Natal, Páscoa, quando o vazio revela a ausência de um membro da família que se lembre dele. Estas compartilham da ausência, da solidão, da alegria, da tristeza, da dor, do abandono, e de uma

série de outros sentimentos enoveladores da existência humana. (SOUZA; ROSA; SOUZA, 2011).

Além da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, doenças crônicas mais frequentes, diversos transtornos afetam os idosos e, dentre estes, a depressão merece especial atenção, uma vez que vem apresentando prevalência crescente na sociedade levando a consequências negativas para a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. (SASS et al, 2011).

A família é considerada extremamente importante na vida dos idosos. De modo geral, ao se pensar em família, logo vem a ideia de um conjunto de pessoas, formado por um casal e seus filhos, no entanto a família vem se alterando a medida que a sociedade se altera, passando por diversas mudanças no seu formato e no seu modo de viver, pois assim como nos processos sócio-históricos, em décadas anteriores, em que as mulheres na grande maioria viviam num contexto doméstico, dedicando se aos afazeres domésticos, assim como também aos cuidados dos idosos. Numa perspectiva relacionada com a família, de que a mesma é a instituição mediadora entre a pessoa idosa e a realidade que o cerca, sabemos que devido ao envelhecimento podem ocorrer diversas alterações como: doenças, invalidez, viuvez, isolamento e em certos casos até risco para a morte. (SILVA; ALMEIDA, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecer é um fenômeno universal que acontece de forma natural, no entanto múltiplos fatores influenciam no envelhecimento saudável, tais como: ambientais, culturais e sociais, destacando a família que possui papel fundamental na vida do idoso contribuindo na manutenção o equilíbrio emocional e afetivo.

Nesse contexto, ao se aproximar da realidade de idosos residentes em uma instituição de longa permanência foi possível evidenciar que a solidão se torna presente nessa população e que é condicionada, principalmente, pela ausência da família, provocando transformações na vida desses idosos, fato que contribui para alterações na saúde dos mesmos, em especial, para o aparecimento da depressão.

Assim, a carência familiar visivelmente observada afeta de maneira exorbitante a adaptação nas instituições, à interação com outros idosos e seu bem-estar, acarretando problemas biopsicossociais.

É indiscutível a importância da família no processo de envelhecimento, já que a afetividade tem lugar privilegiado em nossas vidas.

## REFERÊNCIAS

AFFELDT, M.A.F. Violência contra idosos: um ato que deve ser combatido por todos nós. **REVISTA PORTAL de Divulgação**, n.15, Out. 2011.

ARAÚJO, M.O.P.H.; CEOLIM, M.F. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Rev Esc Enferm USP.**, v. 41, n.3, p.378-85, 2007.

BESSA, M.E.P., SILVA, M.J. Motivações para ingresso dos idosos em Instituições de Longa Permanência e processos adaptativos: um Estudo de Caso. **Rev Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 258-65; Abr-Jun2008.

BRASIL. Conselho Nacional de saúde. Resolução 196/96 Decreto n° 93.993 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Bioética**.v.4, n.2, suplemento, Brasília,1996.

CONTE, L.B.O.; SOUZA, L.N.A. Perfil epidemiológico do envelhecer com depressão. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v.27, n.3, p.214-9, 2009.

COSTA, S.V.; CEOLIM, M.F.; NERI, A.L. Problemas de sono e suporte social: estudo multicêntrico Fragilidade em Idosos Brasileiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, n.4; jul-ago. 2011.

CREUTZBERG, M. et al. Acoplamento estrutural das instituições de longa permanência para idosos com sistemas sociais do entorno. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v.32, n.2, p.219-25; jun 2011.

DEPOLITO, C.; LEOCADIO, P.L.L.F.; CORDEIRO, R.C. Declínio funcional de idosa institucionalizada: aplicabilidade do modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Rev Fisioter Pesq**, São Paulo, v.16, n.2; 2009.

FURKIM, A.M. et al. A instituição asilar como fator potencializador da disfagia. **Rev CEFAC**, v. 12, n. 6; Nov-Dez, 2010.

JESUS, I.S. et al. Cuidado sistematizado a idosos com afecção demencial residentes em instituição de longa permanência. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2010 jun;v.1n.2, p. 285-92.

LOPES, R.F.; LOPES, M.T.F.; CAMARA, V.D. Entendendo a solidão do idoso. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 6, n. 3, p. 373-381; set./dez. 2009.

MICHEL, T. et al. Significado atribuído pelos idosos à vivência em uma Instituição de Longa Permanência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n.3, p. 495-504; Jul-Set 2012.

MINAYO, M. C. S.; et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. [Einstein](#), v. 6(supl.1):S4-S6, 2008.

RISSARDO, C.L.K. et al. Concepção e sentimentos de Idosos Institucionalizados sobre família. **Rev Cienc Cuid Saude**, v.10, n.4, p. 682-689; 2011.

SASS, A. et al. Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Rev Acta Paul Enferm**, v.25, n.1, p. 80-85; 2012.

SILVA, C.A.M.; ALMEIDA, A. A importância da família no cuidado ao Idoso. **SEMINÁRIO INTEGRADO** - ISSN 1983-0602, v. 5, n. 5; 2011.

SOUZA, D.M.; ROSA, D.O.S.; SOUZA, M.M.; Representações do Idoso Asilado sobre os Cuidados da Família. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, v.14, n.3, ISSN 2176-901X, São Paulo, p.149-165; junho 2011.

TAVARES, J.P. et al. Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. **Esc Anna Nery Rev. Enferm**. V.14, n.2, 2010.

VAZ, S.F.A.; GASPAR, N.M.S. Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 3, n. 4, 2011.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.9; 2009.