

■ Artigo Original

doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180377>

Responsabilidade filial: quais as atitudes dos filhos sobre a institucionalização dos pais idosos?

*Filial responsibility: what are the attitudes of adult child caregivers on the institutionalization of aged parents?**Responsabilidad filial: ¿cuáles son las actitudes de los hijos sobre la institucionalización de los padres mayores?*Duane Mocellin^aMarines Aires^bAna Cláudia Fuhrmann^cFernanda Laís Fengler Dal Pizzol^dLisiane Manganelli Girardi Paskulin^c**Como citar este artigo:**

Mocellin D, Aires M, Fuhrmann AC, Dal Pizzol FLF, Paskulin LMG. Responsabilidade filial: quais as atitudes dos filhos sobre a institucionalização dos pais idosos? Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180377. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180377>.

RESUMO**Objetivo:** Analisar as atitudes de responsabilidade filial sobre a institucionalização dos pais idosos.**Métodos:** Estudo qualitativo com amostra intencional de 100 filhos cuidadores de idosos de duas Unidades de Saúde de Porto Alegre/RS. As informações foram coletadas em 2014, por meio de entrevista semiestruturada. A análise baseou-se na análise temática. Foi utilizado o software NVIVO[®] versão 10.**Resultados:** Elaboraram-se duas categorias de acordo com as questões do protocolo: possibilidade de institucionalização dos pais idosos e expectativa de cuidado.**Considerações finais:** A maioria dos filhos cuidadores não considerou a institucionalização dos pais idosos, por julgarem ser um dever deles o cuidado aos pais, e considerarem a institucionalização como abandono. A maioria dos filhos cuidadores possuía expectativa de ser cuidada pelos filhos e percebeu a institucionalização como forma de receber este cuidado. Os resultados do estudo contribuem para o fortalecimento da rede formal e informal ao idoso e seu filho cuidador.**Palavras-chave:** Cuidadores. Institucionalização. Atitude. Idoso.**ABSTRACT****Objective:** To analyze attitudes of filial responsibility about the institutionalization of aged parents.**Methods:** A qualitative descriptive study with intentional sample of 100 caregivers of aged people from two Primary Health Care Units of Porto Alegre/Brazil. The information was collected in 2014, through a semi-structured interview. Thematic analysis was carried out. The NVIVO[®] software version 10 was used.**Results:** Two categories were elaborated according to the protocol questions: the possibility of institutionalization of the aged parents and expectation of care.**Final considerations:** Most adult child caregivers did not consider the institutionalization of aged parents in the reason of a duty they felt to take care of their parents, and the institutionalization was considered as abandonment. Most of the adult child caregivers had an expectation to be cared by their children and perceived the institutionalization as an alternative of receiving this care. The results of the study contribute to the strengthening of the formal and informal network for the aged and their adult child caregiver.**Keywords:** Caregivers. Institutionalization. Attitude. Aged.**RESUMEN****Objetivo:** Analizar las actitudes de responsabilidad filial sobre la institucionalización de los padres mayores.**Métodos:** Estudio cualitativo con muestra intencional de 100 hijos cuidadores de personas mayores de dos Unidades de Salud de Porto Alegre/RS. Las informaciones se recolectaron en 2014, por medio de entrevista semiestruturada. El análisis se basó en el análisis temático. Se utilizó el software NVIVO[®], versión 10.**Resultados:** Se elaboraron dos categorías, según las cuestiones del protocolo: posibilidad de institucionalización de los padres mayores y expectativa del cuidado.**Consideraciones finales:** La mayoría de los hijos cuidadores no consideró la institucionalización de los padres ancianos, por juzgar ser un deber de ellos el cuidado de los padres, y por considerar la institucionalización como abandono. La mayoría de los hijos cuidadores tenía la expectativa de ser cuidada por los hijos y pasó a ver a la institucionalización como una forma de recibir este cuidado. Los resultados del estudio contribuyen al fortalecimiento de la red formal e informal al anciano y su hijo cuidador.**Palabras clave:** Cuidadores. Institucionalización. Actitud. Anciano.

^a Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Residência Multiprofissional em Saúde. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Frederico Westphalen, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Unimed Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A população idosa tem apresentado altas taxas de crescimento. Em 2017, os idosos representavam 962 milhões de pessoas no mundo (13%), e as projeções indicam que passarão a representar 2,1 bilhões de pessoas (22%) até 2050⁽¹⁾. No Brasil, neste mesmo período, os idosos representarão 33% da população⁽²⁾. Diante desse cenário, cuidar dos pais durante o processo de envelhecimento é uma experiência cada vez mais frequente. A responsabilidade dos filhos no cuidado aos pais idosos, ou responsabilidade filial, expressão utilizada no contexto internacional, é conceituada como uma norma cultural e social representada pelas condutas dos filhos em relação ao processo de cuidado com os pais⁽³⁾ e envolve o âmbito individual e coletivo. No âmbito individual compreende a interpretação e a dinâmica da família em cuidar dos idosos e, no coletivo, está relacionada aos padrões sociais e modelos de políticas públicas instituídas⁽³⁾.

A responsabilidade filial pode ser avaliada por meio de atitudes e de comportamentos de cuidado⁽⁴⁾. As atitudes referem-se a uma avaliação pessoal sobre um objeto e que pode estar relacionada a uma pessoa ou a uma determinada situação⁽⁴⁾. Já o termo “comportamento”, na perspectiva do cuidado, é entendido como uma conduta individual de prestar apoio aos pais idosos, podendo estar relacionada à história de interação familiar e sofrer influência das atitudes dos filhos e, por conseguinte, das normas sociais e culturais⁽⁵⁾.

No Brasil, além da tradição cultural e moral de cuidado aos idosos, são legalmente instituídas as atribuições dos filhos em relação ao cuidado aos pais idosos. A Constituição Federal Brasileira nos artigos 229 e 230, estabelece que os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os seus pais no processo de envelhecimento ou adoecimento. Quanto às políticas públicas, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa estabelece a priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento da sua institucionalização⁽⁶⁾.

A família, como apoio informal, tem sido a principal fonte de apoio ao idoso e seu cuidador⁽⁷⁾. Em contrapartida, as modificações sociais, como a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, a redução do número de filhos e mudança no padrão de nupcialidade, vêm transformando as estruturas familiares e as formas de cuidado⁽⁸⁾. Frente a este contexto de maior longevidade e redução da rede de apoio informal, a rede de apoio formal (Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI, centros-dia, hospitais-dia e cuidado domiciliar formal) necessitaria estar mais bem estruturada para apoiar os idosos e suas famílias⁽²⁾.

Além disso, é importante destacar que na realidade brasileira, há diferentes necessidades de apoio, tais como aspectos físicos/instrumentais (auxílio na execução das tarefas), aspectos financeiros (fornecer ajuda financeira) ou emocionais (envolve expressões de afeto, amor, conversas, visitas, companhia)⁽⁹⁾. Ressalta-se ainda que, o contexto de desigualdade social brasileiro impossibilita muitas famílias a cogitarem a opção de institucionalização, pois, na maioria das circunstâncias, é uma alternativa paga, não se constituindo como um direito. Dessa forma, mesmo a institucionalização sendo um desejo do idoso e de sua família, o baixo poder aquisitivo a inviabiliza⁽¹⁰⁾. Outro aspecto importante a considerar na realidade brasileira é que muitos idosos são a principal fonte de apoio financeiro para a família⁽²⁾.

Não se identificaram, até o momento, estudos nacionais sobre a responsabilidade filial e a institucionalização na perspectiva dos filhos cuidadores. Neste cenário, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender as atitudes dos filhos cuidadores em relação à institucionalização de seus pais idosos na realidade brasileira. Para a enfermagem, poderá contribuir na forma de analisar, organizar e advogar pela assistência ao idoso e seu filho cuidador no processo de envelhecimento. Da mesma forma, este estudo poderá auxiliar no planejamento e gestão do cuidado, bem como na elaboração de políticas de saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as atitudes de responsabilidade filial de filhos cuidadores sobre a institucionalização dos pais idosos.

■ MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa descritiva. Integra uma investigação maior realizada em parceria com os pesquisadores da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Centro de Estudos sobre Envelhecimento da Universidade de Victoria, Canadá, intitulada “Responsabilidade filial em diferentes contextos: uma comparação entre atitudes e comportamentos filiais no cuidado aos adultos idosos”⁽¹¹⁻¹³⁾.

O campo do estudo foram duas Unidades Básicas de Saúde do Município de Porto Alegre/RS - Modelo e Santa Cecília, localizadas no Distrito Sanitário Centro. Além de possuírem a maior proporção de idosos do município (20,96%), as duas unidades desenvolvem atividades de atenção às pessoas idosas e seus cuidadores⁽¹⁴⁾.

A investigação brasileira contou com uma amostra intencional de 100 filhos cuidadores baseada no estudo canadense⁽¹²⁻¹³⁾. Os critérios de inclusão foram: ser filho(a) cuidador(a) de pai/mãe idoso, cadastrado(a) nas referidas unidades de saúde, há, no mínimo, três meses, sendo que

as atividades de cuidado aos pais envolvessem o(a) filho(a) por, pelo menos, três horas semanais, seja no âmbito instrumental, financeiro ou emocional. Os critérios de exclusão foram: filhos cuidadores com idade menor que 18 anos, ou filhos cujo(s) pais(s) tivesse(m) falecido no intervalo de tempo entre a realização do cadastro na unidade e a coleta de dados.

A coleta de dados se deu no domicílio do cuidador ou em local definido por ele, no período entre 2014 e 2015. Os dados foram coletados por quatro pesquisadores treinados, por meio de entrevista semiestruturada, com tempo de duração médio de uma hora, gravada em dispositivo MP5 e posteriormente transcrita na íntegra para garantir a fidedignidade das falas. Para a coleta, utilizou-se o protocolo *Filial Responsibility Across Cultures* (Responsabilidade Filial Intercultural), adaptado e validado para uso no Brasil^(4,11). Foi realizado um estudo misto envolvendo sete escalas e perguntas abertas e fechadas, das quais uma delas refere-se a institucionalização e uma sobre a expectativa de cuidado.

Com base no estudo de adaptação do protocolo⁽¹¹⁾, foram elaboradas duas categorias: Possibilidade de institucionalização dos pais idosos e Expectativa de cuidado. A primeira foi elaborada a partir da questão: “sob quais circunstâncias, se alguma, você consideraria a admissão de seu/sua pai/e/ou/mãe numa instituição de longa permanência para idosos ou lar para idosos?”. Essa questão foi aplicada, de maneira individual, aos filhos que residiam com os pais e aos que são cuidadores, mas moravam em sua própria residência. E a categoria Expectativa de cuidado originou-se da questão: “ao envelhecer, o que você espera de seus próprios filhos, em termos de cuidado?”.

Dos 100 filhos cuidadores participantes, a primeira questão foi aplicada a 95 filhos cujos pais não eram institucionalizados e a segunda, apenas aos 68 cuidadores que possuíam filhos. A primeira pergunta não foi aplicada aos filhos cujos pais já eram institucionalizados, de acordo com as orientações do protocolo de pesquisa mencionado anteriormente.

O processo de organização e exploração das informações foi realizado no *software NVIVO*®, versão 10. Foi realizada análise temática, seguindo as etapas: pré-análise, exploração do material com realização de dupla categorização, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

O estudo maior obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 536.662

■ RESULTADOS

Verificou-se que 74% dos cuidadores eram mulheres, com idade média de 54,04±10,17 anos, e média de esco-

laridade de 13,96 ± 4,87 anos de estudo. 42% eram casadas ou com companheiro, 58% possuíam emprego formal, sendo que 63% dos participantes eram os cuidadores principais, assumindo o cuidado em tempo integral. Dos participantes, 63% eram filhas cuidadoras de suas mães e 61% residiam com os pais idosos. Entre os filhos cuidadores, 68% tinham filhos.

Constituíram-se duas categorias temáticas e, em cada uma destas, duas subcategorias: possibilidade de institucionalização dos pais idosos (com as subcategorias: não consideram em nenhuma circunstância; e consideram em algumas circunstâncias) e expectativa de cuidado (com as subcategorias: esperam receber cuidado; e não esperam receber cuidado). Durante o processo de análise e categorização das falas, identificou-se a inter-relação entre as categorias temáticas, pois muitas vezes a atitude do filho sobre a institucionalização dos pais refletia também as respostas sobre o que ele desejava para si mesmo no seu cuidado, além da influência do que ele vivenciou nesse processo, como no caso do cuidado integral e da sobrecarga que muitos não desejavam aos seus filhos.

Possibilidade de Institucionalização dos Pais Idosos

Essa categoria emergiu a partir do questionamento aos filhos cuidadores cujos pais não eram institucionalizados, sobre em quais circunstâncias eles considerariam a possibilidade de admitir seus pais em uma ILPI.

Não consideravam em nenhuma circunstância

Quando questionados, 61 filhos (64%) não consideravam nenhuma possibilidade para tal, como evidenciado nas falas a seguir:

Eu não quero [...] eu quero cuidar dela..., a não ser que eu não consiga mais, eu não aceito (F5).

Na verdade, eu não pensaria. O máximo que nós toleraríamos seria uma hospitalização necessária, né, mas de colocar ela em um asilo [...] não pensaria nisso [...] (F29).

De jeito nenhum (F30).

Entre as justificativas para a não institucionalização, 27 filhos cuidadores relataram a preferência pelo cuidado familiar, mantendo os seus pais no seu ambiente:

Nós não avaliamos isso, a família não avalia isso [...], nós optamos sempre por mantê-la na casa dela [...] (F8).

Nenhuma, primeiro porque eu não me afastaria dela e acho que não teria um motivo e não teria um porquê ela sair de dentro de casa de onde ela tem toda atenção [...] porque, por melhor que seja, não é a casa dela, né, e então realmente nunca me passou pela cabeça e nem pensar (F26).

Em nenhuma [...] eu acho que, a partir do momento que tu tirar uma pessoa de casa, a não ser que ela tenha uma demência total, a pessoa morre. Se tira a vida dela, se tira ela do espaço dela. [...] (F83).

Houveram também falas sobre experiências prévias negativas com a institucionalização de outros familiares, e a institucionalização como uma forma de desamparo:

Ah, de maneira nenhuma [...] porque eu já tive meu pai num lar de idosos e ele foi muito maltratado, e muito mal cuidado (F17).

Não, eu acho que, isso eu acho que sem cogitação, isso é um tipo de abandono (F10).

Ah, eu não admito [...] eu acho que eles, eu trabalhei em casa de geriatria. Eu acho que eles perdem muito a referência [...] eles ficam muito perdidos (F16).

Outro motivo ainda seria a difícil convivência, por acreditarem que os pais encontrariam dificuldades em um ambiente coletivo, além da não aceitação da institucionalização por parte dos pais:

Por ela. Ela acha que ela não conseguiria viver em nenhum ambiente coletivo. Nossa! Ela é uma pessoa muito determinada, muito determinada, muito geniosa assim (F57).

Não, mas eu sei que meu pai não admite morar em casa de idosos [...] eu prometi pra eles que, se precisava, eu montava um mini-hospital dentro de casa [...] (F61).

Porque ele não quer. Ele é uma pessoa extremamente lúcida, já se conversou muito sobre isso [...] não colocá-lo num lar, porque eu sei que ele não quer (F64).

Os sentimentos de responsabilidade e dever de cuidar dos pais idosos foram relatados pelos filhos. As falas evidenciam o cuidado aos pais como forma de retribuição pelo cuidado recebido na infância:

Nenhuma, [...] porque eu acho que a minha obrigação mesmo como filha é cuidar dela (F49).

Afinal de contas, eles cuidaram da gente desde que a gente nasceu, então, quando eles ficam velhos, ficam que nem criança e a gente tem que cuidar. Obrigação (F58).

Não, não consideraria [...]. Ele já cuidou da gente, cuidou neto, tem até bisneto agora, e nós não colocaríamos. A obrigação é nossa de cuidar (F80).

Consideravam em algumas circunstâncias

Dos 95 filhos, 34 (36%) consideraram a institucionalização de seus pais em algumas circunstâncias, embora muitas vezes a fala fosse acompanhada da negativa da institucionalização. A admissão do idoso em uma ILPI foi apontada em circunstâncias em que o cuidador e outros familiares não tivessem mais condições de prestar o cuidado necessário no domicílio, fosse por agravamento da condição de saúde do idoso ou do cuidador, por mudanças na estrutura familiar, entre outros:

Isso é uma decisão bem difícil [...] Acho que o dia que eu realmente não tiver mais condições de cuidar dela, por questões físicas ou financeiras, eu já estou quase não podendo mais (F7).

As circunstâncias que eu não puder mais assistir, né, que tiver que ter mais cuidados mais específicos, tipo de enfermagem, tiver que tomar um soro, uma medicação, coisa mais complicada assim que a gente não sabe em casa, né (F47).

A não ser que seja uma coisa que fuja, por exemplo, que ele fique muito debilitado no déficit cognitivo, por exemplo, ou que não consiga mais comunicar as suas necessidades, aí precisa de um tratamento especial, enquanto isso não temos (F35).

Os respondentes consideraram ainda a institucionalização caso um de seus pais falecesse, visto que não teriam como manter a organização necessária para o cuidado, ou devido à difícil convivência:

[...] ela não quer que nem fale sobre o assunto, mas, se um dos dois falecer, eu, com certeza, porque não tem como conviver com a minha mãe na minha casa também, minha mãe é muito difícil (F54).

Em último caso eu colocaria [...] seria a colocação dela numa clínica por uma perda do pai, e eu não realmente ter condições de espaço físico dentro da minha casa pra cuidar dela (F55).

Alguns filhos pensavam na possibilidade de institucionalização se fosse acessível financeiramente ou outras formas de apoio, como algum local onde o idoso pudesse passar um dia ou período. Eles também apontaram as dificuldades em contar com um cuidador contratado:

Ah, se eu pudesse seria para anteontem [] são 26 anos que eu estou com ela, nessa situação, e de cinco anos pra cá que ela parou de andar [] eu não tenho condições financeiras (F14).

[] é, eu até pensei uma vez, mas como o valor era muito alto eu desisti, porque às vezes dá trabalho, e eu sozinha [...] Olha se fosse uma coisa mais acessível assim, eu não digo largar lá, mas um período ou o dia (F40).

Tenho pensado nisso, né. Porque eu tenho uma cuidadora [] que tá hospitalizada, então provavelmente ela não volta mais comigo [...] por achar uma pessoa de confiança (F51).

Os participantes também relataram aspectos positivos relacionados à institucionalização, como maior rede social para o idoso, melhor assistência e menor sobrecarga dos cuidadores:

Pois tem lugares assim que tem até bem bons, que eles até se comunicam e têm uma vida bem melhor do que dentro de casa às vezes, sem pessoas da mesma idade pra conversar, pra fazer um tricô, sei lá, pra qualquer coisa [...] (F11).

Tem clínicas maravilhosas, eu tenho umas amigas, já fui visitar [...] (F90).

Expectativa de Cuidado

Os participantes que possuíam filhos (68) foram questionados quanto à sua expectativa de cuidado por parte de seus filhos durante o envelhecimento. Emergiram duas subcategorias temáticas que são apresentadas a seguir.

Esperavam receber cuidado

Quando questionados, a maior parte dos filhos cuidadores (68%) relatou esperar ser cuidada pelos seus filhos na sua velhice. Muitos respondentes esperavam receber esse cuidado de uma forma espontânea, devido ao cuidado que tiveram com os filhos e exemplo que davam cuidando de seus pais:

[] porque cada um é de um jeito, né, então eu sempre tentei proteger [...] espero que eles façam exatamente o que eu estou fazendo por eles (os pais) (F36).

Sim [] não porque eu estou fazendo isso por ela, mas, se eu precisar, eu acho que é a lei natural da vida. O amor que tu dedica aos teus filhos que eles também possam um dia fazer isso por ti, quando tu precisar (F55).

Que eles façam a mesma coisa comigo. Que eles me cuidem igual (F92).

Alguns filhos esperavam o cuidado na sua velhice, mas este poderia ser através de atenção e carinho, considerando o caso de sua institucionalização:

Bom, eu espero a presença dele. Não necessariamente como assim estou fazendo, porque eu acho que envolve uma porção de coisas. [] espero que ele esteja presente, pode ser que eu esteja numa geriatria, entende, não quer dizer que ele tem que fazer a mesma coisa (F18).

Que ela tenha um cuidado comigo, mas que ela não se sacrifique assim, que ela esteja presente, mas, se ela achar melhor me deixar num lar de idoso, não tem problema (F61).

Evidenciou-se nas falas que os participantes não queriam demandar cuidado aos filhos, e esperavam não precisar de cuidados:

Eu não quero chegar na minha velhice sem uma estrutura [...] eu quero que elas tenham afeto, mas não tenham que me cuidar, porque é muito (F21).

Eu espero não dar trabalho [] E eu sempre dizia assim: Eu espero que, o dia que eu precisar, eu tenho vocês do meu lado. Que é os meus filhos, que a gente precisa muito dos filhos (F96).

Os participantes relataram que o cuidado não deve ser encarado pelos filhos como um dever, mas esperavam a presença dos seus filhos durante o seu envelhecimento.

Eu botei eles no mundo, eu tenho a obrigação. Eles não me botaram no mundo, então eu acho assim, se eles quiserem ou se eles tiverem tempo [...] tudo bem, cuidem da mãe velha [...] (F11).

Ah, eu espero que não precise cuidar de mim. Mas assim, não fico cobrando de filho essa coisa de: Ah, que vai ter que cuidar de mim. Porque assim, ó, eu penso muito nisso: os filhos não foram preparados para cuidar de seus pais [...] (F70).

Não esperavam receber cuidado

A ausência de expectativa de cuidado foi evidenciada na fala de alguns participantes (32%). Destes, grande parte evidenciou que não esperava ser cuidada pelos seus filhos, considerando a sua admissão em uma ILPI como meio de receber o cuidado necessário no seu processo de envelhecimento:

Eu não espero nada de ninguém, eu já estou me preparando pra ir pra uma geriatria, eu não quero depender de ninguém [...] cada um tem a sua vida, né, filho, família, tudo (F46).

Não. A minha filha vai me botar numa clínica. E eu prefiro! (F63).

Acho que não tem muito função de eles ficarem me cuidando. Porque cada um tem a sua vida. Eu pensaria, contudo, se tivesse condições financeiras, ficar numa clínica (F75).

Dentre os motivos, foi relatada uma mudança nos valores e princípios ao longo das gerações, afastando os seus filhos do papel de cuidadores.

Olha, francamente, eu não espero nada. Essa geração que está hoje, eu não espero nada. Já estou até programada, quem vai pro asilo sou eu, eu que vou querer ir (F10).

Não [...] porque a vida hoje em dia é diferente, né, até a gente não quer ocupar eles assim, eles têm a vida deles, né (F44).

Eu acho que a gente cria os filhos não pra cuidar da gente, eu acho que a gente cria os filhos pra vida [...] eu não tenho aquela ideia das gerações antigas [...] eles criavam muito os filhos pra velhice deles próprios, pra mim isso é uma... um egoísmo, sabe? (F91).

A separação dos pais, resultando em distanciamento dos filhos foi um dos fatores citados pelos respondentes que não esperavam cuidado em sua velhice por parte dos filhos:

Não espero muita coisa, não [...] porque eles foram criados muito afastados de mim e, sei lá, eu acho que não. Na minha velhice eu acho que não (F1).

Não espero muito, porque eu quase não tenho contato com ela, entendeu? [...] não tem aquele, sabe? Aquele elo de filho, então não espero muita coisa não (F67).

Alguns respondentes mencionaram que não esperavam receber cuidado de seus filhos, por estes serem do sexo masculino:

Eu quero ir pra uma clínica. Eu quero ir [...] são três homens e ela, minha filha, é a única filha e ela tem a vida dela, os problemas dela, ela não vai ter condições [...] (F17).

Olha, eu tenho dois filhos homens e uma menina, uma mulher [...] Os meninos vai ser mais difícil porque é com nora, né [...] Mas eu vou dizer pra ela que, se um dia eu ficar sem possibilidade de fazer alguma coisa ou incomodando, que ela pode me colocar numa clínica [...] (F100).

■ DISCUSSÃO

As atitudes de responsabilidade filial foram evidenciadas nas falas dos filhos cuidadores que negaram a institucionalização e dos que a consideravam em algumas circunstâncias. Dentre as negativas para institucionalização, foi apontada a preferência pelo cuidado domiciliar aos seus pais idosos. Em estudo anterior, realizado pelos pesquisadores sobre esta temática⁽¹¹⁾, também foi identificada a preferência pelo cuidado no domicílio, justificada pela possibilidade de conservação de redes sociais e do convívio familiar, preservando seus laços ambientais e vínculos afetivos. Tais achados corroboram com o que é preconizado pela legislação brasileira, que orienta que o cuidado aos idosos deve ser preferencialmente realizado no seu domicílio em detrimento da institucionalização⁽⁶⁾.

Para as gerações brasileiras mais antigas, as ILPIs ainda carregam marcas, pois atuavam mais como suporte social para idosos sem condições financeiras e suporte familiar⁽⁶⁾. Entretanto, na realidade brasileira as ILPIs vêm tendo seu perfil modificado, visando prestar um cuidado qualificado, que muitas vezes não pode ser ofertado no domicílio⁽²⁾.

Outra justificativa para a não institucionalização foi o entendimento de que esta ação representaria desamparo do pai idoso. Esse achado se assemelha ao encontrado em estudo qualitativo realizado com filhos cuidadores de pais idosos chineses, que buscou analisar a dinâmica familiar no processo de institucionalização. A institucionalização era vista pelos pais como abandono e desrespeito dos filhos, ainda que o país possuía instituições financiadas pelo governo com atendimento de qualidade e com valores mais acessíveis⁽¹⁵⁾. Tais achados também podem estar relacionados às questões morais e legais de cuidado aos pais idosos, presentes em ambos os países.

Foi relatado, também, pelos filhos cuidadores que o cuidado aos pais é uma forma de retribuição pelo cuidado

que receberam anteriormente. Estes resultados remetem ao conceito de reciprocidade retardada proposto por Funk, em que o cuidado prestado aos pais idosos seria uma forma de os filhos cuidadores retribuírem o cuidado recebido durante a infância⁽¹⁶⁾. No estudo canadense, este conceito foi rejeitado como visão de simples devolução de cuidados, o que colocaria o cuidado aos pais idosos como uma obrigação, e os participantes do estudo preferiam ver a reciprocidade como retorno do amor e afetividade com os pais idosos. Cabe ressaltar que o cuidado aos idosos no Canadá é, prioritariamente, considerado como responsabilidade do Estado, diferentemente da realidade brasileira.

A não institucionalização dos pais foi considerada por alguns filhos devido experiências negativas na institucionalização de outros familiares. Este achado remete à necessidade de qualificação do cuidado nestes serviços. Por outro lado, evidenciou-se estudo em que os próprios idosos optaram pela institucionalização após terem contato com experiências positivas de familiares e amigos, mas que foi realizado em outro contexto⁽¹⁵⁾.

Em relação à possibilidade de institucionalização, os filhos relataram o agravamento da saúde do idoso e a sua dependência para realização de atividades de vida diária como limitantes do cuidado no domicílio. Este achado corrobora com outros estudos nacionais e internacionais em que os idosos com incapacidades físicas, dependência para realização de atividades básicas de vida diária e presença de doenças crônicas apresentaram maior possibilidade de serem institucionalizados⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. Além da intensidade dos cuidados, a estrutura do domicílio foi relatada pelos filhos cuidadores como fator que dificulta o cuidado, fazendo-os considerarem a institucionalização de seus pais, também identificado em outro estudo⁽¹⁸⁾. Entretanto, ressalta-se que, no Brasil, a institucionalização como apoio formal ainda não é a principal fonte de apoio escolhida⁽⁷⁾.

Relacionado às limitações de vida diária, os filhos cuidadores relataram ainda, como motivo para a institucionalização, a ocorrência de doenças que prejudicam a capacidade cognitiva de seus pais, entre as quais destacaram doenças como o Alzheimer, o Parkinson e outras. Esse achado é semelhante ao encontrado em estudos nacionais e internacionais, que identificaram que o comprometimento cognitivo do idoso está associado a sua institucionalização^(17,19).

A institucionalização foi considerada também no caso de falecimento de um dos pais, que vai ao encontro do identificado em outros estudos: maior proporção de idosos sem companheiro no grupo dos institucionalizados em relação ao grupo de idosos residentes no domicílio^(16,18). Diante de tais achados, pode-se inferir que as mudanças na estrutura familiar estão bastante acentuadas e alteraram a forma de planejar o cuidado, de certo modo, reduzindo as

obrigações dos filhos para com os pais idosos.

O valor elevado para se manter um idoso em uma ILPI foi um fator apontado pelos respondentes que limitou a institucionalização. A mesma justificativa foi identificada em uma investigação realizada em um município do Estado do Rio Grande do Sul, onde os autores verificaram que a proporção de idosos com renda superior a três salários mínimos foi maior no grupo de idosos institucionalizados em relação aos residentes nos domicílios⁽¹⁹⁾. Infere-se que, além das atitudes dos filhos cuidadores, a limitação financeira é um forte determinante para a não institucionalização, ficando o cuidado centrado na família por não haver outras possibilidades.

De modo controverso, estudo mostrou que os gastos com a manutenção de cuidadores no domicílio, principalmente nos graus de maior dependência do idoso, em que se faz necessário mais de um cuidador para manter o cuidado de forma ininterrupta, geralmente são mais elevados do que os gastos com uma ILPI⁽¹⁸⁾. Nestes casos de indisponibilidade financeira para institucionalizar ou fornecer cuidados formais no domicílio, acaba-se por sobrecarregar o cuidador informal, que não tem com quem compartilhar a tarefa de cuidar. Ademais, no Brasil a rede de suporte formal para cuidado de longa duração ainda é incipiente no Sistema Único de Saúde, sendo essa mais organizada na rede privada.

Além do valor elevado para se manter a rotina de cuidados, discutida anteriormente, foi citada a dificuldade na contratação e manutenção de cuidadores formais no domicílio. Nesse aspecto, foi encontrada semelhança com resultados de estudo que identificou que dificuldades relacionadas à contratação de bons cuidadores, manutenção do cuidado em turno integral, gerenciamento de absenteísmos, bem como assumir o cuidado na falta do cuidador contratado são fatores que influenciam a institucionalização⁽¹⁸⁾.

Os aspectos positivos da institucionalização também foram lembrados pelos participantes. Em estudo chinês, já citado, cerca de metade dos filhos acreditava que a institucionalização poderia ajudar a aumentar as interações sociais dos pais idosos⁽¹⁵⁾. Além disso, em investigação com profissionais e idosos de uma ILPI, foram relatados maior sociabilidade e maior nível de atividades para os idosos que, antes, poderiam estar privados dessa convivência no domicílio⁽¹⁸⁾. Tais achados podem estar relacionados ao fato da não exposição, da família e idoso dependente, ao impacto gerado no cotidiano, além da preservação da qualidade de vida de ambos.

Nas respostas quanto à expectativa de cuidado no seu processo de envelhecimento, evidenciou-se que os filhos cuidadores esperavam receber esse cuidado de uma forma natural, devido ao cuidado que tiveram com seus próprios filhos e exemplo que davam cuidando de seus pais. Este achado recorda a reciprocidade retardada, citada anterior-

mente. No estudo de Funk também é abordado o conceito de reciprocidade preparatória como forma de demonstrar e modelar o cuidado esperado de seus filhos na velhice⁽¹⁶⁾.

Os filhos cuidadores esperavam maior retribuição de afeto e outras formas de cuidado, como visitas e apoio emocional. Este afastamento dos cuidados das atividades de vida diária pode refletir a sua experiência, visto que eles estavam passando por esta situação de cuidado aos pais e, na maioria das vezes, acabavam sobrecarregados por serem os cuidadores principais. Em estudo chinês, já citado, os pais idosos institucionalizados se mostraram satisfeitos com a possibilidade de receber cuidado de seus filhos na forma de visitas ou pela proximidade da ILPI, em relação à residência de seus filhos⁽¹⁵⁾. Este afastamento das atividades diárias ainda reflete que eles não queriam a mesma carga para seus filhos, prevendo também a limitação da rede de cuidados que deve se acentuar em função da transição demográfica.

Quanto aos que não esperavam receber cuidados de seus filhos, a institucionalização foi apontada como uma forma de receber o cuidado de que iriam necessitar no processo de envelhecimento. Isso também foi verificado em estudo com idosos institucionalizados, no qual a maioria possuía filhos e o fato não constituiu fator protetor à institucionalização, sendo esta realizada em sua maioria como uma opção de tratamento e cuidado que as famílias não estariam conseguindo realizar⁽¹⁸⁾.

No relato destes filhos, outro motivo para não esperarem cuidado é a mudança dos valores da geração atual, que afasta os filhos do papel de cuidadores. Estudo realizado no estado da Bahia/Brasil, também verificou que, no cuidado aos idosos, por vezes, surgem conflitos pelo fato de os idosos terem vivenciado outros contextos culturais, com suas crenças que divergem das gerações jovens⁽²⁰⁾. Nesse sentido, o Brasil vem passando por diversas mudanças sociais, impactando diretamente na cultura, no sentido de lidar com as situações.

Além disso, foi relatado que não esperavam cuidado de seus filhos, por terem filhos homens. De modo semelhante, pesquisa chinesa investigou a motivação dos idosos que optaram pela institucionalização. Entre os motivos, foi citada a relação com a nora, que era a maior prestadora de cuidados⁽¹⁵⁾. Embora se saiba ser esta uma característica cultural daquele país, no qual as esposas dos filhos mais velhos têm a obrigação de cuidar dos sogros e não dos seus próprios pais, no nosso contexto, verifica-se também o papel preponderante da mulher como prestadora de cuidados.

Nas falas dos filhos cuidadores não foram relatadas outras fontes de cuidado e de apoio formais. Um dos respondentes sugeriu que, se houvesse um local onde o idoso pudesse passar um dia ou um período, já seria de auxílio para os filhos cuidadores. A ampliação da rede de

cuidados aos idosos, como os centros-dia, talvez pudesse responder a essa demanda. Junto a isso, nota-se a imensa responsabilidade dos filhos na prestação destes cuidados, e a pouca complementaridade e responsabilidade do Estado no apoio a estes, como no fornecimento de cuidados de longa duração, entre outros.

A responsabilidade filial enfatiza o papel dos filhos em apoiar seus pais, mas negligencia o papel do apoio formal do governo para ajudar a família. Embora valorizada pela cultura brasileira, ela vem se modificando para dar sentido às novas relações no mundo atual. Esta nova norma afirma a responsabilidade dos filhos de respeitar e apoiar os pais, mas enfatiza a importância do Estado para o apoio econômico e assistencial às pessoas idosas e a importância do respeito mútuo entre as gerações.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer as atitudes de responsabilidade filial dos filhos cuidadores em relação à institucionalização dos pais idosos, é importante à medida que fundamenta e direciona a prática de profissionais de saúde, que atuam na atenção à pessoa idosa e seu filho cuidador, na busca por intervenções, principalmente aquelas voltadas para estratégias educacionais. Essas visam qualificar a assistência dirigida a essa população, redução de sobrecarga de cuidado e fortalecimento da rede informal. Ainda, podem ser direcionadas para gerar reflexões e possíveis mudanças culturais, no que diz respeito às relações intergeracionais, a negativa/estigma da institucionalização, e às diferenças de gênero.

Ademais, o estudo traz implicações para as políticas públicas relacionadas aos cuidados de longa duração como uma demanda necessária diante das mudanças na estrutura familiar. Apesar de, na cultura brasileira, prevalecer o cuidado moral e legal, tais mudanças incitam a necessidade de pensarmos junto com as famílias novas formas de cuidado, bem como desmistificar o conceito de institucionalização como abandono e sim como uma forma de cuidado necessário para dar suporte à rede de cuidado informal.

No que se refere à rede de apoio formal, deve-se buscar organização de serviços públicos com foco nas necessidades de saúde da população idosa e sua família, promovendo a integração de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral e de qualidade. Nessa perspectiva, o Programa Melhor em Casa instituído pelo Ministério da Saúde, e articulado à Saúde da Família, é uma importante estratégia que deve ser priorizada para garantir atenção integral ao idoso, família e cuidadores no domicílio. Destaca-se ainda, a escassez de outros serviços da rede de apoio formal, como os centros-dia, que possibilitariam ao idoso atendimento durante um período do dia, dimi-

nuindo a sobrecarga do cuidador, e promovendo a manutenção do idoso no domicílio.

Para a prática de enfermagem, este estudo contribuirá na organização da rede formal por meio de ações de saúde voltadas para a promoção da qualidade de vida no envelhecimento e preparo para a assistência ao idoso e cuidador no processo de envelhecimento, visando maior apoio aos filhos cuidadores e seus pais. Ainda, os dados apresentados aqui podem ser utilizados para fins de gestão, planejamento e elaboração de políticas públicas direcionadas a essa população.

Como limitações do estudo, identifica-se que a investigação foi realizada apenas com os filhos cuidadores, não analisando as atitudes de responsabilidade filial entre as gerações. Outros estudos que comparem as atitudes intergeracionais podem desvelar novos conhecimentos sobre o tema.

■ REFERÊNCIAS

1. United Nations (US). Department of Economic and Social Affairs. Population Division. World population prospects: the 2017 revision: key findings and advance tables. New York: UN; 2017 [citado 2019 Jan 21]. Disponível em: https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf.
2. Camarano AA, Barbosa P. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? In: Alcântara AO, Camarano AA, Giacomini KC, organizadores. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: IPEA; 2016 [citado 2018 mai 2]. p. 479-514. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/161006_livro_politica_nacional_idosos_capitulo20.pdf.
3. Funk L. The interpretive dynamics of filial and collective responsibility for elderly people. *Can Rev Sociol*. 2010;47(1):71-92. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1755-618X.2010.01223.x>.
4. Chappell NL, Funk LM. Filial caregivers: diasporic Chinese compared with homeland and hostland caregivers. *J Cross Cult Gerontol*. 2011;26(4):315-29. doi: <https://doi.org/10.1007/s10823-011-9154-x>.
5. Gans D, Silverstein M. Norms of filial responsibility for aging parents across time and generations. *J Marriage Fam*. 2006;68(4):961-76. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00307.x>.
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF; 2006 [citado 2018 mai 5]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.
7. Lima-Costa MF, Peixoto SV, Malta DC, Szwarcwald CL, Mambriini JVM. Informal and paid care for Brazilian older adults (National Health Survey, 2013). *Rev Saúde Pública*. 2017;51 Supl 1:6s. doi: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000013>.
8. Silva A, Dal Prá KR. Envelhecimento populacional no Brasil: o lugar das famílias na proteção aos idosos. *Argumentum*. 2014 [citado 2018 jun 15];6(1):99-115. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475547142008>.
9. Guedes MBOG, Lima KC, Caldas CP, Veras RP. [Social support and comprehensive health care for the elderly]. *Physis*. 2017;27(4):1185-204. Portuguese. doi: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000400017>.
10. Pinheiro NCG, Holanda VCD, Melo LA, Medeiros AKB, Lima KC. Inequality in the characteristics of the institutionalized elderly in the city of Natal, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(11):3399-405. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.19472015>.
11. Aires M, Weissheimer A-M, Rosset I, Oliveira FA, Morais EP, Paskulin LMG. Transcultural adaptation of the filial responsibility interview schedule for Brazil. *Int Nurs Rev*. 2012;59(2):266-73. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00940.x>.
12. Chappell NL, Funk L. Filial responsibility: does it matter for care-giving behaviours? *Ageing Soc*. 2012;32(7):1128-46. doi: <https://doi.org/10.1017/s0144686x11000821>.
13. Aires M. Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos e a repercussão no bem-estar dos cuidadores no sul do Brasil [tese]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.
14. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre (BR) [Internet]. Porto Alegre: SMS; c2019 [citado 2019 fev 12]. Dados demográficos IBGE 2010 [aprox. 1 tela]. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=918.
15. Chen L. Power and ambivalence in intergenerational communication: Deciding to institutionalize in Shanghai. *J Aging Stud*. 2017;41:44-51. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.03.004>.
16. Funk LM. 'Returning the love', not 'balancing the books': talk about delayed reciprocity in supporting ageing parents. *Ageing Soc*. 2012;32(4):634-54. doi: <https://doi.org/10.1017/s0144686x11000523>.
17. Hajek A, Brettschneider C, Lange C, Posselt T, Wiese B, Steinmann S, et al. Longitudinal predictors of institutionalization in old age. *PLoS One*. 2015;10(12):e0144203. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144203>.
18. Malheiro AD, Nunes PRR. Institucionalização de idosos em Porto Alegre, RS. *Unoes & Ciênc – ACHS*. 2015 [citado 2018 set 15];6(2):187-94. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/view/7729/5168>.
19. Lini EV, Portella MR, Doring M. Factors associated with the institutionalization of the elderly: a case-control study. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(6):1004-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160043>.
20. Silva DM, Vilela ABA, Nery AA, Duarte, ACS, Alves MR, Meira SS. Dynamics of intergenerational family relationships from the viewpoint of elderly residents in the city of Jequié (Bahia), Brazil. *Ciênc Saúde Colet*. 2015;20(7):2183-91. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.17972014>.

■ FINANCIAMENTO

O presente estudo recebeu fomento das seguintes instituições: Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (FIPE/HCPA) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

Recebido: 08.09.2019

Aprovado: 30.01.2019

■ Autor correspondente:

Duane Mocellin

E-mail: duanemocellin@gmail.com