



SOUZAEAD[®]

Revista Acadêmica Digital

ISSN 2595-5934



PERIODICIDADE
MENSAL

FEV
2026

EDIÇÃO
Nº94

IDIOMAS
PORTUGUÊS E INGLÊS

QUALIS B3



www.souzaeadrevistaacademica.com.br

**A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA PARA A QUALIDADE DE VIDA E O BEM-ESTAR
SUBJETIVO DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO**
**FAMILY OF IMPORTANCE FOR QUALITY OF LIFE AND WELFARE SUBJECTIVE
OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY**

SANTOS, Luciano Amado dos¹

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo verificar a importância da família na vida do idoso institucionalizado, bem como analisar a relação entre o contato familiar frequente, a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo (BES). Busca-se compreender o processo de envelhecimento, o conceito de bem-estar subjetivo e de qualidade de vida, além de analisar como o idoso institucionalizado percebe sua condição, considerando o papel da família e sua responsabilidade frente à institucionalização. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, estruturado a partir de artigos originais disponíveis em diferentes bases de dados. O estudo ressalta a relevância da Psicologia e da Gerontologia na promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida da população idosa, especialmente no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Palavras-chave: Idoso. Família. Instituição de Longa Permanência. Bem-estar subjetivo. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This article aims to verify the importance of family in the life of institutionalized elderly individuals, as well as to analyze the relationship between frequent family contact, quality of life, and subjective well-being (SWB). It seeks to understand the aging process, the concept of subjective well-being and quality of life, and to analyze how institutionalized elderly individuals perceive their condition, considering the role of the family and its responsibility in the face of institutionalization. This is a literature review study, structured from original articles available in different databases. The study highlights the relevance of Psychology and Gerontology in promoting the health, well-being, and quality of life of the elderly population, especially in the context of Long-Term Care Facilities for the Elderly.

Keywords: Elderly, Family, Long-Term Institution, Subjective well-being, Quality of life.

¹ Psicólogo Clínico - CRP 08/32306. Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN. Pós-graduado em Cuidados Integrativos, Intervenções terapêuticas e Políticas de Atenção ao idoso (Gerontologia) pela Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU - RN. Londrina, Paraná, Brasil. psicologolucianoamado@outlook.com.

INTRODUÇÃO

Com os dados apontando uma maior longevidade da população brasileira, os estudos desenvolvidos relacionados às pessoas na terceira idade tornam-se imprescindíveis, passando a existir a necessidade de aprofundar a concepção do dia a dia vivenciado por esses indivíduos. A população acima dos 60 anos tem crescido consideravelmente nas últimas décadas e, de acordo com as projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), esta é uma tendência que continuará durante os próximos anos. Portanto, atualmente, a preocupação dos especialistas em Gerontologia e Psicologia está centralizada na longevidade, a qual necessitará ser acompanhada pela qualidade de vida, e esta qualidade estará intimamente relacionada ao grau de dependência e autonomia do idoso, bem como o seu bem-estar subjetivo.

O envelhecer é um processo natural na vida de todo o ser humano e cada um o processa de forma diferenciada. O bem-estar subjetivo é a forma com que determinada pessoa se vê e elabora seus conflitos obtendo uma visão mais positiva sobre seus atos e o que o cerca. A família exerce papel fundamental para o desenvolvimento do ser e isso não se perde na senescência. O convívio com a família exerce grande influência perante a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo do idoso.

Conforme a idade avança, cuidados especiais devem ser destinados ao idoso, tendo em vista o aumento da fragilidade da sua saúde física e mental. Para os que, por muitos anos, foram suporte familiar, por vezes exercendo funções de mentores e provedores de todo um clã, o retorno e a compensação virão na velhice, onde os filhos e netos cuidarão dele, porém nem sempre isso acontece. Conflitos de gerações, dificuldades financeiras e falta de compreensão são alguns dos fatores que atrapalham e impedem esse convívio familiar.

Dessa forma, a institucionalização do idoso em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) apresenta-se, muitas vezes, como a alternativa possível tanto para o próprio idoso quanto para sua família. Essa decisão pode ser

tomada pelo próprio idoso, embora, na maioria dos casos, seja definida pelos familiares, o que frequentemente desperta no idoso sentimentos de abandono, impactando negativamente sua qualidade de vida e seu bem-estar subjetivo.

Considerando que o processo de envelhecimento e a inserção em Instituições de Longa Permanência para Idosos constituem experiências delicadas e, muitas vezes, dolorosas, a aproximação e a convivência com a família mostram-se fundamentais, uma vez que reforçam vínculos afetivos frequentemente fragilizados ao longo do tempo, além de promoverem o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida do idoso institucionalizado. Nesse contexto, a atuação de uma equipe multidisciplinar torna-se essencial para a preservação da saúde física e mental desses idosos, contribuindo para um cuidado integral e humanizado.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo verificar a importância da família na vida do idoso institucionalizado, bem como analisar a relação entre o contato familiar frequente, a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo (BES). Busca-se observar e avaliar a situação emocional dos idosos institucionalizados, além de propor estratégias e métodos alternativos que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar subjetivo desses sujeitos. Abordar o papel da família na vida do idoso implica refletir sobre o futuro de todas as gerações, reconhecendo a relevância social, afetiva e histórica da pessoa idosa no contexto da sociedade.

A atuação de psicólogos nas Instituições de Longa Permanência para Idosos é fundamental para a preservação do bem-estar subjetivo e da integridade psicológica do idoso, refletindo diretamente em sua qualidade de vida. O trabalho do psicólogo possibilita a compreensão das dimensões subjetivas do envelhecimento, permitindo identificar como o idoso elabora seus conflitos, vivências emocionais e experiências relacionadas à institucionalização.

Os resultados alcançados com este estudo têm o intuito de verificar sua contribuição para avaliação e promoção da saúde física e mental do idoso, conscientizar os familiares da importância do seu convívio com os mesmos e alertar as Instituições de Longa permanência, bem como seus gestores, quanto à importância

de uma equipe multidisciplinar atuando nas instituições. Desta forma, os benefícios dessa prática serão reconhecidos não somente pelas pessoas envolvidas com o trabalho prestado a idosos, bem como pela sociedade em geral e como pelas próprias empresas de saúde e órgãos públicos.

2 IDOSO INSTITUCIONALIZADO E FAMÍLIA: QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR SUBJETIVO

A instituição familiar é uma das mais antigas da sociedade, em seu contexto fatores relevantes são dirigidos a cada membro deste grupo. As famílias são consideradas grupos primários, nos quais as relações entre os indivíduos são pautadas na subjetividade dos sentimentos entre as pessoas (ALMEIDA, 2024). Desta forma, a presença da família no processo de envelhecimento é de grande importância.

Institucionalizar significa deixar alguém aos cuidados de uma instituição especializada, como os lares de idosos. Quando isso acontece na vida de uma pessoa mais velha, ela precisa se adaptar a um novo jeito de viver, com rotinas diferentes, pessoas novas, horários diferentes para comer, dormir e tomar banho. Essa mudança pode fazer com que o idoso perca, de certa forma, um pouco da sua identidade, já que precisa se ajustar a um ambiente diferente e conviver com pessoas variadas (ALCÂNTARA, 2004).

A instituição asilar é uma forma antiga de cuidado para pessoas com limitações, que não têm moradia ou familiares para cuidar delas. Essa modalidade foi criada há bastante tempo pela política de previdência social no Brasil e hoje é conhecida como Instituição de Longa Permanência para Idosos, ou ILPI. Essas instituições podem ser públicas ou privadas e funcionam como um tipo de residência coletiva. Elas são destinadas a idosos com 60 anos ou mais, independentemente de terem suporte familiar ou não, oferecendo um espaço onde possam viver com liberdade, dignidade e respeito à sua cidadania (BATISTA; SILVA, 2022, p. 298).

Papaléo Netto (2000 *apud* OLIVEIRA et al., 2006, p. 5), defende que, mesmo para o idoso institucionalizado, o ambiente familiar é indispensável, pois “o contato com a família permite que os idosos se mantenham próximos ao seu meio natural de vida (a própria família). Além disso, o contato familiar preserva o seu autoconhecimento, valores e critérios”.

O bem-estar subjetivo é uma definição e avaliação subjetiva da qualidade de vida. Esta é uma área abordada pela psicologia que vem renomeando estudos de felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo (GIACOMONI, 2004). Para Diner (1996 *apud* GIACOMONI, 2004), o foco principal do tema é como as pessoas avaliam suas próprias vidas, demonstrando a forma e o motivo pelo qual as pessoas experienciam suas vidas de forma positiva.

São diversos os fatores que intervêm na estabilidade do idoso junto aos seus familiares. Entre eles temos as dificuldades financeiras, os conflitos de gerações, a intensidade dos laços familiares, a saída dos membros da família para o mercado de trabalho, o surgimento ou agravamento de determinadas doenças, aumentando a dependência do idoso, a falta de cuidadores e o rompimento de laços afetivos (CALDERON; GUIMARÃES, 2003 *apud* ESPITIA; MARTINS, 2006).

Quando a família ou o idoso optam pela institucionalização, muitos familiares acabam o abandonando, não retornando para visitá-lo e delegando todos os cuidados inerentes ao mesmo aos grupos profissionais existentes nas instituições. Segundo Rissardo *et al.* (2011, p. 683), “isto às vezes se deve a problemas de relacionamentos familiares nunca resolvidos, os quais levam algumas famílias a não se sentirem responsáveis pelos idosos”. Em seu estudo, os autores ressaltam esta sensação de abandono e esquecimento vivida pelos idosos que, aparentemente, tentam buscar conformidade com o fato, carregando, porém, muita mágoa, afetando diretamente sua qualidade de vida e seu bem-estar subjetivo, como se pode observar em relato de um idoso entrevistado em sua pesquisa:

A família para mim é uma flor. Uma família que Deus me deu, mas Deus levou. [...] Eu carrego uma dor muito grande no coração por causa da minha família, mas estou quietinho aqui, estou bem zelado aqui, eles ficam lá na casa deles, comem e festam, vão para todos os lugares, tem seus carros

bons [...] Mas o vovô aqui não precisa de nada não [...] Quando eu tinha condições, quando minha esposa ainda era viva, existia fartura, aí minha família ia buscar as coisas; agora que eu preciso de ajuda, não se lembram de mim [...] Somos em muitos irmãos, é bastante, podia vim alguém aqui, se não pudessem, mas são todos bem de vida, não tem nenhum que não tem carro (Sr. Amor, 75 anos [para manter o sigilo e o anonimato, os idosos em estudo foram identificados por sentimentos]) (RISSARDO *et al.*, 2011, p. 685).

Neste estudo, também é expressa uma sensação de arrependimento de alguns idosos por não ter formado uma família no passado.

A minha mãe ela dizia assim: “Meu filho, por que você não escolhe uma moça e não casa?”; E eu dizia: “Ah, mãe, larga pra lá, essa coisa não dá certo não”. Ela dizia: “Olha, meu filho, quando você ficar de idade você vai ver como faz falta uma família”; e eu dizia: “Que faz falta nada, faz falta para a senhora”; ela disse assim para mim: “Um filho pode não gostar de cuidar de você, mas tem outro que pode”. E é mesmo. Hoje eu sinto falta de uma família, eu sinto falta (Sr. Alegria, 75 anos) (RISSARDO *et al.*, 2011, p. 686).

Espitia e Martins (2006) buscam em sua pesquisa compreender as relações afetivas entre os idosos institucionalizados e seus familiares através de entrevista com membros da família. Resultados demonstram que, para a família, a dificuldade socioeconômica, a dependência física do idoso e o comprometimento da saúde do cuidador da família são os principais motivos que os levam a institucionalizar o idoso; para o idoso, os principais motivos da institucionalização são o abandono familiar, a ausência de cuidador no domicílio e os conflitos familiares. Para Pestana e Espírito Santo (2008), dentre as centrais razões da inserção de idosos em Instituições de Longa Permanência, enfatizam-se as precárias condições de saúde, distúrbios comportamentais, necessidade de reabilitação, carência de espaço físico para que os familiares o acolham, ausência de recursos financeiros e abandono pelo fato de a família não conseguir mantê-lo sob os seus cuidados. Alves-Silva, Scorsolini-Comin e Santos (2013, p. 821) ressaltam o conflito de gerações no convívio familiar:

A família tem uma importância central na vida e na manutenção do bem-estar do idoso, pois pode ser considerada uma fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados. Entretanto, o convívio entre gerações pode gerar conflitos e problemas de relacionamento, que podem se agravar quando os membros da família não são capazes de compreender o comportamento de seus idosos ou quando não conseguem desempenhar a função de cuidadores.

Nas pesquisas realizadas por Oliveira et al. (2006), na casa de repouso Lar Barão do Amparo (LBA), localizada no município de Vassouras, estado do Rio de Janeiro, que abriga idosos com idade entre 60 e 100 anos, observou-se que entre os idosos institucionalizados entrevistados, quase 70% possuem família. A grande maioria teve internação involuntária. Os idosos foram questionados sobre quais seus sentimentos em relação à família, a maioria respondeu que sentia saudades, sendo que os que responderam não sentir nada têm número quase igual. Mais da metade dos residentes da ILPI pesquisada afirmaram ter contato com a família (parte semanalmente), sendo que alguns recebem visitas e outros mantêm somente contatos telefônicos. Foi questionado, ainda, se os idosos acreditavam que seus familiares possuíam condições financeiras e/ou psicológicas para acolhê-los em casa e conviverem. A maioria dos entrevistados afirmou que a família não dispunha dessas condições, seja em razão da intensa jornada de trabalho dos filhos, que dificultaria a oferta de atenção e cuidados necessários, seja pela existência de familiares enfermos, o que poderia agravar a dinâmica familiar, ou ainda pela percepção de que os familiares não teriam paciência ou preparo para assumir os cuidados demandados.

Matias *et al.* (2013, p. 1) evidenciam a solidão em um grupo de idosos institucionalizados, devida, principalmente, pelo abandono da família, gerando tristeza e contribuindo para o aparecimento da depressão, “fonte de problemas biopsicossociais entre idosos institucionalizados desprovido de atenção, carinho e compreensão dos familiares”.

A idade cronológica (calendário) classifica os indivíduos conforme sua data de nascimento, enquanto a idade biológica (individual) é explanada pelo organismo, com base nas condições tecidulares deste, quando comparados a valores normativos. A idade psicológica é demonstrada por aspectos como desempenho, maturação mental e soma de experiências. Já a idade social (sociológica) é apontada pelas estruturas organizadas de cada sociedade; cada indivíduo pode variar de jovem a velho em sociedades distintas (WEINECK, 1991).

Quando há a aceitação e a percepção de que o envelhecimento faz parte do ciclo vital, processando-se naturalmente a qualquer ser vivo, o idoso contrai melhor consciência do que está vivenciando. Os idosos lidam melhor com o envelhecimento quando têm um espírito saudável e otimista. Dessa forma, eles tendem a enxergar a velhice como uma fase cheia de experiências acumuladas, de maturidade e de liberdade para se assumirem, além de poderem se libertar de algumas responsabilidades (ZIMERMAN, 2000).

A velhice é o resultado do curso de vida do ser humano, o qual reflete os experimentos vividos, dos valores, da compreensão e das interpretações pessoais que cada um tem do mundo em que vive. A velhice, tal como as outras etapas da vida, é um período de mudanças, de transformações operadas em cada pessoa e estas transformações se dão tanto no nível biológico, emocionais e psicossociais. A maneira como cada indivíduo envelhece está determinada por suas condições subjetivas, incluindo a forma como foi vivida sua história pessoal em todos os momentos de sua existência. Nesta idade, diversas modificações vão sendo sofridas pelo corpo e pela mente, onde ocorre grande amadurecimento emocional, conforme as potencialidades subjetivas de cada indivíduo (SANTOS, 2018).

Araújo, Coutinho e Santos (2006) realizaram um comparativo entre idosos pertencentes a Grupos de Convivência (GC's) e idosos de Instituições de Longa Permanência (ILPI's). Foram avaliadas as perdas e ganhos da velhice em cada um dos grupos, sendo que em ambos “verificaram-se representações sociais da velhice numa conotação negativa e, comumente associada ao binômio velhice-doença” (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006, p. 89), porém, enquanto os idosos dos GC's destacam uma melhor qualidade em seu processo de envelhecimento devido às atividades de promoção à saúde, os idosos das ILPI's vêem a velhice como uma espera/preparação para a morte, ressaltando o abandono familiar. Idosos frequentadores de GC's demonstram melhor qualidade de vida, bem como bem-estar subjetivo positivo. “[...] aceitação da velhice está na cabeça, atribuindo ao papel de cada pessoa (dimensão individual), mas o GC's (dimensão social) pode desenvolver

formas de conviver com as perdas e ganhos inerentes à velhice” (ARAÚJO; COUTINHO; SANTOS, 2006, p. 96).

Em contrapartida, Dias, Carvalho e Araújo (2013), realizaram um estudo comparativo da percepção subjetiva da qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados, porém, ao contrário do esperado, os resultados não apontaram nos idosos institucionalizados pior percepção de sua qualidade de vida e bem-estar. De toda forma, os autores ressaltam que “o convívio social, o bem-estar psicológico e a prática regular de exercícios físicos, dentre outros, são considerados fatores importantíssimos para uma melhor percepção de qualidade de vida nesta população” (DIAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2013, p. 136).

Pestana e Espírito Santo (2008), em seu estudo com idosos asilados, demonstram que grande parte dos idosos estão na instituição devido ao abandono familiar, o que tem acarretado doenças psicossomáticas. Desta forma, os autores concluem que “[...] as preocupações relativas a dores e sofrimentos, decorrentes das perdas naturais, pelo distanciamento da família, sentimentos de solidão e abandono, foram condições associadas ao aparecimento de doenças” (PESTANA; ESPÍRITO SANTO, 2008, p. 268).

Deve-se levar em conta que o envelhecimento acarreta diversos sentimentos, entre eles, o de insegurança, instabilidade, medo, solidão, ansiedade, frustração e baixas expectativas. Este estado depressivo desencadeado pelo envelhecimento se dá devido à história de vida do idoso, a perda de entes queridos, à distância e a morte. Podemos dizer que com o passar dos anos, o idoso passa a ver apenas uma porta, a de saída (BORGES *et al.*, 2022).

Nesse sentido, os achados de Santos, Ary e Calheiros (2021) corroboram a literatura ao evidenciar que a institucionalização do idoso está frequentemente associada à fragilização ou ruptura dos vínculos familiares, especialmente quando a decisão não parte do próprio idoso. Em estudo qualitativo realizado com idosos residentes em Instituição de Longa Permanência, os autores identificaram que a baixa frequência de visitas e o enfraquecimento do contato afetivo com a família impactam

negativamente a percepção de qualidade de vida e o bem-estar subjetivo dos institucionalizados. As doenças crônicas, limitações funcionais e a dificuldade da família em assumir os cuidados cotidianos foram apontadas como fatores determinantes para a institucionalização, reforçando a sensação de abandono relatada pelos idosos. O estudo destaca ainda que, embora as ILPI's exerçam papel fundamental no acolhimento e nos cuidados físicos, elas não substituem a função emocional e simbólica da família, sendo o vínculo familiar um elemento central para a preservação da dignidade, do sentido de pertencimento e do bem-estar subjetivo na velhice.

As possibilidades de relacionar-se com diversos tipos de grupos garantem ao idoso um sentimento de estar sempre ativo e de ter seus direitos respeitados, para que consiga obter uma convivência harmônica. A manutenção das relações interpessoais revela um ser saudável, ao contrário das pessoas sós, que apresentam certa dificuldade de relacionar-se e manter um vínculo afetivo com alguém (VICINI, 2002 *apud* FRUMI; CELICH, 2006). Freitas e Scheicher (2010), avaliam a qualidade de vida de idosos institucionalizados e afirmam que os idosos que mantêm relações sociais e atividades físicas se adaptam melhor e apresentam resultados positivos.

Nos estudos de Oliveira et al. (2006), quando da qualidade de vida, idosos institucionalizados que possuem familiares, foram questionados sobre o que eles achavam que a família poderia fazer para melhorar sua qualidade de vida e bem-estar, A maioria respondeu:

[...] que a família nada poderia fazer para melhorar sua qualidade de vida e bem-estar, alguns por sentirem mágoa por terem sido abandonados, outros por achar que são um peso na vida da família, então preferem afastar-se e outros simplesmente por achar que a instituição supre todas as suas necessidades e preferem ficar no LBA [casa de repouso Lar Barão do Amparo] do que em casa (OLIVEIRA et al., 2006, p. 5).

O estudo desenvolvido por Basciquett (2023), ao analisar a experiência de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência no município de Criciúma/SC, evidencia que a institucionalização não se configura, necessariamente, como sinônimo de abandono familiar. A partir de entrevistas realizadas com dez

idosos, a autora identificou que a maioria recebe visitas frequentes de familiares e reconhece a família como elemento central de pertencimento e apoio emocional, mesmo no contexto institucional. Os resultados demonstram que intervenções voltadas ao fortalecimento dos vínculos, como encontros com familiares e ações educativas sobre afetividade e violência contra a pessoa idosa, contribuíram para o resgate e a qualificação das relações familiares. Além disso, os idosos relataram satisfação com a vida na ILPI, percebendo o espaço como um ambiente de cuidado, convivência e participação social, o que reforça a importância de estratégias institucionais que articulem proteção, convivência familiar e promoção da qualidade de vida na velhice.

Comparando idosos institucionalizados e não institucionalizados, a qualidade de vida dos que vivem com a família ou sozinhos em suas casas é superior, tendo em vista que o bem-estar subjetivo está ligado diretamente aos seus sentimentos em relação ao convívio social, em especial com seus entes queridos (OLIVEIRA, GOMES, PAIVA, 2011).

O vínculo entre o passado e o presente se fortalece com as lembranças e recordações dos momentos bons ou ruins experiencializados, perpetuando os bons e maus momentos em toda a existência e gerando diversos sentimentos durante a velhice. A sensação de plenitude despertada em cada um, dá sentido à vida. A realização que o idoso adquiriu durante seu desenvolvimento foi resultado de atitudes que ele desempenhou em determinadas ocasiões (MEISTER, 2002).

O idoso se vê como um ser de possibilidades, que está em constante crescimento pessoal. No percurso de sua jornada de vida, vai construindo e aperfeiçoando sua existência, baseando-se nas experiências vivenciadas. É um ser que sob a ação do tempo se aprimora. Somente o homem possui o privilégio de experiencializar a verdade, isto é, de sair de si mesmo na busca de uma possibilidade de crescimento do ser; é o ser sendo, acontecendo ao existir no mundo (HEIDEGGER, 1993 *apud* FRUMI; CELICH, 2006).

Então, por outro lado, alguns estudos confirmam que parte dos idosos demonstraram uma atitude e uma visão bastante positiva com relação à própria saúde e o significado de ser e estar saudável, reiterando os estudos de Santos (2014), o qual demonstra que idosos institucionalizados podem ter melhor ou igual qualidade de vida que idosos que vivem sozinhos ou com familiares. Tudo depende do bem-estar subjetivo que cada um traz. Para alguns idosos, a visão de saúde e doença envolve outra forma de compreender o desânimo e o cansaço vindo com o passar do tempo. Por menor que seja o comprometimento físico, se sentem doentes e descrevem o ser saudável como alguém que tem alegria. A saúde para essas pessoas refere-se a um estado de harmonia ou alegria de viver, o que compõe, sem dúvida, a saúde mental e psicológica de uma pessoa (SARAIVA; FARIA, 2025).

Segundo os estudos realizados por Espitia e Martins (2006, p. 58), a afetividade ocupa um lugar especial na vida de cada indivíduo, assim, “considerar a importância da convivência pode ser uma forma de desenvolver e manter o equilíbrio afetivo entre o idoso e sua família”.

O fato de que as ILPI's não são o que a maioria dos idosos idealizaram ao longo de sua vida é uma realidade que pode ser demonstrada através do relato de um idoso institucionalizado, o qual consta nas pesquisas de Pestana e Espírito Santo (2008, p. 271):

Dá pra gostar? Você gostaria de ver seu pai aqui? Me pergunta se alguma vez eu pensei que acabaria aqui, você não guardou: seis filhos, três casamentos, três bisnetos e seis netos. Eu nunca vou me adaptar aqui, se eu pudesse eu iria embora, é que eu não posso, ganhando o que eu ganho, um salário mínimo, eu não posso alugar um quarto com banheiro. Se eu pudesse alugar um quarto eu ia morar sozinho e bem. Aqui não dá para dialogar com ninguém, tem de tudo aqui (A4).

Ao avaliar as sugestões de solução para os problemas encontrados a fim de melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos institucionalizados, suas perspectivas e a forma de cada um encarar seus problemas e suas realidades, grande parte dos estudos pesquisados apontam a promoção de atividades laborais, aperfeiçoamento nas equipes multidisciplinares e os devidos cuidados paliativos, a

inserção de Psicólogos nas instituições, resgate de laços afetivos e criação de novos laços.

O estudo que mais se destaca em busca de sanar os problemas relativos à sensação de abandono, traz a utilização das redes sociais pelos idosos institucionalizados como ferramenta de enfrentamento das perdas e limitações da senescência. Neste, Rodrigues e Silva (2013), identificaram que a rede social desses idosos era composta por familiares, amigos, internos e funcionários da instituição. Os 30 idosos entrevistados possuíam familiares vivos, sendo que 29 deles recebiam maior apoio social dos amigos do que de seus familiares. Apenas 13 recebiam apoio de poucos familiares, “sugerindo a existência de comprometimentos na relação desses idosos com os familiares” (RODRIGUES; SILVA, 2013, p. 159).

No tocante às medidas alternativas para que seja mantida a qualidade de vida e o bem-estar do idoso institucionalizado, em especial àquele que não mantém contatos com familiares, temos os artigos já citados de Dias, Carvalho e Araújo (2013) e Santos (2014), os quais comparam grupos de idosos institucionalizados e não institucionalizados. Observa-se que os idosos participantes de Grupo de Convivência participam de diversas atividades para que possam manter corpo e mente ativos e assim demonstram uma qualidade de vida e bem-estar subjetivo superior ao dos idosos institucionalizados.

Durante todo curso da vida, da infância até a velhice estão presentes o exercício da autonomia, a condição de dependência e independência. Preservar essa autonomia é fundamental. Atividades físicas e convívio social são destacados por Dias, Carvalho e Araújo (2013) como fatores indispensáveis para a qualidade de vida. Atividades que os devolvam a sensação de autonomia são ideais para seu bem-estar subjetivo. O acompanhamento da equipe multidisciplinar, conta com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas que garantirão aos idosos sua saúde física, diminuindo suas limitações e o psicólogo, o qual organizará a saúde mental, trazendo pontos de vistas diferentes e evitando doenças psicossomáticas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo contribuiu para a compreensão dos relacionamentos que permeiam a vida do idoso institucionalizado e de seus familiares, evidenciando que o rompimento ou o enfraquecimento dos vínculos familiares impacta significativamente a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo desses idosos. Observa-se, ainda, que são múltiplos os fatores que levam à inserção de idosos em Instituições de Longa Permanência, lares, abrigos ou asilos.

Considerando que o bem-estar subjetivo constitui uma dimensão da qualidade de vida relacionada à forma como o indivíduo percebe, avalia e ressignifica sua própria existência, torna-se evidente que ele reflete diretamente os sentimentos e as experiências vivenciadas. Dessa forma, verifica-se, a partir do estudo realizado, que, embora uma pequena parcela dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos encontre nesses espaços um ambiente de tranquilidade e satisfação, para a maioria a institucionalização representa a última alternativa desejada de moradia. Esses idosos, ao longo de suas trajetórias de vida, construíram expectativas de, na senescência, viverem junto aos filhos, netos, cônjuges ou de forma independente. Apenas uma minoria manifesta preferência pela institucionalização, geralmente em situações nas quais não possuem vínculos familiares, recursos financeiros ou com o intuito de não se tornarem um encargo para seus familiares.

Torna-se evidente que, apesar das mudanças ocorridas nas Leis de proteção ao idoso, a disseminação da humanização e de cursos voltados a cuidadores de idosos, assistentes sociais e gerontólogos, tal demanda não supre a necessidade dos cuidados psicossociais do idoso institucionalizado. Maior atenção deve ser prestada a esse grupo que a cada dia vem crescendo e que hoje, não mais pode ser chamado de “minoria”. O apoio psicológico, bem como de toda equipe multidisciplinar é indispensável e deve ter início ainda em casa.

Ressalta-se que não apenas os idosos institucionalizados, mas também seus familiares, cuidadores e os profissionais que atuam diretamente com pessoas em condições especiais, devem ter acesso ao acompanhamento psicológico, de modo a promover o cuidado consigo mesmos e qualificar a oferta de cuidados paliativos a serem incorporados ao cotidiano do idoso.

Assim, evidencia-se que uma das principais necessidades contemporâneas consiste na conscientização da sociedade em geral e, sobretudo, da família, quanto à importância de possibilitar um processo de envelhecimento saudável. Quando o saber, a história de vida e a trajetória do idoso são valorizados, compreendidos e respeitados, este passa a perceber sua existência como dotada de sentido e significado. Nesse contexto, o diálogo acerca do processo de envelhecimento favorece uma compreensão ampliada do sujeito em suas dimensões sociais, culturais e psicológicas, contribuindo de forma contínua para a promoção do bem-estar subjetivo e da qualidade de vida do idoso, esteja ele institucionalizado ou não.

Os métodos alternativos voltados à manutenção da qualidade de vida e do bem-estar subjetivo do idoso institucionalizado dependem, em grande medida, do empenho e da organização de cada instituição. Nesse sentido, a atuação de uma equipe multidisciplinar, aliada ao acompanhamento psicológico, à realização de atividades físicas, culturais e de trabalhos manuais, respeitando as limitações e potencialidades individuais, contribui para a redução da ociosidade, o resgate da autonomia e o fortalecimento do sentimento de utilidade do idoso. Tais ações refletem positivamente, de forma significativa, na saúde física e mental desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

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

ALMEIDA, D. M. A Evolução da Família Brasileira: Reflexos na Legislação e na Sociedade. **Jusbrasil**. 19 fev. 2024. Disponível em:

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-evolucao-da-familia-brasileira-reflexos-na-legislacao-e-na-sociedade/2169044654>. Acesso em: 05 dez. 2025.

ALVES-SILVA, J. D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. dos. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 4, p. 820–830, out. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>. Acesso em: 29 nov. 2025.

ARAÚJO, L. F. de; COUTINHO M. da P. de L.; SANTOS, M. de F. de S. O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 2, p. 89–98, maio 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000200012>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BASCIQUETT, M. dos R. S. **Fortalecimento dos vínculos familiares com idosos institucionalizados e seus familiares**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2023. Disponível em: <http://200.18.15.28/handle/1/10690>. Acesso em: 01 dez. 2025.

BATISTA, E. R. F.; SILVA, I. D. e. Idoso Institucionalizado: A atuação do assistente social com as famílias após a institucionalização no Lar São Vicente de Paulo em Santarém-Pará. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 12, p. 297–317, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7975>. Acesso em: 05 dez. 2025.

BORGES, R. B. *et al.* Envelhecimento e morte na compreensão de idosos solitários. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 8, n. 5, p. 33419–33434, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n5-053>. Acesso em: 12 dez. 2025.

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, jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100013>. Acesso em: 02 dez. 2025.

ESPITIA, A. Z.; MARTINS, J. de J. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 35, n. 1, 2006. Disponível em: <https://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/355.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2025.

FREITAS, M. A. V. de; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 395–401, set. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000300006>. Acesso em: 10 dez. 2025.

FRUMI, C.; CELICH, K. L. S. O olhar do idoso frente ao envelhecimento e à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 3, n. 2, p. 92-100, jul./dez. 2006. Disponível em: www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/download/78/74. Acesso em: 30 nov. 2025.

GIACOMONI, C. H. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 12, n. 1, p. 43-50, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v12n1/v12n1a05.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2025.

MATIAS, G. F. S. *et al.* Solidão na percepção de idosos institucionalizados: compreendendo os fatores condicionantes. In: II Congresso Online de Gestão, Educação e Promoção da Saúde- II CONVIBRA SAÚDE, 2013.

MEISTER, J. A. F. O sentido nas diversas etapas da vida. In: TERRA, N. L. **Envelhecendo com qualidade de vida: programa Gerontologia da PUCRS**. Porto Alegre: Edipucrs, 2002.

MESQUITA, P. M.; PORTELLA, M. R. A gestão do cuidado do idoso em residências e asilos: uma construção solitária fortalecida nas vivências do dia-a-dia. In: PASQUALOTTI, A.; PORTELLA, M. R.; BETTINELLI, L. A. (Org.). **Envelhecimento humano: desafios e perspectivas**. Passo Fundo, 2004.

OLIVEIRA, C. R. M. de; SOUZA, C. da S.; FREITAS, T. M.; RIBEIRO, C. Idosos e família: asilo ou casa. **Psicologia.pt – O portal dos Psicólogos**, 2006. Disponível em: <https://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/wp-content/uploads/filebase/artigos/CAMILA%20M.OLIVEIRA%20CAROLINA%20S.%20SOUZA%20E%20THALITA%20M.%20FREITAS%20Idosos%20e%20familia%20asilo%20ou%20casa.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2025.

OLIVEIRA, E. R. A. de; GOMES, M. J.; PAIVA, K. M. de. Institucionalização e qualidade de vida de idosos da região metropolitana de Vitória – ES. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, 618-623, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127719485011.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2025.

PESTANA, L. C.; ESPÍRITO SANTO, F. H. do. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 2, p. 268–275, jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200009>. Acesso em: 10 dez. 2025.

RISSARDO, L. K. *et al.* Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 4, p. 682-689, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v10i4.18311>. Acesso em: 30 nov. 2025.

RODRIGUES, A. G.; SILVA, A. A. da. A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 1, p. 159–170, jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100016>. Acesso em: 10 dez. 2025.

SANTOS, G. L. dos. Os idosos e a vivência do tempo: implicações nos processos de desenvolvimento. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 11, n. 2, p. 382-400, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000200013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 dez. 2025.

SANTOS, M. C. Estudo comparativo da psicoafetividade de idosos institucionalizados e de idosos não institucionalizados. **Psicologia.pt – O portal dos psicólogos**. 2014. Disponível em: <https://ptdocz.com/doc/366960/estudo-comparativo-da-psicoafetividade-de-idosos>. Acesso em: 05 dez. 2025.

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, e194101220246, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.202461>. Acesso em: 09 dez. 2025.

SARAIVA, G. M.; FARIA, M. F. Sentido de Vida e Expectativas face ao Envelhecimento: Projeto de Intervenção “Alentejo Azul”. **Revista Ibero-Americana de Gerontologia**, jul. 2025. Disponível em: <https://www.riagejournal.com/index.php/riage/article/view/381/464#citations>. Acesso em: 02 dez. 2025.

WEINECK, J. *Biologia do Esporte*. São Paulo: Manole, parte VI, 1991.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.