

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

MICHELLE BERTÓGLIO CLOS

**RECUSA, CONFORMIDADE E LIBERTAÇÃO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O
PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Porto Alegre

2010

MICHELLE BERTÓGLIO CLOS

**RECUSA, CONFORMIDADE E LIBERTAÇÃO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O
PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Johannes Doll

Porto Alegre

2010

MICHELLE BERTÓGLIO CLOS

RECUSA, CONFORMIDADE E LIBERTAÇÃO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O
PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA
PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

APROVADA EM 26/11/ 2010

BANCA EXAMINADORA

Professor Dr. Johannes Doll (UFRGS)
Orientador

Professora Dra. Marlene Ribeiro (UFRGS)

Professor Dr. Sérgio Antônio Carlos (UFRGS)

Professora Dra. Leonia Capaverde Bulla (PUCRS)

Professora Dra. Lígia Py (UFRJ)

*À Marcelina Alves Vieira
(in memoriam).*

AGRADECIMENTOS

Ao concluir esta etapa da minha trajetória acadêmica, período de amadurecimento pessoal e profissional, tenho orgulho em dizer que fui acompanhada por seres especiais que me deram aquilo de que eu precisava, a quem agradeço:

A Deus, força superior e inspiração da minha vida.

Ao professor Dr. Johannes Doll, por me acolher como aluna e me orientar nesta trajetória de aprendizado.

À equipe CLOS, que se organizou, transcreveu, digitou todas as entrevistas realizadas. Foram horas de dedicação, mas, sobretudo, foi a materialização daquilo que chamo de amor incondicional.

E nesta equipe, ao meu pai, Sérgio Clos, pela confiança absoluta, pelas discussões que acrescentaram às minhas reflexões um tanto de ponderação e crítica e, sobretudo, pelo amor de pai.

À minha mãe, Elizabeth Clos, pelo amor e incentivo. Às minhas irmãs, Vanessa e Giovanna Clos, pelo apoio e... tudo mais! Aos meus avós, Dirce e Laudelina, pelo amor e inspiração.

À Maura Lorenzi, por me fazer acreditar que “eu poderia”... e eu pude.

Aos meus amigos, e eles sabem quem são, por compreenderem meus momentos de isolamento, estudo e desesperança, sempre firmes na amizade e no companheirismo.

Aos idosos da Instituição Social, que me receberam com alegria, compartilharam comigo um pedaço de suas histórias de vida e cotidiano, oportunizando a concretização deste trabalho.

Aos profissionais da Instituição Social, em especial Maria do Carmo, Paulo, Agostinho e Margarete, pela disposição, afeto e delicadeza com que me trataram durante o processo de pesquisa.

Ao presidente da Instituição Social, pela abertura do campo de pesquisa, pela liberdade ampla de circulação e de vivências no espaço institucional.

Às colegas de trabalho da ESP pela compreensão e apoio, e em especial à Samanta Sá e Beatriz Rodrigues, que contribuíram (muito) na finalização deste trabalho.

E a todos os seres visíveis e invisíveis que me acompanharam e inspiraram nesta caminhada.

A cada um, minha profunda gratidão!

Nada do que foi será
De novo do jeito
Que já foi um dia
Tudo passa
Tudo sempre passará

A vida vem em ondas
Como um mar
Num indo e vindo infinito

Tudo que se vê não é
Igual ao que a gente
Viu há um segundo
Tudo muda o tempo todo
No mundo

Não adianta fugir
Nem mentir pra si mesmo agora
Há tanta vida lá fora
Aqui dentro sempre

Como uma onda no mar

Composição: Lulu Santos/Nelson Motta

RESUMO

A presente dissertação visa refletir sobre o processo de adaptação de idosos em uma Instituição de Longa Permanência, no município de Porto Alegre. Como critério para seleção, foram escolhidos idosos com ingresso no período de abril de 2008 a abril de 2010. Esta dissertação representa uma viagem ao cotidiano das instituições e tem como objetivo refletir como se dá o processo de adaptação e quais os elementos emergem no cotidiano dos idosos participantes da pesquisa. Neste sentido, inicia-se o processo de análise sobre as escolhas realizadas no espaço institucional, as mudanças e as rupturas, as relações sociais e a família. Desse modo, chega-se a três dimensões do processo de adaptação: a recusa, que pode variar desde a recusa acintosa à recusa silenciosa; a conformidade, na qual o idoso passa o tempo no espaço institucional e a vida é um constante reproduzir-se; e a libertação, dimensão esta em que o idoso deixa no passado vínculos opressores e consegue encontrar liberdade e satisfação neste novo espaço de moradia.

Palavras chave: Adaptação; Instituição; Idoso.

ABSTRACT

The goal of the present paper is a reflection on the process of adaptation of older people to a long term nursing home in Porto Alegre, from May to July 2010. The selection of the participants was based on a group of older people who were admitted in the nursing home from April 2008 to April 2010. This paper represents a journey in the daily life of the institution and its objective is to analyze how the process of adaptation works and which elements are present in the daily life of the older people who participated in the research. Here begins a process of reflection on the choices made at institutional level, the changes and the break-ups, the social relations and the contact with the family, leading to three dimensions of the adaptation process: the refusal, which varies from total refusal to silent refusal; the compliance, where the older person spends the time within the institution and life is a constant self-reproduction, and the liberation, a dimension in which the older person leaves behind oppressive ties and reaches freedom and satisfaction in this new living environment.

Keywords: adaptation; institution; old people.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Escadarias de acesso interno da Instituição	43
Figura 2: Salão de beleza – dia de festa na instituição	44
Figura 3: Área Externa – Tanque de uso das idosas e varal para pendurar roupas .	46
Figura 4: Área Interna – Tanque de uso das idosas no banheiro.....	47
Figura 5: Espaços coletivos - Sala de televisão das idosas independentes e semi- dependentes respectivamente	48
Figura 6: Individualização de um espaço	49
Figura 7: Sistema de segurança a pertences pessoais (MFB, 96 anos/ 11 meses)..	50
Figura 8: Espaço utilizado pela pesquisadora	50
Figura 9: Rouparia e Lavanderia	52
Figura 10: Banheiros ala feminina – Semi-dependentes.....	54
Figura 11: Banheiros ala feminina – Independentes	55
Figura 12: Cozinha	57
Figura 13: Refeitório ala feminina independente – almoço	58
Figura 14: Refeitório ala feminina semi-dependente – tarde.....	58
Figura 15: Sistema individual de armazenamento de alimentos	60

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
PARTE 1: O PONTO DE PARTIDA	13
1 CONTEXTUALIZAÇÃO	14
1.1 PERCURSO METODOLÓGICO	18
2 UNIVERSO DE PESQUISA E O CAMINHO PERCORRIDO	21
2.1 (RE)CONHECIMENTO DE CAMPO	22
2.2 DEFINIÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA	25
2.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS	28
2.3.1 As entrevistas	29
2.3.2 Observações e cartas	31
PARTE 2: A VIAGEM	33
3 AS INSTITUIÇÕES	34
3.1 ORIGEM E FUNCIONALIDADE	35
3.2 ESPAÇOS E VIVÊNCIAS	40
3.2.1 Alimentação	56
4 O COTIDIANO DA VIVÊNCIA	61
4.1 O DIA E A NOITE	69
4.2 AS MUDANÇAS E AS RUPTURAS	74
4.3 AS RELAÇÕES SOCIAIS E AS ESCOLHAS	77
4.3.1 As escolhas e a família	82
PARTE 3: A CHEGADA	88
5 ADAPTAÇÃO: O PROCESSO	89
5.1 TRÊS DIMENSÕES: RECUSA, CONFORMIDADE E LIBERTAÇÃO	91
5.1.1 Recusa	91
5.1.2 Conformidade	95
5.1.3 Libertação	98
CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
REFERÊNCIAS	105
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	109
ANEXO B – CARTA DE MRMGD	111

INTRODUÇÃO

Esta dissertação teve seu próprio tempo de maturação. Desde a ideia original de estudar o processo de aprendizagem de idosos institucionalizados até a definição de um estudo sobre processo de adaptação em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), passaram-se dois anos.

Parte do projeto apresentado à banca para análise e contribuições passou por lapidação e revisão de objetivos. Isto aconteceu porque o campo das ILPIs é vasto, e mesmo com estudos que estão se tornando mais frequentes sobre o tema, existem muitas lacunas no conhecimento sobre os processos que se desenrolam nestas instituições.

Em uma das ideias iniciais, busca-se aproximar possíveis relações entre a “não adaptação” de idosos e a morte no espaço asilar. Para tanto, fazia-se necessário compreender, primeiramente, a que adaptação estava-se referindo. Como era possível definir uma “não adaptação”, que elementos compunham este processo para aproximá-lo tão enfaticamente da morte. A partir das contribuições da banca de qualificação do projeto de pesquisa, foi possível repensar o foco de análise e estabelecer uma nova delimitação de tema, de modo que suas contribuições enriqueceram a construção deste trabalho ao sinalizarem a necessidade de compreensão dos processos que envolviam cotidiano e adaptação de idosos institucionalizados.

Muitas foram as ideias, desejos, curiosidades e motivações de pesquisa, mas de tudo que era instigante, o processo de adaptação de idosos institucionalizados despertou o maior número de questionamentos e motivou-me a mergulhar no estudo e no cotidiano da ILPI escolhida com o objetivo de pesquisar sobre quais os elementos que compunham este processo de adaptação dos idosos com menos de dois anos de residência em uma instituição. Foi nesta direção que caminhei e vivenciei intensamente esta construção.

Assim, como resultado desta vivência, estabelece-se como ponto de partida a apresentação de dois aspectos fundamentais: os elementos que norteiam a pesquisa, começando pela contextualização do envelhecimento populacional, tendo em vista que o envelhecimento está além de um simples processo natural presente em todos os tipos de ciclo de vida; é um conjunto de processos que compreende

múltiplas dimensões, sendo elas cronológica, biológica, psicológica, política, cultural e social. Em um segundo momento, aborda-se o percurso metodológico.

No segundo capítulo, realiza-se a apresentação do universo da pesquisa, a (re) inserção na instituição na qual se realizou pesquisa, bem como a construção dos instrumentos para coleta de dados.

Tendo traçada a metodologia do estudo, inicia-se a segunda parte: a viagem ao mundo de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos a partir da descrição dos espaços institucionais e a vivência do cotidiano. Assim, organiza-se o terceiro capítulo, primeiramente, com uma breve contextualização sobre a história destas instituições no Brasil, sua origem e funcionalidade. Segue-se descrevendo os espaços institucionais e o modo como os idosos aprendem a se relacionar com eles, para então ingressar no campo das vivências do cotidiano, dando atenção especial à centralidade que a alimentação ganha neste espaço institucional.

No quarto capítulo, apresentam-se estas vivências do cotidiano, analisam-se seus elementos e inicia-se o processo de reflexão sobre as escolhas realizadas no espaço institucional, as mudanças e rupturas, as relações sociais, as escolhas e a família.

Então, alcança-se a última parte desta dissertação, a qual foi denominada de “Chegada”, o momento em que se passa a analisar os elementos descritos nos capítulos anteriores e definem-se três dimensões no processo de adaptação: a recusa, a conformidade e a libertação, dimensões estas que são compreendidas a partir do contexto da Instituição de Longa Permanência pesquisada. Nas considerações finais, pontuam-se os processos educacionais imbricados no processo de adaptação.

Desejo a você uma boa viagem!

PARTE 1: O PONTO DE PARTIDA

Pouco importa venha a velhice, que é a velhice?
Teus ombros suportam o mundo
e ele não pesa mais que a mão de uma criança.
As guerras, as fomes, as discussões dentro dos
edifícios
provam apenas que a vida prossegue
e nem todos se libertaram ainda.
Alguns, achando bárbaro o espetáculo
prefeririam (os delicados) morrer.
Chegou um tempo em que não adianta morrer.
Chegou um tempo em que a vida é uma ordem.
A vida apenas, sem mistificação.

Carlos Drummond de Andrade

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A Educação, de acordo com a LDB 9394/96¹ em seu art. 1º, se amplia para além dos aprendizados escolares e abrange os “processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais”. Tendo isso por base, inicia-se o processo de contextualização dos elementos centrais deste trabalho, a partir da compreensão de que convivência humana e os processos formativos em organizações da sociedade civil são campos ricos nas relações de aprendizagem, e, portanto devem ser vistos também no âmbito da velhice.

A velhice, assim como a infância, é uma construção do homem em sociedade e, portanto, o contexto social é importante para compreender questões referentes às modificações decorrentes destes processos. Envelhecer é passar pelos anos e perceber as alterações, interações e as consequências do tempo na própria vida.

A velhice, por ser um processo dentro do curso de vida, mobiliza diversas dimensões da vida social e produz um sem número de demandas. Os contextos que cercam a velhice são, de muitas formas, complexos e nem sempre compreendem apenas o próprio idoso. Com isso, consideramos como elementos norteadores da pesquisa a relação entre idosos e o aumento da expectativa de vida e o viver em ILPIs.

Neste sentido, se na década de 1920, chegar aos 50 anos era um acontecimento especial, hoje, não chegar aos 50 anos é sinônimo de morte prematura. A expectativa de vida vem aumentando a cada ano, resultado de políticas públicas, sanitárias, avanços tecnológicos que incidem na melhoria da qualidade de vida em seus diversos aspectos: saúde, habitação, nutrição, garantia de direitos sociais. Neste âmbito, o envelhecimento de um número maior de pessoas nos faz refletir sobre dois aspectos constitutivos das estruturas sociais: a família e a fragilização do corpo.

¹ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm.

Outro ponto importante se refere ao fato de que a maior parte dos idosos brasileiros vive só ou com familiares e amigos, e há uma estimativa de que cerca de 0,6% de toda população idosa resida em instituições (CAMARANO, 2008). Ao considerarmos a dimensão social do envelhecimento, é relevante pensarmos num dos espaços sociais que se propõe a atender demandas da velhice.

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são uma denominação contemporânea para espaços historicamente construídos sob o paradigma assistencialista e caridoso. Trazemos como exemplo uma das instituições de Porto Alegre, o asilo Padre Cacique que foi criado sob a orientação religiosa de acolher mendigos e desvalidos. Assim como este, outras instituições espalhadas pelo país foram criadas. Todavia, não podemos considerar um eufemismo a troca de nomenclaturas, mas houve uma mudança de olhar, pautada nas transformações sociais e culturais do contexto do envelhecimento no Brasil.

Com relação à entrada de uma pessoa idosa em uma ILPI, pode-se dizer que significa um acontecimento de impacto para a pessoa e a atinge em suas dimensões mais íntimas. Esta entrada exige da pessoa idosa mudança de hábitos, costumes, formas de viver e de se relacionar; a instituição imprime ao novo habitante uma série de regras e de rotinas. Pensar no cotidiano de idosos institucionalizados remete à reflexão sobre o dia a dia nestas instituições, sobre como os idosos realizam o processo de adaptação (se e quando há adaptação), sobre as relações sociais estabelecidas e sobre a apropriação desse novo espaço.

O segundo ponto fundamental a ser apresentado é o processo de construção social dos direitos idosos, focando o olhar nas instituições como espaços coletivos de vivências e sobrevivência.

A Constituição Federal de 1988 garante que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e sua proteção um direito social [...]” (BRASIL, 2010). Contudo, a sociedade brasileira tem à disposição uma estrutura de políticas públicas que ainda não está preparada para atender a ampla gama de necessidades da população idosa do país. Portanto, é válido construir uma reflexão sobre a dimensão do direito e do paradoxo de envelhecer na sociedade atual, focalizando as considerações no âmbito das ILPIs e das políticas sociais brasileiras.

Realizamos uma busca pela história do Brasil e do mundo para entender quais as bases, pensamentos e orientações que norteiam as políticas sociais para este segmento populacional. No Brasil, em 1923, foi dado primeiro passo em direção

à atenção ao idoso, com a aprovação da lei Eloy Chaves. Anterior a isto, a constituição de 1881 já utilizava o termo “aposentadoria” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005, p.291). De fato, estas conquistas devem ser analisadas de modo crítico, visto que estes resultados foram consequências da luta dos trabalhadores em contrapartida à realidade social da época.

A partir da Lei Eloy Chaves, aprovada pelo parlamento em 1923, lançam-se as bases para a futura política de Seguro Social, cujos princípios fundamentais permanecem validos até 1966 quando da unificação das instituições de previdência (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005, p.291).

Desde então, a velhice tem como eixo central, no que se refere às políticas sociais, a Previdência Social, política esta que é contributiva e excludente. Considerar a previdência como único mecanismo de atenção à população idosa é, no mínimo, entender o sujeito sob o foco exclusivo da economia e das relações de produção, sublimando o contexto maior de existência e de direitos.

Em 1977, foi editado pelo Ministério da Previdência e Assistência Social o documento “Política Social para o Idoso – Diretrizes Básicas”, que abrangia a realidade dos idosos, asilados ou não, e baseou-se em dados coletados no estado de São Paulo (CANÔAS, 1985, p.25). O documento versava sobre “Mobilização Comunitária”, “Atendimento Institucionalizado”, “Atendimento Médico-Social”, “Programa Pré-aposentadoria”, “Treinamento de Recursos Humanos” e “Dados e Informações sobre a Situação do Idoso” (CANÔAS, 1985, p. 25-30). Considerando a análise de Canôas sobre o documento, o foco central foi trabalhar na perspectiva quantitativa dos dados, de forma que se deixou de considerar o que os “idosos pensam e querem” (1985, p.30) da estrutura pública oferecida e da representação social da velhice.

No ano de 1982, realizou-se, em Viena, a Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que objetivou oferecer, através da elaboração de um plano de ação, diretrizes a todos os povos do planeta sobre os pontos fundamentais a serem observados na elaboração de políticas sociais que atendessem a velhice (OLIVEIRA, 2004).

Esta orientação de pensamentos e ações pode ser constatada no Brasil com os primeiros movimentos, em 1983, para a discussão e elaboração da Política

Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 sob a Lei n. 8842. A PNI foi a precursora na criação dos Conselhos Estaduais do Idoso (CEI).

A criação do conselho Estadual do Idoso ocorreu através do Decreto nº 32.989, em 11/10/1988, com a finalidade de estabelecer diretrizes de políticas públicas para o idoso. Com a promulgação da Constituição Estadual em 03/10/1989, o CEI foi consagrado pelo Art. 260. Seu Regimento Interno foi referendado pelo decreto nº 34.139, em 27/12/1991, com nova redação dada pelo decreto nº 37.837 de 21/10/1997 (SJDS, 2010).

Entre as atribuições do CEI, destaca-se o acompanhamento e avaliação da Política Estadual do Idoso, para estabelecer diretrizes, prioridades e fiscalizar as ações de execução, bem como apoiar os Conselhos Municipais do Idoso, os órgãos governamentais, objetivando a efetivação das normas, princípios e diretrizes estabelecidas na Política Estadual do Idoso.

Em Porto Alegre, as questões referentes ao envelhecimento estão em pauta de discussão desde a década de 1980. Foram realizadas conferências municipais referentes ao idoso a partir da década de 1990 e, neste período, também foi implantado o Conselho Municipal do Idoso (COMUI) na capital como órgão fiscalizador das políticas públicas direcionadas para esta área. Em 21 de setembro de 1994, foi criada a Delegacia de Polícia de Proteção ao Idoso, estabelecida na cidade como instituição atuante na garantia de direitos. Contudo, apenas no ano de 2009 foi criada a Coordenação da Pessoa Idosa na Prefeitura Municipal.

Retomando a ordem cronológica dos acontecimentos, em 2002 acontece a Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, na cidade de Madri. De acordo com o que disse Kofi Annan, secretário geral das Nações Unidas:

Passaram-se 20 anos desde que nossos antecessores se reuniram para aprovar o primeiro documento mundial que serviria de guia para as políticas sobre o envelhecimento. Desde então, o mundo mudou de tal maneira que é quase irreconhecível. Nosso objetivo fundamental é que não mudou: construir uma sociedade apropriada para todas as pessoas, de todas as idades (ONU, 2003).

Desta maneira, entende-se que foi reafirmado o compromisso dos povos pela garantia do envelhecimento com segurança e dignidade de modo que este segmento populacional possa continuar participando nos contextos sociais, enquanto cidadãos de plenos direitos. Nesta conferência, foram enfocados como

merecedores de maior atenção alguns dos aspectos apontados pela Organização das Nações Unidas (ONU):

tais como criação de medidas de caráter prático de acordo com as realidades sociais, culturais econômicas de cada sociedade; estudo das necessidades e perspectivas dos países em desenvolvimento e criação de medidas para fomentar a solidariedade entre gerações (OLIVEIRA, 2004, p. 39-40).

No Brasil, a caminhada pela garantia dos direitos dos idosos avança e, em 2003, entra em vigor o Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741, que dispõe sobre todas as dimensões que cercam a vida do idoso brasileiro. Tal legislação é o instrumento legítimo do Estado para assegurar os direitos individuais e coletivos dessa população.

No que se refere especificamente à legislação que regulamenta o funcionamento das ILPIs no Brasil, tem-se a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2009). Tal resolução é um instrumento de padronização no atendimento de ILPIs a partir de exigências mínimas que garantam segurança, dignidade e proteção social. Esta resolução é, possivelmente, a resposta a uma demanda da sociedade de garantir à população idosa os direitos assegurados na legislação em vigor, bem como de prevenir e reduzir os riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos residentes em ILPIs (ANVISA, 2009).

Considera-se como aspecto principal desta resolução a função de definir os critérios mínimos para o funcionamento e avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das Instituições, e o esforço no sentido de qualificar a prestação de serviços públicos e privados desta natureza.

Feitas estas considerações, inicia-se o processo de investigação, em busca de respostas ao problema de pesquisa.

1.1 PERCURSO METODOLÓGICO

Para definição do percurso adequado, foram necessárias algumas reformulações; dentre elas, os objetivos de pesquisa. Assim, o principal objetivo

passou a ser analisar o impacto da institucionalização a partir do cotidiano e o processo de adaptação de idosos residentes em uma ILPI. E a partir deste, outros o complementaram, visando observar as principais mudanças que acontecem com os idosos (relações sociais, rotinas, hábitos) a partir de seu ingresso em uma ILPI: analisar o impacto que estas mudanças causam nas pessoas idosas; analisar os elementos que compõem o cotidiano de idosos institucionalizados e compreender processos adaptativos de idosos ao novo ambiente.

Para alcançar estes objetivos, opta-se por realizar uma pesquisa qualitativa, tendo como fonte informações oferecidas pelos próprios idosos e, em alguns momentos, ouvir funcionários que conheçam a história de vida dos participantes.

Em relação à pesquisa qualitativa, podemos dizer que a mesma tenta descobrir relações entre fenômenos (RICHARDSON, 1999). Embora contenha elementos de uma pesquisa etnográfica, sobretudo pelas vivências da pesquisadora dentro do espaço institucional, a presente pesquisa não pode ser considerada como tal, dado o tempo reduzido de observação participante. A pesquisa qualitativa, de modo geral, trabalha na perspectiva da reflexão sobre o contexto conceitual, histórico e social que nos ajuda a compreender a dimensão dentro da qual obtém seu sentido.

O método científico pode ser considerado semelhante a um telescópio com diferentes lentes, aberturas e distâncias, de modo a produzir diversas formas de ver o mesmo objeto. Pensando nesta perspectiva, analisar apenas uma parte não dá a ideia da representação do todo, enquanto que olhar diversos fragmentos nos ajuda a traçar, mesmo que sem precisão, um mapa que contribui na compreensão do campo de estudo. Por isso que, ao trabalharmos numa pesquisa que envolve idoso, instituição, cotidiano e adaptação, nos colocamos numa posição de observadores do contexto e do conjunto de situações que constituem este campo de estudo.

Pela experiência pessoal e profissional em uma determinada instituição em Porto Alegre, optei por escolhê-la como campo de pesquisa. Observei que minha presença entre os idosos já não causava estranhamento, uma vez que, após nove anos de atividades desenvolvidas na instituição², eu já possuía a aceitação do coletivo.

² Em 2001, iniciei como voluntária e fui contratada como auxiliar administrativa até 2002. De 2002 a 2004, mantive-me como voluntária; de 2004 a 2005, realizei estágio obrigatório em Serviço Social; de 2005 a 2008, retomei o trabalho como voluntária acompanhante em atividades festivas; e, em 2009,

Por eleger uma ILPI específica numa cidade em que tantas outras poderiam e teriam as mesmas condições de serem campo de pesquisa, cabe fazer uma breve justificativa sobre a razão da escolha desta instituição em específico. Segundo Richardson: “A escolha de um local adequado de pesquisa e familiaridade do pesquisador com os membros do grupo são aspectos fundamentais da pesquisa qualitativa” (1999, p.95). Este mesmo autor propõe que a validade dos dados coletados num espaço familiar favorece a “capacidade de ter acesso às autênticas opiniões dos entrevistados” (ibid) de modo que o critério de representatividade não se aplica no contexto de uma pesquisa qualitativa.

Portanto, a escolha do campo e os critérios de seleção dos participantes foram construídos com base científica, fundamentada na relação que a pesquisadora previamente estabeleceu com os moradores e com a instituição escolhida.

Dentre as opções das técnicas de coletas de informações, escolheu-se aquelas que permitem uma coleta com maior flexibilidade e diversidade. Portanto, opta-se por realizar entrevistas semi-estruturadas, considerando tópicos a serem abordados em diferentes momentos com os idosos e observação participante para análise e acompanhamento do cotidiano e da adaptação dos idosos nas atividades diárias. Neste sentido, os idosos que participaram da pesquisa tomaram conhecimento e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A), respeitando todos os critérios éticos exigidos em pesquisa com seres humanos.

Este percurso foi traçado para responder ao seguinte problema de pesquisa:
Como se dá o processo de adaptação de idosos em uma Instituição de Longa Permanência?

2 UNIVERSO DE PESQUISA E O CAMINHO PERCORRIDO

O campo no qual desenvolvi a pesquisa é um velho conhecido, conforme já referi anteriormente. Aos dezoito anos de idade, quando ingressei na universidade, logo no primeiro semestre do curso de graduação em serviço social, fui realizar um trabalho para disciplina de Sociologia Aplicada ao Serviço Social em uma ILPI. Foi então que conheci esta Instituição Social³, onde ouvi a frase que despertou em mim o desejo de estudar o envelhecimento humano e, acima disso, *cuidar de idosos*. Disse assim uma candidata ao trabalho voluntário: *“não quero trabalhar com crianças, porque para elas todas as pessoas têm tempo. Vou cuidar de idosos, porque deles ninguém lembra”*. Recordo que esta fala me tocou de tal modo que, aos 18 anos de idade, fui capaz de traçar em linhas gerais minha trajetória profissional: estudar, compreender e atuar na qualificação para o cuidado de idosos.

E assim iniciei minha caminhada nesta ILPI: de voluntária, fui contratada como auxiliar administrativa, e nessa função fiquei por três meses. Foi neste período que trabalhei em praticamente todos os setores da instituição, e assim conheci as particularidades de cada equipe de trabalho.

Após esse período, fui chamada a estagiar em outro local, mas saí da Instituição Social com a promessa de que permaneceria voluntária e voltaria para realização do meu estágio acadêmico obrigatório. E assim o fiz. No período em que fui voluntária, pude conhecer e me apropriar do papel do voluntário na instituição, perceber significados nas relações que os idosos estabeleciam com seus pares e me deparar frequentemente com a morte e com a dependência física.

Como voluntária, passei a investigar a relação dos funcionários cuidadores com o cuidado aos idosos. Desenvolvi uma pesquisa acadêmica que apontou para a necessidade urgente de capacitação e de formação específica para funcionários das áreas de nutrição e serviços gerais com relação ao cuidado e às particularidades da velhice num espaço institucional.

Ao retornar como estagiária de Serviço Social, no período de 2004-2005, identifiquei como objeto de intervenção junto aos idosos residentes a “perda de identidade agravada pelos processos de exclusão subjetiva, ruptura e perda dos

³ Daqui por diante, tendo em vista o compromisso ético assumido com a instituição pesquisada de preservação de identidade, utilizaremos “Instituição Social” ao nos referirmos à mesma.

papéis sociais”. Neste sentido desenvolvi um projeto denominado “Acolhida”, no qual acompanhei, pelo período de três meses, a ambientação de idosos recém ingressos no espaço institucional. Deste acompanhamento prático, surgiram questões importantes voltadas ao cuidado, à importância das relações estabelecidas pelos idosos, ao cotidiano e à morte.

Neste período, alguns autores me acompanharam e foram fontes de reflexão: Chauí (1995), Chopra (1995) e Alves (2001), em suas considerações filosóficas; Foucault (1987; 1993) e Goffman (1989) falando-me sobre poder e instituições totais; Kübler Ross (2000) ensinando-me sobre a morte e o morrer; Zimmerman (2000) aproximando-me da velhice e seus aspectos biopsicossociais.

Após o término da graduação, iniciei um trabalho como responsável técnica de uma ILPI que abrigava 55 idosos. Após esta experiência profissional, optei por desligar-me deste espaço e ingressei no Programa de Pós-graduação em Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), momento em que escolhi como campo de pesquisa a Instituição Social, tendo em vista minha familiaridade com o campo.

2.1 (RE)CONHECIMENTO DE CAMPO

A Instituição Social é de natureza filantrópica e está estabelecida na cidade de Porto Alegre. Atende em sistema de residência permanente cerca de 114 idosos, entre homens e mulheres, mas possui capacidade para o atendimento de até 150 residentes. Sua missão é prestar auxílio, serviços e assistência aos idosos “desvalidos”, tendo como propósito fundamental o abrigo e a proteção à velhice desamparada, sem distinção de raça, cor, sexo ou religião. Possui uma ampla estrutura física e dispõe de rede de atendimento aos serviços a que se propõe prestar.

A entidade foi fundada em 1931 por um Clube de Serviços, partindo de uma ação, no ano de 1928, chamada “caixa de esmolas”, e desde seu princípio objetivou atender idosos denominados “desvalidos”. É reconhecida como de utilidade pública pelos governos municipal, estadual e federal e teve, ao longo de anos, auxílio de

uma congregação de freiras vicentinas na administração geral e no cuidado aos idosos.

Tem sob sua responsabilidade homens a partir de 65 anos e mulheres a partir de 60 anos, também denominados como hóspedes, moradores ou residentes. Durante o período da pesquisa, atendia 84 mulheres e 30 homens. As idosas são divididas em alas que atendem às demandas de dependentes, semidependentes e independentes, e cada ala possui nome de uma flor escolhido por votação pelas próprias moradoras. Os homens, independente do grau de dependência, dividem o mesmo espaço, visto que se encontram em número menor. A classificação é baseada nas limitações das Atividades de Vida Diária (AVD)⁴ e na Atividade Instrumental de Vida diária (AIVD)⁵, e esta ala também possui nome de flor.

A Instituição Social estrutura-se em três pavilhões, num total de quatro mil metros quadrados de área construída. Possui três refeitórios, cozinha e lavanderia industrial, câmara fria de alimentos, estoque de alimentos, gabinetes médico e odontológico, farmácia, sala de nutrição, sala de serviço social, gabinete de psicologia, sala de fisioterapia, seleção de roupas, biblioteca, salão de festas, salão de jogos, capela ecumênica e amplas áreas ajardinadas. Oferece seis refeições ao dia (café da manhã, colação, almoço, café da tarde, janta e lanche).

A rotina geral da instituição organiza-se a partir das atividades nutritivas. Deste modo, as atividades realizadas dentro da ILPI são disponibilizadas no preenchimento dos intervalos entre as refeições.

A Instituição Social, no período da pesquisa, se estrutura em duas gerências: administrativa, que compreende uma equipe de secretaria, sendo a manutenção da estrutura administrativa e operacional (recursos financeiros e materiais) feita, principalmente, através de colaboração da comunidade, empresas parceiras e grupos de serviço; e a gerência técnica, que tem sob sua supervisão uma médica, uma enfermeira, uma fisioterapeuta, uma nutricionista e uma assistente

⁴ **Atividade de vida diária (AVD):** Usar escadas, mover-se na cama, comer, vestir-se, tomar banho, deambular, passar cama/cadeira, usar vaso sanitário, controle de micções e evacuações (COSTA, NAKATANI, BACHION, 2010).

⁵ **Atividade Instrumental de Vida Diária (AIVD):** Preparar refeições, trabalho doméstico, lavar roupa, tomar medicação, utilizar telefone, manuseio de dinheiro, compras, uso de meios de transporte (COSTA, NAKATANI, BACHION, 2010).

social, que são as profissionais responsáveis por equipes de funcionários e voluntários que trabalham na promoção da qualidade de vida aos residentes⁶.

Na programação oficial da Instituição Social, constam atividades de segunda-feira a domingo, sendo atividades festivas ou coletivas sempre no período da tarde e atividades de higiene prioritariamente no turno da manhã.

Do ano de 2001, em que conheci a instituição, até 2010, em que retornei para realizar esta pesquisa, muitas mudanças aconteceram. Passaram pela instituição três presidentes, e cada um deixou uma marca administrativa que teve impacto percebido na vida dos moradores. Houve reformas em quartos, banheiros, adaptações, criação de espaços para atividades de fisioterapia, grupo de psicologia, salão de beleza, mudanças no quadro profissional, abertura de uma biblioteca. Nos quartos dos idosos, existem placas informando os nomes dos moradores, houve troca de móveis nas salas de estar/televisão e melhorias nos refeitórios e na lavanderia.

Por último, houve mudança na nomenclatura das alas. O que primeiramente era conhecido como ala A (idosas independentes), B (idosas semidependentes), ala C (acamados) e D (homens), hoje possui nome de flores. Segundo a responsável pela ouvidoria da instituição (diário de campo, 05/2010), esta mudança visa a ruptura com a hierarquização existente, pois as idosas, principalmente, consideravam a passagem entre ala A e B como um sinal de decadência e perda de prestígio.

Foi preciso que, ao retornar a instituição para o primeiro dia de observação, eu me provocasse um estranhamento, para que conseguisse me distanciar daquilo que me era tão corriqueiro. Passei a observar, primeiramente, a estrutura física, as escadas inadequadas para o andar vagaroso de alguns idosos, corredores pouco iluminados, uma área interditada, sem condições de habitação por parte dos idosos e esperando uma reforma completa, as diferenças extremadas nos banheiros da ala das mulheres independentes para os banheiros das mulheres consideradas semidependentes.

Os banheiros para banho, com cortinas plásticas que garantem pouca privacidade, próximos a corredores com circulação permanente de idosos, funcionários, visitantes e voluntários.

⁶ Estas informações têm por base os Relatórios Sociais de 2008 e 2009, site institucional e documentos de circulação interna.

A fila organizada para o horário das refeições, a sineta que toca para avisar o horário destas mesmas refeições. Tudo me parecia saltar aos olhos como detalhes de um dia a dia em que idosos e funcionários têm rotinas diferentes, mas com o objetivo de cumprirem tarefas institucionais.

Também foi preciso explicar aos idosos o meu novo papel naquele espaço, pois eu já não era mais a assistente social ou a voluntária que conversava despretensiosamente com um ou com outro. Em diversos momentos, no período de entrevistas e observações, precisei explicar aos idosos que me perguntavam: “estás passeando hoje?” que eu estava entrevistando idosos para construir minha dissertação de mestrado.

Mesmo assim, houve situações em que os idosos me pediam orientação, queriam relatar conflitos, solicitar serviços como cabeleireiro e podologia. Nestes momentos, eu compreendia que ainda era vista como parte do serviço social, mas me limitava a repassar a demanda a quem de direito poderia intervir.

Como estratégia para qualificar minha nova tarefa de pesquisadora, passei a fotografar os espaços da instituição para tentar compreendê-los dentro da dinâmica institucional. Passei fins de semana com os idosos, observando o ir e vir e as conversas aleatórias. Contudo, o cotidiano é feito de dias e noites e, com esse entendimento, solicitei a administração da casa a permissão para dormir na instituição para vivenciar e observar este pedaço do cotidiano sobre o qual apenas ouvimos dizer.

2.2 DEFINIÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Para definir os participantes da pesquisa, inicialmente havia como critério o número entre seis (6) e dez (10) idosos, de ambos os sexos, lúcidos, com capacidade de comunicação, residentes há menos de dois anos na instituição, o que compreenderia os que ingressaram entre abril de 2008 a abril de 2010. No primeiro levantamento, eram 45 idosos de um total de 114 moradores.

Para tentar identificar se havia alguma variação no processo com o decorrer do tempo de moradia na instituição, foi feita uma nova organização dos idosos a partir do ano de ingresso, e isso mapeou 18 idosos com ingresso em 2008, 18

idosos com ingresso em 2009 e 9 idosos com ingresso até o dia 26/04/2010, data informada na listagem de moradores.

Na terceira etapa da triagem, estes idosos foram organizados por grau de dependência excluindo, portanto, os que não estivessem lúcidos ou com capacidade de comunicação. Destes, 33 foram identificados como independentes e em condições de se tornarem informantes. Neste momento da seleção, tornou-se pertinente o critério da proporção. Como o número de excluídos foi praticamente igual nos anos de 2008 e 2009 e não houve exclusão de idosos no ano de 2010, optou-se pela seleção de 4 idosos com ingresso em 2008, 4 idosos com ingresso em 2009 e 2 idosos com ingresso em 2010.

Dentro destes números, foi estabelecido como mínimo a seleção de 2 homens para até 8 mulheres, tendo em vista que, proporcionalmente, há 1 homem para cada 3 mulheres na instituição.

Após todos estes critérios de triagem, foram convidados idosos conforme disponibilidade, nos dias em que a pesquisadora estava na instituição. Para todos os idosos convidados para participação, foi explicado o termo de consentimento. Com esse procedimento, dois idosos se recusaram a participar, e os demais, num total de 7 idosos, assinaram o TCLE.

Para além das entrevistas com os idosos, se fez necessário, para esclarecimentos e obtenção de dados, entrevistas com funcionários que detinham conhecimento sobre a história de vida dos participantes. Essa foi uma forma de trazer novos elementos para a análise do processo de adaptação.

Assim, tínhamos nossos informantes: HITB (74 anos/1 mês)⁷, MIMT, (78 anos/4 meses), MCSS (85 anos/5 meses), MFB (96 anos/11 meses), MGSR, (76 anos/17 meses), MRMGD (67 anos/19 meses).

HITB (74 anos/1 mês), solteiro, uma filha, professor aposentado. Foi abordado após o almoço. Eu estava no refeitório masculino e, após auxiliar um idoso a se alimentar, fiz uma espécie de “chamada” tentando identificar alguns dos idosos pré-selecionados para iniciar a abordagem de aproximação. Ao procurar o segundo idoso na lista de opções, descobri-me em frente do mesmo. Apresentei-me, expliquei quem eu era e o que estava fazendo e o convidei a participar da pesquisa.

⁷ Os participantes serão identificados ao longo deste trabalho pelas iniciais do nome precedidas pela letra M quando mulher e H quando homem e seguidas pela idade e tempo de residência na Instituição Social. Este procedimento foi adotado para garantir a privacidade dos participantes.

O mesmo aceitou prontamente e, então, saímos em busca de um local adequado e reservado para conversarmos. Procedemos nossa entrevista no refeitório, na ala das mulheres independentes.

MIMT, (78 anos/4meses) viúva, sem filhos, costureira aposentada. Foi uma grata surpresa encontrá-la. É uma idosa que está retornando à Instituição Social depois de morar por algum tempo em um pensionato. Encontrei-a após a janta. Conversamos no corredor da ala onde está morando, expliquei o que eu estava fazendo ali e a convidei para participar da pesquisa. A idosa recebeu-me prontamente em seu quarto e aceitou participar da pesquisa.

MCSS, (85 anos/5 meses), separada, 4 filhos, aposentada. Encontrei-a na fila para o almoço. Eu estava em um momento de observação livre, e como não a conhecia, perguntei seu nome e há quanto tempo estava na instituição. Ao identificá-la como uma das idosas pré-selecionadas, convidei-a para participar da pesquisa, explicando sobre o que se tratava. A idosa disse que estava precisando conversar com alguém e se dispôs a conversar comigo após a refeição. Eu continuei meu processo de observação e, quando estava se aproximando das 12h, a idosa me abordou no refeitório dizendo já estar pronta para a conversa. Por solicitação da mesma, realizamos a entrevista em seu dormitório.

MFB (96 anos/11 meses), solteira, sem filhos, empregada doméstica aposentada. Procurei-a intencionalmente, pois esta idosa constava na pré-seleção como residente na ala das idosas semidependentes e, considerando sua idade avançada eu me senti instigada a conhecê-la e verificar sua capacidade de comunicação e lucidez. Surpreendi-me com uma idosa ativa, solidária em suas atitudes e disposta a ser entrevistada. Realizamos nossa conversa na sala de televisão daquela ala.

MGSR, (76 anos/17 meses), solteira, uma filha, empregada doméstica aposentada. Encontrei-a sentada em um banco embaixo de um abacateiro, na área externa da casa, sozinha, por voltas de 15h. Sentei-me ao seu lado, confirmei o tempo em que a mesma estava na instituição, expliquei-lhe a pesquisa e a convidei a participar. Ela aceitou e, então, começamos ali mesmo, naquele momento.

MRMGD (67 anos/19 meses), solteira, sem filhos, aposentada/pensionista do pai. Encontrei-a na saída do refeitório no horário do almoço; fui em busca de uma idosa e deparei-me com outra. Confirmei a presença da idosa entre os pré-selecionados e a convidei a participar da pesquisa. Ela aceitou e me recebeu em

seu quarto; concedeu a entrevista deitada, pois estava se recuperando de uma torção no pé.

MLS (63 anos/ 1 ano e 4 meses), solteira, sem filhos, doméstica/cozinheira aposentada. Encontrei-a no corredor da ala em que reside e perguntei se estava disposta a participar como entrevistada em uma pesquisa. Nesta primeira tentativa, a idosa aceitou, mas, ao me receber, passou a chorar e manifestar-se contra uma situação que havia acontecido naquela semana, em que se sentiu injustiçada. Avaliei a situação e considerei mais sensato retornar num outro momento para realizar a entrevista. Dias depois, retornei, a idosa recebeu-me com tranquilidade, e pudemos conversar.

2.3 PROCESSO DE COLETA DE DADOS

Como fonte principal de dados, escolhi a entrevista individual com os idosos, com um roteiro semi-estruturado de assuntos a serem abordados durante a conversa. Este roteiro continha os seguintes dados: nome, idade, sexo, escolaridade, naturalidade, tempo que reside na instituição (dado a ser confirmado em documentos de ingresso), profissão, filhos, situação previdenciária.

Os tópicos abordados durante a entrevista se referiam:

- ⌚ ao tempo que está na ILP: tinha por objetivo verificar se o idoso tinha a compreensão do tempo que estava morando na Instituição Social.
- ⌚ à descrição de um dia normal antes do ingresso na ILPI: visava buscar elementos que definissem a rotina do idoso, suas atividades e motivações de vida pré-ingresso;
- ⌚ a percepção do que mudou na vida do idosos, no seu ritmo de vida, nas suas rotinas após o ingresso: compreendia saber a percepção do idoso sobre possíveis mudanças de rotina, atividades e motivações pós-ingresso;
- ⌚ à descrição do que fez no dia anterior: fazer um processo recordatório das atividades desenvolvidas pelo idoso no cotidiano institucional;
- ⌚ a falar sobre suas conversas: uma forma de investigar sobre como estabelece suas relações e vínculos no espaço institucional;

- ⌚ a falar sobre como está sua relação com os funcionários: mapear as relações do idoso no espaço institucional;
- ⌚ a falar sobre como está sua relação com os outros idosos: identificar se o idoso estabelece relações com seus pares e quem são estes no contexto da instituição;
- ⌚ a falar sobre como está sua relação com a sua família: buscar entender como está a percepção do idoso a respeito de seus familiares após a ruptura de convivência cotidiana. Também foi um dos caminhos para desvendar a decisão da institucionalização e captar elementos da história de vida do idoso, hábitos, costumes e cultura pré-institucionalização;
- ⌚ a descrever sua situação de saúde/autonomia: obter informações sobre a percepção do idoso com relação a sua situação atual;
- ⌚ ao que diria se escrevesse uma carta para alguém contando sobre sua vida na instituição desde sua chegada até o dia de hoje: objetivou materializar, a partir da percepção do idoso, como está o processo de viver na Instituição e representação desta percepção para o outro.

O processo de coleta de dados aconteceu no período de maio a julho de 2010 e teve como instrumentos as entrevistas, as observações livres e dirigidas registradas em diário de campo tanto diurnas quanto noturnas e as cartas escritas e faladas.

2.3.1 As entrevistas

As entrevistas principais aconteceram em sábados e domingos do mês de maio de 2010. A escolha pelos finais de semana partiu da observação de que a maior parte das atividades que envolvem os idosos acontece durante a semana. Assim, nos dias escolhidos, era possível ter a atenção dos idosos, sendo interrompida ou tendo que aguardar apenas nos momentos de refeição estabelecidos pela rotina institucional ou alguma interferência breve e ocasional de outro idoso ou funcionário da instituição.

As entrevistas variaram no tempo entre 20 minutos e 1h10 minutos, pois havia idosos com ânsia de contar suas histórias de vida, de modo que era preciso respeitar seu desejo de compartilhar suas vivências, e outras entrevistas mais

sucintas, em que os idosos limitavam-se a conversar apenas sobre o que era proposto. Conforme a disponibilidade do entrevistado, foi possível extrapolar o que estava previamente definido no roteiro e avançar no campo de reflexões como espiritualidade, dificuldades e facilidades no processo de adaptação, visão sobre a vida e a morte no espaço institucional.

Os locais para as entrevistas foram escolhidos em acordo entre idoso e pesquisadora e variaram entre quarto do morador, sala de televisão, espaço externo e refeitório. Privilegiava-se sempre o espaço que proporcionasse privacidade e conforto ao entrevistado.

No campo das entrevistas, fez-se a solicitação a todos os idosos da gravação em áudio, num aparelho de mp3. Surpreendi-me com o interesse de algumas idosas ao solicitarem ouvir o que havia sido dito. Nestas situações, eu colocava o fone no ouvido das idosas e aguardava ouvirem o término da gravação ou até elas informarem que já era o suficiente.

Nos momentos em que quatro dos sete idosos ouviam as gravações, me pus a observar suas expressões faciais e comentários. Na maior parte das vezes, os comentários sobre suas próprias falas vinham entre risos, expressões de surpresa e concordância, algumas vezes, complementando as informações gravadas. Uma das idosas, ao escutar-se, disse: “é a minha primeira entrevista gravada, acho que fui bem” (MRM, 67anos), com um grande sorriso no rosto. Todos os idosos, após ouvirem suas vozes e falas, concordaram com o que havia sido exposto.

A proposta de devolução do material coletado era, em princípio, a entrega de um cd com a gravação. Entretanto, na primeira vez que foi feita a devolução, a idosa disse: “Eu não tenho como escutar, não tenho aparelho de cd”. Dada a realidade apresentada, optou-se por devolver aos idosos uma foto impressa, que era feita sempre ao final das entrevistas. Este retorno se mostrou significativo, tendo em vista o relato dos idosos de outras solicitações de participação em pesquisas por estudantes de graduação e pós-graduação e a ausência de um retorno sobre o estudo. Alguns idosos verbalizaram “a gente se sente cobaia”.

2.3.2 Observações e cartas

As observações livres e dirigidas aconteceram durante e após o período de entrevistas. Compreenderam um período de três meses em que estive presente nos momentos de almoço, café da tarde, eventos na instituição, convivência na sala de TV, convivência nos espaços internos e externos acompanhando as atividades rotineiras das participantes.

Foram registradas em diário de campo em formatos escrito e áudio. As gravações de diário de campo foram importantes, pois agilizaram o processo de registro de impressões e observações realizadas após as entrevistas e durante as caminhadas pelo espaço institucional.

Nos momentos livres, observei diálogos, pequenas discussões, intrigas, opiniões, solicitações a funcionários, críticas dos idosos a outros idosos e também aos funcionários, bem como gestos de solidariedade e compaixão.

Nas observações dirigidas tinha como norte as relações dos idosos com seus pares, com funcionários e com a estrutura física do espaço institucional. Neste sentido, busquei na análise de fotografias (capítulo 3) o conteúdo significativo como contribuição para análise do processo de adaptação.

Cabe ressaltar o diferencial entre as observações diurnas e a noturna. No período do dia, a frequência da pesquisadora ocorreu em dias variados de segunda-feira a domingo, em horários diversos entre 9h e 20h. Já a vivência noturna aconteceu no final de semana, tendo em vista a disponibilidade da pesquisadora, momento em que foi possível acompanhar o processo de recolhimento, medicação da noite e café da manhã às 7h.

Com relação à solicitação de cartas aos idosos, define-se como um processo interessante. Num primeiro momento, tinha-se como objetivo apenas cartas escritas, mas, no processo de conhecimento dos participantes, emergiram dificuldades cognitivas, não alfabetização, dificuldade de visão e mal de Parkinson, que frustrariam a ideia original. Desse modo, a alternativa encontrada foi que os idosos fizessem suas cartas oralmente e na transcrição poderiam ser também analisadas.

De qualquer forma, houve uma carta escrita, demonstrando o interesse das participantes em colaborar. Na entrevista com MRMGD (67 anos/19 meses),

expliquei por três vezes o objetivo da carta, e ela disse que nunca havia escrito uma. Fiz a proposta então de deixar-lhe papel; ela poderia pensar e escrever depois que eu voltaria para buscar no domingo seguinte ao da entrevista. O resultado se está no diário de campo do dia 16/05/2010:

fui ao quarto de MRMGD (67 anos/19 meses) conversar sobre a carta que havíamos combinado que ela escreveria. A idosa estava deitada, foi no período da manhã, e ela me recebeu com um sorriso, dizendo que havia escrito a carta. Puxou o papel de um gaveteiro e me entregou. Disse: “é a primeira vez que escrevi uma carta, será que tá boa?” Eu olhei aquele papel em minhas mãos e fiquei realmente feliz. Disse para idosa que era aquilo mesmo que eu estava esperando (ANEXO B).

Esta interação rendeu a possibilidade de uma segunda carta escrita, pois esta idosa, num evento que aconteceu neste mesmo domingo à tarde, no salão de festas da instituição, contou para uma outra participante da pesquisa sobre o fato de ter escrito sua primeira carta. Isso motivou a outra idosa, que me abordou dizendo: “também quero escrever uma carta” MGSR, (76 anos/17 meses). Naquele momento, perguntei se a mesma possuía folhas. Ela disse que tinham acabado as suas; então forneci material à idosa, e combinamos a entrega para o final de semana posterior (diário de campo do dia 16/05/2010). Entendo que estas atividades atípicas no cotidiano as mobiliza, pois representa o diferente nas atividades corriqueiras. A análise destas atividades compõe os próximos capítulos.

PARTE 2: A VIAGEM

Durante a vida inteira eu trabalhei pra me aposentar
Paguei seguro de vida para morrer sem me aporrinhar
Depois de tanto esforço patrão me deu caneta de ouro
Dizendo enfia no bolso e vá se virar

Tá na hora da velhice
Tá na hora de deitar
Tá na hora da cadeira de balanço, do pijama, do remédio pra tomar
Oh! divina providência
(ência)
E a minha independência

Ah! e minha vida
e minha vida! Onde é que está?
Onde é?

Composição: Raul Seixas e Paulo Coelho

3 AS INSTITUIÇÕES

Primeiramente, vamos conceituar instituição no contexto deste estudo. Na língua portuguesa: “instituição é o ato de instituir; criação, estabelecimento, associação ou organização de caráter social, educacional, religioso, filantrópico. Institucionalizar, por sua vez, é dar o caráter de instituição”. (FERREIRA apud ALCÂNTARA, p. 31). Contudo, é em Baremblytt que encontramos o conceito que mais se aproxima daquilo que usamos por base teórica.

De acordo com o autor, instituição pode ser definida como “árvores de decisões lógicas que regulam atividades humanas, indicando o que é proibido, o que é permitido e o que é indiferente” (BAREMBLYTT, 1992, p.156). As instituições não necessariamente se constituem a partir de um espaço físico; a família, por exemplo, é uma instituição, assim como o casamento.

Dependendo do grau de objetivação ou formalização, podem se expressar a partir de leis, normas ou hábitos. Este mesmo autor propõe que toda instituição é constituída de três elementos: o instituinte, responsável por gerá-la; o instituído, resultado desta ação; e a institucionalização, compreendida como o processo entre ambos.

No âmbito da velhice, é comum utilizarmos as expressões idosos institucionalizados e institucionalização de idosos. Atenho-me à segunda expressão, que reflete o processo que busco estudar, tendo em vista ser com ela que os idosos ingressantes na Instituição Social apreendem novos hábitos, normas, permissões e proibições que passam a regular sua vivência cotidiana.

Essas instituições caracterizam-se, de um lado, como uma comunidade que reside sobre o mesmo teto e utiliza os mesmos espaços físicos e, por outro lado, como uma organização formal, estruturada funcionalmente, com hierarquias definidas pela divisão de trabalho interno. Mesmo apresentando diferentes denominações, possuem, em comum, a função de propiciar o atendimento por meio de hospedagem permanente, assistência a saúde de forma direta ou indireta e algumas atividades de ocupação em lazer (CORTELETTI, CASARA e HERÉDIA, 2004, p.18).

Para compreensão mais próxima desta realidade vivida, é importante conhecer a funcionalidade da instituição como espaço social também permeado por processos educacionais.

3.1 ORIGEM E FUNCIONALIDADE

As primeiras instituições para idosos datam do século V da era cristã, durante o Império Bizantino. Segundo Alcântara, o cristianismo foi pioneiro no amparo aos velhos, e existem registros indicando que a primeira instituição para velhos foi fundada pelo Papa Pelágio II (520-590) ao transformar sua casa em um hospital para idosos (ALCÂNTARA, 2004).

Ao iniciarmos a pesquisa sobre a história das ILPIs no Brasil, nos deparamos com as construções sociais referentes ao velho, à loucura e aos rejeitados. As primeiras instituições encontradas no período do Império, no Estado do Rio Grande do Sul, remetem ao cuidado de loucos e pobres, e não há nenhuma menção aos velhos (ODA e DALGALARRONDO, 2005).

Num salto histórico, chegamos ao início do século XX, em que a questão da velhice era pouco abordada, e um espaço social para tal era carregado de simbolismo. Segundo Groisman (2009), em pesquisa realizada sobre a infância da velhice na cidade do Rio de Janeiro, com base nos registros jornalísticos da época, denota-se como a sociedade considerava este fenômeno: focalizava na questão do velho pobre, sujeito para o qual a caridade deveria voltar-se em distinção dos demais tipos de “pobres⁸”.

Os lugares em que a velhice deveria ser abrigada eram descritos de modo pejorativo, como uma divisória entre o mundo social e o isolamento, ou seja, um local de passagem para a morte, ou ainda, a morte civil. Nada era esperado da velhice, a não ser um caminhar contínuo em direção ao morrer. Pode-se dizer que, neste contexto, à medida que a velhice ganha um lugar na sociedade, perde simbolicamente seu lugar na vida (CORTELLETTI, HERÉDIA, CASARA, 2004, p. 19). Com o passar do tempo, há mudança na forma de conceber o velho e os espaços que abrigam a velhice:

Na década de 1960, quando se inicia a organização da SBGG, começam a surgir as primeiras clínicas geriátricas e casas de repouso não filantrópicas. A institucionalização da velhice deixa de ser apenas uma prática filantrópica e se transforma também em uma fonte de renda, considerando o aumento

⁸ São considerados “pobres” neste contexto histórico e social “mendigos”, “doentes mentais” e “deficientes físicos”. Na atualidade estes conceitos foram superados, e as denominações modificadas com base em um novo entendimento: pessoas em situação de rua, pessoas com sofrimento psíquico e pessoas com deficiência (PCD).

dessa população necessitada de cuidados especiais e a impossibilidade de a família arcar com os cuidados (ALCÂNTARA, 2004, p.31).

A visão do idoso pobre, usuário da caridade e digno lamento começa a ser questionada, no Brasil, na década de 1980, em paralelo às reivindicações pela aprovação do Estatuto do Idoso. A sociedade passa a olhar para as instituições que abrigam idosos com um novo questionamento: quem cuida e como cuidam de nossos velhos? O cuidado que se caracteriza desde sua origem pelo assistencialismo, caridade e religiosidade já não consegue dar conta da garantia do direito à vida e à velhice com dignidade.

Buscamos nos dados estatísticos elementos para caracterizar as ILPIs do Estado do Rio Grande do Sul (RS). Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), existem cerca de 346 ILPIs no RS, e cerca de 0,6% da população idosa do Estado reside nestas ILPIs. Ainda de acordo com o estudo, a maior parte é de origem privada, e o custo por idoso é de até R\$ 500,00, o que nos dias de hoje é inferior a um salário mínimo nacional (CAMARANO, 2008, p. 13). As instituições filantrópicas somam no estado do Rio Grande do Sul 42% do total das instituições, o que reforça a ideia de compromisso da sociedade com a demanda social desta população.

Já em relação às denominações, encontram-se várias para os locais que prestam serviços a idosos. No decreto 1948/96, que regulamenta a lei 8842/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, é utilizada a expressão “Modalidade Asilar” e se caracteriza por “atendimento em regime de internato ao idoso sem vínculo familiar, ou sem condições de promover a própria subsistência” (BRASIL, 2004, p.17).

O termo asilo é concebido como instituição que abriga idosos em tempo integral e em caráter permanente. Contudo, este termo está associado, no imaginário social, à ideia de abandono, atendimento precarizado, enfim, à representação de “depósito de velhos”.

Outra concepção, mais contemporânea, se refere ao termo “Serviço Gerontológico” (OLIVEIRA, 2004) como forma de conceber todo e qualquer estabelecimento ou entidade que direciona seu atendimento ao público idoso. Já o conceito de Instituição Asilar pode ser compreendido, segundo Brandão, como:

Grupos sociais oficiais que vivem sob um mesmo sistema de regras próprio, que determina a vida destes grupos. Alguns autores definem a instituição como instrumento de controle de utilização da energia social sendo ao mesmo tempo estrutura decorrente de necessidades sociais. As instituições asilares assumem um caráter asilar quando tutelam um indivíduo, retirando-o do meio social em que vive, para colocá-lo em um lugar isento das leis gerais, sob representação social da instituição (1996).

Na busca de um conceito menos dramático, temos a expressão Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que contempla, num contexto mais amplo, a função social, com a qual a instituição em que desenvolvemos a pesquisa, se identifica:

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), em seu Manual de Funcionamento, chama de asilo Instituições de Longa Permanência (ILPI). Define como “estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são pessoas de 60 anos e mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio” (LIMA, 2008).

A partir do momento em que se entende que os critérios para permanência em uma instituição superam a perspectiva econômica e passam a considerar as multiplicidades dos problemas sociais, problematiza-se sobre quem é o idoso, público destas ILPIs.

Para um possível novo perfil, novas estruturas são necessárias, e a história das instituições vai se inscrevendo sob novos parâmetros de qualidade e atendimento. Um dos elementos que corrobora para a mudança do perfil do idoso que busca instituições está nas alterações sofridas na estrutura familiar brasileira e no aumento de anos vividos. Passamos a ter idosos muito velhos que exigem atenção e cuidados cada vez mais especializados.

Mesmo com variadas denominações para instituições para idosos, é possível caracterizar e identificar diferentes serviços para os distintos públicos de velhos. Se no princípio os asilos eram espaços amplos, coletivos sem divisão etária que se prestavam ao atendimento da pobreza acima de tudo, hoje há a necessidade de qualificar os espaços, valorizar a questão etária e separar as diferentes demandas de atendimento no que se refere à independência, demandas sociais e quadros clínicos.

Com base na prática de assistente social, circulando pelos espaços que atendem idosos de todos os tipos na cidade de Porto Alegre, me deparei com os seguintes tipos de serviços:

- ☞ As instituições sociais, caracterizadas por um número elevado de moradores, com auxílio de verbas públicas e investimento da sociedade civil. Contam com apoio de voluntários em diversas áreas e tem apelo social. Possuem certificado de Utilidade Pública e de filantropia e estão cadastradas nos Conselhos Nacional e Municipais de Assistência Social. Neste tipo de instituição, se enquadra a que realizamos a pesquisa.
- ☞ Os Residenciais Geriátricos, com alto padrão de qualidade, voltados ao público idoso com alta faixa salarial e que se propõe ao atendimento individualizado e ao oferecimento de uma estrutura de saúde e lazer, numa perspectiva de continuidade da vida. São de cunho privado e trabalham na perspectiva do idoso como cliente.
- ☞ As Clínicas Geriátricas, espaços voltados para o atendimento de idosos semidependentes e dependentes. Têm estrutura semelhante a hospitalar, onde o cuidado é basicamente o de higiene e manutenção dos sinais vitais, na maior parte das vezes desprovido de afetividade humana.
- ☞ Os Lares para Idosos e Casas de Repouso para Terceira Idade, que deveriam ser casas para idosos lúcidos e independentes, com oferecimento mínimo nas áreas de enfermagem e medicina. Todavia são aqui que se encontram a maior parte das instituições clandestinas de atendimento. São espaços que abrigam todo tipo de público e com os mais variados diagnósticos clínicos, misturando, sobretudo, a área da saúde mental.

Entende-se que institucionalizar o idoso não é um fenômeno paralelo ao aumento da expectativa de vida da população mundial, mas um recurso existente desde que existem velhos para serem cuidados longe do convívio social.

Diante das condições precárias da sociedade e da crise da previdência social, a institucionalização é alternativa conveniente, sendo preciso desmistificar a ideia de que todos os asilos são hostis ou, como conceituam muitos especialistas brasileiros, depósitos de velhos (HOT apud ALCÂNTARA, p. 35).

Encontramos algumas considerações a partir do olhar de Graeff⁹, que apresenta um questionamento interessante: “todo asilo é uma instituição total?” (2007, p.07) e complementa:

o que me parece mais grave [...] não é número de ‘fatos’ típicos de um asilo que se pode encontrar através da teoria interacionista, mas a própria possibilidade de analisar a condição sem jamais conhecer o cotidiano de uma instituição ou as pessoas que ali habitam (2007, p.08).

É uma referência à possível limitação do trabalho de Goffman, que estabeleceu relações entre espaços a partir de sua experiência em um hospital psiquiátrico. Mais uma vez, emerge a relação da velhice com a doença mental como estigmas sociais. Outro ponto nesta citação chama a atenção para a interação com o fato pesquisado, a presença do pesquisador no espaço institucional, a legitimação de suas considerações a partir dos fatos observados e a capacidade de inferência e generalização.

O questionamento de Graeff (2007) nos sinaliza para a ampliação do olhar, de modo a buscarmos as significações presentes, observar, desconstruir e compreender a multiplicidade dos acontecimentos, mesmo que estes se apresentem, num primeiro momento, como fatos típicos referidos por Goffman (1989). Ao realizar uma análise sobre a obra “Manicômios, Prisões e Conventos” do referido autor, mesmo material a que Graeff (2007) refere-se, entendo que as ILPIs contêm situações e exemplos menos dramáticos que aqueles relatados por Goffman (2008). Contudo, isso não significa dizer que os elementos identificados ao longo dos estudos realizados no Hospital Psiquiátrico não sejam encontrados no cotidiano institucional sob outras denominações.

Não é pretensão deste estudo generalizar os acontecimentos da Instituição Social a todas as outras estruturas semelhantes, mas é possível que os mesmos

⁹ Lucas Graeff, graduado em administração e psicologia, defendeu dissertação de mestrado em Antropologia Social pela UFRGS na qual aborda questões sobre o mundo da velhice e a cultura asilar num estudo antropológico sobre a memória social e o cotidiano de idosos em uma ILPI em Porto Alegre-RS.

processos aconteçam em outros espaços dada a similaridade com que as rotinas e a visão do idoso são reproduzidas socialmente.

3.2 ESPAÇOS E VIVÊNCIAS

Faz parte de instituições uma estrutura normativa que ajuda a regular e orientar os procedimentos neste espaço. A Instituição Social possui um regulamento interno, normas da casa, normas para adaptação e normas na rotina de enfermagem. Estas podem ser consideradas formais, pois estão registradas e validadas por funcionários, voluntários e idosos, tais como o horário de silêncio.

Todavia, algumas normas são informais, tal como a quantidade de papel higiênico fornecida pela instituição, comportamentos esperados no relacionamento entre mulheres e homens, o uso de determinadas roupas nos ambientes de refeição. Estas normas informais dão o tom das relações estabelecidas entre idosos e dos mesmos com funcionários e demais pessoas que frequentam a instituição.

Com relação ao uso do papel higiênico, duas das idosas fizeram referência ao fato de modo distinto. Enquanto a primeira faz o seguinte discurso:

fui buscar papel higiênico, porque eu sou diabética, e urino 10,12 vezes por noite, e não me deram papel porque tem que ser 3 rolos, e eu tive um aborrecimento, eu disse pra médica...enfermeira, porque, como é que limpar na parede, como limpam lá no nosso banheiro, pode? a senhora entra lá, é limpo todos os dias, 2 vezes por dia com desinfetante, é limpo, eu encontro o banheiro assim [sujo] limpam com os dedos, é porque não tem papel minha filha, não dão papel! E elas limpam, ah eu larguei mesmo, limpam com os dedos e depois na parede e eu vou no banheiro para.... e eu falo, falo mesmo, diz, que absurdo isso, quem é essa mulher que faz isso, porcaria, o banheiro tinha sido limpo, tinham se limpado, como não tinha papel, aí eu fiquei braba (MCSS, 85 anos/ 5 meses)¹⁰.

A segunda diz:

Compro fruta, até papel higiênico eu comprei, porque dão só 3 e quando falta... tem que se limpar bem. Comprei, se não é pra comprar, chega lá no, não querem dar, pra não brigar, eu não posso me incomodar, chega lá... comprei... pra não brigar, não adianta pedir, é 3 rolos por semana, só (MLS 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

¹⁰ As falas dos idosos foram transcritas integralmente, respeitando a forma de expressão dos sujeitos.

Goffman refere-se a fatos semelhantes: “uma das formas mais eficientes para perturbar a ‘economia’ de ação de uma pessoa é a obrigação de pedir permissão ou instrumentos para atividades secundárias que a pessoa pode executar sozinha no mundo externo” (2008, p.44). Ficam evidentes as estratégias que as idosas utilizam para lidar com a mesma situação, de modo que uma submete-se, embora com contrariedade, e a outra decide usar sua possibilidade de escolha e resolve esta situação comprando este item básico no cotidiano. Estes são os primeiros indicativos de que as alternativas variam conforme a postura que o idoso assume dentro do espaço institucional, da autonomia e das condições financeiras de que dispõe.

Vivenciei esta mesma limitação com o papel higiênico na noite em que dormi na instituição:

Peguei o livro que eu havia levado na bagagem, me sentei na cadeira de balanço da sala e tive como companhia até as 2h a idosa T. e seu bordado. Tive que **pedir papel higiênico empestado para essa idosa**. Nessa hora, a televisão já não estava mais ligada. Por volta das 5h30, eu levantei-me, arrumei a cama e fui trocar de roupa. Escovei os dentes, lavei o rosto **e sai à procura de papel higiênico, pois ele é individual e eu não havia levado para mim**. Encontrei disponível na gaveta da assistente social (Diário de campo/Relato noturno, 23-24/05/2010).

De fato, é uma situação bastante delicada depender de outras pessoas para necessidades tão básicas. Ao que tudo indica, pelas observações realizadas e registradas em diário de campo, os idosos sentem-se incomodados com estas restrições de ação, mas aceitam, adaptam-se ou encontram formas de enfrentamento que não comprometam sua convivência neste espaço institucional.

Neste âmbito de discussão, apontamos nas citações abaixo a questão da autorização para saída, um elemento em comum em duas entrevistas e nas observações livres:

se me derem licença eu vou pedir licença, um filho me leva ou a filha me leva, se eles dizem não eu fico, não é.
 Já lhe disseram não?
 Já e eu fui lá. Depois de tudo arrumado, um mês, “cortaram” a minha nora aqui.
 Quem lhe proibiu foi a sua responsável?
 A filha, e eu fui lá, chamei ela, escuta aqui, tu não mandas em mim, minha filha, de jeito nenhum. Brigaste com teu irmão, problema teu, agora eu não, tem os meus netos que são teus filhos e eu não quero isso, não tem esse negócio de proibir de eu ir ali, daqui ali, não senhora, que negócio é esse, não és tu que tá pondo aqui, não bota o dinheiro pra mim, tu estás me ajudando, mas tu pega do meu dinheiro, minha filha, pra fazer tudo o que tu

faz que não tô te cobrando nada, tu não podes cobrar de mim, eu quero ter a minha vida independente, eu não quero dever pra ti, que tu tens obrigações comigo?? tu não tens obrigações comigo (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

A autorização de saída passa diretamente pela autorização familiar e pela concepção que os responsáveis têm do próprio idoso. O que se observou entre os motivos que levam à proibição de saída, em algumas situações, como esta referenciada, são conflitos familiares. A idosa, ao posicionar-se e enfrentar a decisão da filha, demonstra a busca pela manutenção de sua autonomia, independência e o direito de decisão sobre a própria vida. Prosseguindo no relato da idosa:

A senhora descobriu por que a senhora não podia sair?

Não, não descobri, é coisa da minha filha, eu sei que foi ela... enfermeira, a minha filha trabalhou no hospital, que ela era também enfermeira, enfermeira ela é dura, mas a minha filha também é, e falou "prende a mamãe, tapeia a mamãe", eu digo, daí chamei a minha filha, escuta aqui que negócio é esse de pôr lá que eu sou, eu não sou dependente de ninguém, nem tu minha filha, eu não dependo de ti, nem dos teus irmãos.

E depois disso tu pôde sair?

É, posso.

Agora a senhora pode ir pra casa dos seus filhos?

Posso, só não vou sozinha (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Algumas idosas percebem mais intensamente a restrição de liberdade que outras. Outros idosos com alguma limitação física compreendem a necessidade de autorização para saída, pois também compreendem a responsabilidade da instituição sobre a vida dos moradores. Contudo, outros idosos discordam veementemente desse tipo de norma, pois entendem que não são prisioneiros e que ainda são donos da própria vontade. Duas outras idosas são responsáveis por si mesmas e reconhecem que já não possuem condições físicas de saírem da instituição sem o acompanhamento de outra pessoa. Uma delas traz sua dificuldade de caminhar como um dos argumentos que a levou a buscar a instituição:

vim pro asilo porque eu precisava, precisava mesmo, pra saúde, não deu mais pra mim ficar fazendo o meu dia a dia, comida, lavar roupa, limpar meu apartamento. Tem que ir no supermercado fazer rancho, né, tudo. Não deu mais mesmo, e aí tem que fazer... Se eu pudesse caminhar, eu não vinha, eu não ia tirar o lugar de outra pessoa, né Michelle, eu acho (MIMT, 78 anos/ 1 mês).

Há ainda um terceiro tipo de percepção:

Mudou quase nada, aliás, mudou bastante, porque lá eu tinha mais liberdade, é muito bom, né. Eu saía, podia sair. Aqui não posso sair, que eu tenho que pedir licença, né (MGSR, 76 anos/ 1 ano e cinco meses).

Nesta situação, não há restrição familiar; todavia, a idosa vê-se limitada pela norma institucional, pois independente da orientação familiar, o idoso deve informar e solicitar autorização à enfermagem ou ao serviço social. Em verdade, esta idosa poderia sair se tivesse condições físicas para tanto, mas, em alguns momentos, é preferível atribuir a limitação à estrutura a assumir o próprio declínio da capacidade de locomover-se com segurança.

Em se tratando de locomoção com segurança, não é apenas no espaço externo que os idosos enfrentam dificuldades, tendo em vista que, analisando a infraestrutura do espaço, observamos que alguns pontos da casa carecem de acessibilidade adequada aos idosos. Isso aparece nos relatos de algumas entrevistadas, moradoras no piso inferior, ao colocarem como maior dificuldade na Instituição Social o acesso a outras dependências em função das escadas. Um dos questionamentos que efetuamos ao longo das entrevistas era o que o idoso considerava mais difícil no processo de adaptação ao ambiente institucional, e eis que temos como resposta:

Mais difícil?

Pra caminhar e subir escada, mas agora eu pedi pra se mudar pra baixo por causa que o joelho tá gastando e a platina pode também, tenho medo de cair, quando chove tem que subir na escada, aí a assistente social disse então te muda antes que tem lugar, mas não tem mais lugar, ainda tem, tinha, né (MLS 63 anos/ 1 ano e 4 meses).



Figura 1: Escadarias de acesso interno da Instituição

Goffman (2008) não traz em sua obra referências sobre acessibilidade no sentido como discutimos hoje, se o idoso tem facilidade física de acessá-lo, mas aponta que existem três tipos de espaços para os internos: os restritos, os de vigilância e os livres. Esta definição é mais subjetiva e envolve a permissão ou não para o acesso. Seguindo esta lógica, podemos dizer que existem poucos espaços restritos, e não há consenso sobre quais são, mas, de acordo com as observações realizadas, podemos sinalizar alguns: a área administrativa da instituição, considerada a “casa grande” ou “a casa lá de cima” e o salão de festa, disponível aos moradores somente em dia de evento.

Os espaços de vigilância são em maior número, como a lavanderia, na qual o idoso só pode buscar roupa quando houver um funcionário para fornecê-la; o salão de beleza; sala da enfermeira ou da assistente social; a biblioteca; e, sob uma análise mais crítica, o refeitório, as salas de televisão, os banheiros e pátio.



Figura 2: Salão de beleza – dia de festa na instituição

Goffman (2008) diz que a liberdade tem geografia, e diferentemente do que se pensa, as áreas livres não compreendem as áreas de ampla circulação, mas aquelas em que é permitido fazer qualquer coisa sem a restrição usual, que possuem um número menor de pessoas circulando e sobre a qual a direção tem pouca ou nenhuma ingerência.

A liberdade para frequentar determinados ambientes está ligada diretamente ao uso que se faz e sua necessidade na vida dos moradores. Por uma questão de sobrevivência, banheiros, refeitório e o pátio são essenciais na residência de qualquer pessoa, mas não são necessariamente considerados como áreas livres. Talvez a ILPI, por ser um espaço menos dramático do que os descrito por Goffman,

possua muito mais flexibilidade do que em outros tipos de instituição total, e assim o controle pareça menor. Aqui entra um aspecto importante, pois na medida em que há mais permissões, a capacidade de controle sobre o que acontece nos ambientes se espalha, no sentido de que os próprios idosos comunicam a direção quando percebem violação de regras dentro dos espaços coletivos, como por exemplo, possuir plantas dentro do quarto.

A solidariedade entre os idosos (e algumas vezes com voluntários e funcionários) vai acontecer quando o assunto é alimentação, em que compactuam com pequenas transgressões na dieta, como uso de açúcar ou sal. Neste sentido, o único espaço que pode ser considerado livre é o dormitório, mais especificamente, o espaço que o idoso possui entre a cama e o roupeiro, sobretudo para aqueles que estão lúcidos e são independentes.

Já a área da administração, por exemplo, só faz sentido frequentar para quem está ligado à gerência de um espaço e, portanto, é um espaço restrito. O ambiente administrativo é direcionado aos funcionários e a visitantes ou doadores, não sendo recomendada a permanência de idosos por ali. Um exemplo observado é o “cafezinho” que fica à disposição dos visitantes na área administrativa, mas ao qual os idosos não podem ter acesso, tendo em vista a dieta alimentar a que estão submetidos e, portanto, tomar um “cafezinho” pode, segundo a instituição, prejudicar a saúde. Para todas as ações institucionais, sempre há uma justificativa, que deve ser compreendida ou no mínimo acatada.

Além destes tipos de áreas, existe o território pessoal, definido por Goffman (2008) como o lugar que o sujeito escolhe para si, e esta escolha é reconhecida pelos demais. No que se relaciona aos idosos em processo de adaptação, foi observado que este território se restringia ao próprio quarto, enquanto moradores mais antigos possuem outros espaços, como, por exemplo, uma idosa que possui uma cadeira exclusiva em uma saleta particular e que ninguém pode ocupá-la. Processo semelhante ocorre com os lugares ocupados nos refeitórios e em algumas salas de televisão. Pode-se dizer que a construção de um território pessoal leva algum tempo, de modo que é uma das construções iniciadas no processo de adaptação à vida institucional.

Há também os territórios de grupo, que assim como os individuais podem se estabelecer nas áreas livres ou nas vigiadas. E como exemplo deste primeiro tipo de

território, encontra-se a área para secagem de roupas das idosas da ala das mulheres independentes, que não é frequentada por mulheres das demais alas.

No relato das idosas, a atividade de lavar roupa é uma prática cotidiana para as idosas independentes. Cada um possui em seu quarto um “kit-roupa” composto de balde, prendedores de roupa, sabão em pó e/ou em barra. A instituição, como forma de facilitar este processo para as idosas, tem instalado em uma área comum um espaço específico para esta atividade, próximo ao varal de roupas.



Figura 3: Área Externa – Tanque de uso das idosas e varal para pendurar roupas

O varal de roupas é uma área exclusiva destas mulheres e, mesmo isso não sendo uma regra, esse espaço é respeitado como tal. É onde as mulheres se encontram, conversam sobre amenidades e cuidam de seus pertences para que não sejam furtados.

Esta área com o tanque localiza-se no piso inferior da ala das mulheres independentes. No piso superior, também existem tanques disponíveis nos banheiros como alternativa às pias, tendo em vista que, anteriormente, as idosas lavavam suas roupas íntimas e peças maiores em espaços inadequados. Estas medidas, na mesma proporção em que facilitam esta atividade, também lhes lembram que estão num espaço relativamente público, tendo em vista que nas residências tradicionais, o tanque não se localiza no banheiro.



Figura 4: Área Interna – Tanque de uso das idosas no banheiro

Estas adaptações, necessárias para facilitar a vida numa instituição para idosos, fazem refletir sobre a praticidade coletiva, a possibilidade de manutenção de atividades cotidianas e o que pode representar esta forma diferente de configuração de um banheiro. Como a praticidade coletiva é fundamental, esta sensibilidade para necessidades cotidianas e mudanças de normas quando é preciso. Pesquisando sobre o porquê desta configuração de banheiro, soube que, anteriormente, havia uma norma que proibia a lavagem de roupas íntimas nas pias dos banheiros, mas esta norma não era respeitada, já que as idosas mantinham o hábito de higiene das roupas íntimas no espaço considerado inadequado também como forma de manterem-se autônomas no cotidiano do autocuidado.

A partir disso, a instituição toma por medida a substituição das pias por tanques e passa a permitir esta prática entre as mulheres. Assim, mesmo tirando do espaço a configuração tradicional, consegue em alguma medida preservar a autonomia destas mulheres.

As salas destinadas ao convívio coletivo são organizadas com sofás e uma televisão. A imagem nem sempre é de boa qualidade, o que para os idosos representa uma dificuldade a mais num contexto em que a maioria já possui problemas de visão. São espaços coletivos, mas que, em determinados momentos, os idosos que possuem maior liderança sobre o grupo determinam a programação.

Fui para a sala assistir novela, telejornal e novela com as idosas. A televisão tem problema na antena, e todo tempo que fiquei sentada com a imagem desfocada e cheia de “fantasmas”, observei que nenhuma idosa tentou ajustar a imagem. Neste momento, tinham três idosas na salinha, em torno de 20h30, MRMGD (67 anos/ 19 meses) fazendo tricô, sra. T fazendo bordado e outra idosa na cadeira de balanço assistindo novela. Eu me sentei em um dos sofás e fiquei até as 22h30 (Diário de campo/Relato noturno, 23-24/05/2010).

Durante o período de permanência noturna, me limitei a observar as idosas e conversar na medida do necessário, para não influenciar nas rotinas já estabelecidas. Há horário de silêncio, determinado pela instituição, com cartazes espalhados, tal como normativas de condomínios.



Figura 5: Espaços coletivos - Sala de televisão das idosas independentes e semi-dependentes respectivamente

Os quartos são os espaços mais significativos no ambiente institucional; são eles que os idosos denominam de “meu”. Todavia, há o desconforto pelo coletivo, a necessidade de aprender a tolerar e aceitar determinados fatos:

Dona, o que a senhora acha de morar aqui?

Olha, eu gosto daqui. Tem alguma coisa que a gente não gosta, né. Lá no quarto, eu não gosto de dormir naquele quarto, ali, que eles abrem a janela e deixam, tudo, a janela aberta, os taxistas tão lá olhando pra cá, vendo a gente lá deitada. Já falei pra elas, são teimosas, né, não querem fechar a janela, não querem fechar a cortina. Então fica aberto (MFB, 96 anos/ 11 meses).

Com relação aos quartos, há um consenso na forma de arrumação. As particularizações dos idosos vêm através da possibilidade que dispõem de comprar móveis próprios ou trazer móveis da antiga residência. A forma como dispõem seu mobiliário, organizam seus pertences e delimitam o espaço no quarto também é a forma com que os idosos encontram de garantir-se o mínimo de individualidade.



Figura 6: Individualização de um espaço

Há também o que Goffman (2008) define como estojos de identidade, que são os pertences relacionados à apresentação pessoal de cada sujeito. Muitas vezes, em nome da segurança pessoal, idosos são despojados de lâminas de barbear, cremes ou mesmo pela condição do idoso de manter seu vestuário, suas roupas deixam de ser individuais e passam a ser coletivas. E é nesse processo, em que é despido de sua “aparência usual”, que se inicia o processo de massificação. Intimamente ligado ao estojo de identidade, está o espaço que o idoso tem para guardá-lo.

Assim, outro aspecto significativo na configuração dos espaços nos quartos é o uso de chaves ou cadeados para proteção de pertences. Em princípio, parecia-me uma questão do cotidiano, relativa à reprodução social. Contudo, durante as observações, verifiquei que a própria instituição orienta os idosos no ingresso a terem um cadeado como sistema de proteção aos pertences. Isso faz com que os idosos vivam em um estado de tensão permanente quanto à própria segurança, de seu estojo de identidade e de seu espaço individual.

Aqui, querendo ir a algum lugar, a gente vai. Tem lá uma casa lá, que agente faz festa e vai... os velhos vão tudo pra lá.

E a senhora vai também?

Eu não, não vou, porque não quero deixar o meu quarto sozinho pra não roubar ele, minhas coisas.

Mas a senhora sai pra passear ou não?

Não saio porque eu quero cuidar das minhas coisas no meu quarto, se não carregam com tudo, né.

Então a senhora fica sempre aqui na volta?

Fico caminhando aqui, entro numa peça, entro noutra, sento, fico sentada. Eu já caminhei por aí tudo (MFB, 96 anos/ 11 meses).

Esta tensão não é tão aparente, mas é sentida e compreendida na medida em que também se observa o sentimento de não pertencimento dos idosos ao

espaço. E por pertencimento temos o entendimento que é o sentimento de pertença, o modo como o idoso identifica-se com o espaço, sente-se acolhido afetivamente e o reconhece como seu, sente-se seguro.



Figura 7: Sistema de segurança a pertences pessoais (MFB, 96 anos/ 11 meses).

Numa aproximação ao que Goffman (2008) descreve sobre lugares para guardar pertences, o que ele chama de “esconderijo”, como uma alternativa para manter aquilo que é de mais importante para o sujeito próximo a ele. É uma forma de drible em toda a sistemática coletiva na qual se estabelece que toalhas, cosméticos, aparelhos de barbear são de uso coletivo. Estes espaços particulares, para além de roupas e produtos de higiene ou de manutenção da roupa, também abrigam alimentos, alguns proibidos pela equipe de nutrição da casa como açúcar para diabéticos e sal para todos.

Pude compreender melhor parte dos sentimentos dos idosos quando eu mesma pude ter, por um curto período, meu próprio espaço junto aos idosos. Para minha estada na instituição, a direção havia preparado um espaço para me receber. Na verdade, foi solicitado apenas que arrumassem uma cama no quarto da MGRS (76 anos/17 meses), mas não disseram para quem era. Ao chegar, encontrei a cama arrumada com colcha, um edredom, um cabide e uma toalha de mão e uma de rosto. Na borda da janela, uma flor em vaso.

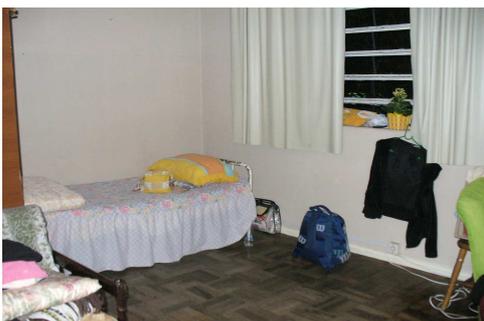


Figura 8: Espaço utilizado pela pesquisadora

Coloquei meus pertences do jeito que achei melhor, mas não tive à disposição um armário. Foi então que vivenciei o mesmo sentimento de insegurança no período em que dormi na instituição:

Mas nesta única noite que dormi, desenvolvi a mesma paranoia de várias idosas, o medo de que alguém mexesse nas minhas coisas. Cheguei ao ponto de, para dormir, esconder minha bolsa com a máquina fotográfica, dinheiro, documentos e mp3 embaixo da cama amarrado para ninguém pegar enquanto eu dormisse... (Diário de campo/Relato noturno, 23-24/05/2010).

Os quartos são espaços abertos, de livre acesso e circulação de pessoas diferentes. Existem conjecturas de quem rouba o que... ora acusam funcionários, ora idosos, ou então sugerem que são voluntários ou prestadores de serviço. Contudo, boa parte do que os idosos atribuem a roubos são desvendados como esquecimentos ou indícios de processos demenciais, no caso de idosos já com algum comprometimento.

Acompanhei uma situação de um idoso recém ingresso que a família tomou a decisão de doar seus pertences para instituição, de modo que ele não ficou com nenhuma peça de roupa própria. Idoso com leve demência, teve uma reação extremamente agressiva com a equipe de enfermagem ao perceber-se despojado das únicas coisas que ainda lhe pertenciam. O idoso acusou os funcionários de roubo, pois sua família não o havia comunicado da decisão.

A instituição tem como norma que os idosos que são capazes de se autoatender e têm condições de cuidado com as próprias roupas, ficam responsáveis por essas atividades. Já aqueles idosos que têm algum tipo de dependência mais severa e que a família não se responsabiliza pela manutenção da sua roupa passam a usar, conforme definição, “a roupa da casa”. Esta roupa fica armazenada num espaço coletivo.



Figura 9: Rouparia e Lavanderia

Todavia, recomenda-se que, nos primeiros dias, o idoso mantenha-se próximo daquilo que conhece e do que reconhece como seu e que as trocas sejam graduais. Na situação deste idoso em específico, o despojamento gerou a seguinte reação: “me deram essa roupa velha, esse sapato que não é meu e essa calça que não é minha”(HHD).

No dia seguinte, a irmã do idoso trouxe algumas peças que haviam ficado em casa, e a reação do idoso, ao invés de usá-las foi a de guardá-las em uma sacola dentro de um armário para que ninguém as pegasse. O idoso finalmente tinha seu estojo de identidade.

A relação com a vestimenta é bastante íntima. No período da pesquisa, observou-se que algumas idosas têm suas roupas lavadas individualmente na lavanderia, existindo um dia específico para tal.

Uma das idosas participantes da pesquisa não utiliza nenhum tipo de roupa da casa, e quase tudo que possui foi comprado com seu próprio dinheiro ou são presentes, e isso, simbolicamente lhe torna diferente na visão de suas amigas moradoras. Uma passagem interessante aconteceu quando, durante a entrevista, passamos a conversar sobre o que a idosa considerava seu e o que não era:

A cama?
 A cama é daqui.
 E o colchão?
 Daqui.
 Travesseiro?
 Daqui.
 Ah! Não, este travesseiro é meu!
 E o roupeiro?
 O roupeiro é meu também.
 O abajur?
 É meu.
 O rádio?
 O rádio é meu, era da minha irmã, passou pra mim.

E o quadro?
 O quadro é meu, eu ganhei.
 E as cobertas?
 Risos
 Tô perguntando, ora. E as roupas?
 A roupa é minha.
 É tu que lava? Como é que é?
 Eu que lavo, agora eu to esperando que passe esses quinze dias pra mim lavar. Ta demais. Tá juntando.
 Deixa eu ver o eu mais que eu quero saber.....o sapato?
 É meu, tens uns que são meus, tem um que não, que é daqui e outro, eu comprei da Maria do Carmo, dois são meus.
 Deixa eu ver. E o bichinho de pelúcia?
 Bichinho é daqui.
 O que é daqui, como assim, daqui?
 Que eu ganhei da Assistente Social.
 Ah, tu ganhou. Daqui.
 Eu não sei se é pra gente, é da casa o bichinho.
 (MRGD, 66 anos/ 1 ano).

Quanto mais relações possui com o externo da instituição e menos dependente é da ILPI, maior o *status* que o idoso possui e maior o sentimento de autoapreço. Esta relação com o externo contribui para uma adaptação menos traumática, tendo em vista que existe um possível equilíbrio entre vivências internas e externas.

Ainda no âmbito das vivências internas, está o uso diário e contínuo dos banheiros, que são o que há de mais coletivo numa instituição. Há uma distinção entre o banheiro de uso dos funcionários e voluntários e os utilizados pelos idosos, conforme regulamentação específica para isso. Sobre estes locais é que se apresenta o maior número de reclamações, que vão desde a dificuldade de horário para banho até a falta de higiene de alguns idosos na conservação da limpeza dos mesmos.

Tu vai no banheiro, tu vê, é lavado muito... todos, duas vezes por dia, os banheiros tão limpos. Tu entra, cada vez que tu entra, tu vê quem tem aqui dentro **[referindo-se ao desleixo de outras idosas]**. Tem banheiro ali, toda hora, todos os dias tomo banho... ou não tomo banho, porque tenho problemas de saúde, eu não vou tomar banho, mas eu sempre tomo. Tão sempre tomando banho (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

No processo de adaptação e vivência, há que se flexibilizar, perceber-se enquanto sujeito dentro de uma coletividade e, com isso, mudar velhos hábitos e rotinas para integrar-se no esquema geral da instituição.

Eu tomo meu banho, claro, aqui e eu tomo, só que tomo, eu decidi tomar bem cedo, tem um banheiro só e tem vaso dentro, se não tivesse vaso toda a hora tá entrando, tem só um chuveiro né, tem o vaso, então a desculpa não tem que entrar que tem vaso, então a gente tem que se vestir ligeiro porque querem entrar (MLS, 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

Além da flexibilização, há a necessidade de organização e compreensão de que várias vidas dividem o mesmo espaço e que, portanto, as concessões são diferentes das que realizamos quando estamos com familiares ou amigos.

Como é que é tomar banho aqui nestes banheiros?

É bom, assim, é dividido. Eu tenho uma hora, os outros têm. Já vou antes, uma hora da tarde pra dar lugar pros outros, né. Não gosto de tá incomodando. Aí eu dou o lugar pra quem quer (MRGD, 66 anos/ 1 ano).

Ainda há a questão da estrutura dos banheiros, que embora sejam adaptados, em uma das alas ainda está em péssimo estado de conservação. Esta ala é a das mulheres semidependentes, que além de já possuírem dificuldades de saúde, utilizam este tipo de espaço.



Figura 10: Banheiros ala feminina – Semi-dependentes

Já as idosas independentes possuem uma área melhor estruturada e com mais condições de uso. São estas nem tão sutis diferenças nos cuidados dos espaços que também influenciam no processo de adaptação dos idosos e no sentimento de pertencimento ao local, bem-estar e qualidade de vida.



Figura 11: Banheiros ala feminina – Independentes

Para finalizar a análise dos espaços, algumas considerações sobre o pátio da instituição, uma área grande, com espaço para caminhada, pomar, área verde e bancos de praça. No verão, principalmente, é o espaço em que os idosos se reúnem, onde os que se encontram na ala dos acamados são levados em cadeiras de roda para aproveitarem o sol e a convivência com outras pessoas. Uma das idosas entrevistadas faz a seguinte referência sobre o local:

Aí viemos olhar aqui, primeiro entramos aqui pela rua “*tal*”, eu não tinha visto isto aqui. Quando eu entrei aqui por trás, que nós viemos de táxi, achei aqui divino.

(referindo-se a entrada pela parte traseira da instituição – pátio).

Adorei. Eu disse, bah, coisa boa, ficar quietinha num cantinho, sem ninguém me incomodar. Gostei. É isso aí (MGSR, 76 anos/ 1 ano e cinco meses).

Na instituição, existem poucos espaços restritos aos idosos; mesmo assim, nos espaços que são considerados de livre acesso, há pouca circulação na maior parte deles. Os homens, principalmente, limitam-se à área da ala masculina e aos bancos próximos a esta área. Dificilmente se aventuram para o lado em que há maior concentração de mulheres, e o contrário também é verdadeiro.

Embora a instituição seja mista, há pouca interação entre homens e mulheres, sobretudo pela forma como está disposta a estrutura institucional. Talvez seja pelo posicionamento das alas de homens e mulheres, distantes entre si, talvez seja pelo isolamento ao qual os idosos são impingidos, ou talvez seja pela falta de interesse em relacionar-se com o sexo oposto, ou ainda, tabus antigos sobre as relações entre homens e mulheres. O fato é que homens e mulheres no espaço institucional se relacionam menos do que se espera, e mesmo nos casos em que

existem namoros ou amizades mais próximas, estes são considerados as exceções neste universo em que as pessoas vão sendo institucionalizadas.

3.2.1 Alimentação

A comida ocupa um lugar central na vida institucional e, hierarquicamente, é o que comanda as demais atividades da vida cotidiana, pois também é neste espaço em que se observa o domínio de habilidades para a vida social (HELLER, 2007, p.33). Comer fazendo uso de talheres, sobretudo do garfo e da faca, sentar-se à mesa corretamente, trajando roupas adequadas, manter bons modos são indispensáveis na vida das mulheres; já para os homens institucionalizados, nem sempre os bons modos são observados no espaço de refeição, tampouco o uso de garfo e faca. Segundo as observações realizadas, os homens têm uma tendência maior de relaxarem com o comportamento social relacionado à alimentação.

Isso aparece na entrevista com sr. HITB, quando refere-se à solidariedade entre os colegas na hora da refeição e na tolerância que é preciso ter com a falta de modos dos colegas, quando ele diz: “ a gente vai tolerando, afinal, é idoso”. E na sequência ele diz: “ser idoso é isso, é aguentar, é suportar o que a gente menos vai usando, vai empreendendo e convivendo para poder ter uma chance em sociedade”.

Esta vida em sociedade, num espaço institucional, acontece rotineiramente no ambiente de alimentação, um espaço importante na estrutura coletiva e que, por ser central na vida institucional, recebe atenção especial. A instituição possui três refeitórios, uma cozinha central e duas copas em que são servidas quatro refeições diárias. A colação da manhã e o reforço da noite são distribuídos fora dos refeitórios.



Figura 12: Cozinha

Para cada refeição, há uma estrutura específica. Os elementos comuns entre todas as refeições é que sempre há um funcionário responsável por servir os idosos. São funcionários da área de nutrição, exceto na ala dos idosos dependentes, em que as refeições são servidas e ministradas por técnicos de enfermagem com o auxílio de voluntários.

A questão da demarcação do espaço individual, determinando o lugar de cada um à mesa, é bastante respeitada pelos idosos. É como se cada lugar de fato pertencesse a alguém, e quando alguém tenta burlar este sistema, é imediatamente comunicado da “infração” e convidado a sentar-se em outro lugar.

Depois que todas se serviram eu me servi e fui convidada pela MLS a tomar café em sua mesa, pois ela toma café sozinha. Observei que os locais de cada um são demarcados e é considerada ofensa sentar-se no lugar do outro. Eu havia me sentado em um lugar aleatório e todas as idosas me disseram que a dona do lugar iria brigar comigo, pois ela era brava. Também foi por isso que MLS me convidou, foi um convite solidário para que eu não sofresse nenhum tipo de “agressão” (Diário de campo/Relato Noturno 23-24/05/10).

Isso nos remete ao que foi mencionado anteriormente como *território pessoal*. Estas atitudes, que num mundo externo não teriam grande impacto, no cotidiano da instituição são bastante significativas.



Figura 13: Refeitório ala feminina independente – almoço

As mesas de todos os refeitórios possuem lugar para quatro pessoas. No horário do almoço, o ambiente é preparado para receber os moradores. Em ambas as formas de servir alimentação, nenhuma delas se aproxima da afetividade do lar ou do ambiente familiar, o que faz o idoso vivenciar permanentemente uma refeição em um espaço coletivo.



Figura 14: Refeitório ala feminina semi-dependente – tarde

A rotina dos idosos institucionalizados é estruturada pelo horário das refeições, podemos arriscar dizer que a comida é o centro de toda a vida na instituição e, de fato, é ela que regula a vida das pessoas e de parte do corpo de funcionários não somente pelos horários, como se costuma dizer sobre as instituições totais. É possível afirmarmos que “de tudo que as pessoas têm em comum, a mais comum é que elas precisam comer e beber” (SIMMEL apud AMON e MALDAVSKY, 2007, p.61).

Alguns idosos deixam de fazer qualquer atividade quando chega o horário de alguma das refeições, outros se negam a participar, não pela comida não ser boa, mas porque não concordam com o horário e, por isso, criam outras estratégias de alimentação. Pode-se dizer que “a comida é uma coleção de imagens, usos,

comportamentos, hábitos, técnicas e circunstâncias que constituem informação” (AMON e MALDAVSKY, 2007, p.65).

Neste sentido, a mudança de horário, a desvinculação do almoço com o noticiário das 12h na televisão, ou mesmo a falta de apetite neste horário são algumas razões observadas para a negação dos idosos. A alimentação sempre é um dos elementos de reflexões quando se estuda sobre idosos institucionalizados. A comida, assim como a economia e o sexo, são fundantes em qualquer tipo de sociedade. Em estudos antropológicos, é considerada “a função do alimento e do comer como geradora, estruturante e organizadora de relações sociais” (AMON e MALDAVSKY, 2007, p.64).

No âmbito das relações, a comida está associada ao prazer, ao convívio familiar e à interação social. Quando se muda para uma instituição e os vínculos familiares se fragilizam, é possível que os idosos percam o prazer por alimentar-se, muito mais por questões de convivência do que pelo sabor da comida. É comum, e observamos isso na fala dos idosos participantes da pesquisa, o descontentamento pelo sabor da comida, ou pela repetição de cardápio, ao passo que também se destaca entre as falas o papel da alimentação antes do ingresso a instituição. Na maior parte dos relatos femininos, há menção ao ato de cozinhar ou a obrigatoriedade de cozinhar para outros, por exemplo:

O mais fácil aqui que tem comida minha filha... sabe, tu não precisa cozinhar, pelo amor de Deus! Passei a vida cozinhando... (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

E para além disso, a questão do alimentar-se também está presente nos argumentos que levam a decisão de institucionalizar.

Como é que era a tua rotina?

Era normal, era normal. Eu levantava às, deixa eu ver, às 10:30h, a minha filha ligava pra mim lá de, mãe, já tomou café, não, mãe já é quase meio-dia, mãe... tem que tomar café. Já estou indo. – mãe, tu já almoçou, ainda não? Não é duas horas ainda. Risos. – Mãe tem que almoçar na hora certa! Aí um dia ela: - Mãe, tu não pode viver assim, tem que dar um jeito na tua vida (MGSR, 76 anos, 17 meses).

De quem foi a decisão de vim pra cá, dona MFB?

Da l. mesmo. Da l., que ela não queria fazer uma panela de arroz, dava um trabalho... lembrou que tinha que cozinhar pra mim, né, tinha que fazer uma panela de arroz, fazer um bife e lavar a louça (MFB, 96 anos/11 meses).

Alimentar-se é um dos argumentos utilizados para a necessidade de institucionalização, considerando que o sujeito precisa manter-se vivo, e esta questão torna-se, em tese, central na preocupação que os idosos atribuem aos seus responsáveis. Portanto, por considerar a comida como um dos elementos centrais, parece aceitável que seja neste espaço de alimentação que as amizades se fortaleçam e os conflitos se acentuem.

As frutas são um destaque no cotidiano institucional, pois elas representam um bem simbólico e representativo de poder. É a tradução do uso do dinheiro e o meio como idosos presenteiam-se, trocam ou demonstram poder econômico. É tão interessante este sistema centrado na comida que existe um mecanismo de segurança para os alimentos individuais guardados nas geladeiras coletivas, conforme a imagem abaixo.



Figura 15: Sistema individual de armazenamento de alimentos

Considerando todo o exposto, há como compreender que o espaço físico influencia o processo de adaptação, mas seu impacto na vida dos sujeitos pesquisados acontece de formas diferentes, ora com a dificuldade de convivência em quarto coletivo, com a divisão de banheiros, ora com o acesso as escadas. Além do espaço, há a forma como se estabelecem as relações dos idosos com os outros idosos. Mais que a influência do espaço, está a influência da mudança com todos os aspectos interligados que se manifestam no cotidiano. É sobre este cotidiano que faremos considerações no próximo capítulo.

4 O COTIDIANO DA VIVÊNCIA

No fazer cotidiano, as coisas acontecem, os idosos realizam suas atividades, atribuem-se serviços, trabalhos, dão sentido e significado aos seus afazeres como parte daquilo que lhes dá sentido de viver, ou simplesmente executam ações importantes para a sobrevivência. Deste modo, podemos dizer que a vida cotidiana não é práxis, no sentido de uma prática realizada a partir de uma reflexão crítica; a vida cotidiana apenas acontece, nas pequenas decisões, nos impulsos, nos desejos e nos manejos dos objetos comuns. Agnes Heller faz a seguinte definição sobre a vida cotidiana:

é a vida do homem inteiro; ou seja, o homem participa na vida cotidiana com todos os aspectos de sua individualidade, de sua personalidade. Nela colocam-se “em funcionamento” todos os seus sentidos, todas as suas capacidades intelectuais, suas habilidades manipulativas, seus sentimentos, paixões, ideias, ideologias (HELLER, 2008, p.31).

Abordar a questão do cotidiano é iniciar um processo de reflexão sobre como a vida acontece em um ambiente coletivo, uma vez que é provável que o sujeito interiorize ou incorpore “padrões que procura manter em presença de outros, de tal modo que sua consciência exige que proceda de maneira socialmente adequada” (GOFFMAN, 2008). Diferente do que poderia acontecer no seu contexto de origem, em que o sujeito tende a dar-se mais liberdade nas formas de expressar-se e comunicar-se.

Não é somente perceber a rotina e os fazeres do dia a dia, mas pensar no cotidiano sob a perspectiva teórica implica em descobrir o incomum no repetitivo. A vida cotidiana é a constituição e reprodução do próprio indivíduo e conseqüentemente da própria sociedade através das objetivações (GUIMARÃES, 2002, p.11-12).

A objetivação compreende a apropriação de instrumentos e produtos, costumes e linguagem de modo a garantirem o sucesso do sujeito na interação social. Os pequenos rituais, atividades que envolvem a sustentação básica da pessoa, e as características que permitem este sucesso podem ser expressas no modo como os indivíduos pensam, agem e se relacionam com a sociedade.

Segundo Heller, a característica dominante da vida cotidiana é a espontaneidade expressa na assimilação do comportamento e do ritmo de vida e das motivações efêmeras em constante alteração (HELLER, 2008, p.47-48). Uma reflexão possível é pensar em como garantir a espontaneidade num espaço em que o idoso vive em constante tensão e insegurança com relação à proteção no espaço institucional. Tal insegurança é assimilada a partir da fala e vivências de outras idosas. Isso se exemplifica:

então a gente tem que... e tem que cuidar as coisas da gente, porque se perdeu, azar.
E eles roubam as suas coisas?
Não, eu cuido, nunca sumiu nada, mas eu cuido! (MLS 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

Ou seja, esta idosa nunca passou por nenhuma situação de furto, mas em seu comportamento no cotidiano demonstra o impacto da situação em sua vida. Num outro exemplo, a espontaneidade pode ser identificada a partir das conversas que se estabelecem sobre assuntos corriqueiros, o gato que incomoda, a novela com um personagem marcante, a qualidade da comida, histórias engraçadas lembradas nos horários das refeições. É nessa espontaneidade que a vida se desenrola, não com um caráter de sobrevivência, mas como o próprio processo de viver. E sobre as conversas cotidianas os idosos dizem:

A gente brinca, ri assim. Conta piada de vez em quando...
Poder ir falando.
Deixa eu ver... Aqui, acho que todos... até certo ponto a gente fala. Aí não falo muito. Cada um vai se deitar um pouco, daí não tem nem assunto assim com ela (MRMGD, 67 anos/ 19 meses)

Mas a gente conversa tudo que é besteira.
Ah é?
Risos. Tudo de idosos. As idosas... a gente conversa tudo que é besteira
MGRS, 76 anos/ 17 meses).

E mesmo na espontaneidade das conversas descomprometidas e animadas, há um vislumbre de esforço para manter-se em comunicação com outras pessoas. Há ainda aquelas que reconhecem que nem sempre estão dispostas a esta interação social:

Eu sou muito assim, eu não tenho aquela coisa de tá toda hora conversando, entrando nos quartos dos outros, nem os outros vindo no meu, sabe, então acho que é melhor assim (MIMT, 78 anos/ 1 mês).

Às vezes tem uma chance de conversar, mas às vezes não tem. Não tem assim... aqui é na base das briga, sabe (MFB, 96 anos/ 11 meses).

Eu tenho conversado menos, por maioria da parte me ocupo com crochê, de tarde eu descanso a coluna porque o médico já falou, o ortopedista diz pra descansar [...], depois faço o meu crochê, tomo o café, faço o meu serviço (MLS, 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

Ah, não tenho assunto minha filha, o meu assunto não, não vou falar (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Contudo, esta postura não deve ser considerada patológica ou atribuída à rabugice da velhice, mas é uma forma de lidar com as situações apresentadas neste novo contexto, em que estão vivenciando um novo momento de suas vidas.

A interação e o diálogo no espaço institucional passam a ser selecionados na convivência com outras pessoas. Há quem diga que instituições para idosos são espaços que segregam, mas também podemos pensar que é o espaço que concentra segregados e, talvez por isso, possa aproximar e diminuir este processo de segregação. Talvez a segregação no espaço asilar aconteça em função das condições de saúde dos idosos, e os mesmos acabam por assimilar isso em suas vidas.

Na vida cotidiana, o homem atua com base nas probabilidades, naquilo que pode vir a ser ou não, mas não questiona quais as probabilidades, e o idoso em sua vivência cotidiana não elabora racionalmente as probabilidades: sofrer queda ou receber uma visita, ou alimentar-se do que gosta ou de realizar uma atividade prazerosa, pois este tipo de análise não é racionalizada nesta dimensão da vivência. As probabilidades podem ser traduzidas por escolhas, e estas escolhas também se relacionam com as condições ambientais. Assim, o cotidiano se estabelece, também, na relação com o espaço físico, com as condições de lazer, as oportunidades educacionais e com a estruturação das atividades de alimentação. Segundo Heller, “a vida cotidiana está carregada de alternativas, de escolhas” (2008, p.39). Uma das participantes define assim a questão da escolha:

Vida de asilo é aquela, tu tens a comida, tens a roupa lavada, tem horário pra tudo, não vai comer e almoçar e tomar café a hora que tu quer, é tudo na sua hora, [...], tudo assim, horário da comida, pra dormir, vai dormir a

hora que quer, tomar banho, vai tomar banho a hora que quer e aí tem o dia da roupa pra lavar, o dia que vem o médico, assim tudo, **só banho e dormir, tu toma banho a hora que quer** (MIMT, 78 anos/1 meses).

Segundo esta idosa, na vida de asilo, uma das poucas coisas que é possível escolher é a hora de dormir e a de tomar banho. Entretanto, existem escolhas mais simples, que são do cotidiano e que não são alvo de reflexão. As idosas não escolhem os horários, mas escolhem o que querem comer dentro das possibilidades oferecidas no cardápio. Podem escolher com quem dividir a mesa das refeições, podem escolher reclamar ou aceitar alguma situação incômoda. Diferente de muito do que já foi dito até agora em outras literaturas, ainda é possível escolher, nem que seja como enfrentar o inevitável (FRANKL, 2006).

As escolhas também estão ligadas à fé do sujeito naquilo que ele vivencia. Segundo Heller (2008, p.51), a fé e a confiança exercem um papel mais importante na vida cotidiana do que nas demais esferas da vida, pois estes dois sentimentos têm função mediadora em um número significativo de situações, como por exemplo, a fé frente à situação de morte.

A confiança também significa acreditar, assim como a fé; contudo, a confiança propõe-se mais receptiva e relacionada à moral e à teoria, enquanto a fé está individualmente enraizada no sujeito, ou seja, o confiar no outro, seja ele morador da casa ou funcionário, confiar na segurança pessoal ou mesmo no cuidado está fundamentado em uma crença moral destes idosos.

A instituição é um espaço que abriga uma geração de vida que traz, além da história de seus moradores, conceitos já estabelecidos, de modo que os idosos e os funcionários que com eles trabalham definem situações singulares na vida cotidiana com base no conhecimento prévio organizado sobre fatos semelhantes. Com isso, originam-se o juízo de valor e o preconceito, que são elementos do cotidiano.

Com o conceito de juízo de valor, os idosos definem como melhores e piores aqueles que têm ou não dinheiro; quem recebe visita dos filhos é porque foi uma pessoa boa, e os que não recebem porque foram maus. Este tipo de juízo também se observou na fala dos funcionários ao se referirem à história de vida dos idosos, como por exemplo: “fulana foi muito ruim como mãe, por isso tá aqui”. (Diário de campo 05/2010).

E os preconceitos se estabelecem no cotidiano dos idosos basicamente em duas áreas: sexualidade e capacidades. No que se refere à sexualidade, muitas

idosas criticam outras por comportamentos que consideram absurdos, como namoros ou vestimentas mais “atrevidas”. No que diz respeito às capacidades, dá-se com relação à dependência física, mas, sobretudo, sobre a capacidade mental dos demais moradores. Idosos sofrem preconceito por já estarem em processo de demência ou doença degenerativa e são tratados com descaso ou piedade, e aqui sim podemos dizer que há segregação, não por serem idosos, mas por estarem avançando em seu quadro de doença.

Para adaptar-se ao cotidiano institucional, é preciso aprender a dinâmica do local. Sendo assim, a imitação na vida cotidiana é uma das formas de aprendizagem, sem a imitação, que Heller define como mimese, na vida cotidiana não seria possível nem o trabalho, nem o intercâmbio (HELLER, 2008). O idoso, ao ingressar no espaço institucional, observa o que acontece e aos poucos vai imitando comportamentos, formas de organização do seu espaço físico, postura com relação a outros idosos. E neste processo de mimese, aprende novos hábitos, formas de trabalho, ou apenas estabelece-se no ócio.

No cotidiano, há aquilo que Heller chama de entonação, e com isso ela está se referindo à forma como alguns aspectos da individualidade do sujeito são percebidos no local onde está. É como “dar o tom”, é como criar uma espécie de atmosfera em torno de si e que continua com o idoso. No espaço institucional, poucos são os idosos que conseguem dar este tom, pois a maior parte já se encontra carente de individualidade e, portanto, não consegue criar esta atmosfera em torno de si. Mais claramente, a entonação é percebida sobre os idosos com dificuldades de adaptação, que mantêm uma postura mais rígida ou agressiva. Nos idosos que residem há mais de dois anos, apenas aqueles que exercem algum tipo de liderança ou são considerados “superprotegidos” se salientam.

A vida cotidiana, de todas as esferas da realidade é a que mais se presta à alienação¹¹, mas não é este enfoque que estamos buscando ao analisar o cotidiano numa ILPI. Identificamos a alienação dos idosos por falta de sentido de vida, ausência de trabalho tanto remunerado quanto não remunerado, rupturas com

¹¹ O conceito de alienação utilizado se remete ao sugerido por Kaës (apud ANACLETO, ANACLETO e MARTINS, 2010) em que o idoso ao ingressar em uma ILPI sente-se “desancorado” e não encontra na instituição ou na família o suporte necessário para o enfrentamento de suas dificuldades, de modo a reforçar o próprio desamparo. (Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702005000200005&script=sci_arttext&tlng=pt).

atividades importantes para os sujeitos e o próprio declínio de saúde, em específico nas demências.

Também é possível considerar que a assimilação de um grande número de normas garante o êxito da adaptação ao contexto e pode produzir acomodação, e a raiz do conformismo vem de que todo homem necessita de certa dose de conformidade (HELLER, 2008). A conformidade leva qualquer sujeito a buscar o “menor esforço”, e este menor esforço faz com que decisões individuais sejam transferidas para o coletivo, poupando-o da tomada de posição. Num espaço de convivência coletiva, não se posicionar pode ser uma das estratégias para a manutenção da harmonia nos relacionamentos, evitar situações conflituosas que perturbam o *estar* do sujeito em determinado espaço. Semelhante ao que acontece nas famílias, os idosos, ao tomarem posição num espaço em que não têm alternativa de saída imediata e que força o encontro de pessoas nos horários pré-determinados para as atividades de alimentação, faz com que o idoso se preserve para evitar o desconforto posterior.

Uma outra questão observada pelos idosos é a definição que os mesmos fazem sobre a velhice e que se aproxima ao que Beauvoir, na década de 1950, em seu capítulo sobre “Velhice e Vida cotidiana” que aborda os hábitos dos velhos. A autora não define especificamente os institucionalizados, mas sua reflexão os compreende e começa assim: “Enfraquecido, empobrecido, exilado no seu tempo, o velho permanece, no entanto, o homem que era. Como consegue ele no dia a dia arranjar-se com uma tal situação?” (1990, p.549) e ainda resume o destino nos velhos em breves palavras: “abandono, segregação, decadência, demência e morte” (1990, p.317). MFB, (96 anos/11 meses), ao ser questionada sobre a expressão “casa de velhos”, que menciona durante a entrevista, diz:

O que a senhora acha duma casa só de velhos?

É, eu acho horrível isso. É uma coisa boa pra velhice. A velhice, não fazem nada, não trabalha nem nada. Tem gente que faz as coisa, né.

Porque a senhora acha horrível?

Horrível porque é uma vida horrível, não gosto de saber de velho.

Não?

Não gosto.

O que é uma vida de velho, dona MFB?

Vida de velho é uma vida que a gente vive dentro de casa, só, né, a gente não passeia, não vai à parte nenhuma... (MFB, 96 anos/ 11 meses).

A idosa manifesta alguns sentimentos relacionados à velhice que são potencializados na mudança para uma ILPI, conforme os trechos da entrevista utilizados ao longo deste trabalho. Refere-se a isso, e tem-se, em paralelo, um estudo realizado no Texas, em um lar para Idosos. Sobre a compreensão e a percepção dos moradores com relação a sintomas depressivos, cerca de metade dos entrevistados relacionou os seguintes elementos: a depressão e os sentimentos negativos da perda de liberdade, de continuidade com o passado de sua vida, sentimentos de solidão e isolamento social, falta de privacidade e frustração perante a inconveniência de ter que partilhar quarto e banheiro, perda de autonomia devido ao regime institucional e aos regulamentos, a ambivalência em com relação ao prejuízo cognitivo dos outros idosos, bem como a morte e o luto sempre presentes no cotidiano institucional. Também relatam como fatores relacionados à depressão no espaço institucional a rotatividade de funcionários e a falta de atividades na instituição, além da falta de sentido de vida (CHOI, RANSOM, WYLLIE, 2008).

Não se afirma que a idosa MFB esteja em processo de depressão, mas a forma como ela expressa sua percepção sobre sua vida na instituição oferece alguns elementos para pensar nesta direção e correlacionar com estas referências. Estes elementos, sobretudo os de solidão e isolamento, também aparecem na fala de um dos idosos:

Que o senhor faz aqui durante o dia?

Durante o dia não faço nada, fico isolado e sozinho por aqui, por ali e, sobretudo faço minhas orações mentais, né (HITB, 74 anos/1 mês).

Em Paulo Freire, encontramos a definição que se aproxima das vivências no cotidiano das ILPIs e, nesta definição, comparamos o ingresso na instituição ao exílio que muitos homens e mulheres são submetidos por razões alheias aos seus desejos:

Um dos sérios problemas de exilado ou exilada está em como lidar, de corpo inteiro, com sentimentos, desejos, razão, recordação, conhecimentos acumulados, visões do mundo, com a tensão entre o hoje sendo vivido na realidade de empréstimo e o ontem, no seu contexto de origem, de que chegou carregado de marcas fundamentais (FREIRE, 2008, p.34).

O processo de adaptação na ILPI também se dá na dinâmica do cotidiano e das relações sociais estabelecidas e, sobre isso, Freire continua:

Como inventar novas formas de viver e de conviver numa cotidianidade estranha, superando assim ou reorientando uma compreensível tendência do exilado ou da exilada de, não podendo deixar de tomar, pelo menos por largo tempo, seu contexto de origem como referência, considerá-lo sempre melhor do que o de empréstimo. Às vezes, é melhor mesmo, mas nem sempre o é (2008, p.34).

O termo “empréstimo” representa no contexto das instituições a relação que os idosos estabelecem com a maior parte dos pertences e espaços, pois, de fato, nada lhes pertence, e eles têm consciência disso. Não raras vezes, ao serem questionados sobre “onde é sua casa”, idosos institucionalizados respondem o endereço anterior à instituição.

Onde é que a senhora mora?

Aqui no J. M. Aqui perto do Grêmio. É pertinho, R\$ 8,00 ou R\$ 9,00 pila de ida, R\$ 8,00 pra vim, R\$ 8,00 pra ir (MGSR, 76 anos/ 17 meses).

Mencionamos anteriormente o termo ressignificações, e é no contexto das mudanças e do empréstimo que ele de fato se configura. O idoso, para se adaptar ao novo espaço, deixa de realizar as tarefas do antigo lar, assim como ressignifica as relações com o externo. Suas atividades são modificadas, já não pode mais cozinhar, lavar seus lençóis, mudar seus móveis de lugar, escolher o horário do almoço ou da janta, tampouco escolher o que vai jantar. As relações e as tarefas do cotidiano são moldadas de acordo com a cultura do novo espaço, e apreender isso não parece tarefa fácil.

Olha eu acho chato, porque a gente não tem atividade pra fazer, que a gente devia ter uma atividade, ter, pela idade que nós temos, a gente devia ter mais, mais atividade pra nos distrair. Pra eu não ficar como aqui agora, olhando pro abacateiro. Risos.

É o abacateiro...

Pensando na vida, né. Porque eu trabalhei muito, eu fui muito ativa. Sempre trabalhei até não poder mais, até me dar um infarto, mas sempre trabalhei, sempre fiz tudo direito, mas de repente, foi, murchou, né, tive um infarto. Parei, chorei, porque eu fui aposentada, no final, os médicos não deixaram eu trabalhar, apesar de eu achar que podia, mas não podia, porque eu quebrei a perna, e assim, eu fiquei muito triste por causa disso e eu me senti inútil porque não pude fazer essas coisas que eu fazia antes, me sinto muito triste por isso. É dor aqui, é dor ali (MGSR, 76 anos/ 17 meses).

Pensamos que o envelhecimento é único para cada sujeito, embora seja um processo universal, e os modos de se relacionar com os espaços e com as pessoas

se constituem de modo diverso para cada ser. Novamente, Freire nos auxilia quando diz que

Uma coisa é viver a cotidianidade no contexto de origem, imerso nas tramas habituais de que facilmente podemos emergir para indagar e outra é viver a cotidianidade no contexto de empréstimo que exige de nós não só fazermos o possível que a ele nos afeiçoemos (FREIRE, 2008, p.35).

4.1 O DIA E A NOITE

Para compreendermos melhor as pequenas tarefas do dia a dia, as efêmeras motivações e a base que sustenta a vida em seus detalhes, trago a descrição do dia e da noite na instituição social.

O dia na instituição começa às 6h, com a chegada da equipe de cozinha. Aos poucos, a casa vai despertando e serve sua primeira refeição, às 7h, o café da manhã. Dessa forma, as idosas iniciam suas atividades matinais às 6h30, mas, em algumas entrevistas, as idosas relatam o despertar às 5h para fazerem a higiene com mais tranquilidade nos banheiros coletivos.

Sobre isto, temos o seguinte:

Fiz mais uma circulação na casa às 6h10 e observei que as idosas da ala B já estavam despertando para o banho e para higiene pessoal para aguardarem o café às 7h. Os homens também já estavam se movimentando e, na enfermagem, um ritmo mais intenso para as trocas da manhã, curativos, banhos e medicação para o início do café da manhã. Na ala A, as idosas demoraram um pouco mais a levantar, e o café não saiu pontualmente às 7h (Diário de campo/Relato noturno, 23-24/05/2010).

O impacto pode ser percebido na vida do idoso:

Nunca pensei que depois de velha, agarrar, levantar às seis e meia da manhã, seis horas tomar meu banho, depois às sete horas, pra ir tomar café às sete da manhã, nunca pensei disso. Risos. Mudou hein? (MGSR, 76 anos, 17 meses).

Após o café, as rotinas variam entre cuidado com as próprias atividades, como lavar e estender roupas, arrumar o quarto, fazer fisioterapia, caminhar pela instituição, aguardar auxílio para o banho, receber medicação e aproveitar o tempo livre.

Às 10h é servido um lanche, um chá ou uma fruta, e é nessa mesma hora que inicia a movimentação para o almoço. As idosas da ala independente formam fila. Tal é a organização que a instituição colocou cadeiras e bancos estofados no corredor do refeitório para que as idosas possam esperar com maior conforto.

É nesta fila que se percebem os laços de amizade, as brincadeiras, o silêncio e os conflitos entre as idosas. É no espaço do refeitório que é possível visualizar as alianças formadas entre elas, o comportamento e a forma de se relacionar com a comida.

Após o almoço dos idosos, inicia o almoço dos funcionários, movimentação que vai até as 13h30, horário em que se inicia a preparação para o café da tarde, às 14h. No intervalo entre almoço e café, os idosos dormem ou apenas descansam.

Às 14h, forma-se novamente uma fila na ala das independentes. Nas demais alas, os idosos sentam-se nas mesas e aguardam serem servidos em seus locais.

Interessante analisar o processo de servir os alimentos. Para aqueles considerados em melhores condições de saúde, cada um serve-se e busca um lugar para sentar, tal como em restaurante de *buffet*; já nas demais alas, em que possivelmente é considerado o grau de dependência dos idosos, mesmo na masculina, em que existem homens independentes, o sistema é servi-los em seus lugares na mesa. Parece-me que a promoção de autonomia centraliza-se na ala das mulheres independentes.

Após o café, os idosos têm a opção de participar de alguma atividade oferecida pela instituição ou criar alguma atividade própria. Há, no discurso dos idosos, que não “há nada para fazer”; isso diverge da proposta da instituição, que diz que oferece diversas atividades durante a semana. Duas possibilidades de análise: a primeira é que estas atividades não correspondam aos anseios dos idosos e, portanto, eles não as identificam como possibilidades em seu dia a dia, de modo que existe uma prevalência do desejo institucional sobre o dos idosos.

Que a senhora gostaria de fazer aqui?

Por exemplo, trabalhos manuais, que eles ensinassem a gente a fazer aquilo que a gente não sabe, né, que a gente saísse um pouco daqui de dentro. A gente fica, tá muito fechada aqui dentro. Esse ano, nós não saímos pra lugar nenhum. Não tive nenhuma atividade (MGSR, 76 anos, 17 meses).

A segunda é de que de fato o número de atividades seja insuficiente, ou os idosos apresentem limitações físicas para a participação, de modo a existir um grande vazio, propiciando aos idosos espaços prolongados de ócio, que são preenchidos apenas pelas refeições.

Tanto uma quanto a outra são possibilidades identificadas nos relatos dos idosos:

A senhora faz alguma atividade aqui na casa?

Não.

Fisioterapia?

Só fisioterapia. Tem bingo terça-feira e eu me divirto bastante. Tem o, tem, que mais... fisioterapia, também é só, não tem mais nada (MGSR, 76 anos, 17 meses).

Às 17h, é a janta. Repete-se o mesmo processo do almoço e do café da tarde em todas as alas. O cardápio varia entre sopa e café com leite e pão.

Na ala das semi-dependentes, logo após a janta, já se inicia o processo de preparação para dormir. As idosas trocam de roupa com auxílio de técnicas de enfermagem e acomodam-se. Às 18h30, praticamente não há mais movimento nesta ala. Os homens também se recolhem, e os acamados passam pela troca de fraldas e roupas.

Às 20h, a técnica de enfermagem circula fazendo a distribuição do medicamento na ala A. Este é o local de maior movimentação; as idosas ficam na sala assistindo novela ou acomodam-se nos quartos para assistirem outros programas de televisão.

Após este horário, apenas a ala dos acamados permanece em pleno funcionamento, uma vez que os técnicos organizam os idosos dependentes, realizam troca de fraldas e distribuição de medicação. A madrugada é de silêncio, quebrado apenas pelos roncos dos idosos e pelo barulho constante dos carros na avenida. Neste final de noite, dirigi-me à minha cama.

Ao vivenciar esta noite na instituição compreendi a profundidade da seguinte definição:

O processo de internação numa instituição asilar representa muito mais do que a simples mudança de um ambiente físico para o outro. Representa para o idoso a necessidade de estabelecer relações com todos os aspectos de seu novo ambiente, ajustar-se ao novo lar mais do que o lar a ele, considerar-se abandonado, ansioso e com medo da ideia de passar os últimos anos da vida num lugar estranho, em meio a desconhecidos (CORTELETTI, CASARA e HERÉDIA, p.19).

Por melhor que fosse minha compreensão sobre o processo de pesquisa, foi difícil vivenciar a possibilidade de morar ali, dormir num espaço que não me pertence e onde não me sinto pertencente. E novamente, às seis horas da manhã, o dia recomeça para idosos e funcionários.

Heller (2008) diz que são partes orgânicas da vida cotidiana: a organização do trabalho e da vida privada, os lazeres e o descanso, a atividade social sistematizada, o intercâmbio e a purificação. Isso tudo foi encontrado nas rotinas individuais:

Aqui acordo às 5, tomo meu banho, me deito de novo.
 E aí, depois?
 Depois me visto, às 6 horas tomo o meu remédio pro estômago, me visto, me arrumo o quarto e 7 e pouco vou tomar café.
 E aí depois?
 Depois do café, lavo minha roupa, enxáguo a roupa de baixo que eu já esfrego no banho, estendo, dou uma caminhada, volta, vou fazer meu serviço, é crochê, esqueço das coisas, assim, que tava baixa.
 E aí depois que a senhora faz seu crochê?
 Ah, depois vem o almoço.
 Tá, e aí a senhora almoça?
 Almoço, dou uma caminhada, sento um pouco pra baixar a comida, to comendo menos porque a comida demais faz mal, menos, sento um pouco, dou uma caminhada, deito das,...as vezes eu deito tarde, às duas, conforme né, dou uma cochilada, me levanto...fico lá, vou tomar café das 2h.
 E aí depois?
 Volto pra continuar meu serviço.
 O seu serviço...
 Dou uma caminhada.
 E depois?
 Ah, depois eu janto, né.
 E depois da janta?
 Dou uma escovada nos dentes, se eu preciso tomar outro banho, porque no verão a gente toma dois banhos né, no inverno não é tanto né, aí eu me desvisto, boto camisola, me sento na cama fazer mais um pouco de crochê.
 E aí que horas a senhora dorme?
 As 10h.
 Conforme, às vezes eu fico sentada na cama, aquele crochê me acalma muito, quase que eu cochilo sentada, aí, tá, vou me deitar, dormir, eu to com sono.
 A senhora assiste televisão?
 Eu assisto muito pouco, prefiro rádio.
 Prefere rádio?
 Mas assisto, assim, novela não, uma coisa, notícia, jornal, porque novela tem que tá olhando todos os dias. (MLS 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

Esta idosa tem seu dia centrado no trabalho. Adaptou a rotina anterior à instituição e com isso organizou sua vida. Dentro dos dias, um aspecto da vida humana permanece, que é a necessidade do uso de dinheiro, a que Goffman (2008)

chama de economia interna. Questionamos sobre a utilidade do dinheiro no espaço institucional:

E o que a senhora compra?

Eu comprei papel higiênico e sabão em pó e produto pra tirar mancha da camisola que derramei café.

Pra que serve o seu dinheiro?

O dinheiro?

É, qual é a utilidade do dinheiro pra senhora aqui dentro?

As compras miúdas, né, por enquanto né, eu não tenho muito dinheiro... podia ter até muito mais, mas tem uns troco lá na poupança.

Mas é o que lhe ajuda?

Me ajuda, qualquer "troquinho" ajuda. Do começo fiquei muito nervosa, da onde é que eu vou tirar o dinheiro pra tudo, eu não sabia que iam dar pasta de dente, papel higiênico, mas eles dão, no bingo a gente tira várias coisas ou pede né.

No bingo também tem esses prêmios?

Tem. Xampu, muitas vezes a gente não ganha nada, então a gente tem que cuidar (MLS, 63 anos/16 meses).

Também buscamos investigar sobre como os idosos lidam com as questões financeiras, o destino de suas contribuições e como fazer em caso de necessidades além das que a instituição se propõe a cobrir. Sobre isso, uma idosa relatou:

Como é que funciona a questão do dinheiro pra senhora?

Muito mal, que a gente não vê a cor do dinheiro aqui, eles aqui ficam com todo o nosso salário, e o 13º também. Que eu acho assim, mal, acho mal, ruim, podia pelo menos deixar nem que seja, nem que fosse 100,00 reais pra gente, pra gente poder comprar uma fruta, né. Eu compro fruta, mas é o dinheiro da minha filha, e ela tá desempregada agora, porque ela tava estudando, quer fazer vestibular, tá estudando, quer dizer que eu não posso ta pedindo dinheiro pra ela, ela tem que pedir pro marido dela, então eu não peço.

E aí, como é que a senhora faz?

Aí eu não faço. Risos

Mas a senhora faz trabalho pra vender?

Pois é, esse trabalho aí, foi pra vender, porque, sabe, fazer trabalho pra vender, vender aqui, também, não pode, só dando pras voluntárias. As voluntárias, saem, vão lá, levam lá pro shopping e elas vendem. Se não der, não vendem, se vender, vendeu, se não vendeu, paciência.

Tá, se vendeu, como é que funciona, elas te dão o dinheiro?

Elas dão o dinheiro, direitinho. O ano passado eu ganhei 180 pila. Rendeu. Comprei medicamento pra mim, os medicamentos aqui são comprados. Nós que compramos. E fiquei com um pouco. Um outro pouco pra ir em casa, porque se não tem dinheiro pra ir em casa, eu não vou (MGSR, 76 anos, 17 meses).

No relato de todos os idosos, emerge alguma questão relacionada a dinheiro, e o dinheiro relacionado à compra de alimentos. Isso nos dá mais um elemento para pensarmos novamente na alimentação como eixo central e para questionarmos o discurso de que os idosos já têm tudo de que necessitam. A

questão do dinheiro está além do “poder aquisitivo”, mas na manutenção da autonomia e na possibilidade de participação social, considerando que vivemos em uma sociedade de consumo.

Rompermos com a possibilidade do consumo pelos idosos equivale a afastá-los do mundo externo. A possibilidade de consumo é tão significativa que a função das “compradoras”¹² é citada por idosas da ala das independentes.

Compradora. Elas vêm todas as quartas-feiras. Quem tem um dinheirinho pede, faz um pedido a elas, tem tudo num caderno, o nome, dinheirinho, troquinho de volta. Vai lá no mercado, compra e distribui uma por uma, tudo direitinho. Todas as quartas-feiras elas estão aí, as voluntárias.

Que legal!

É muito bom, quer comprar uma bala, uma banana, uma coisa, né, aí elas pegam tudo direitinho. É um trabalho pra elas, que nem sei. Pegar um por um o dinheirinho, o nome, o que é, e depois traz tudo direitinho, troco, o pedidinho pra cada um. Tem uma porção de mulher. Uma faz anos que está aqui, a dona Eva. É uma santa aquela mulher. Que pessoa boa a dona E. (MIMT, 78 anos/1 mês).

Goffman se refere a trabalho semelhante nas instituições totais, aos quais denomina “messageiros” (2008, p.210), personagens importantes na dinâmica das instituições, pois garantem que o mundo externo penetre no mundo interno da instituição e dá aos sujeitos a certeza de que ainda são parte de uma sociedade e que ainda podem ter seus pequenos desejos realizados.

Por fim, o cotidiano de idosos na instituição social é permeado de eventos, motivações, ociosidade, escolhas e perspectivas. E é neste cotidiano que a vida acontece, e que profissionais trabalham, pesquisadores se inserem e educadores se revelam.

4.2 AS MUDANÇAS E AS RUPTURAS

O processo de mudança gera uma pressão no idoso, e passamos a refletir sobre o que é motivação-externa o que é decisão-interna. Até que ponto na rotina é possível que o idoso exerça a própria vontade ou se adapte ao contexto em que está vivendo.

¹² Voluntárias que comparecem uma vez por semana e realizam compras de acordo com solicitações individuais dos idosos que já não têm mais a condição de ir ao mercado.

Para compreender este tipo de pressão é preciso identificar que tipo de mudança ocorre na vida dos idosos a partir de alguns fragmentos que nos sinalizam para isso:

Na verdade, assim, eu queria saber, a senhora nos trouxe muitas coisas importantes, eu queria saber o que mudou na sua vida depois de vir pra cá? A liberdade que eu nunca tive. Porque aqui eu me deito a hora que eu quero, eu tenho a comida, não tenho que cozinhar, não tenho obrigação de lavar, de limpar, de fazer faxina, aquela obrigação que eu tinha sempre na minha vida, na minha casa, na casa da minha mãe, que eu ia na casa da minha irmã, me dava 10,00 pila pra passagem... não é muito, mas sempre é dinheiro, que eu ganhava. Aqui não, aqui meu dinheiro é pouco, é pouco *mas é meu*, eu ganhei ele (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Contrariando todos os discursos fatalistas de mudanças no ingresso em uma ILPI, vem esta idosa e fala sobre liberdade em um espaço que, em princípio, restringe o ato de ser livre. Aqui a liberdade está intimamente ligada à autonomia a que esta idosa se atribui pelo fato de ter a condição financeira de manter-se. Também é marcada por uma relação conturbada com um dos filhos, para o qual se dedicou durante a vida, e este mesmo filho ateou fogo na casa da mãe após uma briga.

Cozinhas muito bem, era uma boa cozinheira, né. Então eu fazia jantares, aquelas coisas todas, né. Eu ganhava meu dinheirinho. Então resumindo, tô feliz pelo seguinte, não devo a pai e a mãe, não devo a filhos, não devo a irmãos, eu não devo a ninguém, e toda a família tá muito bem de vida, mas eu sou eu, o que botei aqui é meu, foi eu que ---- não é filho que paga, não é pai que paga, ninguém pagou pra mim, tô muito contente. Sabe que eu conto isso, tu tens a impressão assim que eu to ressentida, não, eu to livre... liberdade, vô te contar, eu fico com pena daquelas mulheres que o marido fazem horrores e ainda deixam uma pensão pra elas e as coitadas ficam naquela, Deus me livre, ele não deixou nunca nada pra mim, mas ele queria que eu tirasse do meu pai (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Quando se muda para uma instituição de idosos, pode haver situações de ruptura com processos de violência, de isolamento social e de laços familiares já fragilizados no curso de vida.

Outra mudança significativa está no tipo de alimentação oferecida aos idosos, um dos elementos centrais na vida em uma ILPI.

Depois do café da tarde, eu tomava café, era puro, eu nunca tomei com leite, agora aqui que eu tomando leite. Nem de pequena não criei com leite, aí tomava café (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Este tipo de mudança afeta o hábito e impacta o idoso no exercício da flexibilidade, de aceitar que, junto com a mudança de lar, há também outras pequenas alterações em todas as esferas de sua vida e que algumas destas também podem ser positivas, como no relato da idosa:

E o mais fácil?

O mais fácil aqui, tem comida minha filha, sabe, tu não precisa cozinhar, pelo amor de Deus! Passei a vida cozinhando! Ah, tu tens, tu quer sair ali o quintal, vai, olha isso aqui tudo é de vocês, vocês podem colher as frutas, entrar, passear por aí, só avisem, né, achei o que eu queria, pode sentar lá na praça, que coisa boa, me sento ali na praça, de vez em quando vem um moço, uma moça conversa comigo, né, ou sai ou vem, assim, quando chega um... eu revivo (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Ainda no âmbito da comida, pude observar que as idosas, durante as refeições, trocavam receitas de pratos, davam sugestões ou criticavam o modo de fazer de suas colegas, numa clara demonstração de manutenção de costumes, mesmo não sendo funcionais, nessa nova situação de vida. Ou seja, as idosas libertam-se do ato de cozinhar, mas não perdem o hábito de falar e idealizar sobre isso.

E dentro do conjunto de mudanças, a desorientação pode se fazer presente neste processo:

Dona MFB, como é que era antes da senhora vir pra cá. Aonde a senhora morava?

Eu morava numa casa lá em Porto Alegre, na casa da I.

A senhora mora aonde agora?

Moro aqui.

E aqui fica aonde?

Aqui, não sei onde fica isso aqui. Porque lá é Porto Alegre, aqui eu não sei... o lugar que fica essa casa (MFB, 96 anos/ 11 meses).

A negação do espaço, a revolta pela situação, a idade avançada e os pequenos desgostos podem fazer com que o idoso se desoriente e não consiga elaborar o local no qual mora e assim perder a referência de onde está. Esta desorientação pode levar a um acelerado processo de demência, que mais tarde pode ser atribuído exclusivamente à idade avançada.

Esta mudança de espaço também é uma mudança no convívio social, que uma das idosas apontou como uma dificuldade:

O que foi mais difícil quando a senhora entrou aqui?

As relações.

Com quê?

Com as pessoas. Há muita coisa errada, mas eu sou muito, quando eu tenho que dizer eu digo, sabe, pode me chamar a atenção.

Então o mais difícil pra senhora foi se relacionar com os funcionários e com...

Não, com os funcionários não, com a casa, com os moradores da casa. (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Relacionar-se com o outro em completa harmonia é tão difícil quanto não se relacionar com ninguém. Muitos foram os relatos de problemas com colegas de quarto, outras idosas ou idosos, mas nenhuma expressou tão claramente quanto MCSS. É compreensível que morar, conviver, estabelecer afeição e confiança com até então desconhecidos não é um processo simples.

Pode-se atribuir isso a seletividade socioemocional que os idosos desenvolvem, na medida em que buscam relações afetivas mais próximas a fim de garantir bem-estar numa condição subjetiva.

Dentro destas mudanças, há ainda a necessidade de aprender a conviver com aquilo que incomoda, como no exemplo de Dona MFB:

Dona MFB, o que mudou na tua vida depois que tu veio pra cá?

Mudou que eu tô dormindo naquele quarto, né, que eu não gosto muito daquela turma braba, que brigam, que essa mulher desbocada que sempre dizendo nome. Isso que eu não gosto (MFB, 96 anos/ 11 meses).

E mesmo assim, esta idosa não tem opção de um novo quarto e deverá permanecer convivendo com o que não aprecia até que algo aconteça e mude esta situação. E esta expectativa de mudança perpassa, de algum modo, todas as outras situações já descritas neste trabalho.

4.3 AS RELAÇÕES SOCIAIS E AS ESCOLHAS

As relações sociais dentro de uma ILPI são fundantes na dinâmica do cotidiano e influência direta no processo de adaptação. Não são determinadas pela estrutura, mas acontecem nesta estrutura e se diferenciam muito pouco das relações sociais da sociedade como um todo.

Para além das questões relacionadas à adaptação, entendemos como possíveis elementos constituídos no processo de institucionalização as relações que

o idoso estabelece com o ambiente, com os profissionais que o atendem e com os outros idosos. Estes são três eixos permeados de conflitos, ressignificações e aprendizagens.

Por já haveremos pontuado a relação dos idosos com o ambiente, no contexto da estrutura da instituição, abordamos as relações entre funcionários que se estabelecem em dois níveis, o de afeto e o de poder. Em princípio, infere-se que as relações são pautadas ora pelo carinho e afetividade entre idosos e funcionários, uma vez que estes são os “guardiões” da saúde e do cuidado, ora na perspectiva de poder, em que determinados funcionários representam a autoridade restritiva e punitiva do ambiente institucional.

Como é a sua relação com os outros funcionários?

Não, com os funcionários é muito boa, eu não, tem uma coisa, eu não me chego muito, porque tu nunca sabe quando tu vai ser agradável ou desagradável, eu tenho uma maneira de ser que nem sempre os outros gostam, os outros também têm, é aquela que eu também não sei, então eu fico aqui, sabe o que eu faço, eu como, eu dou uma volta pelo pátio, encontro uma aqui do lado, dou uma conversinha, sento na praça, sozinha, esse negócio de amizade, eu estranhei por causa disso. Sabe que eu cheguei aqui, tomei uma bomba, uma preta que tem aqui, duas pretas, han! Eu achava pra mim é comum amizade, querer bem a pessoa, mas eu levei um tufo... nunca mais, você não olhe pra mim nunca mais, não quero de jeito nenhum... que me disseram, tu presta atenção, que tem gente que todo mundo começou a conversar comigo, eu tratava bem, tu tem educação não é, eu fui educada é pessoa, de repente tu leva um coice, te acham que tu é assim, que tu é assado, tu é pretensiosa porque vinha pro quarto, eu não tava acostumada com esse tipo de vida e são pessoas que conviveram, isso aí é a mãe da ignorância, uma pessoa que eu respeito ela por causa disso (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

E dentro dessas relações emergem as relações de poder, que são necessárias no cotidiano. É possível definir que o poder deriva de processos sociais e econômicos. Contudo, é preciso diferenciar as relações de poder e de violência, que possuem elementos e características diferentes.

O poder não é nem repressivo nem destrutivo, mas sim produtivo: ele inventa estratégias que o potencializam; ele engrena saberes que o justificam e encobrem; ele nos desobriga da violência e, assim, ele economiza os custos da dominação (VEIGA-NETO, 2000, p.63).

Consideramos que poder não é violência, mas que a violência é o limite do poder. E sobre isto, Foucault diz:

Uma relação de violência age sobre um corpo, sobre as coisas. Ela força, ela submete, ela quebra, ela destrói; ela fecha todas as possibilidades. Não

tem, portanto, junto de si, outro polo senão aquele da passividade; e, se encontra uma resistência, a única escolha é tentar reduzi-la. Uma relação de poder, ao contrário, se articula sobre dois elementos que lhe são indispensáveis por ser exatamente uma relação de poder: que o “outro” (aquele sobre o qual ela exerce) seja inteiramente reconhecido e mantido até o fim como sujeito da ação; e que se abra, diante da relação de poder, todo um campo de respostas, reações, efeitos, invenções possíveis (FOUCAULT apud VEIGA–NETO, 2000, p.63).

No ambiente institucional, esta relação entre poder e violência é muito tênue, pois envolve cuidado e proteção de idosos que, em algumas situações, estão frágeis e a mercê de atendimento. Uma situação foi vivenciada e exemplifica este limiar:

Ao chegar na ala dos homens, encontrei sr. HHD sentado. Este idoso está também na minha relação de possíveis participantes. O idoso ingressou a um ano na instituição com princípio de demência, e este quadro está avançando. Ele nunca me reconhece, sempre acha que é a primeira vez que nos encontramos. Ele estava sentado no banco do corredor com sua bengala. Perguntei o que ele estava fazendo ali, e ele me disse que tinha pedido para trocarmos sua fralda, pois ele não conseguiu chegar a tempo no banheiro. Disse que foi até a enfermagem, que o técnico já iria atendê-lo. Disse que já estava esperando há meia hora. Como eu não sabia a veracidade da informação, e depois de avaliar a questão ética e técnica de deixar o idoso urinado esperando atendimento para ver quanto tempo levaria, decidi esperar até que algum técnico aparecesse. Aguardamos 20 minutos sentados conversando até que um técnico aparecesse. O mesmo apareceu avisando que retornaria em dois minutos com o material para fazer a troca. Levou mais 10 minutos para voltar e encaminhar o idoso para o quarto para troca (Diário de campo/Relato noturno, 23-24/05/2010).

Esta situação foi informada à direção técnica da casa, como forma de retorno sobre as observações realizadas. O idoso foi atendido, mas este tempo de espera entre 30 minutos que eu vivenciei e 1h, segundo idoso, define bem a questão da subordinação do paciente para com o técnico. No sentido das relações sociais, não dá para definir esta relação de poder como sendo institucional, uma vez que deslocamos da estrutura para os sujeitos o domínio deste poder, todavia também não se pode desconsiderar o papel da própria instituição neste tipo de situação.

Outras formas de relação de poder são percebidas no cotidiano institucional sobre as quais dizemos que “as relações de poder se dão de modo cada vez mais sutil e eficiente quanto mais livres forem os sujeitos” (VEIGA–NETO, 2000, p.63). Estas também são analisadas pelos idosos de acordo com a própria percepção:

Eu acho tão engraçado, eu tô com pena dela, tô achando que ela tá perdendo o poderio.
Como assim?
Com essa nova *direção* ela tá perdendo aquele poder que ela tinha. [...]

Como é que a senhora enxerga estas relações de poder aqui? Quem é que manda aqui?
Quem é que manda?
É, assim, na tua opinião, como é que tu vê isso. Onde é que tá o poder aqui?
O poder tá na presidente. É ela que manda (MGRS, 76 anos/ 1 ano e cinco meses).

Os idosos interpretam fatos, analisam a situação dos funcionários, elaboram juízos de valores e tiram conclusões, e nestas últimas é que eles baseiam seus comentários e suas crenças. Há idosos que escolhem não tecer comentários sobre o que observam, mas há aqueles que, na necessidade de estabelecer relação com outras pessoas, no desejo do diálogo e na possibilidade de demonstrarem-se lúcidos, compartilham seus posicionamentos.

A relação que os idosos estabelecem com seus pares é um terceiro elemento de análise, visto que lidar com a imagem da velhice é um dos maiores desafios para o idoso que, de repente, se vê institucionalizado.

É importante que se reflita sobre a relação entre a vida institucional, os relacionamentos sociais e a autoestima. As interações sociais satisfazem uma das necessidades humanas básicas e estão intimamente ligadas ao conceito que a pessoa tem de si, à sua autoestima e ao seu conceito sobre os outros. A vida na instituição deveria estar livre de preconceitos, rótulos e estigmas em relação à velhice. Isso se converteria num importante facilitador da elevação do conceito positivo de si próprio pelos idosos e contribuiria para um melhor relacionamento entre os idosos e deles com todos os demais integrantes da instituição (BULLA, MEDIONDO, 2004, p.97-98).

Para o idoso conseguir estabelecer uma boa relação com os demais, é preciso que ele tenha uma boa relação consigo próprio, uma imagem de velhice que não seja depreciativa e que suas condições de comunicação e interação estejam minimamente preservadas. As relações entre idosos tendem ao conflito sempre que um dos idosos envolvidos na relação não esteja com um mínimo de equilíbrio emocional, tenha condições salutaras de vida e sua autonomia preservada.

Aqueles que se encontram à margem disso, ou que se sentem incomodados com a vida na instituição, que não aceitam o processo de envelhecimento e o associam diretamente à decadência e à morte tendem a manifestar-se negativamente sobre as situações da vida e a não encontrarem prazer naquilo que realizam.

Mesmo que a relação com a instituição seja positiva, que a escolha de morar neste espaço tenha sido do idoso, isso não garante uma boa relação com os demais companheiros de instituição. Essa situação fica evidenciada na fala de MCSS:

Como é a tua relação com os outros idosos?

Olha eu vou conversar com ele aí de vez em quando, não, não tenho assunto, não tem nada pra conversar... só novela, novela, novela ou “minha filha é muito boa”, “minha filha me deu”, ah “minha filha fez”, “ah que vida desgraçada”, isso aí minha filha eu já tô cheia disso, então eu vou lá pra frente, sento na praça e fico comigo mesmo, lá pensando. Essa gurizada da faculdade que vem, quiseram me levar pra fazer exame, tudo, me acharam ótima.

“Pelo amor de Deus, eu quero ir” “não vô, a senhora tá muito bem”... é triste isso né, agora eu não sei a hora que eu vou, eu chuleio por ela (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Relacionar-se bem com os outros idosos é um sinal de adaptação, de aceitação deste novo momento de vida, assim como relacionar-se bem com a vida. Nos discursos dos idosos, encontramos fragmentos em que eles chamam pela morte como a solução para uma vida cansada. Entretanto, mesmo estes que anseiam pela morte seguem a vida nas suas atividades cotidianas e, mesmo que a contragosto, adaptando-se às mudanças, às intempéries, às oscilações da vida e das relações. E quando em tempo, mantêm-se em conflito aberto, talvez uma forma de manter-se enquanto indivíduo, como sra. MFB:

Me diz uma coisa, tu conversa aqui com as outras idosas, com as colegas?

Às vezes tem uma chance de conversar, mas às vezes não tem. Não tem assim aqui é na base das briga, sabe.

Ah é!

Como brigam! Barbaridade!

E brigam como?

Uma colega minha que tem cadê ela, onde é que ela tá? [olha entorno] ela é muito malcriada, diz cada “nome”¹³, sabe, então ficam as duas brigando, discutindo, brigando. Ela dizendo o “nome” dela e a outra reclamando, xingando ela, né.

E a senhora briga com elas também?

Eu brigo, eu xingo ela também, quando ela começa a dizer “nome”, digo que ela é um monte de merda (MFB, 96 anos/ 11 meses).

Esta idosa escolheu a forma como se relacionar com os demais idosos baseada em condições ambientais, tendo em vista que mora com idosas em processo de demência e que, portanto, não têm lucidez sobre todos os seus atos. E

¹³ “Nome”, na concepção da idosa, significa palavra de baixo calão.

mesmo enfrentando desgosto na relação com as demais idosas, ela não perde sua autenticidade.

4.3.1 As escolhas e a família

Quando o assunto é ILPI e família, é comum lermos sobre a decisão da família pela institucionalização e, portanto, cabem algumas considerações sobre como a família vem se estruturando a este nível.

Assim, com relação à família, nos deparamos com os seguintes fenômenos: ingresso da mulher no mundo do trabalho, diminuição do número de filhos, divórcios e, conseqüentemente, o aumento do número das chamadas famílias nucleares. “Com isso aumentou o número de domicílios multigeracionais em que o crescimento ocorre no sentido vertical, isto é, numa mesma casa residem pessoas de três ou mais gerações” (SANTOS, 2009, p.16). Segundo Bulla e Mediondo:

a internação do idoso vai surgindo como alternativa a distintas situações: estresse e esgotamento físico do cuidador, depois de longa doença do idoso; dificuldade de lidar com doentes; falta de tempo, devido a trabalho fora de casa ou à necessidade de cuidar de crianças pequenas; intolerância com relação a velhos. [...] a impossibilidade de lidar com tais situações pode levar as famílias a optar pela institucionalização (2004, p.89).

Esta definição pode ser associada ao que uma das idosas entrevistadas relata ao falar de como foi capaz de cuidar de seus pais idosos e não colocá-los em uma instituição, e a diferença nos dias de hoje, em que se encontra institucionalizada:

Dona MCSS (85 anos/ 5 meses), qual é a diferença pra senhora, a senhora não deixou seus pais irem para um asilo.

Não.

Mas a senhora quis vir pro asilo.

Mas eu quis vir.

Qual é a diferença?

Qual é a diferença, quando eu perdi meu pai e a minha irmã, tinha uma criação completamente diferente da que eu recebi, mas eu comecei a notar que aquilo ali era certo, até um certo tempo, sabe como é. Em 1935, 40 por aí, dali pra cá, não tem graça nenhuma, nem semelhança (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

Ao se referir a “não tem graça” a idosa quer dizer que hoje os jovens não aceitam ou possuem condições de cuidar de seus velhos. Ela deixa transparecer em sua fala que o sentido de família mudou muito e que, por isso, não quis morar com seus filhos. Pensando na importância da família, encontramos em Alcântara algumas considerações:

Sendo base para a formação da personalidade dos indivíduos, ninguém pode viver sem família, quer a ame, quer a odeie. [...] o valor da família (modo de ser) equivale ao valor cultural, sendo relevante na construção da identidade social e individual. É da família que se espera suporte emocional, e também material, independentemente da etapa da vida (ALCANTARA, 2004, p.24).

A decisão de institucionalizar, na maior parte das vezes, parte da família e, de acordo do Alcântara, “a decisão pode ser mal interpretada pelo velho, o que o leva a guardar mágoa contra os que o separaram do convívio familiar e a se sentir abandonado” (ALCANTARA, 2004, p.28).

A família constitui-se numa importante rede social, pois pode oferecer o sustento e o suporte de que o idoso necessita durante o período de adaptação à residência geriátrica. Na realidade, constatou-se que quem comumente visita os idosos são seus familiares, incluindo-se aí filhos, irmãos, netos, sobrinhos e outros. É importante destacar-se a necessidade de serem mantidas as distintas fontes de apoio que ajudam o idoso a lidar com as situações novas e desafiadoras do cotidiano institucional. É importante assinalar, também, que a melhor forma de utilizar as potencialidades de adaptação às novas circunstâncias depende do bem-estar subjetivo, das saúdes física e mental (CORTELLETTI, 2004, p. 100).

Contudo, acreditamos que deve ser ponderado tanto o relacionamento com a família quanto as condições de cuidado, uma vez que

um relacionamento desprovido de apego emocional transforma o cuidado numa tarefa onerosa, pois atitudes de solidariedade, gratificação e responsabilidade tendem a ser encaradas como mera obrigação. Não existe satisfação em dar quando nunca se recebeu carinho (ALCANTARA, 2004, p.28).

Entendemos que não é possível culpabilizar a família, nem tampouco vitimizar o idoso que tem como alternativa (muitas vezes a única) buscar o serviço de uma ILPI. Isso pode ser identificado a partir do seguinte trecho de diário de campo.

estava jantando, e as da ala A aguardando na fila. Tive a grata surpresa de encontrar com a familiar de sra. MCSS (85 anos/ 5 meses). Me apresentei como pesquisadora, e expliquei que sra. MCSS (85 anos/ 5 meses) havia conversado comigo. Meu objetivo foi perguntar de quem foi a iniciativa da institucionalização, e o que a filha pensava sobre o processo de adaptação da mãe. A filha contou-me uma versão diferente, dizendo que a família em conjunto optou por buscar uma instituição para sra. MCSS, pois a mesma morava sozinha em uma casa em Itapuã/Lami e já estava com dificuldade de fazer as atividades de vida diária sozinha. A filha, junto com primas e netos da idosa, buscou a instituição e solicitaram ingresso. Quem acompanhou a idosa foi a própria filha. Esta filha disse que estava feliz que a mãe estava se adaptando, pois ela achou que a mãe não conseguiria morar na instituição, pois tem um “gênio” muito difícil. A filha relatou que chegou no início da tarde e passou a tarde com a mãe. Disse que no final de semana anterior não conseguiu visitar a mãe e que se sentiu culpada por não ter vindo. Neste final de semana, a idosa recebeu visita da neta, dos netos, da cunhada e da filha. Recebeu flores e guloseimas (Diário de campo/Relato noturno, 23-24/05/2010).

Este relato da família difere daquilo que foi dito pela idosa, mas o que é relevante na relação familiar desta idosa é o relato abaixo:

Três dias depois, o meu neto de lá chegou e disse, vó, o pai tomou um fogo e queimou tudo que era teu que tinha dentro da casa. Eles não queriam contar, digo, eu achei que devia te contar, olha fizeste muito bem, que tu acha, eu não acho nada, eu não quero ver o teu pai nem a tua mãe. A única coisa que me prende um pouco é tu meu filho, és um bom filho, tu acha que teu pai é bom e tua mãe também, fica com ele, pois se não tiverem a ti, eles vão morrer, vão botar fogo na chácara e tu vai ficar sem nada, e tu és dono daquilo ali. A casa em que eu morei, que eu mandei fazer pra mim, uma casinha fica pra ti, não te junta com teu pai. Tu cuida teu pai e a tua mãe dali. E tu vó? Não quero ver nenhum dos dois. Vó tu é... Não quero ver! Vou te pagar. Não, você não vai me pagar nada, você não fez nada pra mim, quem fez foi teu pai, ele era meu filho, e ele levantou a mão e me bateu no rosto, eu não perdoo aquilo ali, de jeito nenhum. Eu nunca bati na minha mãe e nem no meu pai. Ele chora até hoje. Um professor de educação física, inteligente, vou te contar. Pois o pai tá, ele tá chorando! É bom que chore, o problema é dele, não é meu, ele tinha que me dá desculpa e bater em cara de mãe, ninguém bate em cara de ninguém, eu nunca bati na cara da minha mãe. Ele tava bêbado! (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

A relação conturbada desta mãe com este filho indica a fragilidade desta família, situação semelhante encontrada nas famílias nos dias de hoje e se constitui como elemento que provoca nos idosos o desejo de não “incomodar” ou “atrapalhar” a vida do outro. Muito embora esta idosa tenha sofrido violência, ela só deixou realmente o ambiente em que vivia depois de sua casa ter sido incendiada. Isso sinaliza que os idosos só tomam decisões drásticas quando a situação se apresenta crítica ou quando o corpo já está muito fragilizado.

Com relação à fragilização do corpo, tem-se um número cada vez maior de pessoas na faixa dos 80 aos 90 anos de idade suscetíveis a problemas de doença. Contudo, a velhice não é sinônimo de doenças, mas certamente é uma etapa da vida em que intercorrências de saúde acentuam-se em consequência do desgaste dos anos. Significa dizer que nem todos os velhos sofrerão de doenças como Alzheimer, câncer, osteoporose, demência senil ou diabetes, mas a probabilidade do corpo apresentá-las é maior com o passar dos anos em relação à população adulta mais jovem.

As doenças crônicas e degenerativas também se apresentam como fantasmas da velhice e, ao se configurarem como reais, exercem impacto nas relações familiares e sociais dos idosos.

Assim se estabelece a relação cuidado/cuidador. Alguém que necessita de um olhar mais atento e tem demandas mais específicas para manutenção da saúde física e mental e alguém que, para além dos papéis sociais já exercidos (trabalhador, pai/mãe, filho/filha, esposo/esposa), recebe um novo papel social: cuidador familiar.

Por muitas décadas, observamos uma sistemática transferência do cuidado do campo familiar e do reduto da esfera doméstica para o campo profissional e para as instituições. Neste movimento a família passou a ocupar uma função de coadjuvante no exercício das atividades do cuidado (SANTOS, 2009, p.10).

Neste campo, alguns pontos merecem maior atenção. Primeiro a relação capacidade de cuidado e exigências de cuidado. Qual o grau de necessidade de atenção deste idoso que mora com a família, se é apenas de monitoramento da ingestão de medicação, se se trata de um idoso semi-dependente, ou ainda, de um idoso que reside sozinho, e qual é a capacidade efetiva desta família, quando existente, de prestar assistência, seja ela financeira, material ou afetiva. Segundo Mendiondo,

na sociedade atual o idoso tem cada vez mais restrito o espaço da família. Nos casos em que começa a requerer atenções e cuidados especiais as chances diminuem. Enquanto ele se mantém saudável e pode realizar tarefas domésticas ou até colaborar na economia familiar ele é ainda contido dentro da estrutura. Mas, requerendo de atendimentos e cuidados mais intensivos a família recorre ao auxílio de cuidadores ou à institucionalização, devido à escassez de alternativas na sociedade (apud ALCANTARA, 2004).

Família, cuidado e idoso nem sempre compõem uma equação possível e sua não operacionalização esbarra no estigma do “velho abandonado”. Significa que, mesmo com o avanço tecnológico e com a precarização da estrutura familiar no atendimento de seus membros, ainda persiste na sociedade o rótulo e o preconceito sobre as famílias que optam, em conjunto ou não com seus idosos, pelas ILPIs. Ao transferir do âmbito doméstico para o campo das instituições a tarefa do cuidado aos velhos, a função de cuidador familiar passa a ser dos cuidadores profissionais:

Os cuidados passaram a ser realizados pelos mais variados profissionais da equipe interdisciplinar que fazem parte desses serviços e a família passou a ocupar o lugar de visita. Ela tem horários e dias específicos para ver seu parente, além de restrição quanto ao que pode ou não fazer por ele dentro da instituição (SANTOS, 2009, p.15).

Ainda é recorrente o discurso de abandono e falta de cuidado sobre as famílias que institucionalizam seus velhos, mesmo quando a institucionalização se configura como medida de proteção para o idoso, ou ainda, como único recurso para o idoso que não possui família.

Em geral, mesmo que conserve afeição por sua família e seus amigos, a pessoa idosa distancia-se deles. O egocentrismo do idoso lhe é facilitado pela indiferença que pouco a pouco toma conta dele, mas o velho também cultiva deliberadamente esse egocentrismo. É uma defesa e uma desforra: já que não é tratado como deveria ser, e já que só pode contar consigo mesmo, o velho dedica por inteiro à sua própria pessoa (BEAUVOIR, p.582).

Uma relação permeada por conflitos, internos e externos. Ao passo que o idoso não deseja ser objeto de pena ou rejeição, também faz força para manter-se autônomo e capaz de decidir sobre sua própria vida.

Aí eu, ficaram lá em casa, e depois comecei a ver que eu tava atrapalhando, né, velho atrapalha mesmo; vou te ser bem sincera, tenho minhas reclamações, mas o velho incomoda.

Incomoda?

O velho incomoda, todo o velho, todo velho é egoísta, e quando tu chega a entender o que eu entendi, eu quis cair fora.

Como assim todo o velho é egoísta?

Todo o velho é egoísta, acha que o filho é dele, ele, a filha é dele, que ele, a casa tudo tua apesar de tudo quer mandar, tu quer cuidar teus netos, tu quer, te mete na vida do casal, aí não dá, eles que estão na época vivendo aquilo aí, tu já viveu, já é passado. Eu já era viúva, já tava sozinha, que que eu quero mandar em quê! (MCSS, 85 anos/ 5 meses)

Este movimento pode ser percebido no discurso do idoso ao buscar como alternativa a moradia em uma ILPI. Ao dizer que ele próprio escolheu ir para este espaço, sente-se ainda como sujeito autônomo, embora saiba, intimamente, que a escolha além de individual é socialmente constituída. Esta troca de espaços pode ser pensada como um exílio socialmente aceito e individualmente temido.

PARTE 3: A CHEGADA

Ando devagar porque já tive pressa,
E levo esse sorriso, porque já chorei de mais,
Cada um de nos compõe a sua história, cada ser em si
Carrega o dom de ser capaz, e ser feliz.

Composição: Almir Sater e Renato Teixeira

5 ADAPTAÇÃO: O PROCESSO

O processo de adaptação do idoso em uma ILPI tem relação direta com a vida antes deste ingresso: onde ele residia, sua rede de apoio, sua liberdade de expressão e seu território pessoal. Assim, a vida que ele tinha antes é que influencia suas reações no processo de adaptação, bem como sua capacidade de lidar com tudo aquilo que se refere às mudanças neste processo de saída de um ambiente que lhe é familiar para um ambiente que lhe é estranho. Portanto, não é a instituição, por sua estrutura ou por suas regras, que tornará a vida neste espaço um momento de tristezas e perdas contínuas. Recorro a Debert, que diz:

a entrada no asilo é antes representada pelos residentes como uma alternativa capaz de possibilitar sua independência e o resgate da multiplicidade de papéis sociais, de uma vida social intensa que estaria ameaçada ou em franco declínio fora do asilo. E é a impossibilidade desse resgate que torna a experiência na instituição frustrante e dá a ela uma dinâmica própria (2004, p.107).

Ou seja, ingressar em uma instituição não é por si só um evento negativo, mas é no processo que se estabelece a partir do ingresso que a experiência pode tornar-se um processo difícil. Dessa experiência, nos cabe analisar os dois primeiros anos, o qual definimos como período de adaptação.

A relação que o idoso estabelece com o processo de adaptação é fundamental, de modo que recorreremos ao dicionário de língua portuguesa para encontrar o significado de adaptação: “ajustar-se, acomodar-se, adequar-se” (FERREIRA, 2008). Baremlit coloca que este termo tomado da biologia evolucionista significa “mudanças que uma espécie animal adota para sobreviver, como reação a diversos fatores que obstaculizam ou favorecem seu desenvolvimento” (2002, p.134). Já na concepção do institucionalismo, costuma ser sinônimo de “adequação ao instituído – organizado e implica acomodação (p.134).

Considerando que a mudança de ambiente, somada à mudança de rotina e à reconstrução de novos vínculos afetivos são processos complexos, compreende-se como um período de fragilidades, para o idoso, o de adaptação numa instituição asilar. Segundo Zimerman:

Pesquisas mostram que, de início, as famílias que internam seus velhos em instituições, visitam-nos em média três vezes por semana. Com o

tempo as visitas vão diminuindo e há casos que chegam a ser uma ou duas vezes por ano (2000, p. 98).

Ao longo dos relatos e das observações pudemos identificar que os idosos que estavam há menos de um ano recebiam visitas com frequência mensal; apenas aqueles sem nenhum familiar próximo relatavam que não recebiam ninguém. Na medida em que o tempo avança, de fato vai se comprovando o que Zimmerman (2000) aponta, tendo em vista que as idosas com mais de um ano de residência já relatavam que as visitas de seus familiares não eram mensais e buscavam encontrar justificativas para isso, tais como: “minha filha trabalha demais”, “minha filha está desempregada”, “aqui fica muito longe para minha madrinha”, “eu ligo para minha sobrinha para saber como estão”.

É possível afirmar que, na medida em que a família percebe a adaptação do idoso ou que o vínculo vai se fragilizando, há um afastamento entre idosos e responsáveis, muito embora o responsável seja acionado sempre que existe alguma situação envolvendo seu idoso.

Ainda sobre o tempo de adaptação, a Instituição Social na qual realizamos pesquisa estabelece que o idoso tem 90 dias, a contar de seu ingresso, para se adaptar ao sistema e às normas da casa, mas, de acordo com Cortelleti, (2001, p. 90), “dois anos [...] período que transcorre adaptação do idoso à vida institucional”. É neste referencial que nos pautamos para construir nossa análise.

A mudança de um ambiente privativo, que muitas vezes é a configuração do ambiente familiar, para o convívio coletivo, com refeições, banhos e atividades com um número de participantes superior ao previamente conhecido pelo idoso parece ser uma modificação significativa com impactos também significativos na vida e no fazer cotidiano deste sujeito. Por isso, define-se como importante observar como se estabelecem e o que configura a relação com seus pares, com funcionários e com familiares para uma análise dos processos de adaptação que o idoso realiza no espaço institucional.

Dentro destes três tipos de relações, existem alguns pontos fundamentais, como a (re)organização de espaços (espaços privados e públicos, proibidos e evitados), a falta de intimidade, necessária para manutenção de vínculos e afeto, a relação entre liberdade e controle, as relações entre as pessoas que compreendem, por exemplo, o ato de incomodar e ser incomodado.

Chegamos então a três dimensões do processo de adaptação em que os idosos estabelecem algumas posturas frente ao processo de institucionalização: a recusa, a comodidade ou encaram este processo como libertação. E sobre estas três possibilidades, nos dedicamos agora.

5.1 TRÊS DIMENSÕES: RECUSA, CONFORMIDADE E LIBERTAÇÃO

A escolha destes três termos: recusa, conformidade e libertação foi baseada no conceito que apresentamos anteriormente como adaptação, pois entende-se que, no processo de recusa, há uma dificuldade com a adequação e a acomodação a situação vivenciada. A conformidade está fundamentada no acomodar-se, processo necessário quando há adaptação e, por fim, a libertação, que acontece quando o idoso, sem perder nada de seu passado ou de seus desejos, ajusta-se ao processo pelo qual está passando. Estes três processos não formam uma sequencia linear, tampouco caminhos estáticos que o idoso escolhe viver, mas dimensões dentro do contexto de uma ILPIs.

5.1.1 Recusa

O verbo recusar pode ser utilizado nas ideias de negação, resistência, desaceitação ou fuga e também como sinônimo de declinar ou não conceder. Com estes conceitos, entendo que manter-se lúcido, consciente da própria situação e ativo na busca de uma alternativa para a situação que está vivenciando, pode também ser chamado de recusa.

Alguns idosos passam por essa situação durante o período de adaptação. Não é possível definirmos com absoluta precisão que a recusa à institucionalização leve à decadência física, mental, isolamento social, doenças e morte. Ainda assim, é possível pensar que a não adaptação pode influenciar cada um dos aspectos elencados.

Uma das coisas que sinaliza com clareza a recusa é o conflito que o idoso tem com os outros idosos, com funcionários ou com os próprios familiares. No período da pesquisa, a direção da instituição relatou dificuldade com o comportamento de dois idosos e, ao buscar sabê-los, verifiquei que ambos estavam no período de dois anos de adaptação.

Convidei um destes idosos para participar do estudo, o qual se dispôs prontamente. Ao finalizarmos a leitura dos termos de consentimento livre e esclarecido, a idosa solicitou conhecer o que seria perguntado. Mostrei os tópicos que seriam abordados e, neste momento, a idosa disse que não iria participar. Pude observar sua mudança de postura no momento da leitura do conteúdo da entrevista.

A negação da entrevista foi uma entre tantas outras que a idosa vem manifestando como sinais de seu processo de adaptação, no qual resiste bravamente às normas e à convivência com os demais idosos. Esta mesma idosa foi referenciada por algumas das participantes:

Sim aqui é do lado, lá, morei noutra quarto, nunca sumiu nada, mas um dia que veio outra moradora, dona MC, foi morar junto, deixou a porta aberta e sumiu a colher do café, foi mexer na caneca, sumiu o dinheiro ela, mas também porque deixou aberta. A MC já morou com nós.

E aí, como é que foi morar com ela?

Ela veio morar com nós, não ficou nem um mês, brigou com a outra, a MC essa, ela já morou lá em cima, eram muitos quartos, 3, se mudou muitas vezes, agora mora sozinha.

E como é conviver com ela?

Ela não me cumprimenta mais, não fiz nada pra ela... não me cumprimenta, digo bom dia, ela não me responde... não digo nada, única pessoa que não me cumprimenta.

Fora essa, todo mundo lhe cumprimenta?

Todos, todos, todos. Já morei com ela aqui, pedi pra sair, ela agora não me cumprimenta. Sempre dei favor pra ela, emprestava cartão de orelhão pra ela agora não me cumprimenta mais! (MLS, 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

Morar em muitos quartos é um outro indicador da dificuldade de adaptação. O idoso não consegue se relacionar com seus pares e entra em conflito frequentemente, culminando sempre na saída de alguém do dormitório.

A decisão de deixar a idosa sozinha num dormitório não é definitiva, mas enfrenta a dificuldade das outras moradoras em tolerarem a convivência. Esta idosa mantém firme seu propósito de sair da instituição; todavia, suas condições reais não permitem que isso ocorra.

É o embate entre o real e o desejado que produz nos idosos sentimento intenso de insatisfação que é refletido em atos, anotações em prontuários, assunto

entre os idosos e comentários por parte dos funcionários e voluntários. Este permanente descontentamento se dá com tudo que é oferecido pela instituição: alimentação, roupas, medicação, atendimento de saúde, e nos leva a inferir que estes idosos não encontram nenhum tipo de satisfação ou acolhida neste espaço.

É possível que estas formas de expressão e manifestação sejam a forma que eles encontraram para manter a própria autonomia. Este é o perfil de idoso que a instituição prefere não ter, mas é absolutamente saudável dentro da dinâmica institucional, pois mobiliza outros sujeitos, faz refletir se a dinâmica que está estabelecida é de fato a melhor alternativa na velhice. Os idosos que se recusam a aceitar a vida em uma instituição desacomodam, incomodam, desestabilizam a ordem, são forças instituintes e, portanto, necessárias à dinâmica das relações.

O desafio está em aprender com estes idosos a conviver com o diferente, e ter consciência de que, por mais que se busque ouvir as reclamações, consertar o que é solicitado, para este idoso, nunca será bom o suficiente, pois este não é seu espaço, e a ele não se sente pertencente.

Mas ainda há um outro tipo de recusa, que pode não ser percebida num primeiro instante. São aqueles idosos que dizem inicialmente que estão felizes, mas suas atitudes no dia a dia, num discurso mais detalhado, apresentam indícios do quanto está difícil este processo. Por não ser uma recusa que afronta, ela não incomoda; contudo, o idoso entra em processo de adoecimento, insatisfação permanente e sentimento de vazio. Esta recusa sutil talvez seja a mais cruel, pois suas marcas são silenciosas.

Ao longo da pesquisa, pude perceber este tipo de recusa e exemplifico fazendo a análise de três relatos: da idosa, de uma funcionária e de observação da pesquisadora.

Pesquisadora: Como é que a senhora descreveria a sua situação de saúde e de autonomia?

Idosa: Saúde muito ruim, autonomia muito pouco, porque a gente não tem, a gente é muito podado, não pode fazer isso, não pode fazer aquilo, a gente não pode fazer quase nada, não sem o consentimento dos superiores.

Pesquisadora: Tá, o que é esse quase nada?

Idosa: Quase nada é, bem dizer, nada! Risos. Não tem nada pra fazer, não tem mesmo. Não tem atividade pra gente fazer, não tem um passeio pra gente ir. (Semana 1).

Funcionária: A dona MGSR, 76 anos/ 1 ano e cinco meses, já tá toda hora pedindo nebulização. Toda hora lá em cima. Quando as vós começam assim, não duram muito. Vão logo. (uma semana depois).

Pesquisadora: visitei a instituição na tarde de hoje e, ao ir na ala dos acamados procurar uma idosa para entregar um par de sapatos, encontrei MGRS em um dos quartos com visita. Me aproximei, beijei-a no rosto e perguntei o que ela estava fazendo ali, ela me disse: “eu tava no hospital, passei uma semana no hospital com pneumonia. Tô feia”. (três semanas depois).

Esta mesma idosa também disse:

Idosa: O difícil, sair por aquele portão ali, é pela capela. É uma realidade.
Pesq. É.

Idosa: Toda vida. Bah. Depois que a gente entra aqui, a gente não sai.

Pesq Não, sair sai, né?

Idosa: Sai, mas pela capela, na horizontal. Risos. É isso aí. Essa é a minha preocupação. Não vou sair daqui nunca. Eu fico pensando. Vou sair daqui, mas como. Enquanto eu tiver aqui e viva, tudo bem, mas pra sair depois, é só pela capela. Nós não temos outro jeito de sair. Pela capela, pela ambulância, mas não deixa de ser, né (MGRS, 76 anos/ 1 ano e cinco meses).

Em alguns momentos na vida destes idosos, haverá a recusa pelo espaço, pela vida e pelas vivências, e se na vida da maior parte das pessoas isso é transitório, na vida destes idosos institucionalizados é permanente. É uma violência silenciosa que os idosos vão se impingindo por não vislumbrarem outra alternativa de vida.

As possibilidades num espaço asilar limitam o idoso à capacidade institucional de oferecimento de atividades, e sem intenção maléfica, levam o idoso a questionar-se sobre a vida que leva e sobre o que fazer enquanto a morte não chega.

Existe um tipo de situação sobre o qual não se pode fazer uma afirmação categórica, mas se faz necessário levantar elementos para uma reflexão: a situação dos idosos que falecem num curto espaço de tempo a partir do ingresso. Dentro dos idosos que preenchiam os critérios para serem entrevistados, dois faleceram durante o período de adaptação de dois anos, e uma idosa que adoeceu na instituição foi internada no hospital e voltou a morar com a filha após alta hospitalar. A família solicitou formalmente o desligamento da idosa.

O processo de não adaptação possui muitas faces: nem sempre é evidente e tampouco termina sempre com a morte, mas é um processo significativo que exige estratégias de enfrentamento, pois adaptar-se também é um processo de aprendizagem e como tal, deve ser estimulado, promovido e cuidado. Do contrário,

para além do risco da não adaptação, o idoso fica a mercê de viver um tempo morto. Este tempo morto será discutido no próximo ponto.

5.1.2 Conformidade

Em Goffman (2008), quando ele refere nos internados em instituições totais o sentimento de tempo morto, significa dizer que o tempo passado naquele espaço é um tempo perdido, que necessita ser preenchido e arrastado até encontrar um fim, seja ele qual for... a saída daqueles muros com vida ou pela morte. O tempo que demora a passar, um exilamento da vida.

E assim temos um segundo tipo de processo de adaptação, que é quando o idoso encontra a conformidade:

O asilo é o lugar que restou para abrigar o idoso e recebê-lo. O asilado se conforma e aceita essa situação, aparentemente sem contestar, limitando as possibilidades de querer mais e restringindo gradativamente o sentir, o pensar, o agir e o interagir. Perde a visibilidade do mundo, das pessoas nesse mundo e, como consequência, as mobilidades social, física e intelectual que o mundo requer. Acaba por se enclausurar, tornando-se incapaz de enfrentar os desafios que a vida impõe. Falta-lhe energia e esperança para viver. Espera o tempo passar (CORTELETTI, CASARA e HERÉDIA, p.43).

A conformidade pode ser identificada na medida em que o idoso aceita sua condição e opta por interagir com o espaço, se acostuma com a nova vivência e preenche seu tempo ora com o ócio, ora com atividades que lhe dão momentos de prazer, ora realizando pequenas tarefas do cotidiano.

o homem devorado por e em seus “papéis” pode orientar-se na cotidianidade através do simples adequado desses “papéis”. A assimilação espontânea das normas consuetudinárias dominantes pode converter-se por si mesma em conformismo, na medida em que aquele que as assimila é um indivíduo sem “núcleo”; e a particularidade que aspira a uma “vida boa” sem conflitos reforça ainda mais esse conformismo com sua fé (HELLER, p.57).

A conformidade não é necessariamente uma atitude pessimista: é apenas a aceitação de uma situação que o idoso não se vê com condições de modificar.

Diferentemente do processo de recusa silenciosa, o idoso conformado encontra tranquilidade no seu cotidiano:

Eu só digo que eu tô bem ali, é a única casa que me aceitou só com salário, que me aceitou, já procurei muitos asilos, na prefeitura, até na igreja universal, mas é três salários lá, única casa que me aceitou ali, só um salário, tudo, eu não tenho, como eu não casei, só um salário eu tenho, não tenho pensão (MLS, 63 anos/ 1 ano e 4 meses).

A conformidade também se expressa nas rotinas diárias, em que apenas cumprem-se as obrigações do dia e entra-se na rotina de esperar, seja pela próxima refeição, pelo próximo dia ou mesmo pela morte, que é acontecimento certo no curso da vida. Como na vida de sra. MFB, que relata o modo como passa suas manhãs:

Me acordei, fui tomar café, fui tomar banho, aí fico caminhando, aí e tal dou uma caminhada no quintal. Caminho. A gente não pode ficar parada, sentada só, né, fica doida.
Fica né?
É. Ficar toda doida de tá sentada.
Aí depois que a senhora caminhou, a senhora fez o quê?
Eu caminho, venho, então me deito um pouco.
E aí, a senhora deita um pouco.
Me deito um pouco, fico horas deitada, depois levanto, vou caminhar de novo, caminho pelo quintal, na rua subo a lombá ali, sento aqui no banco, fico horas sentada aqui. Entro aqui, vô lá no meu quarto pra vê como é que tá as coisas, se não tão mexendo nas coisas. E é isto (MFB, 96 anos/ 11 meses).

O idoso conformado mantém suas relações sociais em harmonia, há poucos ou quase nenhum relato de conflito, apenas quando se sente vítima ou prejudicado por outrem. Aceita situações que em outro momento da vida lhe deixariam incomodado. Esta dimensão da adaptação faz compreender que o idoso percebe o que acontece a sua volta, mas aprendeu a não se deixar abater com as situações adversas. É nesta dimensão que se encontram a maior parte dos idosos institucionalizados, e talvez por isso a Instituição Social nivele a compreensão sobre todos os idosos a partir da concepção de que, com o tempo, todo idoso irá se acomodar à rotina igual de dias iguais.

Contar para alguém sobre a vida é um processo fácil para o idoso que está conformado, podemos esperar:

Eu ia dizer que tava muito bem, que eu tava vivendo na casa muito boa. Com gente muito boa, e que tinha gente boca suja, diziam cada nome (MFB, 96 anos/ 11 meses).

Ou seja, mesmo com uma de rotina e vida permeada por ócio e vazio, a idosa considera boa sua vida, numa clara demonstração de conformidade. Em alguns momentos, deixa transparecer o que lhe incomoda, mas nada grave a ponto de buscar alternativas para o enfrentamento. Isto fica mais evidente nas falas em que a idosa diz que “tô apenas esperando morrer”.

E a senhora pensa sobre o quê dona MFB (96 anos/ 11 meses)?
 E o que eu penso. Eu penso em nada. Penso em morrer. Queria morrer. Não queria mais viver.
 Essa é a solução?
 Chegou pra mim de viver. A vida de velho não vale a pena viver. Vale a pena morrer do que viver.
 A senhora já conversou com alguém sobre isso?
 Não, não conversei, conversei com a minha amiga às vezes. Tudo velho. Ai, queria morrer. A gente não morre quem quer, né, acontece.
 Acontece, a gente morre.

O desejo pela morte perpassa tanto a recusa silenciosa quanto a conformidade, pois ele não representa um desejo exclusivo de deixar a instituição, mas é como se fosse um cansaço da vida em todas as suas dimensões, uma perda de sentido e de objetivos que pode ter relação com a mudança, mas vai além desta mudança de espaço. Mais assustador que morrer é o medo da dependência física, pois a morte é certa, mas ficar dependente do outro, a mercê de sofrimento e incertezas mexe com as expectativas dos idosos com relação à própria vida.

Dona MLS, (63 anos/ 1 ano e 4 meses) que a senhora espera da vida?
 Espero a morte, não, mas quando tu não sabe, né, esse problema que eu tô evitando pra não ficar, quando dá ali, pra não, tão cedo não... os acamados é triste né?
 A senhora acha?
 Bah!
 O que a senhora acha de ir pros acamados?
 É triste, mas a pessoa quando não pode mais tem que ir, né.

Este medo sinaliza que a conformidade não é alienação das experiências da vida, pois demonstra que ainda há vontade de viver, enquanto houver forças para manutenção das atividades básicas do cotidiano, algo que oscila entre o cansaço da rotina e o cansaço da vida.

5.1.3 Libertação

E, por fim, há um discurso presente nas literaturas e entre os funcionários das ILPIs que, para alguns idosos, a instituição representa o “paraíso”, tendo em vista que são oriundos de realidades muito difíceis, contextos familiares desajustados, alguns vítimas de maus tratos ou negligência, de modo que encontram na instituição um espaço de acolhimento e segurança. Diferente dos idosos que não reconhecem a instituição como seu lar, o idoso que se encontra no processo de libertação tem um outro entendimento:

Pesquisadora: Se eu te perguntar assim, onde é a tua casa?
 Idosa: Minha casa?
 Pesquisadora: É.
 Idosa: É aqui (MRMGD, 67 anos/ 19 meses).

No processo de libertação, o idoso consegue desenvolver um sentimento de pertencimento e não nega sua vida neste espaço. Ajusta-se às exigências institucionais e segue suas tarefas diárias, planos e atividades de lazer com tranquilidade. Diferente da conformidade, o idoso não está cansado da vida, mas aceita e interage com as novas oportunidades que se deslumbram pela frente.

Tu foi rainha do carnaval aqui, né?
 Ah, fui esse ano. No primeiro ano eu fui princesa.
 Princesa do carnaval aqui?
 É. Ela foi princesa. [apontou para uma idosa que estava próxima]
 Daí eu fui rainha.
 E como é que foi pra ti ser a rainha do carnaval?
 Foi por aplauso, número de aplauso.
 Não, não, mas como é que tu se sentiu?
 Me senti bem, alegre, bem disposta, né (MRMGD, 67 anos/ 19 meses).

Alem disso, a libertação pode acontecer mesmo que a vida na instituição não seja considerada a melhor escolha. Entretanto, é uma vida que se pode viver plenamente, como diz sra. MCSS:

Como a senhora descreve a vida aqui?
 Aqui é uma vida que eu não queria levar, mas que fui obrigada, obriguei a mim mesma, porque ela não é melhor, porque ela não é pior que a vida lá fora, sabe, **ela é um pouquinho melhor**. Eu tenho comida, que eu não preciso cozinhar, que eu passei a vida cozinhando, lavando roupa, que eu nunca parei de lavar, não era pouca, era muita; e eu tenho aqui o sossego,

eu me deito a hora que eu quero, eu como o que eu quero, se me derem licença eu vou pedir licença, um filho me leva ou a filha me leva, se eles dizem não eu fico, não é (MCSS, 85 anos/ 5 meses)

Também é o espaço em que os idosos têm a oportunidade de deixarem de realizar atividades não prazerosas, mas necessárias ou obrigatórias nos contextos de origem.

A questão da liberdade, identificada na instituição como maior do que no mundo externo à instituição, sinalizada na questão financeira, é uma questão bastante delicada entre os idosos lúcidos da instituição. O desfazer-se de bens, despojar-se do material para iniciar a espera pela morte também aparece como um movimento de libertação.

Sabe, eu tenho medo assim, não é medo, sabe, eu acho que como eu era espírita, tinha obrigação de ceder sem ser a parte mais fraca, eu tinha obrigação com ela, mas eu acho que não é bem assim que o espiritismo quer, pelo menos essa parte eu não senti do meu lado, porque eu acho que cada um é independente. Eu não posso me agarrar numa doutrina, numa religião, porque ela me governa, ela não me governa, eu vou procurar ela porque eu preciso de ajuda, mas não de sufoco. Então, eu agora tô esperando, então eu tenho as minhas, já determinei tudo que eu, já dei tudo que eu tinha que dar, dei os meus bens todos, as joias dei tudo pras netas, tudo que era meu eu dei, sabe, porque eu não vou levar no caixão, pra que, tudo que tá aqui e tu tá vendo é o que eu tenho (MCSS, 85 anos/ 5 meses).

A libertação pode ocorrer em diferentes níveis, mas todos relacionados a vínculos opressores. Das idosas que me ajudaram a construir esta definição, nenhuma tinha problemas financeiros graves, de modo que a libertação não vem no sentido da satisfação de necessidades básicas, mas sim de realização pessoal, tendo em vista que foram pessoas que se dedicaram tanto ao outro que tiveram suas vidas tomadas por demandas que não eram suas e que neste momento da vida puderam olhar-se e ressignificar desejos, gostos, necessidades e recuperaram o apreço por si mesmas.

Mais do que aprender a viver na instituição, elas se permitiram viver a própria vida e, mesmo com relatos que oscilam entre tristezas e alegrias, normais nesta etapa, elas puderam encontrar-se em um lugar que geralmente massifica.

Podemos dizer que estas idosas trocaram um tipo de aprisionamento por outro? Talvez sim, talvez não. Não há liberdade para sair além dos muros da instituição, talvez seja preciso autorização de saída, talvez não haja liberdade para decidir se irá comer carne de gado ou de frango, mas existe uma liberdade maior,

que é a de decidir sobre os próprios sentimentos, fazer escolhas, ter momentos de prazer, relacionar-se sem culpa com as pessoas, com a comida, com as tarefas domésticas, sentir-se valorizada em seus esforços por algum dos profissionais da casa, sentir-se amada por voluntários que se dedicam ao auxílio ao próximo.

O processo de adaptação em uma instituição é pessoal e intransferível, pois cada um vivencia a dor e a alegria individualmente e, muitas vezes, solitariamente. Esta vivência nem sempre é observada, e cabe a cada um daqueles idosos, na medida em que as condições o permitem, o desejo de manter-se indivíduo num ambiente que tende a massificar.

Adaptar-se é uma árdua tarefa que exige aceitação, flexibilidade, plasticidade, motivação e sentido de vida. Aquele que se adapta é, possivelmente, o que ainda tem pelo que viver ou para quem viver, é quem, mesmo longe das pessoas que ama, mantém-se vivo para continuar amando e sendo amado e, por isso, suporta corajosamente todas as dificuldades impostas numa instituição para idosos.

Dentro do processo de adaptação do idoso, existe uma responsabilidade institucional de auxiliar o idoso nesse processo. É preciso que a instituição se perceba como agente neste processo de adaptação e, portanto, precisa estar preparada para isso. Independente de o idoso estar conformado, resistente ou desistente deste espaço, é preciso apoiá-lo, ensinar-lhe quais as possibilidades de vida neste espaço.

É preciso que os funcionários, enquanto agentes desta instituição, estejam preparados para lidarem com as dificuldades e experiências destes idosos. É preciso que todo aquele que convive com o idoso tenha algum tipo de referência sobre o espaço institucional e, ao compreender as particularidades deste espaço, também compreenda os sujeitos que ali moram.

Neste processo de responsabilizar-se, é preciso aprender a ensinar idosos e idosas sobre a vida na instituição, e não fazer deste momento um ato instintivo de sobrevivência, forçando o idoso a reproduzir o que observa na convivência com o auxílio dos colegas em mesma situação. Há que se pensar em uma forma de sensibilizar a instituição para este processo e assim estabelecer um sistema de capacitação e educação continuada daqueles que lidam permanentemente com idosos adaptados ou não.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de adaptação de idosos na Instituição Social envolve o risco da individualização num espaço marcadamente coletivo, tendo em vista que nem todo idoso que ingressa se permite perder suas referências, trocá-las ou esquecê-las. O idoso que está em processo de adaptação carrega consigo uma carga de vida, importante para dar-lhe sentido de vida, e agarra-se a isso como seu bem mais precioso, mas poucos são os processos de adaptação que, em seu final, permitem que o idoso seja visto como ele mesmo se enxergou um dia.

O processo de aprendizagem envolvido na adaptação requer esforço, recursos e, sobretudo, a compreensão da velhice como parte do ciclo vital. Ao que parece, o problema da ILPI não está no atendimento à velhice, mas na compreensão do ser humano dotado de direitos, deveres e necessidades. Olhar afetivamente para o velho não significa tratá-lo com termos carinhosos, mas respeitá-lo em suas colocações, posicionamentos, além de criar espaços de escuta e participação social.

A ILPI é um espaço social riquíssimo em vivências, possibilidades, mas também em sutis violações e massificação dos sujeitos. Adaptar-se a este espaço requer dos sujeitos idosos disposição ou conformidade. A escolha por ingressar em uma instituição quase nunca é exclusiva do idoso, pois há sempre uma rede social de apoio fragilizada que não lhe oferece o suporte necessário, e o grau de fragilidade dessa rede também influencia na reação que o idoso terá frente a este novo desafio, considerado muitas vezes como apenas uma necessidade.

Com isso, não há condenação da família, nem se prega que a família é o ambiente melhor para se envelhecer, pensando que nem todas as famílias têm condições necessárias para o cuidado adequado. Também se acredita que nem todas as instituições são ruins, tendo em vista que são espaços que podem sim favorecer o contínuo desenvolvimento do homem em busca de vida. Há sempre que se problematizar sobre escolhas, possibilidades e fatalidades, pois é isso que colabora no aprender a viver em sociedade.

Ao pensar no processo de adaptação de idosos em uma ILPI, não foca-se o perfil do idoso que busca este tipo de serviço, mas é um ponto para o qual se deve olhar atentamente para compreender qual a relação possível entre o perfil do idoso e a aceitação ou negação do espaço asilar. Quem de nós está preparado para viver

seus últimos anos num espaço que ainda coletiviza e centraliza suas atividades na alimentação?

Creio que são reflexões deste tipo que devem estar presentes em projetos ou programas de capacitação continuada em ILPIs. Já estamos num momento em que a maior parte dos que trabalham nestas instituições já ouviram falar sobre violência contra o idoso, importância da afeição, respeito aos direitos humanos, importância do cuidado técnico de qualidade, mas ainda não interiorizaram que também ficarão velhos, e que o trabalho e as iniciativas do hoje farão a diferença quando a própria velhice chegar. Talvez isso possa ser associado à institucionalização pela qual também passam ao trabalharem neste tipo de instituição, ampliando o risco da perda de sensibilidade para com o outro. Pensar os processos educativos neste espaço requer que os aprendentes se sensibilizem, pois é somente a partir da própria vivência que, talvez, tenham a condição de compreender um pouco do que vivenciam os idosos a partir do momento que ingressam em uma ILPI.

Estas reflexões estiveram presentes na medida em que se buscava encontrar respostas para o questionamento inicial: *Como se dá o processo de adaptação de idosos em uma Instituição de Longa Permanência?*

Ao final do processo de pesquisa, é possível definir três dimensões de processos adaptativos que os idosos tendem a experienciar no período de dois anos a contar de seu ingresso. Nestes três tipos, não há qualquer escala de valor entre o melhor e o pior, mas dimensões de como os sujeitos podem enfrentar esta nova experiência em seu curso de vida.

Recusar-se a viver em uma ILPI pode variar em dois extremos, no primeiro, em que há uma recusa acintosa, verbalizada e expressa em comportamentos ditos de rebeldia, e a recusa silenciosa, a qual é denunciada por pequenos sinais, confundidos com a senilidade ou atribuídos ao que chamam de “poliqueixas”.

A conformidade é um espaço em que a vida continua com seu ritmo, seus afazeres, suas tarefas do cotidiano, ora há momentos de alegria, ora de tristeza, mas nada com efeito forte a ponto de interromper a trajetória dos sujeitos. Aqui a morte é apenas uma consequência da ação do tempo numa vida já idosa.

E a libertação, que inicialmente pode representar um momento especial na vida do sujeito, no qual ele finalmente se liberta de parte daquilo que o oprime e sente que, mesmo num espaço coletivo, finalmente pode dar vazão aos seus

desejos, sonhos, anseios e, com isso, tolera com aparente tranquilidade todas as adversidades que porventura surgirem.

Com estas três dimensões do processo de adaptação, compreende-se que o impacto da institucionalização na vida de sujeitos recém-ingressos varia de acordo com a disponibilidade interna do idoso, do motivo pelo qual foi levado a residir em uma ILPI, mas, sobretudo, com a perspectiva que tem da própria vida. Compreende-se impacto como um choque que os idosos recebem quando começam a vivenciar a rotina no espaço asilar, quando percebem as mudanças relacionadas à estrutura física, aos horários e à convivência com pessoas até então desconhecidas. Como agravante no choque, a face da decadência e da doença no envelhecimento de outras pessoas próximas, de modo que os idosos não têm medo da morte, mas da dependência física e da possibilidade de ficar a mercê de cuidados de outras pessoas.

O sentido de vida e a motivação para viver é o que tende a manter os idosos passado o primeiro momento do impacto. Percebe-se que em idosos mais jovens (60-70 anos), a disposição de continuar a vida é maior do que nos idosos mais velhos (<85). Já a recusa não pode ser associada à idade, mas ao sentido de liberdade que a pessoa tem como referência na própria vida.

Ao analisarmos os elementos que compõem o cotidiano de idosos institucionalizados, observamos que estes são constituídos pela reorganização do espaço pessoal, pela aprendizagem de formas de viver em um ambiente coletivo com normas formais e informais, sobre as questões relativas à intimidade e à privacidade, sobre liberdade e controle, mas sobretudo sobre relações interpessoais.

Ao descrevermos os espaços e o cotidiano das vivências, buscou-se ilustrar a parte da realidade que é evidente, mas também analisar aquilo que está por detrás dos conceitos e das aparências destes espaços.

Analisar a vivência de uma noite na instituição pode representar pouco em termos numéricos, mas é significativa na medida em que, assim como os dias, as noites tendem a ser iguais no contexto da Instituição Social. Além disso, cabe ressaltar que esta oportunidade foi única, no sentido da permissão para uma vivência tão profunda e que nos permitiu entrar no espaço íntimo da instituição, espaço esse pouco ou nada relatado em estudos da área.

O processo de adaptação a uma instituição não é simples, tampouco fácil, mas existente desde que existem instituições a serem frequentadas e idosos a

serem institucionalizados. É um processo que é mencionado em algumas literaturas, mas pouco se fez para ampliá-lo e qualificá-lo. Talvez isso seja atribuído à possibilidade de que a adaptação exija um esforço para acolher e dar significados individuais em um espaço que tende a massificar, ou talvez por não relacionar intercorrências de doenças e do próprio óbito como dificuldade de adaptação.

Pensar processo de adaptação requer sensibilidade, e enquanto na lógica mercantil investir no idoso significa retorno em longo prazo, do ponto de vista ético e humano, investir no processo de adaptação significa reconhecer o idoso em suas potencialidades, compreender que este é um trabalho interdisciplinar, superar a concepção de idoso receptor de caridade e ver a instituição como um espaço de relações importante e, como tal, um espaço permeado por possibilidades educacionais.

Portanto, adaptação e educação no contexto de uma ILPI estão intimamente ligadas e envolvem a responsabilidade da instituição em conhecer os processos de aprendizagem que o idoso deverá passar para aprender a ser e a conviver nesta nova etapa de seu curso de vida.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira. **Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos**. Campinas: Alínea, 2004.

ALVES, Rubem. **As cores do crepúsculo: a estética do envelhecer**. 5.ed. Campinas: Papirus, 2001.

AMON, Denise; MALDAVSKY, David. Introdução à abordagem sociopsicológica da comida como narrativa social. In: VERONESE, Marília Veríssimo; GUARESCHI, Pedrinho A. **Psicologia do Cotidiano: representações sociais em ação**. Petrópolis: Vozes, 2007.

ANVISA. **RDC n. 283, de 26 de setembro de 2005**. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=18850>. Acesso em: 10 dez. 2009.

BAREMBLITT, Gregorio. **Compêndio de Análise Institucional e outras correntes teóricas**. 5 ed. Belo Horizonte: Instituto Felix Guattari, 2002.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice: a realidade incômoda**. Traduzido por: Maria Helena Franco Martins. 6. imp. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BOTH, Agostinho. **Fundamentos de gerontologia**. Passo Fundo: Editora UPF, 1994.

_____, **Educação Gerontológica: Posições e Preposições**. Erechim: São Cristóvão, 2001.

BRANDÃO, Eliane Vieira. **Manual de Gerontologia: um guia teórico prático para profissionais, cuidadores e familiares**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.

BRASIL, **Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição Federal de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em 20 maio 2010.

BRASIL. **Estatuto do idoso**. Brasília: Senado da República, 2004.

BULLA, Leonia Capaverde; MEDIONDO, Marisa Zazzetta de. Velhice, dependência e vida cotidiana institucional. IN: CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vânia. **Idoso asilado: um estudo gerontológico**. Caxias do Sul: EDUCS, 2004.

CAMARANO, Ana Amélia (Org.) **Características das Instituições de Longa permanência para idosos: Região Sul**. Brasília, IPEA; Presidência da República, 2008.

CANÔAS, Cilene Swain. **A condição humana do velho**. 2.ed. São Paulo: Cortez Editora, 1985.

CHAIMOWICZ, Flávio; GRECO, Dirceu B. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. **Rev. Saúde pública**, São Paulo, v. 33, n. 5, out. 1999 . Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000500004&lng=pt&nrm=iso> . Acesso em: 28 Jul. 2008.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. 6. ed. São Paulo: Ática, 1995.

CHOI, Namkee G.; RANSOM, Sandy; WYLLIE Richard J. Depression in older nursing home residents: the influence of nursing home environmental stressors, coping, and acceptance of group and individual therapy, **Aging and Mental Health**, vol. 12 n.5, September, 2008, pp.536-547.

CHOPRA, Dupak. **Corpo sem idade, mente sem fronteiras**: a alternativa quântica para o envelhecimento. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.

CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vânia Beatriz Merlotti (Org.). **Idoso asilado**: um estudo gerontológico. Caxias do Sul: EDUCS, 2004.

COSTA, Efraim Carlos; NAKATANI, Adélia Yaeko Kyosen; BACHION, Maria Márcia. **Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária**. Acta paul. enferm. [online]. 2006, vol.19, n.1, pp. 43-48. ISSN 0103-2100. doi: 10.1590/S0103-21002006000100007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000100007&script=sci_arttext Acesso em: 20 maio 2010.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo-Fapesp, 2004.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**: histórias da violência nas prisões. Traduzido por Ligia Ponde Vassalo. 6.ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. 22. ed. Tradução de Walter O. Schluoo e Carlos C. Aveline; Revisão técnica de Helga H. Reinhold. São Leopoldo: Sinodal, 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**: Um reencontro com a Pedagogia do Oprimido. 15. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1989.

_____. **Manicômios, prisões e conventos**. Traduzido por Dante Moreira Leite. 8.ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.

GRAEFF, Lucas. Instituições totais e a questão asilar: uma abordagem compreensiva, **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, vol. 11, Porto Alegre, UFRGS, 2007.

_____. **O “mundo da velhice” e a cultura asilar**: estudo antropológico sobre memória social e cotidiano de velhos no Asilo Padre Cacique, em Porto Alegre. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-graduação em Antropologia Social, UFRGS, 2005. 172 p.

GROISMAN, Daniel. Asilo de velhos: passado e presente, **Revista Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento**. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/viewFile/5476/3111>. Acesso em 10 jan. 2009.

GUIMARÃES, Gleny Duro (Org). **Aspectos da teoria do cotidiano**: Agnes Heller em Perspectiva. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. 8. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

IAMAMOTO, Marilda e CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2005.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 8.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

LIMA, Maria Amélia Ximenes Correia. **Retratos de asilo**: termos de institucionalização. Disponível em: www.portaldoenvelhecimento.com.br. Acesso em 12 out. 2008.

NÉRI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire. Educação e Gerontologia: Desafios e Oportunidades. **RBCEH**: Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento, v. 1, nº 1, jan.-jun., Passo Fundo, UPF, 2004.

ODA, Ana Maria. G. Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. História das primeiras instituições para alienados no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, dez. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000300018&lng=en&nrm=isso. Acesso em 10 jan. 2010.

OLIVEIRA, Cristiane Cardoso de. **A velhice e a deficiência**: dupla exclusão, múltipla atenção. Tese de Doutorado, no curso de Pós-Graduação em Serviço Social, PUCRS, 2004.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002**. Tradução de Arlene Santos. Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

PETERSON, David A. **Educational gerontology**: the state of the art. [S.l]: [S.ed], 1960?.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SANTOS, Silvia Maria Azevedo. **Cuidadores de Idosos Dementados: um estudo crítico de práticas cotidianas e políticas sociais de judicialização e reprivatização**. Disponível em <http://www.abant.org.br/conteudo/livros/politica.pdf#page=94>. Acesso em 12 jan. 2009.

SJDS, Secretaria da Justiça e do Desenvolvimento Social. **Conselho Estadual do Idoso**. Disponível em: http://www.stcas.rs.gov.br/portal/index.php?menu=conselho_viz&cod_noticia=162. Acesso em: 20 maio 2010.

TOMASINI, Sérgio Luiz Valente. **Design social e paisagismo em instituições de longa permanência**. Relatório Parcial de Pesquisa, Programa de Pós-graduação em Engenharia Civil, UFRGS, 2005. 77p.

VAGETTI, Gislaine Cristina; WEINHEIMER, Marlei Salete; OLIVEIRA, Valdomiro de. Atendimento integral à saúde do idoso residente em instituição de longa permanência: uma experiência interdisciplinar, **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, vol. 11, 2007.

VEIGA-NETO, Alfredo. Michael Foucault e os estudos culturais. IN COSTA, Marisa Vorraber (org.). **Estudos culturais em educação**. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2000.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Artmed: Porto Alegre, 2000.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Análise do cotidiano e do processo de adaptação de idosos no contexto de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI).

Professor Orientador: Dr. Johannes Doll

Pesquisador Responsável: Michelle Bertoglio Clos

Telefone para contato:

O motivo que nos leva a estudar o processo de adaptação de idosos em uma Instituição de Longa Permanência é que a entrada em uma instituição dessa natureza exige da pessoa idosa mudança de hábitos, costumes, formas de viver e de se relacionar, etc. O objetivo desse projeto é analisar o impacto da institucionalização a partir do cotidiano e o processo de adaptação de idosos residentes em uma ILPI.

O procedimento de coleta de dados será da seguinte forma: entrevistas semi-estruturadas, em três momentos diferentes e acompanhamento do cotidiano e da adaptação dos idosos nas atividades diárias.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto à pesquisadora e outra será fornecida a você.

Michelle Bertoglio Clos

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo **Análise do cotidiano e do processo de adaptação de idosos no contexto de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI)** como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Michelle Bertóglio Clos sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Porto Alegre, _____ de _____ de 2010

Nome: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

ANEXO B – CARTA DE MRMGD

Pato Alegre dia 10 de maio de 2010

 Querida

 Ola! E por estas poucas linhas
 que eu envio esta carta
 para te contar a minha vida
 aqui na
 que como tu sabes estou
 muito bem.
 Eu estou gostando muito
 pois já fiz muitos amigos e
 muitas atividades físicas.
 graças a Deus o meu pé
 e o meu joelho melhoraram.
 eu estou muito
 contente que aqui tem fisioterapia
 e podologia.
 Por isso eu me sinto
 super feliz por ter muita saúde.
 Como tu sabes eu
 fui de chegada a 1ª princesa do
 carnaval.

ep. como tu sabes
 eu participei de todas as
 atividades.

Eu fiquei feliz quando
 fiz um ano em março
 teve baile de carnaval e
 fui escolhida Rainha do carnaval
 agradeço por tudo
 o que ela ^{está} ~~faz~~ por mim.

Um abraço de
 tua afilhada,
 B.