

O IMPACTO DA AUSÊNCIA FAMILIAR NO CUIDADO AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO

Ana Cristina da Silva¹
Fabiano Silva da Silva²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo descrever, com base na literatura científica, o impacto da ausência familiar no cuidado ao idoso institucionalizado. O delineamento metodológico de revisão de literatura, com enfoque qualitativo, utilizando as bases de dados Google Scholar e repositórios universitários e institucionais onde foram selecionados artigos científicos, livros e teses que abordam a temática da ausência familiar e seu impacto no cuidado de idosos em instituições. Após selecionadas as obras foram submetidas a leitura dos textos, identificadas as principais temáticas e agrupados em categorias de necessidades: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. A literatura apontou que a ausência da família gera as necessidades psicobiológicas, como o agravamento de quadros depressivos, distúrbios do sono, sedentarismo e uso excessivo de psicofármacos; as psicossociais, como a perda da autonomia, rompimento de vínculos afetivos, sensação de abandono e desvalorização subjetiva e psicoespirituais, nas quais a fé e a espiritualidade surgem como fontes de enfrentamento, conforto emocional e resgate do sentido da vida em um contexto de solidão e afastamento familiar. Conclui-se que a presença da família impacta em todos os espectros da saúde do idoso, sendo sua ausência causa direta e indireta nos três eixos de necessidades, tornando relevante este entendimento para se estabelecer um cuidado de Enfermagem efetivo e acurado.

Palavras-chave: Idoso. Necessidade Humanas. Família. ILPI. Abandono.

ABSTRACT

This article aims to describe, based on the scientific literature, the impact of family absence on the care of institutionalized elderly people. The methodological design of a literature review, with a qualitative approach, used the Google Scholar databases and university and institutional repositories where scientific articles, books and theses that address the theme of family absence and its impact on the care of elderly people in institutions were selected. After the works were selected, the texts were subjected to reading, the main themes were identified and grouped into categories of needs: psychobiological, psychosocial and psychospiritual. The literature indicated that the absence of family generates psychobiological needs, such as the worsening of depressive conditions, sleep disorders, sedentary lifestyle and excessive use of psychotropic drugs; psychosocial needs, such as loss of autonomy, rupture of

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade La Salle Canoas. E-mail: ana.202111588@unilasalle.edu.br

² Professor Orientador – Enfermeiro e Mestre em Enfermagem pela UFRGS. Professor Adjunto III do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade La Salle Canoas - RS

affective bonds, feeling of abandonment and subjective devaluation; and psychospiritual needs, in which faith and spirituality emerge as sources of coping, emotional comfort and recovery of the meaning of life in a context of loneliness and family estrangement. It is concluded that the presence of the family impacts all aspects of the elderly's health, with its absence being a direct and indirect cause in the three axes of needs, making this understanding relevant to establish effective and accurate Nursing care.

Key-words: Elderly. Human Needs. Family. Long-Term Care Facilities.

Abandonment.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a institucionalização de idosos, ou seja, a vivência em instituições de longa permanência (ILPI), fora do convívio familiar ou da própria residência, tem sido alvo de intensos debates na sociedade e na literatura científica. A legislação vigente, como o Estatuto do Idoso, orienta que essas instituições ofereçam um ambiente acolhedor, humano e voltado à atenção integral às necessidades da pessoa idosa, mesmo com uma estrutura física e profissional preparada para prover cuidados, a presença da família continua sendo um elemento essencial no processo de envelhecimento (Pollo e Assis, 2019).

O vínculo familiar exerce influência direta na saúde física, emocional e mental do idoso, para Lourenço e Santos (2021) destacam que a ausência da família está associada a diversas complicações clínicas e psicológicas, como o isolamento social, a depressão, o declínio cognitivo e o agravamento de condições pré-existentes, embora as ILPIs desempenhem um papel fundamental na assistência ao idoso, a ausência familiar compromete significativamente a qualidade do envelhecimento e interfere no cuidado ofertado, especialmente na atuação da equipe de enfermagem.

A importância deste estudo está na ampliação do conhecimento da enfermagem sobre os impactos provocados pela ausência familiar, fornecendo subsídios relevantes para a criação e a implementação de estratégias assistenciais mais humanizadas e efetivas, reforçam que compreender a influência da ausência familiar é essencial para adaptar as práticas e intervenções da enfermagem à realidade dos idosos institucionalizados, sobretudo diante da crescente demanda por cuidados especializados à população idosa no Brasil (Eying *et al.*, 2024).

O envelhecimento populacional é um dos principais desafios enfrentados atualmente, trazendo implicações diretas para o sistema de saúde e para a prática profissional da enfermagem, a família configura-se como a principal rede de apoio emocional, social e assistencial do idoso, as mudanças nas dinâmicas familiares contemporâneas têm contribuído para o distanciamento ou abandono dos idosos, dificultando o estabelecimento de vínculos afetivos e comprometendo o bem-estar dos institucionalizados (Andrade *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, o problema central desta pesquisa consiste na compreensão dos impactos gerados pela ausência da família na vida dos idosos que vivem em instituições. Quais são as consequências dessa não presença familiar sobre o desenvolvimento e a saúde desses indivíduos? Como a enfermagem pode identificar e acolher essas necessidades no processo de cuidado?

Considerando que a equipe de enfermagem está presente 24 horas por dia nas ILPIs, torna-se indispensável reconhecer e compreender os efeitos da ausência familiar no cuidado ao idoso, para que intervenções eficazes possam ser implementadas, sendo assim, o objetivo deste estudo é descrever, com base na literatura científica, o impacto da ausência familiar no cuidado ao idoso institucionalizado.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O Idoso Institucionalizado

De acordo com Vasconcelos *et al.*, (2022) o envelhecimento populacional, tem trazido à tona novos desafios sociais, econômicos e de saúde, dentre as várias formas de assistência à população idosa, a institucionalização tem se destacado como uma alternativa para aqueles que, por diferentes razões, não conseguem mais permanecer em suas residências ou no convívio familiar, o idoso institucionalizado é aquele que vive em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), um espaço destinado a acolher pessoas em idade avançada, proporcionando-lhes suporte em suas necessidades básicas, cuidados de saúde e atividades sociais.

O idoso institucionalizado apresenta particularidades que merecem atenção tanto no âmbito acadêmico quanto no social, muitas vezes, esse indivíduo vivencia

um processo de fragilização emocional, decorrente do afastamento do convívio familiar e comunitário (Possati *et al.*, 2024)

A institucionalização pode desencadear sentimentos de abandono, solidão, perda de autonomia e ruptura de vínculos afetivos, o que impacta diretamente sua saúde mental e qualidade de vida, desses idosos, tratam-se de uma população marcada por limitações físicas e/ou cognitivas, que demandam cuidados contínuos, mas que também carrega consigo uma bagagem de experiências, saberes e memórias (Guimarães *et al.*, 2019).

Para Possati *et al.*, (2024) a vivência em instituições tende a uniformizar rotinas e comportamentos, o que pode comprometer a individualidade do idoso, gerando despersonalização e desestímulo, os idosos institucionalizados muitas vezes apresentam maior vulnerabilidade a quadros de depressão, ansiedade e declínio funcional.

Diversos fatores podem levar à institucionalização: ausência de rede de apoio, necessidade de cuidados especializados, limitação financeira para manter um cuidador, ou ainda por escolha pessoal do idoso, embora seja uma opção legítima, a institucionalização demanda atenção especial da equipe profissional, que deve atuar com sensibilidade e competência (Silva *et al.*, 2019).

Uma das principais características do idoso institucionalizado é a diversidade em relação à autonomia, enquanto alguns mantêm certa independência, outros apresentam múltiplas comorbidades, deficiências físicas ou alterações cognitivas, como quadros de demência, o trabalho interdisciplinar é essencial, envolvendo enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e terapeutas ocupacionais, com o objetivo de promover qualidade de vida e bem-estar (Pollo e Assis, 2019).

É fundamental considerar os aspectos clínicos, mas sem esquecer os impactos emocionais da institucionalização, o afastamento do lar e da vida comunitária pode gerar sentimentos de solidão, tristeza e abandono, a adaptação a uma nova rotina exige tempo e apoio, tanto para o idoso quanto para seus familiares, por isso, é importante preservar os vínculos afetivos e garantir o respeito à dignidade e à autonomia dos residentes (Vasconcelos *et al.*, 2022).

A Constituição Federal de 1988, por meio do artigo 230, ganhou centralidade no amparo legal ao estabelecer que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à pessoa idosa a dignidade, o bem-estar e a participação na comunidade, formando a base para as políticas públicas voltadas a essa população (Brasil, 1988).

O marco inicial da legislação brasileira voltada à proteção da pessoa idosa ocorreu com a promulgação da Lei nº 8.842/1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), essa norma estabeleceu diretrizes para assegurar os direitos sociais da população idosa, promovendo sua autonomia, integração e participação ativa na sociedade, com foco no envelhecimento saudável e na garantia de cidadania (Brasil, 1994).

Avançando nesse processo de consolidação dos direitos, foi sancionada a Lei nº 10.741/2003, que criou o Estatuto do Idoso, reunindo dispositivos legais que garantem prioridade no atendimento em serviços públicos e privados, direito à saúde, convivência familiar e comunitária, bem como à moradia digna. O artigo 3º determina que esses direitos devem ser efetivados com prioridade absoluta, enquanto o artigo 35 assegura que a permanência em instituições de longa permanência (ILPIs) deve ocorrer em ambiente adequado, com atendimento multiprofissional e respeito à individualidade do residente (Brasil, 2003).

Mais recentemente, a Lei nº 14.423/2022 atualizou a nomenclatura do Estatuto, que passou a se chamar Estatuto da Pessoa Idosa, reforçando a ênfase na promoção de direitos humanos, dignidade e inclusão social, além de destacar o acesso prioritário à saúde, moradia e ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a legislação brasileira evoluiu para garantir, de forma mais abrangente e protetiva, os direitos das pessoas idosas institucionalizadas, consolidando um arcabouço normativo que orienta tanto as ações do Estado quanto os compromissos da sociedade e da família. (Brasil, 2022).

2.2 O ILPIs como referência de cuidado

Silva et al., (2019) cita que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) surgem como resposta social e sanitária à crescente demanda por cuidados prolongados à população idosa, especialmente em situações de fragilidade familiar, dependência funcional ou abandono, diferentemente de hospitais ou asilos tradicionais, as ILPIs têm como missão oferecer um espaço de moradia coletiva com enfoque no cuidado integral, na convivência e na manutenção da autonomia dos residentes, sempre que possível.

A literatura recente apresenta as ILPIs não apenas como espaços de assistência, mas como ambientes de convivência social, nos quais o cuidado é ampliado para além da dimensão clínica, o cuidado nas ILPIs deve considerar aspectos relacionais, afetivos e identitários do idoso, respeitando sua história, valores e hábitos, a personalização do cuidado e o estímulo à autonomia e participação nas decisões cotidianas são fundamentais para preservar a autoestima e a qualidade de vida (Silva *et al.*, 2019).

Para Pollo e Assis (2019) a construção de um cuidado centrado na pessoa idosa exige também o investimento em equipes multidisciplinares, que atuem de forma integrada, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fisioterapeutas e profissionais da enfermagem compõem esse grupo, com ações voltadas à prevenção de agravos, reabilitação funcional e apoio psicossocial, a formação contínua desses profissionais, bem como a sensibilização para as especificidades do envelhecimento, são apontadas como pilares para um cuidado mais efetivo.

Segundo Vasconcelos *et al.*, (2022) outro aspecto que tem ganhado destaque é o papel das ILPIs como espaços educativos e comunitários, especialmente quando se aproximam da comunidade local, parcerias com escolas, universidades, centros culturais e entidades religiosas têm contribuído para reduzir o isolamento institucional e promover a intergeracionalidade, essa abertura para o entorno fortalece o protagonismo do idoso, ressignifica sua presença social e favorece o envelhecimento ativo.

As ILPIs enfrentam desafios importantes, como o subfinanciamento, a escassez de recursos humanos e, em muitos casos, a estigmatização social, ainda existe uma visão distorcida de que essas instituições são lugares de abandono, o que compromete a imagem pública das ILPIs e afasta a participação ativa da família esse tipo de visão precisa ser desconstruída por meio de políticas públicas que valorizem o papel da instituição e garantam o seu fortalecimento estrutural e assistencial (Pollo e Assis, 2019).

A existência de um plano de cuidado individualizado construído em diálogo com o idoso e seus cuidadores é uma prática recomendada por diretrizes internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), para promover a atenção integral à saúde da pessoa idosa, as estratégias visam não

apenas prolongar a vida, mas garantir que essa longevidade seja acompanhada de bem-estar, autonomia e relações significativas.

2.3 A família e o idoso

A família é historicamente reconhecida como a principal instituição de suporte à pessoa idosa, desempenhando papel central no cuidado físico, emocional, social e espiritual, as mudanças na dinâmica familiar ao longo das últimas décadas têm provocado uma reconfiguração dessas relações, afetando diretamente a forma como o idoso é acolhido, cuidado e integrado ao núcleo familiar (Yazawa *et al.*, 2021).

As mudanças nas dinâmicas sociais e familiares têm dificultado a convivência entre diferentes gerações, o que pode levar ao afastamento das pessoas idosas do convívio comunitário, com isso o distanciamento, quando prolongado, favorece o isolamento social e, em diversos casos, contribui para a institucionalização do idoso, a participação ativa da família no cotidiano do idoso institucionalizado tem impactos positivos relevantes, promovendo maior bem-estar emocional, reforçando a autoestima, fortalecendo vínculos afetivos e funcionando como um fator protetivo contra o surgimento de transtornos depressivos e o declínio cognitivo (Guimarães, 2019).

3 METODOLOGIA

O estudo foi baseado em uma revisão de literatura, com enfoque qualitativo, visando descrever o impacto da ausência familiar no cuidado ao idoso institucionalizado. Sendo utilizadas as bases de dados, BIREME, Google Scholar e repositórios universitários e institucionais onde foram selecionados artigos científicos, livros e teses que abordam a temática da ausência familiar e seu impacto no cuidado de idosos em instituições. Como critérios de Inclusão foram utilizados: estudos publicados nos últimos 10 anos, que tratem da relação entre a ausência familiar e o cuidado ao idoso institucionalizado, em português, inglês ou espanhol. Como critério de exclusão: artigos que não abordem diretamente a temática, estudos

de caso isolados sem análise comparativa, publicações que não estejam disponíveis na íntegra e àquelas com conotação publicitária e/ou com patrocínio comercial. Após selecionadas as obras, as mesmas foram analisadas qualitativamente, a partir da leitura dos textos selecionados, foram identificadas as principais temáticas e padrões relacionados ao impacto da ausência familiar no cuidado ao idoso, sendo consideradas as categorias de necessidades: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, sendo estas descritas com agrupamento das informações análogas da análise. Eticamente, o estudo respeitou o referenciamento de todas as fontes devidamente citadas e que os direitos autorais fossem respeitados.

4 ANALISANDO A LITERATURA

4.1 Impacto psicobiológico na saúde do idoso institucionalizado com causa na ausência da família.

Os idosos frequentemente apresentam alterações físicas e cognitivas significativas, como limitações na mobilidade, perda de força muscular e redução da capacidade cardiorrespiratória, reflexos comuns do envelhecimento, essas perdas funcionais tendem a se agravar em contextos institucionais que não oferecem estímulos contínuos às atividades físicas, à autonomia e ao autocuidado, contribuindo para o sedentarismo e a progressiva dependência (Figueiredo et al., 2018).

A ausência de vínculos familiares regulares nesse ambiente tem sido associada a um impacto psicobiológico relevante, uma vez que a falta de apoio emocional e afetivo pode intensificar quadros de depressão, ansiedade e desorientação, comprometendo ainda mais a qualidade de vida e o bem-estar do idoso, a institucionalização sem suporte familiar efetivo se configura como um fator agravante das fragilidades biopsicossociais no processo de envelhecimento. (Moraes et al., 2018; Arantes et al., 2024).

A literatura traz o baixo nível funcional entre os idosos restringe, por vez, atividades básicas da vida diária como: alimentar-se, higiene pessoal e locomoção, sendo somado a ausência da família, contribui para perda de autoconfiança e

impacta na autoestima e bem estar, contribuindo para alterações psicobiológicas (Arantes et. al., 2024).

Quanto ao aspecto emocional, verificou-se alta prevalência de sintomas depressivos entre os participantes, com sinais como desânimo, apatia, tristeza e irritabilidade, as causas mais mencionadas foram a solidão e a ausência de visitas familiares. Alguns idosos demonstraram melhora no humor e maior disposição quando visitados por familiares, enquanto outros, que não recebiam visitas, apresentavam retraimento, comportamentos hostis ou expressavam verbalmente sentimentos de rejeição, esse dado é corroborado pela literatura, que destaca a importância da presença familiar como fator de proteção emocional no contexto do envelhecimento institucionalizado. (Loureiro e Silva, 2015; Bittar et al., 2017; Arantes et al., 2024).

Ainda no campo da saúde mental, foi identificado que a depressão entre os idosos institucionalizados se associava a outras condições clínicas, como distúrbios do sono, incontinência urinária e percepção negativa de saúde, o uso contínuo de psicofármacos, especialmente benzodiazepínicos, foi comum e, muitas vezes, reforçava um ciclo de dependência medicamentosa, agravando os quadros de confusão mental, sonolência diurna e declínio cognitivo. A má qualidade do sono também se destacou como fator prejudicial à saúde psicobiológica, intensificando os riscos de demência e afetando diretamente a memória, atenção e humor dos residentes. (Guimarães et al., 2019; Fernandes-Eloi e Sousa, 2017).

É necessário destacar que, embora a institucionalização proporcione acesso a cuidados básicos de saúde e segurança, ela não pode substituir o papel afetivo da família, a literatura evidencia que, quando o idoso é acolhido em um ambiente institucional que respeita sua individualidade, promove estímulo contínuo à autonomia e preserva os vínculos sociais, há melhora significativa na qualidade de vida e nos indicadores de saúde física e mental, por outro lado, a institucionalização desvinculada de suporte familiar e afetivo pode desencadear ou agravar quadros de sofrimento psíquico e funcional. (Scherrer Júnior et al., 2019).

4.2 Impacto psicossocial na saúde do idoso institucionalizado com causa na ausência da família.

A Constituição Federal de 1988 estabelece que o cuidado com os idosos deve ser, prioritariamente, responsabilidade da família, as transformações sociais e familiares ocorridas nas últimas décadas vêm dificultando esse exercício, o antigo modelo de família extensa, onde diferentes gerações coabitavam e compartilham responsabilidades, tem sido substituído por arranjos familiares reduzidos, com rotinas mais intensas e múltiplos papéis sociais, o que limita a capacidade de oferecer suporte adequado aos idosos. Essa nova configuração social, somada às exigências específicas do processo de envelhecimento, contribui para que muitos familiares não consigam suprir todas as necessidades dos seus entes, recorrendo assim às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) como alternativa de cuidado, a ausência da família nesse contexto institucional compromete o bem-estar integral do idoso, interferindo negativamente nas funções cognitivas e nas relações afetivas, fragilizando o senso de pertencimento e identidade (Barros et al., 2016; Arantes et al., 2024; Loureiro e Silva, 2015; Figueiredo et al., 2018).

A institucionalização de pessoas idosas é um processo multifacetado que envolve aspectos sociais, emocionais, econômicos e culturais, gerando impactos significativos na vida dos indivíduos, entre os fatores psicossociais mais recorrentes estão o enfraquecimento ou rompimento dos vínculos familiares, o abandono, a solidão, a perda de autonomia, a insegurança financeira e a ausência de uma rede de apoio. (Arantes et al., 2024; Loureiro e Silva, 2015; Figueiredo et al., 2018; Guimarães et al., 2019; Abreu e Fernandes-Eloi; Sousa, 2017; Scherrer Júnior et al., 2019; Moreira e Portella e Alves, 2020; Oliveira e Costa et al., 2020).

Esses elementos intensificam o sofrimento emocional dos idosos, pois a transição para uma instituição representa a ruptura com o espaço doméstico e familiar, onde suas identidades foram construídas ao longo da vida, a vivência da institucionalização costuma estar marcada por sentimentos de angústia, medo, revolta, tristeza profunda e sensação de abandono, além da perda de privacidade e autonomia, configurando um cenário de vulnerabilidade que exige atenção e acolhimento qualificado por parte das equipes de cuidado. (Arantes et al., 2024; Loureiro e Silva, 2015; Figueiredo et al., 2018; Guimarães et al., 2019; Abreu e Fernandes-Eloi e Sousa, 2017; Scherrer Júnior et al., 2019; Moreira e Portella e Alves, 2020; Oliveira e Costa et al., 2020).

Nesses espaços, os idosos enfrentam mudanças bruscas de rotina, imposição de regras e limitações de convivência, o que exige atenção especial às

suas necessidades psicossociais e afetivas (Arantes et al., 2024; Loureiro e Silva, 2015; Figueiredo et al., 2018; Guimarães et al., 2019).

A adaptação a um novo ambiente institucional, frequentemente marcado por regras rígidas e pela convivência com pessoas desconhecidas, pode desencadear um processo de despersonalização nos idosos, comprometendo ainda mais sua autoestima e o senso de pertencimento, muitos relatam sentimentos de desvalorização e impotência diante da perda do controle sobre sua própria rotina, o que favorece o surgimento ou agravamento de quadros depressivos, além de fortalecer a percepção de uma velhice improdutiva. A ausência de estratégias de acolhimento que respeitem a individualidade, a trajetória de vida e promovam a manutenção de vínculos afetivos contribui para a intensificação desse sofrimento psíquico, tornando o processo de institucionalização ainda mais doloroso (Abreu e Fernandes-Eloi e Sousa, 2017; Loureiro e Silva, 2015; Scherrer Júnior et al., 2019; Moreirae e Portella e Alves, 2020; Oliveira e Costa et al., 2020).

Outro elemento decisivo para a institucionalização está relacionado à crescente fragilidade das redes de apoio informal, com o afastamento progressivo de familiares e a falta de cuidadores disponíveis, os idosos passam a depender cada vez mais de instituições especializadas para atender suas demandas básicas de saúde, segurança e companhia(Figueiredo et al., 2018; Lima, 2016; Camargos, 2016).

O ritmo da vida moderna e a sobrecarga de tarefas dificultam a convivência diária, resultando em visitas esporádicas e em uma presença simbólica insuficiente para atender às necessidades emocionais dos idosos (Figueiredo et al., 2018; Lima, 2016; Camargos, 2016).

As questões socioeconômicas, por vezes, tornam-se fatores impositivos no processo de institucionalização do idoso, fazendo com que essa decisão deixe de ser uma escolha e se configure como uma necessidade imposta pela realidade, muitas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), mesmo com recursos limitados, passam a representar espaços de sobrevivência e acolhimento mínimo diante da negligência social. Tal conjuntura evidencia que o envelhecimento não deve ser compreendido apenas como uma experiência individual, mas como um fenômeno social mais amplo, cuja complexidade demanda respostas articuladas entre família, Estado e sociedade civil, essa rede de corresponsabilidade é essencial

para preservar o sentido de pertencimento e dignidade da pessoa idosa (Abreu e Fernandes-Eloi e Sousa, 2017; Bigatello et al., 2018).

A fragilidade dos laços familiares tem se revelado um dos principais fatores associados ao sofrimento emocional de idosos institucionalizados, muitos deles, ao ingressarem nas ILPIs, ainda nutrem a expectativa de manter relações próximas com seus familiares, como previsto em contratos institucionais, mas a realidade vivenciada frequentemente se distancia dessa idealização, as visitas tornam-se escassas, o contato se interrompe e o distanciamento afetivo se intensifica (Loureiro e Silva, 2015; Figueiredo et al., 2018; Bigatello et al., 2018).

O afastamento é sentido como uma forma de rejeição, provocando sentimentos de inutilidade, tristeza e desvalorização, que comprometem diretamente o bem-estar emocional do idoso, a ausência do convívio familiar, antes entendido como fonte de cuidado e afeto, passa a representar uma das maiores dores da institucionalização, ampliando o isolamento e impactando negativamente na autoestima e no senso de pertencimento (Loureiro e Silva, 2015; Figueiredo et al., 2018; Bigatello et al., 2018).

O desligamento familiar também dificulta a construção de novos laços no espaço institucional, intensificando a solidão e dificultando o enfrentamento do envelhecimento, a carência de envolvimento das famílias nas decisões que envolvem os idosos fragiliza o sentimento de controle pessoal, contribuindo para a perda do sentido da vida e para o agravamento das condições psicológicas já fragilizadas pelo próprio processo de envelhecer (Guimarães et al., 2019; Scherrer Júnior et al., 2019; Costa et al., 2020).

Quando essa transição não é acompanhada de novas formas de engajamento e valorização, instala-se um sentimento de inutilidade, que pode levar à introspecção, à solidão e ao desenvolvimento de sintomas depressivos, e essa realidade se agrava quando o idoso, já fragilizado emocionalmente, é institucionalizado, pois a ausência de atividades significativas e o afastamento familiar reforçam a percepção de que perdeu sua relevância social (Bittar et al., 2017; Cardoso, 2016; Loureiro e Silva, 2015).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos ocupam, dentro do contexto contemporâneo, uma função paradoxal, ao mesmo tempo que representam um espaço de proteção, cuidado e sobrevivência para idosos em situação de vulnerabilidade, também são ambientes marcados por desafios em sua organização

e funcionamento, na esfera psicossocial, a ILPI pode ser tanto um espaço de reconstrução de vínculos, socialização e segurança quanto um local de contenção, perda de autonomia e reforço da dependência (Abreu e Fernandes-Eloi e Sousa, 2017).

4.3 Impacto psicoespiritual na saúde do idoso institucionalizado com causa na ausência da família.

A institucionalização representa, para muitos idosos, a ruptura de vínculos afetivos familiares, gerando sentimentos de abandono, solidão e perda de pertencimento, a espiritualidade surge como um recurso significativo para lidar com as consequências emocionais dessa realidade, muitos idosos encontram na fé, na religiosidade e nas práticas espirituais um caminho para ressignificar sua existência, enfrentando as limitações impostas pela velhice e adaptando-se à nova rotina institucional (Bittar et al., 2017).

A espiritualidade passa a desempenhar um papel fundamental como suporte emocional e psicológico, promovendo sentimentos de bem-estar, aceitação e resiliência, para grande parte dos idosos, a crença em Deus, as orações e as atividades religiosas coletivas tornam-se estratégias eficazes para enfrentar não apenas a ausência da família, mas também as perdas funcionais, o isolamento social e o sofrimento físico e psíquico, os recursos possibilitam uma nova perspectiva diante das dificuldades cotidianas, oferecendo consolo e serenidade diante da dor e da proximidade do fim da vida (Moreira e Portella e Alves, 2020; Costa et al., 2020).

Mais do que um vínculo com instituições religiosas, a espiritualidade é compreendida pelos idosos como uma vivência subjetiva e pessoal, que lhes confere sentido à existência, a se manifesta tanto de forma prática, como estratégia de enfrentamento das adversidades, quanto como expressão transcendental, guiando valores, atitudes e a construção do propósito de vida, práticas como os grupos de oração contribuem para o fortalecimento de vínculos dentro das instituições, promovendo apoio mútuo, sentimento de pertencimento e redução da solidão (Bittar et al., 2017).

A espiritualidade tem impacto positivo no funcionamento psicológico de idosos, sendo associada a menor incidência de depressão, melhor adaptação ao envelhecimento e manutenção da qualidade de vida, a prática religiosa regular está relacionada ao enfrentamento mais saudável de doenças crônicas, menor percepção de dor, melhor saúde mental e maior equilíbrio emocional, a espiritualidade funciona como um fator protetor, atenuando os efeitos negativos da institucionalização e da ausência familiar (Scortegagna e Pichlere e Faccio, 2018; Moreira e Portella e Alves, 2020).

A ausência da família pode, em muitos casos, ser amenizada por experiências espirituais que promovem a autoaceitação e o fortalecimento interior, a fé, considerada por diversos idosos como o último bastião de esperança, contribui para o enfrentamento das adversidades e oferece conforto emocional diante das perdas e da deterioração física, reforça o senso de identidade e dignidade, mesmo quando os laços familiares estão fragilizados ou inexistem (Costa et al., 2020).

A espiritualidade seja incorporada de forma consciente e respeitosa nos cuidados integrais ao idoso institucionalizado, essa dimensão, longe de ser acessória, deve ocupar lugar central nas práticas de saúde e assistência, especialmente por sua relevância no bem-estar global do indivíduo, profissionais da saúde, especialmente da enfermagem, devem acolher e valorizar as crenças espirituais dos idosos, facilitando sua vivência e integrando essa esfera ao plano terapêutico, sobretudo quando a ausência familiar compromete o suporte emocional necessário para um envelhecimento com dignidade (Costa et al., 2020; Moreira e Portella e Alves, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de a literatura científica apresentar avanços significativos no campo da geriatria e da institucionalização, observa-se um espaço quanto à abordagem específica das conexões entre as necessidades psicobiológicas dos idosos institucionalizados e a ausência do núcleo familiar. Os estudos existentes revelaram, de maneira ainda incipiente, como a carência de vínculos afetivos impacta diretamente o bem-estar global do idoso, agravando condições clínicas, emocionais e funcionais, porém sem explorar em profundidade as interações complexas entre corpo, mente e afetividade no contexto da institucionalização.

Ao longo da análise, foi possível constatar que, no campo das necessidades psicobiológicas, a ausência familiar acentua quadros de depressão, sedentarismo, distúrbios do sono e uso abusivo de psicofármacos, em relação às necessidades psicossociais, destacam-se a perda de autonomia, a desvalorização subjetiva e o rompimento dos vínculos identitários, já no aspecto psicoespiritual, a fé e a espiritualidade se mostram como fontes de resiliência e enfrentamento diante da solidão, sendo frequentemente a única âncora de esperança em um ambiente marcado pela ausência de relações familiares significativas.

Reafirma-se a importância da presença e do envolvimento da família como elemento estruturante da saúde e da dignidade do idoso em ILPIs, a família não apenas representa suporte afetivo, mas também reforça a identidade, o senso de pertencimento e a qualidade do envelhecimento, sua ausência intensifica a fragilidade dos idosos, enquanto sua presença ativa pode transformar o ambiente institucional em um espaço de cuidado mais humanizado, digno e integral.

REFERÊNCIAS

ABREU, Thaynara Alves de; FERNANDES-ELOI, Juliana; SOUSA, Aline Maria Barbosa Domício. Reflexões acerca dos impactos psicossociais da institucionalização de idosos no Brasil. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 333-352, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i2p333-352> Acesso em: 01 maio 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 502, de 27 de maio de 2021**. Dispõe sobre o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 maio de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021> Acesso: 30/03/2025.

ANDRADE, F. M. D. RIBEIRO, A. P.; BERNAL, R. T. I.; MACHADO, Í. E.; MALTA, D. C. Perfil dos atendimentos por violência contra idosos em serviços de urgência e emergência: análise do VIVA Inquérito 2017. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, supl. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FqWVGsrJ36TWdmfxK64Lm9L/?lang=pt> Acesso em: 27 mar. 2025.

ARANTES, Ana Paula Felix; ALVES, Thais Almeida Muniz; PIRES, Fabiana Machado; MORAGA, Lilian Mara Vieira Monsalve; PEREIRA, Lorena Guimarães; ARANTES, Vitor Oliveira; OLIVEIRA, Deise Aparecida de Almeida Pires. Autonomia funcional de idosos residentes em instituição de longa permanência: prevalência e fatores associados. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Portugal, v. 16, n. 5, p. 01-18, 2024. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/4184>. Acesso em: 01 maio 2025.

BARROS, R. L. de M.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A P. de O.; LINS, M. E. M.. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 793-804, jul./set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/b3mNTPPVJskjRc4kPjmbSHq/?lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2025.

BIGATELLO, Creonice Santos; SOBRAL, Lívia Telis; CANEDO, Josiane Libânio; PEREIRA, Mônica Cecília Santana. Idosos institucionalizados: uma perspectiva de vida ou abandono?. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, p. 340-349, dez. 2018. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/02/10/282-idosos_institucionalizados_uma_perspectiva_de_vida_ou_abandono.pdf. Acesso em: 01 maio 2025.

BITTAR, Cléria Maria Lobo; MOSCARDINI, Ana Flávia Mendonça; VANZELA, Isadora Botossi Matos; SOUZA, Vitor Arthur De Paula; ROCHA, Jennifer Fernanda Gomes Da. Qualidade de vida e sua relação com a espiritualidade: um estudo com idosos em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 14, n. 2, p. 195-209, maio/ago. 2017. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/7020> Acesso em: 01 maio 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso:30/03/2025.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm Acesso: 30/03/2025.

BRASIL. BRASIL. **Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 25 jul. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1 Acesso: 04/04/2025.

COSTA, Vitor Souza da et al. A influência da espiritualidade na saúde do idoso institucionalizado. **Scire Salutis**, v. 10, n. 1, p. 23-30, out. 2019/jan. 2020. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC2236-9600.2020.001.0005> Acesso em: 01 maio 2025.

COPPETTI, L. C.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; ANDOLHE, R.; DALMOLIN, A. Produção científica da enfermagem sobre o cuidado familiar de idosos dependentes no domicílio. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 1, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995053/44abcs58.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

EYNG, Lucas André; SANTOS NETO, Adelmo Fernandes do Espírito; MACIEL, Reginalda; LAZARINI, Flaviane Mello. Percepção sobre abandono afetivo em idoso institucionalizados. **REVISA**, v. 13, n. 1, p. 147-156, jan./mar. 2024. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/55/90>. Acesso em: 27 mar. 2025.

FERNANDES, A. R. K.; ARAUJO, M. T.; VELLOSO, I. S. C.; MATTAR E SILVA, T. W. O papel do cuidador formal de idosos: facilidades e dificuldades no exercício do cuidado. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 3, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/04/1426054/2.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques et al. Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 241-252, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/40931> Acesso em: 01 maio 2025.

FRANCO, P. C.; ESTEVES, A. V. F.; OLIVEIRA, A. P. P.; SAMPAIO, S. N.; LIMA, E. S. Cotidiano do enfermeiro no atendimento ao idoso na estratégia saúde da família em Manacapuru-Amazonas. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/ce/v25/1414-8536-ce-25-e68253.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

GUIMARÃES, Lara de Andrade; BRITO, Thaís Alves; PITHON, Karla Rocha; JESUS, Cleber Souza de; SOUTO, Caroline Sampaio; SOUZA, Samara Jesus Nascimento; SANTOS, Thassyane Silva dos. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3417-3426, set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vnhG5gXKdfhksbLF7hqYFYw/>. Acesso em: 7 abr. 2025.

LOURENÇO, Luciana de Fátima Leite; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Institucionalização de idosos e cuidado familiar: perspectivas de profissionais de instituições de longa permanência. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e74377, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/qXPktKmHdTGJMvxyThMGGLK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2025.

LOUREIRO, Raphaella Santos; SILVA, Hilton P. Potenciais impactos na saúde de idosos institucionalizados pelo seu afastamento do convívio familiar. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 367-380, jul./set. 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/28134>. Acesso em: 01 maio 2025.

MOREIRA, Deiglis Alves; PORTELLA, Marilene Rodrigues; ALVES, Vicente Paulo. A religiosidade e a espiritualidade como força e sentido à vida em idosos institucionalizados. **Revista Principia**, João Pessoa, v. 20, n. 5, p. 185-202, 2020. Disponível em <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/11/20510.pdf> Acesso em: 01 maio 2025.

NICOLATO, Fernanda Vieira; SANTOS, Camila Medeiros; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa. Autocuidado e vivências do envelhecer de cuidadores familiares de idosos: contribuições para enfermagem gerontológica. Tempus, **Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 169-186, mar. 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880728/lgbt-10-port.pdf> . Acesso em: 27 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf> .pdf. 29/03/2025.

POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Mônica de. Instituições de longa permanência para idosos-ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 11, p. 29-44, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/pqL8MwzKwdhzTSv6hyCbYNB/> Acesso:30/03/2025.

POSSATTI, Fabiane Marzari; COGO, Silvana Bastos; PERLINE, Nara Marilene Oliveira Girardon; VENTURINI, Larissa; LEITE, Marinês Tambara; TIER, Cenir Gonçalves. Desejos e vontades de pessoas idosas institucionalizadas sobre a terminalidade de vida. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, e230177, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/qrWMmY4FzhcP4WCwjHFZ4xQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 abr. 2025.

SANTOS, . S. N. T.; ALVES, M. B.; BAPTISTA, S. C. O.; ANDRADE, M. S.; SILVA, R. A. R.; SILVA, R. S. Relação entre tempo de cuidado e necessidades de familiares cuidadores de idoso em cuidados paliativos. **Revista Enfermería Actual en Costa Rica**, n. 43, jul./dez. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/06/1421383/enfermerian43a51199.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

SCHERRER JÚNIOR, Gerson et al. Qualidade de vida de idosos institucionalizados com e sem sinais de depressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 2, p. 135-141, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6vQJ6ZwLJv4mKq3TwKRwNhs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 maio 2025.

SCORTEGAGNA, Helenice de Moura; PICHLER, Nadir Antonio; FÁCCIO, Lúcia Fernanda. Vivência da espiritualidade por idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 304-311, 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/bvfPSSy3grnXcZrJQz7LpWp/abstract/?lang=pt> Acesso em: 01 maio 2025.

SILVA, R. S. da et al. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, p. 345-356, 2019. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9ZZBqkWW999PJbhzQcWzTvB/?format=html> Acesso: 29/03/2025.

VASCONCELOS, C. L. B. de ., BASTOS, G. C. F. C., SOUSA, I. F. de ., :ALMEIDA, R. J. de. Qualidade de vida de idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa . **Revista Brasileira Militar De Ciências**, 8(20). 2022. Disponível em : <https://rbmc.org.br/rbmc/article/view/133> Acesso: 29/03/2025.

YAZAWA, Mayara Mayumi; OTTAVIANI, Ana Carolina; SILVA, Ana Laura de Souza e; INOUE, Keika; BRITO, Tábatta Renata Pereira de; SANTOS-ORLANDI, Ariene Angelini dos. Percepções de profissionais sobre o agente comunitário de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 169–180, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9cKzHyybpfsZ8yFNNtsXBjk/>. Acesso em: 30 mar. 2025.