

Implicações da participação da família no cuidado às idosas institucionalizadas

Implications of family participation in care to the institutionalized elderly

Implicaciones de la participación de la familia en el cuidado a las personas mayores institucionalizadas

Naiana Oliveira dos Santos^I, Margrid Beuter^{II}, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini^{III}

Arlete Maria Brentano Timm^{IV}, Macilene Regina Pauletto^V, Rafael Beuter Nishijima^{VI}

Resumo: **Objetivo:** descrever como trabalhadores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosas percebem o papel e a participação da família na vida de idosas institucionalizadas. **Método:** pesquisa qualitativa realizada com 16 trabalhadores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosas. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e utilizou a análise temática. **Resultados:** constatou-se que o papel da família está relacionado à manutenção de vínculos com a idosa para suprir as necessidades afetivas dela, na visão dos trabalhadores. As diferentes formas de participação da família na instituição ocorrem por meio de visita, contato telefônico e auxílio no cuidado. **Conclusão:** o papel da família é prestar apoio para a idosa por diferentes formas de participação na instituição: minimizar a solidão, promover sentimentos positivos de pertencimento ao núcleo familiar para a idosa.

Descritores: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Trabalhadores; Relações familiares; Enfermagem Geriátrica

Abstract: **Aim:** to describe how the workers from a Long-Term Care Institution for the Elderly perceive the role and participation of the family in the lives of institutionalized elderly. **Methods:** qualitative research undertaken with 16 workers from the Long-Term Care Institution for the Elderly. The data were collected through a semi-

^IDoutora em Enfermagem. Professora Adjunta na Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: naiaoliveira07@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5439-2607>

^{II}Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: margridbeuter@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3179-9842>

^{III}Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: nara.girardon@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3604-2507>

^{IV}Mestre em Enfermagem. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) -UFSM/RS. E-mail: ambtimm@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7943-5821>

^VMestre em Enfermagem. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) -UFSM/RS. E-mail: macipauletto@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4027-5407>

^{VI} Psicólogo. Aluno do Curso de Especialização em Clínica Psicanalítica da UFN. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rafaelnishijima@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5402-6121>

structured interview and used thematic analysis. **Results:** it was verified that the family's role is related to maintaining ties with each elderly relative and to supply their affective needs - in the view of workers. The different forms of family participation in the institution occur through visits, telephone contact and aid in care. **Conclusion:** the family role is to provide support to the elderly through various forms of participation in the institution: minimize loneliness and promote positive feelings of belonging to the family nucleus for the aged.

Descriptors: Homes for the Aged; Workers; Family Relations; Geriatric Nursing

Resumen: **Objetivo:** describir como trabajadores de una Institución de Larga Permanencia para Ancianas comprenden el papel y la participación de la familia en la vida de personas mayores institucionalizadas. **Métodos:** investigación cualitativa, con 16 trabajadores de una Institución de Larga Permanencia para Ancianas. Los datos fueron recolectados por medio de una entrevista semiestructurada y se utilizó el análisis temático. **Resultados:** se constató que el papel de la familia está relacionado al mantenimiento de vínculos con la anciana y para suplir las necesidades afectivas de ellas - en la perspectiva de los trabajadores. Las diferentes formas de participación de la familia en la institución ocurren por medio de la visita, del contacto telefónico y de la ayuda en el cuidado. **Conclusión:** el papel de la familia es prestar apoyo para la anciana por medio de diferentes formas de participación en la institución: minimizar la soledad, promover sentimientos positivos de pertenencia al núcleo familiar para la anciana.

Descriptor: Hogares para ancianos; Trabajadores; Relaciones familiares; Enfermería geriátrica

Introdução

O envelhecimento pode vir acompanhado de doenças crônico-degenerativas, deterioração das funções e fragilidades que infligem perda ou diminuição da capacidade funcional, sendo este conjunto de condições chamado de senilidade.¹ A família, frequentemente, é a única fonte de cuidados ao idoso, surgindo então a necessidade de reorganização dela para atendê-lo. Nesse contexto, percebe-se mudanças nas demandas e configuração da família que, relacionadas às exigências do mundo capitalista e das dificuldades financeiras da maioria delas, geram obstáculos para o cuidado do idoso e manutenção em seu lar, principalmente de situações de dependência.²

No Brasil, algumas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) passaram ou estão passando por modificações quanto à organização e adequação das equipes multiprofissionais para oferecer cuidados mais adequados e melhor acessibilidade da estrutura física.³ A enfermagem como parte integrante no cuidado multidisciplinar ao idoso

institucionalizado deve englobar um cuidado integral, avaliando os aspectos espirituais e biopsicossociais por ele vivenciados e promover um cuidado individualizado e humanizado com o intuito de acolher a pessoa idosa e sua família na ILPI.⁴

Na perspectiva de apoiar o idoso e a família com a situação da institucionalização, a enfermagem pode oferecer, além de cuidados e de conforto físico, suporte emocional por meio de orientações. As limitações e dificuldades que o idoso e o familiar apresentam podem ser minimizadas pelo cuidado de enfermagem ao identificar as necessidades deles, propiciando uma melhor qualidade de vida para ambos.⁵

A rede social dos idosos sofre diminuição no decorrer da vida, seja pelo possível afastamento dos filhos para constituir novas famílias, seja com a morte de parentes e amigos, entre outros fatores, o que torna os idosos mais vulneráveis ao desamparo.³ Então, a família pode ser entendida como o principal suporte para o idoso, porém, a mudança para um contexto institucional poderá levar à diminuição e, em alguns casos, à total ausência de apoio dos familiares.⁶

A família é a esperança do idoso para manter as relações afetivas e ser também a solução para evitar o sentimento de abandono. Independentemente da situação em que se encontra o idoso, o apoio da família é fundamental no processo de envelhecimento, uma vez que motiva o sentido de valorização à vida quando presente e supre a falta de perspectiva com relação a ela quando ausente.⁷

A família precisa ser orientada e estimulada a desenvolver habilidades para enfrentar o cotidiano junto ao idoso institucionalizado: valorizar sua cultura, seus valores e respeitar suas limitações. Um dos desafios do envelhecimento é a necessidade dos profissionais de saúde prestarem cuidados ao idoso e orientar à família; trabalhando em equipe para que seja possível viver mais anos, com um melhor desempenho.⁸ Percebe-se que apesar do envelhecimento ser um processo que vem ocorrendo em todo o mundo, tem-se a necessidade de adequar a qualidade do

cuidado nas instituições que recebem idosos e compreender o papel dos membros da família também como prestadores desses cuidados. Tal consideração já indica, em parte, a importância do trinômio idoso-família-profissionais na perspectiva de uma melhora do cuidado nas ILPIs.

Frente ao exposto, elencou-se a seguinte questão de pesquisa: como trabalhadores de uma ILPI percebem o papel e a participação da família na vida de idosas institucionalizadas? Para atender a questão, tem-se como objetivo: descrever como trabalhadores de uma Instituição de Longa Permanência para Idosas percebem o papel e a participação da família na vida de idosas institucionalizadas.

Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa visa compreender e explicar a dinâmica das relações sociais, que são depositárias de crenças, valores, atitudes e hábitos. Essa modalidade de pesquisa trabalha com a vivência, experiência, cotidianidade e também com a compreensão das estruturas e instituições, como resultantes das ações humanas objetivadas.⁹

A pesquisa de campo foi realizada em uma ILPI com capacidade para atender 210 idosas, localizada na região central do Estado do Rio Grande do Sul, entre os meses de fevereiro a junho de 2012. No momento da coleta dos dados havia 188 idosas residentes na instituição e contava com uma equipe 77 trabalhadores. Os participantes deste estudo foram 16 trabalhadores que atuavam na ILPI. A amostra foi intencional contemplando um representante de cada categoria profissional: enfermeiro, fisioterapeuta, educador físico, assistente social, nutricionista, farmacêutico, psicólogo, pedagoga, técnica de enfermagem, secretária executiva, chefe de cozinha, auxiliar de limpeza, auxiliar de lavanderia, porteiro, encarregado da manutenção e motorista.

Para selecionar os participantes, definiu-se como critério de inclusão: ser trabalhador da ILPI com vínculo empregatício há, pelo menos, três meses; possuir carga horária mínima de 20 horas semanais e ter alguma forma de contato com os familiares das idosas institucionalizadas. Delimitou-se como exclusão: trabalhadores que estavam em período de férias ou em licença de qualquer natureza no momento da coleta das informações.

Para a obtenção dos dados, utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada, contendo a caracterização sociodemográfica dos trabalhadores e duas questões com os seguintes eixos temáticos: Conte-me como a família da idosa participa na ILPI? E, na sua opinião, qual é o papel da família em uma ILPI? As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora principal, no próprio local de trabalho dos participantes, em lugar reservado, com tempo de duração médio de 20 a 40 minutos. A coleta dos dados foi finalizada quando a análise dos depoimentos respondeu as indagações e o objetivo do estudo foi alcançado.

As entrevistas gravadas foram transcritas integralmente e lidas de modo exaustivo e repetidamente, seguindo os passos da análise temática⁹ a fim de estabelecer as questões importantes e construir as categorias empíricas do estudo. Após estas etapas, foi realizada a análise final que relacionou os dados obtidos aos referenciais teóricos da pesquisa.

Cabe esclarecer que as questões relacionadas a gênero não foram consideradas neste estudo. Contudo, para manter coerência com as pessoas residentes na ILPI e com a fala dos participantes do estudo, utilizou-se o substantivo feminino “idosas”.

O projeto de pesquisa foi analisado e aprovado pela direção da ILPI e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição na qual o projeto está vinculado, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética número 0345.0.243.000-11, emitido no dia 13/12/2011, respeitando todas as etapas previstas pela Resolução 466/12 sobre pesquisas que envolvem seres humanos, conforme Código de Ética do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.¹⁰ O convite aos participantes no estudo foi feito pessoalmente pela pesquisadora. O Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido foi assinado em duas vias por todos os participantes. Foi assegurado o sigilo e o anonimato quanto às informações prestadas, sendo os depoimentos dos participantes identificados pela letra “T”, referente ao termo trabalhador e numerados sequencialmente.

Resultados

Quanto à caracterização dos participantes do estudo, nove eram sexo feminino e sete do sexo masculino, com idades de 27 a 62 anos. A religião predominante foi a católica, referida por 14 participantes. Quanto ao grau de escolaridade, quatro depoentes possuíam o ensino fundamental incompleto, um o ensino fundamental completo, dois haviam concluído o ensino médio, um tinha o ensino superior incompleto e oito o ensino superior completo. A renda salarial variou entre um a dois salários mínimos. Com relação ao tempo de atuação na ILPI, oito participantes trabalhavam entre um e dois anos, cinco trabalhavam de quatro a nove anos, dois de 13 a 14 anos e um a 32 anos.

Em relação ao objetivo proposto neste estudo, os resultados constituem-se de duas categorias que emergiram da análise das entrevistas, sendo elas: o papel da família das idosas institucionalizadas e as diferentes formas de participação da família na instituição.

O papel da família das idosas institucionalizadas

O papel da família para os participantes do estudo, evidencia que ela se constitui na principal referência de apoio para as idosas, principalmente quando se encontram em uma ILPI. A família é apontada como o assunto mais frequentemente mencionado pelas idosas em suas conversas.

Os relatos dos trabalhadores enfatizam que o principal papel da família é a responsabilidade permanente que essa deve ter com a idosa, mesmo após sua institucionalização, não a abandonando, não transferindo a responsabilidade afetiva para a

instituição, mas mantendo seu compromisso de família, conservando os vínculos e cultivando o afeto com a idosa. Nesse sentido, frente à necessidade de institucionalização da idosa, o papel desempenhado pela família no contexto da instituição é essencial para manter a estabilidade emocional, oferecer proteção e qualidade de vida às idosas.

O papel da família numa instituição é não abandonar, é continuar estando presente, dando suporte que cabe a família, que nenhum outro profissional, nenhuma outra instituição vai conseguir suprir o papel que é da família. Então a família tem que cumprir com o seu papel. Não consegue cuidar, precisa de uma instituição, ok! Mas, continuar presente, continuar fazendo a sua parte que é afetiva, é responsabilidade e nunca vai fugir disso.(T4)

O papel da família aqui na instituição é continuar dando conta dessa idosa, continuar fazendo parte dessa família, fazendo parte dessa vida. Então, que possibilitasse para essa assistida, o que já é até estranho de se falar, mas uma qualidade de vida, não abandonando ela aqui. (T14)

Os trabalhadores consideram importante a manutenção do vínculo da família com a idosa institucionalizada para a qualidade de vida dela. Os profissionais entendem que não conseguem suprir o vínculo da família que abandona a idosa, sendo um papel exclusivo daquela, agora ausente. Observam que a família auxiliaria no cuidado, principalmente em razão das questões afetivas, vistas como responsabilidade dela, pela percepção dos trabalhadores.

Os trabalhadores acreditam que a manutenção do vínculo afetivo com as idosas reduz a frequência de problemas de saúde. Além disso, os trabalhadores acreditam que as idosas seriam mais felizes e adoeceriam menos com a participação da família na ILPI.

A participação da família com certeza traria mais qualidade de vida, bem-estar e tranquilidade para as idosas. E para nós trabalhadores também ajudaria a trabalhar mais tranquilos, e ter mais tempo para se dedicar ao cuidado delas [...].(T5)

A participação e a presença da família na instituição mudaria, desde a expressão do olhar delas, acho que mudaria. A impressão que me passa que elas ficariam mais felizes e adaptadas, sabe? Esse é o papel da família! Participar aqui na instituição! Quem sabe com a participação de mais familiares aqui, elas teriam a presença de menos doenças, quem sabe não seriam tão cardíacas, não teriam outros problemas. (T7)

A participação da família delas aqui traz a felicidade, a paz delas. Então penso que é esse o papel da família. Elas seriam mais tranquilas, mais calmas, não ficariam agitadas e se adaptariam mais a nova morada [...]. (T12)

A participação da família na ILPI, além de possibilitar condições emocionais mais satisfatórias para as idosas, oportunizaria um relacionamento mais próximo com os trabalhadores, favorecendo o cuidado e a adaptação das residentes na instituição.

A família, se fornecesse suporte afetivo às idosas, preveniria a ansiedade e a depressão, sintomas frequentes na institucionalização:

[...] eu penso que o papel da família é fazerem com que as idosas se sintam pertencentes ainda àquele grupo familiar. É, nesse sentido, que quando eu posso, eu converso com a família delas, falo da importância de participarem aqui na instituição. Fica mais fácil se a família se faz presente, também para a gente chegar e intervir. (T8)

Se o familiar participasse mais na instituição, eu acho que isso teria um impacto bem profundo na qualidade de vida das idosas. Elas seriam menos ansiosas, menos depressivas, e isso tudo refletiria diretamente na saúde. Tipo, menos medicações, menos dores, uma melhor qualidade de sono. Aquele laço de amor, de afeto rompido com a família, deixa qualquer um doente. (T4)

[...] se a família estivesse suprindo essa angústia, essa vontade e desejo desesperado da idosa de ter o familiar participando aqui, o cuidado e a saúde delas melhorariam. (T10)

A presença da família pode trazer reflexos na saúde da idosa institucionalizada, tais como: redução das dores e das medicações, além da melhora da qualidade do sono. A ausência da família gera “angústia”, essa agrava as condições de saúde da idosa, assim os trabalhadores veem a importância da participação do familiar para o cuidado e a melhora da saúde da idosa.

As diferentes formas de participação da família na instituição

A participação da família com as idosas e a manutenção dos vínculos familiares no espaço institucional, segundo a perspectiva dos trabalhadores ocorre, principalmente, por meio de visitas:

a família delas participa aqui visitando mesmo, vem visitam o familiar, ficam um pouco, conversam, trazem presentes e vão embora, mas não se envolvem muito. (T1)

a família, ela participa, pelas visitas esporádicas, conforme as suas possibilidades. (T4)

a família participa aqui vindo visitar. Os que vêm, eles querem saber como elas estão, conversam um pouco. Mas além da família vir visitar elas, eu fico feliz quando eles querem saber delas, como elas estão aqui. (T12)

A baixa frequência das visitas dos familiares torna-se evidente nas falas dos trabalhadores. E quando ocorre o contato esporádico, ele é curto e com falta de envolvimento afetivo e emocional por muitas famílias.

Os trabalhadores do presente estudo entendem que o contato entre a família e a idosa é uma questão primordial em uma ILPI e que precisa ser efetivado, mesmo que ocorra por meio de telefonema.

A família de algumas idosas liga, elas mesmas contam para gente: “Ah, o meu filho ligou hoje”. Então é isso que me refiro, sabe? Se a família não pode estar presente aqui, ela pode se fazer presente através de um

telefonema. Eu acho que nós aqui temos que valorizar essa participação, não precisa ser só a presença física. (T13)

Tem familiares que conseguem dar um suporte só pelo telefonema. Então por uma ligação conseguem dar conta dessa falta quando a presença não se dá, ou porque não moram na mesma cidade ou porque tem as suas dificuldades. E você tem que ver como elas ficam felizes quando recebem o telefonema de alguém da família e passam o dia falando. (T14)

Essa forma de participação na visão dos trabalhadores também é importante, pois por meio de um telefonema podem demonstrar carinho, preocupação e afeto pela idosa, permitindo a participação das famílias que não conseguem estar presentes fisicamente na ILPI. Esse tipo de participação demonstra que o contato vai além da presença física, resultando em efeito positivo para as idosas institucionalizadas.

Além da disposição e vontade da família participar na vida da idosa na instituição, é benéfica a existência de vínculo também com os trabalhadores, como forma de favorecer e incentivar a presença da família, sendo este um aspecto relevante relatado pelos entrevistados.

Mas eu acho que a família delas deveria conversar com a gente, saber como elas estão e ter esse vínculo com a gente. (T1)

Eu penso assim, que se o cuidado das idosas aqui fosse integrado entre nós trabalhadores e a família das idosas, com certeza elas estariam melhores. (T7)

Ocorrem situações em que alguns membros da família se envolvem nos cuidados com o seu familiar: no deslocamento para o leito; auxiliando na alimentação; levando ao dentista, excepcionalmente.

Tinha um familiar que participava aqui na instituição ajudando no cuidado de sua familiar e, inclusive, cuidava de certo modo das outras idosas também, ajudava a carregar para o leito. (T5)

Tem a filha de uma senhora aqui, que ela sai do serviço e passa aqui antes de ir para casa. Ela, vem ajudar a idosa a jantar, porque essa idosa tem muita dificuldade de comer com a própria mão. Às vezes, a gente tem que ser sensível e olhar para aquele familiar, pois ele tem dúvida, quer saber da idosa, quer ajudar no cuidado. (T10)

Tem algumas exceções de famílias que participam até para levar elas no dentista. Tem uma idosa que o familiar marca, e pergunta para nós se pode levar. Imagina quando o familiar, ele se manifesta, a gente dá toda força, porque nada melhor que a família. (T7)

A participação da família é valorizada e compreendida como uma forma de proporcionar uma maior qualidade de vida para as idosas. Além disso, percebem que algumas famílias desejam participar do cuidado da idosa na ILPI, sendo que elas precisam ser ouvidas e orientadas sobre suas dúvidas. A participação da família na instituição também oportuniza a interação do trabalhador com essa família, visando à busca de uma parceria no cuidado da idosa.

Discussão

O relato dos trabalhadores da ILPI demonstra que a carência de afetividade se manifesta no dia a dia das idosas, expressando que a manutenção dos vínculos com a estrutura familiar é fundamental para o bem-estar e qualidade de vida do idoso. Estudos apresentam que o elo familiar é fundamental para o estímulo do envelhecimento saudável, recebendo apoio e afetividade por parte da família, e que a ausência daquele pode gerar sentimento de isolamento social.¹¹⁻¹²

As falas evidenciam que o papel da família da idosa institucionalizada é participar e fazer-se presente na ILPI, mobilizando sentimentos positivos, para que a idosa não se sinta abandonada, sozinha, carente ou sem referência. Portanto, é considerado importante que a família se integre na instituição, tornando-se corresponsável pelo seu familiar.

Uma pesquisa ao avaliar o apoio prestado pela família a idosos com dependência institucionalizados, apresentou que o apoio familiar é fundamental para manutenção da integridade física e psicológica da pessoa e, por isso, pode ser envolvida na organização e execução do cuidado.⁸ Dessa forma, é preciso sensibilizar e trabalhar com as famílias as questões relacionadas à negligência, à omissão de cuidados e ao abandono para que esta família continue participando ativamente na vida cotidiana dos idosos quando institucionalizados.

Os participantes do estudo relataram que assessorar e orientar as idosas residentes e suas famílias sobre a adaptação na instituição e na garantia dos direitos delas, auxilia na manutenção do vínculo entre trabalhadores, famílias e idosas na instituição. A ILPI tem o papel de incentivar e manter os vínculos familiares do idoso.¹³ A integração da família em relação aos cuidados informais tem a mesma importância que os cuidados prestados por profissionais de saúde, para um apoio holístico ao idoso institucionalizado.⁸

Um estudo em uma instituição asilar na Austrália, ao investigar as percepções e experiências de interação social das pessoas idosas, identificou que os métodos mais comuns de comunicação dos idosos com sua família e amigos ocorria por meio do telefone, cartas e computadores.¹⁴ A manutenção do apoio familiar é fundamental para que os idosos se sintam seguros e integrados em lugares como a ILPI, facilitando a sua permanência, bem como promovendo um melhor vínculo entre a família e os diferentes profissionais da equipe multidisciplinar.⁸

Estudo com idosos institucionalizados¹⁴ identificou que os idosos tinham acesso a telefones em seus quartos e, muitas vezes, ligavam para a família e amigos quando quisessem. O acesso a estes telefones configura-se como uma oportunidade para os residentes interagirem socialmente e manter em vínculo com as pessoas fora da instituição. Com mais meios para contato, propicia-se a manutenção do sentimento de pertença com a família, assim empoderando os idosos para um melhor controle do ambiente e promoção do seu bem-estar.⁸

Além das formas de participação, os trabalhadores também relataram que a não participação da família pode repercutir com a dificuldade da idosa em adaptar-se a rotina da instituição, propiciando problemas emocionais, provocando sentimentos de isolamento e angústia no que concerne ao desejo de rever a família.

Os profissionais da ILPI devem trabalhar para que a institucionalização não simbolize o rompimento de vínculos afetivos e o término das relações de cuidado do idoso com a família. Uma das preocupações dos profissionais de saúde é procurar motivar os familiares a serem mais ativos no cuidado da pessoa idosa.¹⁵ Nesse sentido, o cuidador familiar deve ser considerado como parte integrante deste sistema e não como a única possibilidade de cuidado ao idoso dependente.¹⁶

Compreende-se a família que deseja ajudar no cuidado à idosa na ILPI como buscando orientação para aplicação do cuidado que lhe seja cabível. A instituição deve estar disposta a conhecer melhor o contexto familiar e não se restringir ao atendimento das necessidades individuais do idoso institucionalizado; assim, promover acolhimento e assistência que atendam também às necessidades e expectativas da família.⁸

A condição de proteção do idoso pela sua família requer a promoção de suporte para seus membros.¹⁷ A família é considerada um elemento fundamental no cuidado de seus componentes, porém um dos motivos que levam a institucionalização do idoso é a redução da rede de apoio social durante o envelhecimento, podendo a pessoa idosa sentir-se excluída do seu contexto familiar. Considerando essa condição, há necessidade da formulação e execução de políticas sociais de apoio às famílias, que atendam suas necessidades e do idoso no processo de institucionalização.¹⁸

As diferentes formas de participação da família das idosas na ILPI são consideradas positivas pelo olhar dos trabalhadores do presente estudo. Nessa perspectiva, a participação da família na instituição surge como uma responsabilidade que precisa ser compartilhada pelos

trabalhadores da ILPI e a família das idosas, visando a promoção, qualidade do cuidado e da vida. O aspecto afetivo do cuidado surgiu como relevante, tanto na necessidade das idosas, quanto como componente indispensável no vínculo com familiares, principalmente, com os profissionais.

Este estudo com os trabalhadores de uma ILPI mostra a sintonia entre as diversas categorias de profissionais que atuam nesta instituição quanto à importância da participação da família e do vínculo afetivo durante a institucionalização da idosa, para a manutenção da sua saúde física e mental. Cabe aos trabalhadores acolherem o idoso e sua família na ILPI, ressaltando que quanto mais comprometidos e parceiros forem os trabalhadores e a família dos idosos, melhor e mais satisfatória será a condução do cuidado ao idoso institucionalizado.

Conclusões

A participação da família em uma ILPI pode contribuir para que as idosas tenham uma melhor adaptação na instituição, apresentando melhores condições de saúde. A partir deste estudo, verificou-se que o papel da família é proporcionar apoio para que a idosa não se sinta abandonada, e ao expressar afeto nas relações com a idosa, influencia-se no bem-estar físico e emocional delas. Os modos de contato e participação no cotidiano pelos familiares da idosa são constituídos por meio da visita, pelo contato telefônico e ajuda no cuidado.

Ao mesmo tempo, os trabalhadores sentem dificuldades resultantes da ausência da família na vida da idosa institucionalizada, pelo fato de que aquela não demonstra interesse em integrar-se na instituição. Eles acrescentam que qualquer forma de participação desempenhada pela família no processo de institucionalização é relevante, pois supre a carência afetiva, amenizando a solidão e promovendo sentimentos positivos nas idosas, tal como o de pertencimento ao núcleo familiar.

Sugere-se a mediação para desenvolver atividades de manutenção dos vínculos afetivos da família na vida da idosa institucionalizada, a fim de proporcionar uma aproximação e troca mútua entre o tripé ILPI-idosa-família. Além disso, faz-se necessário o planejamento de meios para estimular a participação da família na instituição, levando em consideração as limitações e capacidades de cada família, para que elas se sintam acolhidas e envolvidas no cuidado de seu familiar na ILPI.

Destaca-se a relevância do estudo para o cuidado na ILPI, pois ao conhecer como os trabalhadores percebem o papel e a participação da família no cotidiano de idosas institucionalizadas, evidencia-se a necessidade de planejar alternativas para promover a inserção da família na ILPI. Ainda, com esta pesquisas nota-se a necessidade de novos estudos, reconhecendo a importância da família como aliada no cuidados, especialmente nesse cenário, em prol da promoção da saúde das idosas.

Referências

1. Guimarães ML, Souza MCMR, Azevedo RS, Paulucci TD. O cuidado ao idoso em saúde coletiva: um desafio e um novo cenário de prática. In: Souza MCMR, Horta NC, organizadores. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. 1ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2012. p. 300-13.
2. Lisboa CR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. Rev Bras Enferm [Internet]. 2012 maio-jun [acesso em 2017 out 07];65(3):482-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a13.pdf> doi: 10.1590/S0034-71672012000300013.
3. Rodrigues AG, Silva AA. A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2013 dez [acesso em 2017 nov 8];16(1):159-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n1/a16v16n1.pdf> doi:10.1590/S1809-98232013000100016.
4. Piexak DR, Freitas PH, Backes DS, Moreschi C, Ferreira CLL, Souza MHT. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2012 nov [acesso em 2017 out 05];15(2):201-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n2/03.pdf> doi: 10.1590/S1809-98232012000200003.

5. Linhares CD, Tocantis FR, Lemos A. Ações de enfermagem na atenção primária e qualidade de vida do idoso: revisão integrativa. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2014 out-dez [acesso em 2017 ago 10];6(4):1630-41. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750770033> doi: 10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1630-1641.
6. Oliveira PP, Amaral JG, Viegas SMF, Rodrigues AB. Percepção dos profissionais que atuam numa instituição de longa permanência para idosos sobre a morte e o morrer. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2013 maio [acesso em 2017 ago 25];18(9):2635-44. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900018 doi: 10.1590/S1413-81232013000900018.
7. Merighi MAB, Oliveira DM, Jesus MCP, Souto RQ, Thamada AA. Mulheres idosas: desvelando suas vivências e necessidades de cuidado. *Rev Esc Enfem USP* [Internet]. 2013 jul [acesso em 2017 set 10];47(2):408-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200019 doi: 10.1590/S0080-62342013000200019.
8. Creutzberg M, Gonçalves LHT, Sobottka EA, Santos BRL. A comunicação entre a família e a instituição de longa permanência para idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2007 maio [acesso em 2017 nov 10];10(2):147-60. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838773002.pdf>
9. Minayo MCS. *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12^a ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS n. 466, de 12 de dezembro de 2012: aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. [Internet]. 2012 [acesso em 2018 out 16]. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
11. Cavalcanti KF, Mendes JMS, Freitas FFQ, Martins KP, Lima RJ, Macêdo PKG. O olhar da pessoa idosa sobre a solidão. *Av Enferm* [Internet]. 2016 dez [acesso em 2017 jul 15];34(3):259-67. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a06.pdf> doi: 10.15446/av.enferm.v34n3.60248
12. Reis LA, Flôres CMR. Avaliação do risco de quedas e fatores associados em idosos. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2014 jan-abr [acesso em 2017 out 09];28(1):42-9. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8669/8705> doi: 10.18471/rbe.v28i1.8669
13. Michel T, Lenardt MH, Betiulli SE, Neu DKM. Significado atribuído pelos idosos à vivência em uma instituição de longa permanência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2012 mar [acesso em 2017 nov 15]; 21(3): 495-504. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a02.pdf> doi: 10.1590/s0104-07072012000300002
14. Thomas JE, O'Connell B, Gaskin CJ. Residents' perceptions and experiences of social interaction and participation in leisure activities in residential aged care. *Contemp Nurse*. [Internet]. 2013 maio [acesso

em 2017 out 10];45(2):244-54. Disponível em:

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/conu.2013.45.2.244> doi: 10.5172/conu.2013.45.2.244

15. Piexak DR, Freitas PH, Backes DS, Moresch C, Ferreira CLL, Souza MHT. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2012 nov [acesso em 2017 ago 20];15(2):201-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n2/03.pdf> doi: 10.1590/S1809-98232012000200003

16. Sousa LXM, Carvalhais MD, Carvalhais LD. O cuidado em enfermagem a pessoas idosas dependentes: cuidados domiciliares, hospitalares e continuados. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2012 jul-set [acesso em 2017 nov 15];14(3):644-53. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/13693/13437> doi: 10.5216/ree.v14i3.13693

17. Seima MD, Lenardt MH, Caldas CP. Relação no cuidado entre o cuidador familiar e o idoso com Alzheimer. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 mar-abr [acesso em 2017 ago 12];67(2):233-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0233.pdf> doi: 10.5935/0034-7167.20140031

18. Silva ACF, Santos MF, Rios TI. O processo de institucionalização: o que muda na vida da pessoa idosa? REFACS [Internet]. 2017 abr [acesso em 2017 nov 15];5:346-53. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/2268/2228> doi: 10.18554/refacs.v5i0.2268

Autor correspondente

Naiana Oliveira dos Santos

E-mail: naioliveira07@gmail.com

Endereço: Rua Silva Jardim, 1175 Conjunto III. Prédio 17 - 9º andar - Sala 911

CEP: 97010-491 Santa Maria - RS

Contribuições de Autoria

1 – Naiana Oliveira dos Santos

Concepção e planejamento do projeto de pesquisa; obtenção ou análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica.

2 – Margrid Beuter

Concepção e planejamento do projeto de pesquisa; redação e revisão crítica.

3 – Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini

Redação e revisão crítica.

4 – Arlete Maria Brentano Timm

Redação e revisão crítica.

5– Macilene Regina Pauletto

Redação e revisão crítica.

6 – Rafael Beuter Nishijima

Redação e revisão crítica.

Como citar este artigo

Santos NO, Beuter M, Girardon-Perlini NMO, Timm AMB, Pauletto MR, Nishijima RB. Implicações da participação da família no cuidado às idosas institucionalizadas. Rev. Enferm. UFSM. 2019 [Acesso em: 2019 jun 15]; vol ex:1-18. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769230317>