

## **Perfis de integração social entre idosos institucionalizados no município de Natal, Rio Grande do Norte**

A inclusão e integração social do idoso na sociedade e em instituições de longa permanência (ILPI) são aspectos importantes em contexto de amplo processo de envelhecimento populacional pelo qual o Brasil vem experimentando. No caso dos idosos institucionalizados, os desafios em relação socialização podem se tornar ainda maiores. A institucionalização, em um primeiro momento, pode envolver uma ruptura com as redes sociais dos idosos tais como amigos, vizinhos e familiares. O objetivo desse artigo é analisar e caracterizar a integração social dos idosos institucionalizados em Natal, capital de um estado do Nordeste do Brasil.

A fonte de dados utilizada provém de uma pesquisa realizada com idosos em 11 ILPI desse município em 2012. Foram excluídos da análise idosos que apresentavam condições de fragilidade muito elevadas. Dessa forma, do total de residentes, apenas 68 (17,3%) participaram da pesquisa. A amostra analisada, portanto, se restringe a um subgrupo populacional específico: idosos institucionalizados, livres de problemas cognitivos, e aptos a participarem da entrevista. Essa restrição foi necessária uma vez que a socialização depende da habilidade do idoso de realizar as atividades que medem o seu nível de integração. Problemas cognitivos severos comprometem a qualidade da entrevista devido à dificuldade de verbalização e impactam na autonomia e capacidade de envolvimento do idoso no ambiente em que está inserido. Dessa forma, a perda desses idosos não compromete o objeto de análise deste artigo.

O instrumento utilizado foi o Brazil Old Age Schedule (BOAS) adaptado que contempla vários aspectos da vida do idoso, tais como características sociodemográficas, condições de saúde e de socialização e grau de depressão. A variável que mensura o nível de participação social e integrativo é um indicador composto construído a partir das seguintes dimensões: individual, contato interpessoal moderado e atividades em grupo.

Inicialmente, realizou-se uma análise descritiva das informações coletadas. Para comparação de proporções os testes estatísticos utilizados foram Qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Posteriormente, foram estimados perfis sociodemográficos e de saúde dos idosos a partir do método *Grade of Membership* – GoM buscando-se identificar uma tipologia da integração social dos idosos institucionalizados.

Os principais resultados mostraram uma proporção mais elevada de mulheres (63,2%) e em idades mais avançadas (51,5%), principalmente quando comparado com a população idosa não institucionalizada. Outra característica importante refere-se à escolaridade, com 75,8% dos entrevistados possuindo no máximo ensino fundamental completo e apenas 10,6% com pelo menos um ano de ensino superior. Essa proporção reflete

o menor nível educacional desse segmento populacional no Brasil. A composição sociodemográfica varia segundo a natureza da ILPI, com as instituições filantrópicas apresentando um perfil menos envelhecido e menor nível de instrução. No que se refere à condição de saúde, os idosos entrevistados apresentaram um perfil mais debilitado do que a população geral, principalmente nas instituições filantrópicas.

Evidências empíricas similares já tinham sido verificadas para o Brasil em relação ao perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos institucionalizados. Em geral, os estudos se referem a uma localidade específica ou até mesmo mais restrito, focando em uma determinada ILPI. Até o presente momento, não foram encontradas análises empíricas para o Brasil sobre a integração e socialização dos idosos, sobretudo relacionando essas características com aspectos sociodemográficos e de saúde. Os estudos existentes abordam esse tema focando apenas nas atividades de lazer ou medindo o nível de sedentarismo.

No presente artigo, os resultados relacionados ao nível de integração mostraram que apenas 34% dos idosos foram considerados como integrados ou socializados. Esse percentual, apesar de mais elevado nas ILPI privadas (46% contra 24% nas filantrópicas) ainda se encontra em patamares reduzidos considerando que os idosos investigados foram aqueles livres de problemas cognitivos severos e supostamente, capazes de realizar atividades socializantes. Dentre as atividades investigadas, as mais importantes para mensurar o grau de socialização são as que envolvem saídas da instituição, práticas de esportes e hábitos de leitura. As atividades de leitura estão associadas ao nível de instrução dos idosos enquanto aquelas relacionadas a práticas de esportes, além da capacidade física do indivíduo, envolvem a infraestrutura disponível nas ILPI.

As diferenças entre ILPI filantrópicas e privadas foram verificadas apenas para as atividades que envolvem leitura e saídas para visitas a parentes, sendo essa proporção mais elevada entre os residentes em ILPI particulares. Em parte, essas diferenças refletem a composição sociodemográfica de cada uma dessas instituições. Nas ILPI privadas residem idosos com maior nível de escolaridade o que pode tornar mais frequente as atividades de leitura. As visitas a parentes e amigos refletem, em algum grau, o vínculo ainda presente entre os idosos e seus familiares e indivíduos da sua comunidade anterior à institucionalização.

Os resultados sugerem um possível efeito de composição sociodemográfica e de saúde na realização das atividades de socialização. O pequeno número de observações inviabiliza a desagregação por atributos individuais. Essa limitação, no entanto, é considerada na estimação dos perfis de idosos institucionalizados a partir do método GoM. Essa análise permitiu a identificação de três perfis distintos em termos do nível de integração, atributos sociodemográficos e de saúde, e natureza da ILPI. Os dois primeiros perfis identificados compreendem idosos em ILPI filantrópicas. O que diferencia esses perfis é o nível de integração, condições de saúde e capacidade funcional. O perfil de indivíduos socializados e

integrados (perfil 1) é composto por idosos com melhores condições de saúde, independência funcional e ausência de depressão. Esse perfil também congrega homens com idades entre 60 e 79 anos, e com mais tempo de institucionalização. Em contraposição, o perfil de pessoas isoladas (perfil 2) é caracterizado por idosos com estado de saúde mais debilitado apresentando dependência funcional e depressão. Claramente, o estado de saúde precário é um empecilho para a integração social nas ILPI filantrópicas. Para reverter esse quadro, é fundamental não apenas reestabelecer as condições clínicas desses indivíduos, como também promover atividades de integração específicas para idosos que experimentam limitações funcionais e depressão. O desenvolvimento dessas atividades é primordial uma vez que esses idosos do perfil 2 estão em idades relativamente mais jovens, com menos de 70 anos. Os resultados sugerem que as instituições filantrópicas, de alguma forma, conseguem integrar idosos com características favoráveis, mas não aqueles que já apresentam um processo de perda de sua capacidade funcional e saúde mental. Finalmente, o terceiro perfil congrega idosos sociáveis ou integrados residentes em ILPI privadas. Esses idosos apresentam condições mais favoráveis de saúde e socioeconômicas e ausência de depressão. Além disso, esse perfil é representado por idosos em idades mais avançadas, o que é uma característica das ILPI privadas, e que já experimentavam alguma fragilidade funcional. Portanto, diferente do observado em ILPI filantrópicas, sofrer de alguma incapacidade parece não se constituir em um obstáculo para a integração dos idosos residentes nas instituições privadas.

Os resultados encontrados oferecem, em certa medida, indícios das atividades passíveis de serem realizadas em cada ILPI pelos idosos. Uma investigação mais detalhada dos recursos humanos e físicos disponíveis para fomentar a integração desses indivíduos seria necessária para melhor entender a qualidade e quantidade da estrutura existente em cada instituição. Camarano et al (2010) realizaram, entre 2007 e 2009, um estudo censitário inédito no Brasil sobre as ILPI avaliando a disponibilidade de recursos físicos, humanos e financeiros. No que se refere aos recursos disponíveis para promover a socialização e integração dos idosos. Em relação aos espaços de convivência, 90% das instituições possuíam refeitório, jardim/pátio/quintal e sala de TV/vídeo e cerca de 50% apresentavam espaços para a realização de atividades religiosas. Por outro lado, Camarano et al (2010) verificaram a escassez de instituições com bibliotecas ou salas de leitura (15%) e piscinas (menos de 10%). A presença desses espaços se reflete nos resultados encontrados no presente estudo. Assistir à TV e participar de atividades religiosas, juntamente com o recebimento de visitas, se destacaram como as principais formas de integração social nas 11 ILPI investigadas em Natal. Por outro lado, hábitos de leitura e práticas de esporte estão entre as menos prevalentes entre os idosos institucionalizados no município.

Uma outra característica importante que pode afetar a realização das atividades de integração social nas instituições é a qualidade e quantidade de cuidados prestados por profissionais responsáveis pelos idosos. Estudo realizado para Natal mostrou que nas ILPI privadas o nível educacional do cuidador era mais elevado. Como forma de compensar a baixa escolaridade desses profissionais nas ILPI filantrópicas, observou-se uma parcela maior daqueles que realizaram cursos capacitação. Avaliando as condições de trabalho, o estudo ainda mostrou uma sobrecarga dos cuidadores que exerciam suas atividades principalmente nas ILPI filantrópicas uma vez que declararam jornadas de trabalho mais exaustivas além de serem responsáveis por um número mais elevado de idosos.

A contribuição do presente artigo foi mensurar o grau de integração dos idosos nas instituições e caracterizar a socialização desses indivíduos segundo aspectos sociodemográficos e natureza da ILPI. Essa temática é relevante na medida em que a institucionalização deveria manter ou até mesmo estimular a integridade e a independência do idoso em todos os aspectos da vida social dentro e fora da instituição.