

VIDAS ALBERGADAS: A INSTITUCIONALIZAÇÃO REDEFINE A QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE?

LIVING IN A LONG-TERM CARE FACILITY: DOES INSTITUTIONALIZATION REDEFINE QUALITY OF LIFE IN OLD AGE?

VIVIENDO EN UNA INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA PARA ANCIANOS: ¿LA INSTITUCIONALIZACIÓN REDEFINE LA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD?

 <https://doi.org/10.56238/arev8n3-020>

Data de submissão: 05/02/2026

Data de publicação: 05/03/2026

Bruna Sthefani Santos Guimarães

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Caroline Fofano de Almeida

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Elton Silva de Moura

Graduando de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Gabriela Cristina Duarte

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Isabela Braga Zanetti

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Teodora Xavier dos Santos

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Thiago Corrêa de Sá Ricardo

Graduando de Medicina

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: medereufs@gmail.com

Rosa Gouvêa de Sousa

Doutora em Psicologia

Instituição: Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ)

E-mail: rosags@ufsj.edu.br

RESUMO

Considerando o acelerado envelhecimento populacional no Brasil e o consequente aumento da institucionalização em Instituições de Longa Permanência para Idosos, fenômeno impulsionado por complexas dinâmicas familiares e sociais, emerge um complexo panorama sobre os impactos, tanto positivos quanto negativos, deste processo na qualidade de vida da população senil. Objetiva-se, neste estudo, compreender como a institucionalização afeta a qualidade de vida dos idosos, analisando os fatores que levam a essa condição e o papel desempenhado pelas instituições na vida de seus residentes. Para tanto, procede-se à realização de um estudo qualitativo, que empregou entrevistas semiestruturadas com quatro idosos, uma psicóloga e uma enfermeira, cujos dados foram submetidos à análise de conteúdo. Desse modo, observa-se que a experiência da institucionalização é multifacetada, sendo a adaptação influenciada por uma ambientação física segura e por uma dimensão relacional pautada no cuidado humanizado; os vínculos familiares mostram-se determinantes para o bem-estar; e o sentimento de pertencimento revela-se subjetivo, oscilando entre a aceitação e a resistência. Dessa forma, conclui-se que a institucionalização pode atuar tanto como um fator de proteção, ao oferecer suporte e segurança, quanto de risco, apresentando desafios como a depressão e o distanciamento familiar, sendo a qualidade do cuidado ofertado um elemento fundamental para a promoção do bem-estar e da dignidade na velhice.

Palavras-chave: Qualidade de Vida. Idosos. Institucionalização. Saúde Pública.

ABSTRACT

Considering the rapid aging of the population in Brazil and the consequent increase in institutionalization in Long-Term Care Facilities for the Elderly, a phenomenon driven by complex family and social dynamics, a complex picture emerges regarding the positive and negative impacts of this process on the quality of life of the elderly population. The objective of this study is to understand how institutionalization affects the quality of life of elderly people, analyzing the factors that lead to this condition and the role played by institutions in the lives of their residents. In this context, a qualitative study was conducted, using semi-structured interviews with four elderly people, a psychologist, and a nurse, whose data were submitted to content analysis. Thus, it was observed that the experience of institutionalization is multifaceted, with adaptation being influenced by a safe physical environment and a relational dimension based on humanized care; family ties are decisive for well-being; and the feeling of belonging is subjective, oscillating between acceptance and resistance. According to that, it is possible to conclude that institutionalization can act both as a protective factor, offering support and security, and as a risk factor, presenting challenges such as depression and family distancing, with the quality of care offered being a fundamental element for promoting well-being and dignity in old age.

Keywords: Quality of Life. Elderly. Institutionalization. Public Health.

RESUMEN

Teniendo en cuenta el rápido envejecimiento de la población en Brasil y el consiguiente aumento de la institucionalización en Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos, fenómeno impulsado por complejas dinámicas familiares y sociales, surge un panorama complejo sobre los impactos, tanto positivos como negativos, de este proceso en la calidad de vida de la población senil. El objetivo de

este estudio es comprender cómo la institucionalización afecta la calidad de vida de las personas mayores, analizando los factores que conducen a esta condición y el papel que desempeñan las instituciones en la vida de sus residentes. Para ello, se llevó a cabo un estudio cualitativo, que empleó entrevistas semiestructuradas con cuatro personas mayores, una psicóloga y una enfermera, cuyos datos se sometieron a un análisis de contenido. De este modo, se observa que la experiencia de la institucionalización es multifacética, y que la adaptación se ve influida por un entorno físico seguro y por una dimensión relacional basada en el cuidado humanizado; los vínculos familiares resultan determinantes para el bienestar; y el sentimiento de pertenencia se revela subjetivo, oscilando entre la aceptación y la resistencia. De esta manera, se concluye que la institucionalización puede actuar tanto como un factor de protección, al ofrecer apoyo y seguridad, como de riesgo, presentando desafíos como la depresión y el distanciamiento familiar, siendo la calidad de la atención ofrecida un elemento fundamental para la promoción del bienestar y la dignidad en la vejez.

Palabras clave: Calidad de Vida. Ancianos. Institucionalización. Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que a população idosa, no Brasil, ultrapasse os 30 milhões de indivíduos. Em Minas Gerais, esse grupo etário corresponde a cerca de 2,5 milhões de pessoas, o que equivale a aproximadamente 17% da população do estado. Nota-se que uma parcela dessa população se encontra em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), ultrapassando um número de 70 mil, segundo dados do Ministério da Saúde (MS), com uma tendência de crescimento anual de 3%.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as ILPIs compõem instituições de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Nelas, vários idosos habitam o mesmo espaço e são assistidos por profissionais especializados, que proporcionam a eles a prestação de cuidados de longa duração. Nesse sentido, conforme levantamento realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) entre 2007 e 2010, existem 3.548 dessas instituições no Brasil, nas quais residem 83.870 idosos, que são denominados idosos albergados.

Conforme estudo realizado por Júnia Denise Alves-Silva et al. (2013), os motivos que levam à institucionalização dos idosos são diversos: a família pode não possuir estrutura financeira, emocional e física para prestar auxílio ao idoso, tampouco conta com o suporte do Estado e de organizações comunitárias para cuidar do familiar em domicílio. Em alguns casos, a institucionalização pode também ser voluntária, relacionando-se a razões como a viuvez ou a ausência de filhos.

Além disso, estudos como o de Freitas et al. (2010) destacam que a institucionalização pode ter impactos significativos na qualidade de vida dos idosos, influenciando positiva e negativamente aspectos físicos, emocionais e sociais.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida (QV), para qualquer grupo etário, é “a percepção de um indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores no qual vive e em relação às suas metas, expectativas, padrões e preocupações”. Nessa perspectiva, Aurora Esteve-Clavero et al. (2018) afirma que, assim como em outros grupos sociais, a qualidade de vida dos idosos depende de: relações sociais; atividades recreativas e satisfação; fatores sociais e ambientais; suporte social e uso de tecnologias da informação. A QV, segundo a definição proposta por Silva et al. (2017), engloba não apenas a ausência de doenças, mas também a preservação da autonomia, a satisfação com as relações sociais e a capacidade de adaptação às mudanças.

Quanto à qualidade de vida do idoso institucionalizado, a maioria dos estudos apontaram que a QV dos idosos residentes em ILPIs, quando estas são procuradas, já se encontra comprometida, e que tais instituições atuam de forma a atenuar essa condição (Hemanuelle Gomes Venceslau et al., 2023). Ainda nesse contexto, várias discussões, a exemplos de Sherrer Júnior et al. (2018), bem como Souza et. al, apontam que as ILPIs fazem com que os idosos se sintam, a título de exemplo, mais felizes e mais valorizados, o que, sem dúvidas, são pontos chave para se ter qualidade de vida como preconizado pela OMS.

Em contrapartida, impactos negativos também são observados. A pesquisa de Lima et al. (2016) evidenciou que a institucionalização é um desafio para a manutenção dos principais aspectos da qualidade de vida, e que a fragilização de vínculos familiares pode contribuir para uma redução na QV desses indivíduos após esse processo. Além disso, o estudo de Freitas e Scheicher (2010), ressalta que a institucionalização é uma das situações estressantes que desencadeiam a depressão e faz com que os idosos passem por diversas transições. Essa transição leva à perda de identidade, liberdade, autoestima, estado de solidão e, muitas vezes, à negação da própria vida, o que justifica a alta incidência de doenças mentais em lares de idosos. Pode ocorrer também, segundo Araújo, Coutinho e Santos (2006), mudanças de hábitos, rotinas, ambientes e relações pessoais e sociais.

Destarte, entende-se que o envelhecimento populacional, a institucionalização e a qualidade de vida são permeados por múltiplas questões. Nesse panorama, sendo a busca pela associação entre os motivos que levaram a população senil às ILPIs e os seus impactos sobre qualidade de vida uma temática relevante para a saúde pública, há necessidade de uma compreensão mais profunda desta, a fim de minimizar os danos e ampliar o papel positivo das ILPI's. Desta forma, a pesquisa justifica-se pela crescente relevância social da institucionalização de idosos, um fenômeno que reflete mudanças nas dinâmicas familiares e na organização dos cuidados à terceira idade.

2 DESENHO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo que pretendeu entender como a institucionalização afeta a qualidade de vida dos idosos, a partir de percepções dos mesmos e de profissionais que atuam no cuidado em saúde dos idosos, tendo por ponto de partida analítico a transformação na qualidade de vida dos residentes antes e depois da institucionalização. Para tanto, a pesquisa buscou compreender os fatores que levaram à institucionalização e o papel das instituições na vida dos idosos.

A institucionalização na terceira idade refere-se ao processo pelo qual indivíduos mais velhos são integrados em instituições de cuidados prolongados, como asilos e lares de idosos. Estudos como os de Lima et al. (2016) demonstram que a institucionalização pode ter efeitos significativos na

qualidade de vida dos idosos, alterando suas rotinas, relacionamentos e sentimentos de autonomia. Este processo pode ter implicações profundas para a saúde mental e o bem-estar geral dos residentes.

A metodologia utilizada neste projeto foi baseada na análise qualitativa de dados coletados por meio de entrevistas semi estruturadas, observações e registros documentais. A análise foi orientada pelos princípios da análise de conteúdo, conforme descrito por Mendes e Miskulin (2017). Inicialmente, o material foi explorado para identificar unidades de registro e unidades de contexto. As unidades de registro poderão incluir relatos sobre experiências de institucionalização, aspectos emocionais, e percepções de qualidade de vida. Estas unidades serão analisadas para identificar temas relevantes, como mudanças na autonomia, percepção de cuidados e impacto psicológico da institucionalização.

As categorias de análise serão estabelecidas com base na teoria da institucionalização e na qualidade de vida na terceira idade. Categorias como "Impacto da Institucionalização na Saúde Mental", "Mudanças nas Relações Sociais", "Aspectos Emocionais da Vida Institucionalizada" e "Avaliação da Capacidade Funcional e Aspectos Físicos" serão exploradas. A análise será feita seguindo os princípios de exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade e produtividade, conforme recomendado por Mendes e Miskulin (2017).

Os dados serão tratados e analisados para identificar padrões e categorias significativas. O processo envolverá uma leitura detalhada e repetida dos dados, buscando entender como a institucionalização redefine a qualidade de vida dos idosos. As categorias de análise serão ajustadas conforme necessário para refletir sobre as experiências em movimento.

A análise será guiada pelo conceito de "qualidade de vida na terceira idade" e como este é redefinido pela experiência institucional. A abordagem permitirá entender as experiências individuais, bem como as dinâmicas institucionais que influenciam essas experiências. A metodologia deste estudo é orientada por uma abordagem qualitativa, que se fundamenta na compreensão profunda e contextualizada dos fenômenos investigados. A pesquisa qualitativa é particularmente adequada para explorar questões complexas relacionadas às percepções e experiências dos indivíduos, permitindo uma análise detalhada das nuances do contexto em que se inserem. De acordo com Minayo (2004), a abordagem qualitativa se destaca por sua capacidade de captar a riqueza das vivências e significados atribuídos pelos participantes, indo além das simples quantificações e buscando uma compreensão mais holística dos fenômenos.

Baseando-se no objetivo proposto e nos referenciais teóricos pesquisados, o método escolhido foi a realização de entrevistas individuais baseadas em um roteiro (em anexo), objetivando a coleta de relatos relacionados à institucionalização. Nesse viés, as entrevistas são um instrumento amplo,

promovedor de trocas que proporcionam discussões significativas, inclinando os profissionais para um processo de análise, reflexão e levantamento de possibilidades ativas, participativas e criativas, na busca de transformações que acompanham as necessidades e as complexidades do cotidiano do campo (OLIVEIRA, Priscila Borges; 2024).

O estudo foi realizado no (retirado para preservar a avaliação entre pares), no município de (retirado para preservar a avaliação entre pares) e foi dividido em três etapas principais. A primeira etapa envolveu o reconhecimento do campo de atuação, onde se buscou entender o ambiente das ILPIs, seus procedimentos, e as condições em que os idosos vivem. Este estágio objetivou também a adaptação dos pesquisadores ao contexto e o planejamento adequado das próximas etapas. Durante esta fase, foram realizadas observações e interações iniciais com os residentes para familiarização com o ambiente e com as dinâmicas sociais e institucionais das ILPIs.

A segunda etapa consistiu na aplicação de entrevistas, com duração de uma hora, com as seguintes temáticas: Aspectos Emocionais e Estado Geral de Saúde, Aspectos Sociais, Saúde Mental e Capacidade Funcional e Aspectos Físicos. Os temas e as perguntas foram delimitados pelos alunos a partir da adaptação do Medical Outcome Study 36-item Short Form (MOS SF-36), um questionário genérico, traduzido e validado para a língua portuguesa por Ciconelli et al.⁶, composto por 36 itens, que avaliam a qualidade de vida. Os pesquisadores de campo foram sete estudantes e uma professora do curso de graduação em medicina da (retirado para preservar a avaliação entre pares).

Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos participantes foram: estar oficialmente cadastrado na longa permanência institucional e ter condições físico-mentais de responder às perguntas. Em contrapartida, os critérios de exclusão foram indivíduos que não se encontravam na instituição na vigência da pesquisa, bem como aqueles que estavam envolvidos em outras atividades das ILPIs no ato da entrevista. Em conversa com a equipe das ILPIs foram identificados 6 profissionais em formação ou já formados que atuam nas ILPIs e 6 idosos, todos indicados pela gestão administrativa das ILPIs. O número de participantes entrevistados perpassou o desejo deles em participar da atividade proposta, sendo que ao final foram entrevistados 4 idosos, uma psicóloga e uma enfermeira.

Na terceira etapa, os dados foram analisados a partir da transcrição das entrevistas. A análise dos dados foi feita pela metodologia de análise de conteúdo de Bardin (2016) e incluiu a organização e interpretação das informações obtidas nas entrevistas, com o objetivo de identificar padrões, frases de impacto e temas emergentes e significativos. Esta abordagem metodológica busca não apenas descrever, mas também compreender a complexidade da vida institucionalizada e seu impacto na qualidade de vida dos idosos, por isso, em relação aos aspectos éticos da pesquisa com idosos

albergados, foi fundamental assegurar que os participantes sejam tratados com o máximo respeito e proteção, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o CAAE: 84914524.8.0000.5151. A privacidade dos participantes foi protegida, com todas as informações sendo armazenadas de forma segura e acessíveis apenas aos pesquisadores. Dados identificáveis foram omitidos nas análises e relatórios para assegurar a confidencialidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, cada integrante realizou uma leitura integral das entrevistas, a fim de se familiarizar com o conjunto dos relatos. Posteriormente, os trechos mais representativos de cada uma das entrevistas foram organizados conforme sua adequação aos códigos previamente definidos.

Em seguida, foram identificados quatro códigos principais, que foram delimitados a partir dos conteúdos abordados nas perguntas da entrevista formulada pelo grupo. Eles eram: Aspectos Emocionais e Estado Geral de Saúde, Aspectos Sociais, Saúde Mental e Capacidade Funcional e Aspectos Físicos

A etapa subsequente consistiu em uma análise transversal do conteúdo desses códigos, com o objetivo de identificar elementos, falas e significados que perpassassem mais de uma delas. A partir desse processo emergiram quatro categorias abrangentes: Ambientação, Evolução, Socioeconômico e Pertencimento.

Dentro de cada uma dessas categorias, esperava-se que os relatos selecionados das entrevistas contemplassem aspectos essenciais para compreender a experiência da institucionalização. Na categoria ambientação, buscou-se identificar as características estruturais das ILPIs, seu impacto na qualidade de vida dos idosos e a natureza da relação estabelecida com os funcionários. Em evolução, consideraram-se os aspectos emocionais e físicos de forma comparativa, incluindo percepções e mudanças antes, durante e após a entrada na instituição. A dimensão socioeconômica abrangeu a dinâmica social entre os moradores, a interação com familiares e a influência das condições financeiras na qualidade de vida ao longo do processo de institucionalização. Já em pertencimento, analisaram-se os sentimentos dos idosos em relação às ILPIs e o grau de integração ao ambiente institucional. Os principais resultados decorrentes dessa organização temática serão apresentados e discutidos a seguir.

3.1 AMBIENTAÇÃO:

A categoria Ambientação evidencia como os aspectos estruturais e relacionais das ILPIs atuam na redefinição da qualidade de vida dos idosos após a institucionalização. Essa constatação dialoga

com estudos que descrevem a ILPI como um espaço que combina dimensões determinantes para o bem-estar dos residentes (Camargos et al., 2016). Os trechos analisados mostram que o ambiente físico, aliado à forma como as relações humanas se desenvolvem dentro da instituição, constitui um dos eixos centrais para a adaptação e o bem-estar dos residentes, como já apontado por Sousa Filho et al. (2022), ao destacarem que a moradia adequada e o cuidado multidimensional são essenciais à qualidade de vida da pessoa idosa.

Em relação à estrutura física, observa-se um esforço da instituição em garantir conforto, acessibilidade e segurança. Relatos que destacam “todas as camas possuem grade” ou que “os quartos, banheiros e salões são adaptados” apontam para um espaço que busca promover autonomia e prevenção de acidentes — aspectos que a literatura descreve como fundamentais, já que a adequação arquitetônica reduz riscos, favorece a mobilidade e contribui para a preservação da autonomia funcional (Sousa Filho et al., 2022). A própria NBR 9050/2020, citada por esses autores, reforça que acessibilidade e ergonomia são pilares para ambientes destinados à população idosa. As descrições sobre a limpeza, manutenção e ambientação — “é tudo limpinho aqui”, “trocou tudo, arrumou” — reforçam o papel do ambiente físico como fator de acolhimento e dignidade, o que também aparece nos achados de Camargos et al. (2016), ao evidenciarem a importância das condições ambientais para que o idoso perceba a ILPI como um lugar seguro e acolhedor, amenizando o impacto emocional da institucionalização.

Por outro lado, a dimensão relacional da ambientação revela-se igualmente determinante. Os discursos dos profissionais demonstram um compromisso com a humanização do cuidado, ao enfatizarem a importância do respeito e da proximidade afetiva com os residentes: “aqui a gente trabalha para eles”, “eles sentem falta da gente, como a gente sente deles”. Tais relações refletem o que Duarte (2014) discute sobre a necessidade de reconstrução de vínculos e de manutenção da identidade do idoso dentro da instituição, visto que práticas humanizadas contribuem para evitar o isolamento e favorecer a sensação de pertencimento. Nesse sentido, a qualidade de vida é também resultado da forma como o idoso é reconhecido e valorizado dentro do espaço institucional, como apontam Camargos et al. (2016), ao evidenciarem que o acolhimento afetivo influencia a percepção positiva da ILPI.

Outro elemento de destaque na construção da ambientação é a presença de atividades lúdicas e recreativas, como o bingo, oficinas, apresentações musicais e visitas de grupos externos. Essas ações, além de estimularem a socialização, funcionam como mediadoras de bem-estar emocional, oferecendo momentos de prazer, descontração e resgate de memórias afetivas. Estudos indicam que tais atividades compõem práticas essenciais de convivência, pois transformam o espaço institucional

em lugar de interação e ressignificação das experiências cotidianas (Camargos et al., 2016; Sousa Filho et al., 2022). Relatos como “quando vem a música, eles ficam totalmente diferentes” e “os que participam gostam muito e sentem falta quando não tem” mostram que essas práticas favorecem a expressão de sentimentos e fortalecem a autoestima, o que converge com Duarte (2014) ao afirmar que a ILPI torna-se um “lugar” quando permite ao idoso reconstruir sentidos e vínculos por meio de experiências significativas. As falas também revelam que a ambientação é tensionada por desafios estruturais e de recursos humanos, como a limitação de profissionais e a dificuldade de acesso a serviços especializados, realidade frequentemente discutida nas pesquisas sobre ILPIs no Brasil (Sousa Filho et al., 2022). Tais limitações podem comprometer a integralidade da assistência, mas, ainda assim, observa-se um esforço contínuo em criar experiências positivas, especialmente por meio das atividades recreativas e culturais, que transformam o espaço físico em ambiente de convivência e estímulo emocional — fenômeno igualmente relatado por Camargos et al. (2016) ao analisarem percepções de idosos institucionalizados.

Assim, a categoria Ambientação demonstra que o ambiente institucional não se restringe a um local de moradia, mas se configura como um cenário de reconstrução de vínculos, memórias e sentidos de vida. A estrutura física e a relação com os funcionários, quando orientadas pela empatia e pelo cuidado, atuam de forma sinérgica para minimizar os efeitos da perda do ambiente familiar e redefinir a qualidade de vida dos idosos — objetivo central deste estudo e, também, apontado como necessidade nas análises sobre o processo de institucionalização (Duarte, 2014; Sousa Filho et al., 2022; Camargos et al., 2016).

3.2 EVOLUÇÃO:

Os relatos revelam que a chegada às ILPIs representa uma ruptura significativa no cotidiano dos idosos institucionalizados, o que diz respeito à evolução dos mesmos durante a incorporação à instituição. Esse momento inicial marca o impacto da mudança de ambiente e ajuda a compreender os fatores que levam à institucionalização, como a perda de autonomia e a necessidade de um espaço que ofereça suporte contínuo a esses indivíduos.

Os trechos que descrevem as condições em que os idosos são acolhidos, como “Hoje, eles já chegam muito debilitados... processo demencial mais avançado...”, reforçam o caráter de necessidade que muitas vezes antecede a institucionalização. O estudo de Vasconcelos et al. (2022) conversa com essa perspectiva ao destacar que o abandono familiar e social, geralmente, é justificado pela dificuldade da família em ter condição econômica e disponibilidade pessoal para manter o cuidado de um idoso fragilizado e/ou com comorbidades. Esses contextos dialogam com o objetivo de

compreender os fatores que levaram os idosos ao abrigo, mostrando que o processo de institucionalização ocorre, em geral, em estágios de dependência ou doença avançada, quando o cuidado familiar já não é suficiente, ressaltando a importância da existência de instituições assistenciais. Além disso, Fica evidente a influência dos mecanismos e métodos escolhidos no acolhimento dos idosos em suas concepções acerca da integridade física e expectativas diante da institucionalização, o que reforça a importância do acompanhamento contínuo e a influência do tempo e da convivência sobre a saúde física e mental.

As falas complementam essa perspectiva ao mostrar que, apesar do desconforto inicial da adequação à instituição, os idosos tendem a se adaptar e a experimentar sentimentos positivos após esta fase, marcada pelo início de novas dinâmicas rotineiras que promovem integração, melhora da comunicação e motivação dos residentes. Depoimentos como “tive vontade de ir embora” relatam a resistência inicial, seguida da adaptação ao convívio e à rotina, refletindo a transição de um sentimento de rejeição para uma experiência de pertencimento, efeito de práticas de integração que promovem resultados positivos mesmo diante de desafios individuais.

Contudo, Vasconcelos et al. (2022) aponta para um número significativo de sintomas depressivos em idosos institucionalizados, associado ao isolamento social e saúde debilitada, enquanto idosos que frequentam centros de convivência, mas possuem residência, têm melhor qualidade de vida em relação a residentes, sugerindo que a depender do modelo de institucionalização não se tem garantia do bem estar mental. Estes desdobramentos demonstram que o acolhimento e a rotina institucional voltada para cuidados que incluem a saúde mental podem favorecer a estabilidade emocional. Essa perspectiva se apoia na literatura de Dias et al. (2013) ao demonstrar que, dentro dos parâmetros do WHOQOL-OLD, os idosos institucionalizados se mostraram satisfeitos com a institucionalização, o que valida a ideia de que é possível ter saúde mental dentro das instituições.

Ao observar discursos como “às vezes você já começa a perder e esquecer.” e “É esperado que alguns deprimam um pouco, que é o que acontece, mas, no geral, se adaptam bem... Uma observação importante é que o estado emocional dos idosos varia bastante de acordo com o motivo pelo qual eles vieram para cá.”, traz à tona o impacto de caráter funcional do envelhecimento e das limitações cognitivas que ainda vão estar presentes na experiência da institucionalização, visto que, esse processo fisiológico ocorre independente das ações que buscam preservar e melhorar a performance física e mental.

A institucionalização, como alternativa de promoção de suporte à saúde de idosos, não se limita a minimizar a perda dessas funções ao viabilizar o sobrepujar de alguns quadros. O que fortalece a ideia do potencial de recuperação que a institucionalização pode proporcionar, conforme

é contextualizado no trecho "Tá sendo muito bom ficar aqui, tá me ajudando na coordenação motora... tô quase ficando de pé.". Os relatos sintetizam a ideia de que a institucionalização favorece o sentimento de otimismo gerado por conquistas diárias, pois revelam que o ambiente institucional pode estimular conquistas pessoais, promover autoestima e ressignificar a noção de capacidade funcional na velhice.

Além disso, ao afirmar “estou me esforçando ao máximo, tomando banho sozinho”, e depois, “é uma coisa que eu conquistei”, o idoso expressa satisfação e orgulho ao recuperar pequenas independências dentro do abrigo, destacando outro aspecto da adaptação, a reconstrução da autonomia. Apesar de a análise de Vasconcelos et al. (2022) apontar a perda da autonomia e a depressão como riscos frequentes da institucionalização devido à rigidez das rotinas, os presentes relatos deste estudo se inclinam as conclusões de Dias et al. (2013), fortalecendo a concepção de que o acolhimento voltado a suprir carências físicas, principalmente em decorrência do desamparo familiar, promove melhora ascendente na percepção do domínio físico e integralização plena.

3.3 SOCIOECONÔMICO:

A categoria Socioeconômico aborda como as relações interpessoais, os vínculos familiares e as condições materiais e financeiras influenciam a experiência da institucionalização e, consequentemente, a redefinição da qualidade de vida dos idosos. Essa compreensão dialoga com os achados de Dorlivete e Silva (2024), que evidenciam que fatores socioeconômicos, como renda baixa, dependência e ausência de suporte familiar, estão entre os principais aspectos que impactam o bem-estar na velhice, reforçando que a institucionalização é frequentemente atravessada por desigualdades sociais. Os discursos analisados revelam que a qualidade de vida no ambiente institucional está fortemente relacionada à presença (ou ausência) de suporte afetivo e econômico, tanto no período anterior quanto durante a estadia na instituição, o que também é discutido por Barroso (2006), ao apontar que a família constitui a principal base de sustentação emocional e social para o idoso.

Os relatos indicam que o vínculo familiar constitui um importante determinante do bem-estar emocional e social. Depoimentos como “A minha sobrinha vem muito aqui... a gente conversa muito, desenha, colorimos juntos” e “eles são bem atentos e vêm muito... a gente não tá abandonado não” mostram que a visita e a participação dos familiares funcionam como mecanismos de pertencimento e continuidade da vida social, reforçando a identidade e o sentimento de valorização do idoso. Essa constatação encontra eco nos dados de Dorlivete e Silva (2024), que destacam que a presença da família contribui para fortalecer vínculos, promover segurança emocional e reduzir sentimentos de abandono.

Em contrapartida, o distanciamento familiar aparece como uma das principais fontes de solidão: “normalmente eles (a família) não vêm nem pra ver os idosos”, evidenciando que a ausência de vínculos reforça o isolamento e pode comprometer o sentido de vida após a institucionalização. Segundo Barroso (2006), a falta de suporte familiar está diretamente associada ao aumento da vulnerabilidade emocional, especialmente entre idosos em situação de dependência.

O contexto social entre os moradores e os funcionários também emerge como um componente relevante. As falas “tem idoso que é muito difícil de cuidar... tudo ele vai reclamar” e “o idoso é carente, são carentes para caramba” expressam a complexidade das relações de convivência, marcadas por afetos, dependência emocional e tensões próprias da vida coletiva. Essa complexidade é observada por Dorlivete e Silva (2024), ao identificar que a institucionalização cria novos arranjos de sociabilidade que podem tanto gerar conflitos quanto favorecer laços significativos. Apesar das tensões, existem manifestações de solidariedade, como o relato de quem auxilia a colega acamada: “Eu pego a coberta antes de cobrir a noite... faço isso tudo pra ela”. Esses gestos revelam a capacidade de empatia e cooperação que se desenvolve no espaço institucional, configurando novas formas de sociabilidade que contribuem para o sentimento de utilidade e pertencimento, fenômeno também descrito por Barroso (2006), ao reconhecer que relações entre pares podem desempenhar papel protetivo na vivência institucional.

No que se refere à dimensão econômica, observa-se que a vulnerabilidade financeira é um fator determinante tanto para o ingresso na instituição quanto para a percepção de melhoria na qualidade de vida. Profissionais relatam que “houve uma melhora para os que eram mais vulneráveis financeiramente, porque nunca tiveram acompanhamento de perto”, indicando que, para muitos, as ILPIs representam uma oportunidade de acesso regular a cuidados básicos e atenção à saúde, antes inexistentes. Essa percepção condiz com Dorlivete e Silva (2024), que identificam que idosos em situação de baixa renda apresentam maior dependência de instituições e relatam melhorias em condições básicas quando passam a receber acompanhamento sistemático.

Nesse sentido, a institucionalização, embora possa significar perda de autonomia e do ambiente familiar, também se configura como um espaço de proteção e estabilidade para aqueles que enfrentavam privações materiais, afirmativa que também aparece em Barroso (2006), ao apontar que muitos idosos institucionalizados viviam, antes do ingresso, em condições precárias de subsistência.

Além disso, os discursos sugerem que o impacto da institucionalização varia conforme o suporte familiar e financeiro disponível. “Quando tem a família andando junto, é outro departamento. A pessoa só está em outra casa, mas a relação continua” - essa fala sintetiza a ideia de que a institucionalização não precisa romper os laços afetivos, mas pode ressignificá-los quando há

envolvimento familiar ativo e estrutura adequada de apoio, como reforçam Dorlivete e Silva (2024), ao descreverem a importância do suporte familiar contínuo na adaptação institucional.

Dessa forma, a categoria Socioeconômico demonstra que a qualidade de vida do idoso institucionalizado é resultado da intersecção entre aspectos materiais e relacionais. A estrutura econômica, a manutenção de vínculos afetivos e a rede social dentro das ILPIs formam um conjunto de fatores que definem o modo como o idoso vivencia o envelhecimento institucional. Essa compreensão reforça o objetivo central da pesquisa, ao evidenciar que a institucionalização não apenas altera o espaço de vida, mas reconfigura os significados de pertencimento, segurança e dignidade na velhice, conforme destacam tanto Dorlivete e Silva (2024) quanto Barroso (2006), ao demonstrarem que condições financeiras, relações sociais e suporte afetivo são determinantes centrais da qualidade de vida na velhice.

3.4 PERTENCIMENTO

As falas dos indivíduos entrevistados se articulam diretamente à categoria pertencimento, evidenciando como os idosos redefinem a própria percepção de qualidade de vida após o processo de institucionalização, fenômeno amplamente descrito na literatura da geriatria, que aponta que a adaptação envolve fatores emocionais, sociais e históricos de vida individuais (Bessa et al., 2012 ; Oliveira & Rozendo, 2014). Observa-se que o sentimento de estar nas ILPIs é construído de maneira plural e subjetiva, variando entre a aceitação, a adaptação gradual e a resistência - tal como também relatado em pesquisas que identificam simultaneamente satisfação, conformismo e sofrimento psíquico entre idosos institucionalizados (Rissardo et al., 2012 ; Porto, Roecker & Salvagioni, 2013).

Para alguns, a instituição é percebida como um ambiente estruturado, que oferece conforto, oportunidades de atividades e convivência, sendo avaliada de forma extremamente positiva: “Pra mim é muito bom. Se você me perguntar uma nota que eu dou pra isso aqui, eu dou mil e um, é tudo muito bom.” Nesse caso, a qualidade de vida é reinterpretada a partir da disponibilidade de recursos, da segurança e da possibilidade de manter vínculos sociais e culturais, aspectos que a literatura também associa à sensação de bem-estar psicológico e utilidade social (Lima et al., 2016 ; Oliveira & Rozendo, 2014). Isso reforça uma sensação de pertencimento ao espaço, como percebido na afirmação: “A estrutura ajuda no desenvolvimento psicológico. Quem deseja buscar conhecimento tem oportunidades: leitura, arte, voluntariado, interação com meninas que vêm aos sábados pros jogos. Eu mesma tenho ido pra dar apoio pras meninas.” A literatura demonstra que atividades significativas e convivência positiva favorecem autonomia, autoestima e envelhecimento ativo (Avelar et al., 2017 ; Miyamoto & Chubaci, 2016).

Por outro lado, falas como “Ah, tem uns que ficam bem, né? Tem outros que têm vontade de ir embora. Tem umas duas donas aí que têm vontade de ir embora. Ah, tem saudade de casa né?” revelam que, embora haja momentos de prazer e interação, o sentimento de “saudade de casa” e o desejo de retorno ao lar permanecem presentes em alguns idosos. Estudos mostram que a ruptura com o ambiente doméstico, os pertences e a história pessoal pode ocasionar sofrimento psíquico, insegurança e sentimentos de perda (Minayo, 2012; Clos, 2010 ; Oliveira & Rozendo, 2014). Assim, o processo de pertencimento não é imediato nem homogêneo, frequentemente marcado por ambivalências (Rissardo et al., 2012).

Além disso, emergem tensões relacionadas à convivência, como evidenciado na fala: “Eu não me misturo. Porque aqui é o seguinte, são pessoas que não me acrescentam em nada [...] Então, não dá pra mim.” Essa postura demonstra que o pertencimento também está ligado à construção de identidade e ao modo como cada idoso interpreta o seu lugar dentro da coletividade: percepção condizente com estudos que apontam que diferenças culturais, educacionais e de trajetórias pessoais influenciam a integração social na ILPI (Marin et al., 2012 ; Souza, 2009). Ao mesmo tempo, relatos como “Uma coisa que chama a atenção demais... Aqui eles andam bem. Chega na rua agarra, porque tem medo, não enxerga direito... Gera insegurança, eles te agarram, né?”, ao mencionar que o ambiente institucional oferece maior segurança física em relação ao “mundo exterior”, evidenciam que a instituição pode representar um espaço de proteção, mesmo quando não é percebida como lar - algo também destacado por Carli et al. (2011) .

Nesse sentido, as falas mostram que a qualidade de vida após a institucionalização não depende apenas da infraestrutura e das atividades oferecidas, mas sobretudo da capacidade do idoso de reconstruir laços afetivos, ressignificar sua história e reconhecer-se como parte do novo ambiente. A literatura reforça que autonomia, apoio familiar, vínculos sociais e sentimento de acolhimento são determinantes centrais da adaptação e satisfação na ILPI (E1124, 2018 ; Oliveira & Rozendo, 2014). Assim, o sentimento de pertencimento atua como um elemento central para a redefinição da qualidade de vida: quanto maior a possibilidade de estabelecer vínculos, participar de atividades significativas e sentir-se reconhecido em sua singularidade, maior a percepção positiva da vida dentro da instituição - perspectiva alinhada à noção de envelhecimento ativo e bem-estar psicológico defendida por autores como Araújo & Paúl (2013) .

Sob outro viés, quando predomina a saudade, a não identificação com o grupo ou a dificuldade de adaptação, a qualidade de vida tende a ser percebida de forma mais limitada, como também mostram estudos que descrevem sentimentos de tristeza, inutilidade, isolamento e perda de motivação entre idosos institucionalizados (Jacinto; Porto et al., 2013 ; Lima et al., 2016). Desse modo, a

categoria pertencimento evidencia como o viver em instituição exige um processo contínuo de reconstrução da identidade e do sentido de estar no mundo, influenciando diretamente o modo como o idoso experimenta e avalia sua própria qualidade de vida - conclusão consistente com pesquisas que destacam o impacto subjetivo e relacional da institucionalização (Goffman, 2013 ; Marin et al., 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das entrevistas evidencia que a institucionalização exerce um impacto profundo e multifacetado sobre a qualidade de vida dos idosos. Observa-se que, embora muitos ingressem nas ILPIs em condições de fragilidade física, dependência funcional ou deterioração cognitiva, o ambiente institucional pode oferecer suporte estruturado, segurança e atividades que favorecem a adaptação.

Ao longo do tempo, os idosos tendem a evoluir de um estado inicial de resistência e insegurança para uma adaptação marcada por maior integração, participação em atividades e estabelecimento de vínculos com profissionais e outros residentes. Entretanto, permanecem desafios, como a presença de sintomas depressivos, o enfraquecimento de vínculos familiares e limitações estruturais das instituições.

Os achados reforçam que a institucionalização, apesar de frequentemente se iniciar em contextos de vulnerabilidade, pode atuar tanto como proteção quanto como fator de risco, dependendo da qualidade do cuidado ofertado. Assim, compreender as experiências dos residentes e os fatores que influenciam sua adaptação é fundamental para fortalecer práticas institucionais que promovam bem-estar, autonomia e dignidade. O estudo evidencia, portanto, a necessidade contínua de qualificação das ILPIs, garantindo que elas desempenhem um papel positivo e humanizado na vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Mariana Asmar et al. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 15, p. 785-796, 2012.
- ANDRADE, C.; SANTOS, E. R.; CARMO, H. O.; FARIAS, S. M. C. Rastreamento de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência. *Nursing*, v. 24, n. 280, p. 6179-6190, 2021.
- BARROSO, A. Editorial. *Revista Portuguesa de Pneumologia*, v. 12, n. 2, p. S7, mar. 2006.
- BORGES, P.; GAMA, Renata Prenstteter. Roda de conversa: um instrumento metodológico tecnológico-formativo-coletivo na pesquisa em educação. *Revista Educação e Políticas em Debate*, p. 1–14, 29 abr. 2024.
- CONVERSO, M. E. R.; IARTELLI, I. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 56, n. 4, p. 267–272, 2007.
- DE VASCONCELOS, Caroline Luiza Bailona et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, v. 8, n. 20, 2022.
- DIAS, D. da S. G.; CARVALHO, C. da S.; ARAÚJO, C. V. de. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 16, n. 1, p. 127–138, mar. 2013.
- DIAS, Daniela da Silva Gonçalves; CARVALHO, Carolina da Silva; ARAÚJO, Cibelle Vanessa de. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 16, p. 127-138, 2013.
- DUARTE, L. M. N. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar? *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 19, n. 1, 19 ago. 2014.
- FREITAS, A. et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 13, n. 3, 2010.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (BR). Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Brasília (DF): IPEA, 2010.
- LIMA, Ana Priscila Marques et al. Qualidade de vida sob a óptica da pessoa idosa institucionalizada. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 29, n. 1, p. 14-19, 2016.
- LIMA, T. V. S. et al. Emoções e sentimentos revelados por idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 51-65, 2016.
- MENDES, R. M.; MISKULIN, R. G. S. A análise de conteúdo como uma metodologia. *Cadernos de Pesquisa*, v. 47, n. 165, p. 1044–1066, set. 2017.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

OLIVEIRA, J. M. de; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, p. 773–779, 2014.

SANTOS, T. C. V. dos; ARY, M. L. M. R. B.; CALHEIROS, D. dos S. Vínculos familiares dos idosos institucionalizados. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, p. e194101220246, 17 set. 2021.

SILVA, J. A. C. et al. Qualidade de vida na terceira idade: prevalência de fatores intervenientes. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 15, n. 3, 2017.

SOARES, N. et al. Sentimentos, expectativas e adaptação de idosos internados em instituição de longa permanência. REME – Revista Mineira de Enfermagem, v. 22, n. 1, 8 ago. 2018.

SOUSA FILHO, A. E. de et al. Instituições de longa permanência para idosos: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e531111537573, 25 nov. 2022.

VASCONCELOS, C. L. B. de et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. Revista Brasileira Militar de Ciências, v. 8, n. 20, 4 maio 2022.

VISTA do viver em instituição de longa permanência: o olhar do idoso institucionalizado. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32358/22372>

ANEXO

Roteiro da Entrevista

1 Aspectos Emocionais e Estado Geral de Saúde	1. Aspectos Emocionais: Como você descreveria o estado emocional dos idosos a partir da institucionalização, ou seja, quais sentimentos predominam no dia a dia e houve alteração ou labilidades do estado emocional? 2. Estado Geral de Saúde: Como você avalia a saúde geral dos idosos atualmente em comparação com o início da institucionalização? 3. Estado Geral de Saúde: Como você sente o seu nível de energia ao longo do dia dos idosos? Você percebe alguma mudança como fadiga ou outros sinais e sintomas? 4. Aspectos Emocionais: na sua perspectiva, de que maneira o ambiente impacta o bem-estar emocional? Existem coisas que ajudam ou prejudicam, por exemplo? 5. Estado Geral de Saúde: como você percebe que as necessidades médicas e de saúde são atendidas? Qual a participação do SUS? e de outras instituições?
2 Aspectos Sociais	1. Integração Social: Como você percebe o nível de interação social dentro do albergue? 2. Atividades Recreativas: Quais atividades recreativas/ lúdicas ou de socialização você identifica? Você poderia descrever, por favor? 3. Relações Sociais: Como são as relações entre os residentes? E com as equipes que atuam no albergue? 4. Família: Você participa de momentos com as famílias dos albergados? Consegue apresentar percepções sobre estes momentos? 5. Integração Social: Existem atividades ou eventos que você gostaria de ver mais frequentemente aqui? O que acha que poderia ajudar a melhorar a interação social?
3 Saúde Mental	1. Como você descreve a saúde mental dos idosos e dos profissionais que atuam na instituição?
4 Capacidade Funcional e Aspectos Físicos	1. Capacidade Funcional: Como você avalia a capacidade de realizar atividades diárias, como se vestir, tomar banho e comer, desde quem está no albergue? Há limitações físicas que dificultam a realização de certas atividades? Se sim, quais são essas limitações? 2. Aspectos Físicos: Como você descreveria a adaptação das instalações do albergue às necessidades físicas, psíquicas e cognitivas dos idosos? 3. Capacidade Funcional: Existem atividades ou serviços ou parcerias que você acha que poderiam ajudar a melhorar a atuação do albergue? Quais seriam eles?