

<https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c18>

RELAÇÕES FAMILIARES DE IDOSOS EM DOMICÍLIO E INSTITUCIONALIZADOS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Marcelo Geovane Persequino^I

ORCID: 0000-0002-1100-4934

Amanda Hersen Ferreira^{II}

ORCID: 0000-0002-7974-6168

Daniela Garcia Damaceno^{II}

ORCID: 0000-0001-8656-009X

Larissa Sapucaia F. Esteves^{II}

ORCID: 0000-0003-3489-2599

Shirley da Rocha Afonso^{III}

ORCID: 0000-0003-1824-0451

^IUniversidade Nove de Julho. DCEG-SP.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{II}Universidade do Oeste Paulista.
Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.

^{III}Centro Paula Souza. DCEG-SP.
São Paulo, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente:

Marcelo Geovane Persequino
E-mail: marcelogp@yahoo.com



Como citar:

Persequino MG, Ferreira AH, Damaceno DG, Esteves LSF, Afonso SR. Relações familiares de idosos em domicílio e institucionalizados em tempos de pandemia. In: Santana RF (Org.). Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. Brasília, DF: Editora ABEn; 2021. 171 p. (Série Enfermagem e Pandemias, 5).
<https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c18>

INTRODUÇÃO

A percepção sobre o envelhecimento transformou as interações sociais e as formas de relação entre a família. É um fenômeno que constitui nas mudanças do contexto de vida coletiva e individual e, que muitas vezes, é um considerado um objeto impossível de se instalar harmoniosamente entre as relações dos membros familiares e o idoso. Isto porque, o processo de envelhecimento pode estar associado à presença de doenças e incapacidades⁽¹⁾.

Os vínculos estabelecidos na interação social e estrutura familiar exercem um papel fundamental na autoestima do idoso e na percepção sobre o conceito de qualidade de vida, pois, representam um ambiente saudável para o envelhecimento, mesmo o idoso tendo que conviver com doenças e/ou incapacidades físicas e psicológicas.

Em outras palavras, é no ambiente familiar e no convívio social saudável que se analisa o espaço para o desenvolvimento do processo de envelhecer, pois, a realidade familiar e social tem influências fundamentais para a promoção de um bom envelhecimento do indivíduo. Entretanto, para compreender o processo de envelhecimento saudável é preciso considerar como se dão as estruturas familiares e sociais do idoso⁽²⁾. Reconhecendo a função de cada indivíduo na vida do idoso e analisar os compromissos estabelecidos na vida diária.

A perda da funcionalidade e limitação na realização das atividades de vida diária pode levar a necessidade de auxílio nos cuidados à pessoa idosa, sendo a institucionalização em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) uma possibilidade tanto de famílias quanto da própria pessoa idosa, buscando uma melhor qualidade de vida e cuidado, o que pode caracterizar os residentes idosos nessas instituições como vulneráveis⁽³⁾.

A pandemia relacionada ao coronavírus (SARS-CoV-2) trouxe uma nova realidade ao convívio social e ao cuidado familiar e institucional, trazendo consigo o isolamento social



e o medo da infecção e possível morte, com atenção especial a pessoas idosas que se mostram a população mais vulnerável. A família e as instituições possuem o dever constitucional de proteção à pessoa idosa, porém a necessidade de orientações frente a um problema de saúde muito recente e sem oferta de material científico acessível e impactante fragiliza o processo de cuidado familiar e institucional⁽⁴⁾.

Assim torna-se necessária a reflexão quanto às estratégias de cuidados a pessoas idosas institucionalizadas ou sob o cuidado de familiares frente à necessidade do isolamento social instituído pela pandemia.

OBJETIVO

Discutir as mudanças identificadas nas relações familiares de famílias com pessoas idosas e os desafios para elaboração de planos de cuidados de enfermagem adequados a idosos institucionalizados frente à necessidade de isolamento social.

MÉTODOS

Do ponto de vista metodológico esta reflexão teórica está estruturada em três tópicos: dinâmica e relações familiares de famílias com as pessoas idosas; reflexões e ações possíveis quanto as repercussões do isolamento social sobre as relações de famílias com pessoas idosas; e o terceiro uma reflexão sobre os as repercussões do isolamento social sobre as famílias e as rotinas das ILPIs.

RESULTADOS

Dinâmica e relações familiares de famílias com as pessoas idosas

As alterações da senescência pressupõem maior necessidade de cuidado. A família é, portanto, essencial para os idosos visto que se conforma como uma rede de apoio que assume, também, papéis relativos à proteção, ao pertencimento e ao afeto. Assim, a representação dada a família pela pessoa idosa transpassa os laços de consanguinidade, sendo (res)significados por meio das relações de afeto, compromisso, presença, segurança, manutenção do lar e sentimentos de cuidado, amor e aceitação⁽⁵⁻⁶⁾.

Para a pessoa idosa, os sistemas familiares nem sempre serão determinados por suas estruturas/papeis sociais, mas sim pela dinâmica relacional em torno dos significados e interações compartilhadas⁽⁶⁾.

A funcionalidade familiar é de extrema importância visto que seus aspectos positivos e negativos influenciam no cuidado a pessoa idosa. Os membros de uma família funcional tendem a lidar com os conflitos e crises de modo a alcançar soluções plausíveis, com distribuições adequadas de funções. Em um contexto não funcional a capacidade de grupos familiares está prejudicada, o que provoca perdas na qualidade do cuidado ao familiar idoso. Esse funcionamento familiar mostra-se ameaçado em condições de crise, como doenças crônicas não transmissíveis e o cenário atual da pandemia⁽⁵⁾.

As evoluções sociais nas últimas décadas, com as alterações no próprio conceito de família, assim como em sua forma de organização, estrutura, cultura e relações tem tornado esses sistemas cada vez, mais complexos. No contexto familiar, então, o cuidar de uma pessoa idosa pode significar dar continuidade a relações de vida difíceis marcadas por conflitos e rupturas de laços intergeracionais⁽⁵⁾.

Nesse sentido, em um cenário de modificações na composição familiar, com a maior participação da mulher no mercado de trabalho, de diminuição das taxas de natalidade e nupcialidade e a evidente mudança nos sistemas de valores, observa-se alterações significativas nas relações familiares com pessoas idosas⁽⁷⁾.

Assim, o aumento do individualismo e da valorização da vida independente e o enfraquecimento de laços de solidariedade entre as gerações, alteram as contribuições e atribuições dos diferentes membros das famílias⁽⁵⁾. Desse modo, embora o cuidado familiar represente grandes benefícios no âmbito público e privado, e

ainda que seja predominante em países de cultura latina, como o Brasil, observa-se o aumento de pessoas idosas envelhecendo sozinhas e demandando por cuidado formal de longa duração.

Repercussões do isolamento social sobre as relações de famílias com pessoas idosas

É preciso compreender que, o idoso é um indivíduo social com identidade e decisões próprias e, por isso, a sociedade e família devem estar atentas aos sinais apresentados por este idoso tais como, desejos, angústias, etc. Estes sinais podem ser interpretados como condições que favorecem o isolamento social e até mesmo, a instalação de novas doenças crônicas. Ressalta-se que, a contribuição mais significativa na reflexão sobre a assistência de saúde é o resgate da dignidade e valorização individual da identidade da pessoa idosa. Tudo isso contribui para a ampliação de relações sociais, trazendo conforto, plenitude e satisfação sobre o valor empregado na velhice⁽³⁾.

Ao refletir sobre as influências das relações sociais e culturais para a promoção de um processo de envelhecimento saudável destaca-se o papel da estrutura familiar e como ela pode oferecer proteção, afeição e individualidade ao idoso. Uma vez que, as principais funções da família é desenvolver uma dinâmica de cuidado e acolhimento.

As restrições físicas e psicológicas podem contribuir para a implantação de dois elementos fundamentais para constituir uma vida saudável na pessoa idosa: podem influenciar nas formas de comunicação e; podem ser considerados fatores para o aumento da expectativa de vida do indivíduo⁽⁵⁾. Estas reflexões evidenciam a construção de políticas públicas, que colaboram para o desenvolvimento de tecnologias promotoras da melhoria da qualidade de vida no idoso⁽¹⁾.

Com a determinação do isolamento social devido a SARS-CoV-2, os comportamentos das relações interpessoais entre familiares e idosos sofrem grandes impactos. É possível identificar situações familiares distanciadas, quando se observa os efeitos do isolamento social em idosos institucionalizados. As visitas foram reduzidas e as formas de contatos foram modificadas. Esses efeitos, se negligenciados, podem provocar transtornos psicológicos significativos ao idoso e familiar.

Em contrapartida, há situações de aproximação entre idosos e familiares. São os casos de famílias numerosas, que compartilham o mesmo ambiente familiar com o idoso. Nestes casos, é possível identificar múltiplos sentimentos e comportamentos que foram intensificados pela exposição prolongada. Há relatos em mídias sociais, que a violência contra o idoso e o desgaste físico e emocional do cuidador aumentou nesse período de pandemia. Há também relatos que, confirmam a consolidação dos laços familiares pela aproximação entre familiares e idosos.

O isolamento social tem levado a uma constante reflexão quanto a necessidade de produtividade e atividade continua e o individualismo, levando ao surgimento de novas ideias, inovações e culturas, levando a sociedade e famílias e repensarem os cenários sociais futuros com a possibilidade de revitalização da solidariedade e a ressignificação das relações com os idosos.

É importante destacar a importância em estabelecer o equilíbrio de convivência nessas situações e as ações de enfermagem devem repercutir na forma da orientação, capaz de desenvolver nesses familiares e idosos comportamentos das relações interpessoais mais saudáveis, com estratégias que favoreçam a melhor comunicação, respeito à autonomia e a independência não só do membro idoso, mas também dos demais membros da família.

Dentro deste contexto o desenvolvimento de relações mais saudáveis, vivenciadas durante o isolamento social por do SARS-CoV-2, têm favorecido aspectos relacionados a melhora na qualidade de vida das relações familiares, do ambiente, alimentação e dos hábitos das atividades de vida diárias.

O papel da enfermagem na atenção básica mostra-se essencial pela proximidade das unidades básicas de saúde das comunidades em que residem estas famílias e a identificação das competências familiares, culturais e comunitárias características da atenção primária. O acompanhamento das famílias com pessoas idosas, em especial a aquelas com idosos com doenças crônicas não transmissíveis e déficit de funcionalidade

é de importância significativa na educação em saúde e vigilância na prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2, agravos de comorbidades e risco de violência familiar.

Repercussões do isolamento social sobre as rotinas das ILPI.

Em se tratando de fragilidade, é reconhecido que a população que reside em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) possui maior vulnerabilidade, uma vez que grande parte dos residentes possuem mais de 80 anos, já se encontram com comprometimento funcional, cognitivo e acumulam doenças crônicas não transmissíveis que sobrecarregam o processo natural do envelhecimento, bem como as respostas orgânicas. Tais instituições possuem o dever de proteger seus residentes com medidas que possam prevenir a infecção por coronavírus, reduzindo a morbimortalidade entre os idosos⁽⁴⁾.

Toda rotina das ILPI deve ser reestruturada, em especial às atividades relacionadas as visitas de amigos e familiares, uma vez que qualquer idoso residente que tiver contato próximo com uma pessoa infectada (sintomática ou não) com o vírus, está em risco de ser também infectado e apresentar um quadro grave da doença. Para tanto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) emitiu Nota Técnica que orienta a organização e implantação de medidas de prevenção e controle de disseminação do vírus nas ILPI⁽⁴⁾.

Dentre as orientações destinadas aos idosos residentes destaca-se que a equipe de trabalho deve avaliar e monitorar diariamente seus residentes quanto aos sinais e sintomas da doença, principalmente no que tange a febre e os sintomas respiratórios, mas sem se limitar a eles uma vez que em idosos as manifestações clínicas podem ser diferenciadas; promover educação em saúde para ampliar a higienização das mãos com água e sabão, além do uso do álcool em gel, que deve estar disponível em dispensadores nas áreas comuns do estabelecimento; disponibilizar lenços descartáveis ensinando a etiqueta da tosse e da higiene respiratória, bem como lixeiras nos ambientes coletivos; certificar-se que os idosos estejam com todas as vacinas em dia e garantir aquelas relacionadas a doenças respiratórias infecciosas, conforme calendário de vacinação do idoso⁽⁴⁾.

As atividades realizadas para preservar a funcionalidade dos moradores devem ser mantidas, entretanto, reorganizadas, revendo o tipo e tempo de duração, além de reduzir o número de participantes por ação, evitando aglomerações e garantindo distanciamento de um a dois metros entre eles. Orienta-se que sejam elaboradas escalas para a saída dos idosos dos quartos para locomoção em áreas comuns, banhos de sol, atividades físicas, avaliações, etc. As dinâmicas das refeições devem ser alteradas, definindo grupos menores de residentes para ir ao refeitório e em momentos diferentes, ao ponto de facilitar o monitoramento do distanciamento necessário⁽⁸⁾.

Sabe-se que o distanciamento social é uma das principais medidas de prevenção da doença, entretanto tal intervenção tem causado impacto negativo sobre a saúde mental das pessoas, em especial dos idosos⁽⁹⁾. Mesmo assim, as visitas, que antes da pandemia eram incentivadas, nesse momento devem ser desaconselhadas, optando por outros formatos de contato social e familiar. Quando esta é extremamente necessária, os visitantes devem ser monitorados quanto aos sinais e sintomas da doença antes de adentrar ao espaço, reduzindo ao máximo o tempo de permanência, a frequência e o número de pessoas na instituição⁽⁴⁾.

Situações de crise exigem adoção de novos hábitos e rotinas, que para serem garantidos por todos os membros da equipe técnica da ILPI, necessitarão de amplo treinamento e momentos de educação em saúde. A adequada higiene das mãos, respeitando os momentos (antes e após de contato com o idoso; antes e após da realização de procedimentos assépticos; após risco de exposição a fluidos corporais; após contato com as áreas próximas ao idoso consideradas potencialmente contaminadas e acrescenta-se antes e após o uso dos equipamentos de proteção individual), por ser a principal medida preventiva, deve ser exaustivamente treinada e monitora^(4,8).

A rotina de entrada dos funcionários também deverá ser repensada. A Frente Nacional de Fortalecimento às ILPI sugere que toda equipe técnica, assim que adentrar à instituição, deve tomar banho, quando houver local adequado, antes do início do turno de trabalho higienizando inclusive cabelos. Os dirigentes devem

garantir roupas e sapatos exclusivos para o uso dentro da ILPI, bem como máscara cirúrgica durante todo período de trabalho⁽⁸⁾.

Os dirigentes das instituições necessitaram revisitar suas rotinas relacionadas aos colaboradores que prestam atendimentos periódicos e voluntários, como, por exemplo, cabeleireiros, podologistas, grupos religiosos e festividades no sentido de manter aquelas são essenciais para alicerçar a autonomia e independência dos moradores. Cabe ao gestor instituir política de licença médica que não seja punitiva em que os colaboradores são orientados a não comparecer ao trabalho, caso esteja com algum sinal e/ou sintoma da doença, bem como se estiver convivendo com casos suspeito ou confirmado de SARS-CoV-2⁽⁸⁾.

Além das medidas preventivas direcionadas aos moradores e equipe técnica, é fundamental que o estabelecimento repense as rotinas relacionadas à logística de alimentos e insumos, garantindo que todas as atitudes sejam previstas no Procedimento Operacional Padrão de Ação para Controle da SARS-CoV-2. Em relação ao recebimento de materiais, deve-se bloquear a entrada de entregadores de materiais ou mercadorias no interior da instituição. Todos os materiais, incluindo insumos e alimentos, devem ser entregues por uma porta ao qual somente a equipe técnica tenha acesso e, antes do armazenamento, suas embalagens deverão ser limpas com solução alcoólica 70% líquida e desprezadas as embalagens externas, tais como sacolas plásticas⁽⁸⁾.

Deve-se adicionar às ações de precaução, medidas de barreiras, que vão desde a higienização de maçanetas, pegadores de cadeira de rodas, corrimãos, mobiliário dos dormitórios e áreas de passagem que devem ser limpas com solução de álcool 70% líquida duas vezes ao dia; até a aplicação de tapetes ou panos com solução de hipoclorito de sódio a 30% em todas as entradas da casa em especial no momento da chegada dos funcionários, entregadores e visitantes⁽⁸⁾.

Diante de todas as alterações de rotina, impostas pela atual situação pandêmica, observa-se que o comprometimento com a segurança dos idosos residentes é o ponto chave das ações dos dirigentes das ILPI. As medidas direcionadas pelos órgãos governamentais e entidades de fortalecimento para prevenção da doença no ambiente de cuidado aumentam expressivamente os custos e exigirão maior força e tempo de trabalho. Entretanto, trata-se de medidas que visam garantir o bem maior do ser humano, a vida.

As instituições de longa permanência são ambientes considerados de alto risco frente a pandemia do SARS-CoV-2 em razão que a população residente costuma ser de idosos longevos. Esses idosos muitas vezes possuem comorbidades associadas e pertencem ao maior grupo de risco do SARS-CoV-2⁽⁸⁾. Adicionalmente estudos apontam que nessas realidades a infecção por SARS-CoV-2 é ainda maior e o índice de mortalidade em idosos longevos é superior a 15%⁽¹⁰⁾.

Visando o controle da disseminação do SARS-CoV-2 foram tomadas medidas rigorosas dentro das ILPI a fim de reduzir a infecção e a morbimortalidade entre os idosos dessas instituições. Dentre essas medidas, foram suspensas as visitas por tempo indeterminado, melhor capacitados os profissionais, cuidados com a higiene e limpeza, fluxos de isolamento, entre outras.

Com as ações contra o SARS-CoV-2 dentro das ILPI surgem novas problemáticas. Essas estão relacionadas ao distanciamento dos idosos residentes de seus familiares, visando os impactos psicossociais da presente situação. A OMS alertou que consequente ao isolamento e distanciamento entre familiares tem acarretado quadros de ansiedade, irritação, estresse e agitação, com maior intensidade nos que sofrem de declínio cognitivo e demência. Sendo assim, as instituições devem alertar-se e desenvolver ações que possam reduzir os danos do isolamento, tendo como objetivo aproximar estes idosos de suas famílias.

Há estratégias que vêm sendo utilizadas, entre elas a aproximação da tecnologia, realizando assim chamadas de vídeos frequentes com os familiares, a fim de minimizar a solidão ocasionada pelo distanciamento social. Além disso, utilizam-se também opções como cartas e presentes enviados por familiares, trazendo aconchego e sentimentos de resiliência neste período.

Uma estratégia comumente utilizada atualmente têm sido o acompanhamento e suporte de cuidados à ILPI pela rede de atenção à saúde norteada pela atenção primária, a qual tem possibilitado um melhor

enfrentamento ao problema gerado pelo SARS-CoV-2, fornecendo estratégias que reúnem a adoção de medidas de educação de trabalhadores, prevenção, proteção e recuperação da saúde das pessoas idosas, frente à possibilidade de contaminação nesses estabelecimentos.

Compete a ILPI montar seu fluxo de cuidados e atentar-se sempre a saúde mental deste idoso, que muitas vezes trazem impactos severos a saúde biopsicossocial de cada residente. Deve-se tratar cada um com sua particularidade, atentando-se para suas necessidades específicas e, nesse momento de distanciamento buscar medidas singulares de aproximação familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O isolamento social como estratégia do controle da pandemia relacionada ao SARS-CoV-2 levou a um processo de reestruturação social e familiar, com repercussões sobre a dinâmica das relações familiares e rotinas de funcionamento de ILPI. Frente a esta necessidade ações de enfermagem visando a prevenção da infecção por SARS-CoV-2 em idosos institucionalizados e melhora nas relações familiares frente a possibilidade de aumento nos casos de violência em pessoas idosas devem ser priorizadas.

Nessa reflexão ressalta-se o fortalecimento das ações inclusivas para idosos e famílias, a comunicação interfamiliar, o compartilhamento de princípios da convivência e autonomia, adaptando e remodelando as percepções sociais das relações interpessoais. A aproximação dos serviços de enfermagem na atenção primária, sendo esta a mais próxima aos serviços e famílias da comunidade, possibilita um suporte bastante significativo para auxílio na capacitação de famílias e ILPIs no processo de adaptação das rotinas de promoção à saúde, prevenção e cuidados da infecção por SARS-CoV-2 e casos de violência.

AGRADECIMENTO

Ao Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica - ABEn Nacional.

REFERÊNCIAS

1. Colussi EL, Pichler NA, Grochot L. Perceptions of the elderly and their relatives about aging. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2019;22(1). <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180157>
2. Lima KC, Nunes VMA, Rocha NSPD, Rocha PM, Andrade I, Uchoa SAC, et al. Older adults living under social distancing: possibilities for tackling SARS-CoV-2. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2020;23(2):e200092. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200092>
3. Sinclair AJ, Abdelhafiz AH. Aged, fragility and diabetes – triple jeopardy for vulnerability to SARS-COV-2 infection. *Eclinical medicine*, vol 22, 100343, may 01, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100343>.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 12]. Available from: <https://www.unasus.gov.br/especial/SARS-CoV-219/pdf/41>
5. Elias HC, Marzola TS, Molina NPFM, Assunção LM, Rodrigues LR, Tavares DMS. Relation between family functionality and the household arrangements of the elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(5):562-9. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180081>
6. Perseguino MG, Horta ALM, Ribeiro CA. The family in face of the elderly's reality of living alone. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(2):251-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0398>
7. Carrara BS, Espírito Santo PMF. Old age institutionalized in postmodern times: the identity in parallel universe? *Rev Enferm UFPE.* 2016;10(5):1672-89. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a13542p1672-1684-2016>
8. Giacomini KC (Coord.). Instituições de Longa Permanência para Idosos e o enfrentamento da pandemia de SARS-CoV-2: subsídios para a Comissão de Defesa dos Direitos do Idoso da Câmara Federal: relatório técnico [Internet]. Brasília: FN-ILPI;

- 2020 [cited 2020 Mar 12]. Available from: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Relato%CC%81rio-final-FN_fichaC.pdf
9. Steinman MA, Perry L, Perissinotto CM. Meeting the care needs of older adults isolated at home during the SARS-COV-2 pandemic. *JAMA Intern Med.* 2020;180(6). <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1661>
 10. Ouslander JG. Coronavirus Disease19 in Geriatrics and Long-Term Care: an update[Editorial]. *J Am Geriatr Soc.* 2020. <https://doi.org/10.1111/jgs.16464>