

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Instituto de Psicologia
Programa EICOS de Pós-graduação em Psicossociologia de
Comunidades e Ecologia Social

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:
Uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros
na vida contemporânea**

Eloisa Adler Scharfstein



UFRJ

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:
Uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros
na vida contemporânea**

Eloisa Adler Scharfstein

Tese de Doutorado apresentada ao Programa EICOS – de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social.

Orientadora: Ana Maria Szapiro

Rio de Janeiro

Outubro/2006

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:**Uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea**

Eloisa Adler Scharfstein

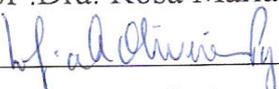
Orientadora: Ana Maria Szapiro

Tese de Doutorado submetida ao Programa EICOS de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social.

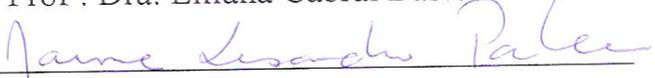
Aprovada por:



Prof^ª.Dra. Ana Maria Szapiro

Prof^ª.Dra. Rosa Maria Leite Pedro

Prof^ª.Dra. Lígia Auxiliadora de Oliveira Py

Prof^ª. Dra. Líliliana Cabral Bastos

Prof. Dr. Jaime Lisandro Pacheco

Rio de Janeiro

Outubro/2006

Scharfstein, Eloisa Adler

Instituições de longa permanência: uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea.

Eloisa Adler Scharfstein. Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2006

xii, 120 f. ; 29,7 cm

Orientadora: Ana Maria Szapiro

Tese (Doutorado) – UFRJ/IP/Programa EICOS de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, 2006.

Referências Bibliográficas: f. 105-109.

1. Instituições de longa permanência. 2. Velhice. 3. Sociedade contemporânea. 4. Psicossociologia. 5. Tese (Doutorado). I. Szapiro, Ana Maria. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Instituto de Psicologia/ Programa EICOS de Pós-graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social. III. Título

Para meu pai, Mauricio Adler, *in memoriam*

Agradecimentos

À Professora Dra. Ana Maria Szapiro, minha orientadora, pela consideração e cuidado, e pela instigante contribuição intelectual, fundamentais na efetiva realização desta tese.

À Professora Dra. Rosa Pedro que me acompanhou ativamente do início ao fim do doutorado, tornando-se uma referência confiável nesse longo percurso.

À Professora Dra. Maria Lúcia Rocha Coutinho que desde o primeiro momento acreditou no meu trabalho.

À Professora Dra. Ligia Py que me incentivou e me apoiou incondicionalmente a abraçar esse desafio.

Às Professoras Dra. Marci Dória Passos e Dra. Diana Pinto pelas preciosas interlocuções e acolhimento.

À Professora Dra. Branca Telles Ribeiro, que mesmo à distância se faz presente de forma tão construtiva e amiga.

À Professora Dra. Júlia Levy que me introduziu neste espaço de pesquisa.

Aos meus pares profissionais e amigos queridos que tornam o trabalho no campo da Gerontologia tão especial para mim: Dra. Ligia Py, Dra. Laura Mello Machado, Paula Travassos, Dra. Claudia Burlá e Dr. José Elias Soares Pinheiro.

Ao Octavio Souza, pela escuta sagaz e contribuições inestimáveis.

À Leane, Lica e Robby, irmãos de alma.

Ao Osmar, continente amoroso.

Aos de sempre, meus irmãos e meus filhos, Renata e Felipe.

“Muitas pessoas morrem gradualmente; adoecem, envelhecem. As últimas horas são importantes, é claro. Mas muitas vezes a partida começa muito antes. A fragilidade dessas pessoas é muitas vezes suficiente para separar os que envelhecem dos vivos. Sua decadência os isola. Podem tornar-se menos sociáveis e seus sentimentos menos calorosos, sem que se extinga sua necessidade dos outros”.

(Norbert Elias, *A Solidão dos Moribundos*, 2001:8)

Resumo

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:

Uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea

Eloisa Adler Scharfstein

Orientadora: Ana Maria Szapiro

Resumo da Tese de Doutorado submetida ao Programa EICOS de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social.

Este trabalho discute as alternativas de moradia para idosos, em instituições de longa permanência, no contexto da sociedade contemporânea brasileira. Investiga-se os motivos que levaram idosos, razoavelmente independentes e saudáveis, na faixa etária entre 68 e 87 anos de idade, a optarem por morar em um prédio residencial de uma instituição religiosa cristã. Pressupondo-se que o vínculo de pertencimento seja um fator importante da subjetividade e na preservação da identidade desses idosos, considera-se o esgarçamento dos laços sociais característicos da vida contemporânea. O tema da longevidade é discutido a partir de considerações sociológicas e filosóficas predominantes na pós-modernidade. As representações da velhice e da velhice institucionalizada são analisadas com base no encontro polifônico dos participantes da pesquisa, dentro da visão dialógica e sócio-interacional da linguagem. A discussão teórica ancora-se nas contribuições da psicanálise, da gerontologia e da sociolinguística interacional.

Palavras-chave: Instituições de longa permanência – Velhice – Sociedade contemporânea – Psicossociologia – Tese (Doutorado)

Rio de Janeiro
Outubro/2006

Abstract

LONG-TERM CARE FACILITIES: a housing alternative for Brazilian aged people in contemporary life

Eloisa Adler Scharfstein

Tutor: Ana Maria Szapiro

Abstract of the Thesis presented to the EICOS – Post-graduation Programme of Psychosociology of Communities and Social Ecology, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, as a part of the requisite for obtaining the Doctor's Degree in Psychosociology of Communities and Social Ecology.

This thesis discusses housing alternatives for aged people, in long-term care facilities, within the context of contemporary Brazilian society. It investigates the reasons that led old people, from age 68 to 87 years old, reasonably independent and healthy, to live in a residential building that belongs to a catholic long-term care-facility. It assumes that bonds of belonging are an important subjective factor in maintaining their identities, despite the fact that social bonds are getting weaker or even neglected in contemporary life. The topic of longevity is discussed under the sociological and philosophical approaches that underline post-modern times. Different views of old-age and institutionalized old-age are analyzed on the basis of discourse analyses, based upon the dialogical and sociolinguistic approaches of language. The theoretical considerations are drawn from the contributions of psychoanalysis, gerontology and sociolinguistics.

Keywords: Long-term care facilities – Old age – Contemporary society –
Psychosociology – Thesis (Doctor's grade)

Rio de Janeiro

October/2006

Sumário

INTRODUÇÃO	1
Conceituação do problema e objetivo do estudo	9
1. VIDAS LONGEVAS NO CONTEXTO DA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA	14
1.1. Um mundo em mudanças: indivíduo, sujeito e sociedade	14
1.1.1. A ideologia do individualismo	18
1.1.2. A relação eu-nós, indivíduo-sociedade	24
1.1.3. Ressonâncias do neoliberalismo	28
1.1.4. Subjetividade e pós-modernidade	29
1.2. Velhice e Terceira Idade	32
1.3. Velhice e a população idosa no Brasil	36
1.4. A velhice institucionalizada	43
1.4.1. As instituições de longa permanência no Brasil	46
2. INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UM CAMPO DE INVESTIGAÇÃO.....	53
2.1. O contexto institucional	53
2.2. Descrição dos entrevistados.....	54
2.3. A pesquisa	55
2.4. Análise do discurso: polifonia, dialogismo e intertextualidade.....	57
2.5. Análise do discurso: alteridade, identidade e contexto	59
2.6. Estruturas de expectativa na interação discursiva face a face	62
2.7. As entrevistas	65
3. UMA INSTITUIÇÃO SINGULAR: ANÁLISE DE DADOS	68
3.1. Primeiro ato: entrevistas realizadas no ano de 2002	68
3.2. Entreatos: período entre 2002 e 2005	95
3.3. Segundo ato: revisitando a instituição no ano de 2005	97
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	102
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
6. CONVENÇÃO DE TRANSCRIÇÃO	111
7. ANEXOS	112

INTRODUÇÃO

A questão do envelhecimento como objeto de preocupação e estudo passou tanto pelo interesse pessoal quanto pela relevância social do tema. Situar o percurso dessa escolha e o objetivo do estudo são fundamentais para essa reflexão.

A idéia deste estudo surgiu de um desses acasos que ocorrem na vida. Fui convidada a dar uma aula sobre “Discurso e Identidade – uma visão sócio-construcionista da velhice” (tema da minha dissertação de mestrado) para estudantes de graduação de medicina de uma universidade particular, na disciplina Antropologia Médica. Como é meu costume nessas situações, cheguei uma meia-hora antes no local. E foi quando me vi em um prédio antigo no centro da cidade do Rio de Janeiro, recém renovado pela Universidade que o arrendara. A arquitetura me chamou a atenção – de um lado banheiros modernos, bancadas de granito em preto e branco, e de outro, um espaço circular me fazendo lembrar a arquitetura de Gaudí, nos seus famosos prédios em Barcelona. Além disto, subi no elevador com jovens estudantes, senhoras idosas e uma freira. Nada sabia da história daquele lugar, mas o impacto do tempo, o antigo e o novo, despertaram a minha curiosidade. Após a aula, conversando com a colega que me convidara, soube da história daquele edifício – tratava-se de um prédio residencial de uma instituição religiosa cristã na qual residiam idosos, membros dessa entidade. Com o arrendamento do prédio para a Universidade, por motivos financeiros, a maior parte dos velhos foi morar em outros lugares, e alguns poucos andares superiores foram destinados às irmãs religiosas e a alguns idosos. Achei a situação instigante e imaginei que poderia desenvolver um trabalho de pesquisa interessante a partir dessa convivência intergeracional.

A multiplicidade de variáveis com as quais me deparava, vinham de encontro a muitas das minhas preocupações: a questão da velhice, os espaços de moradia na idade avançada e o convívio intergeracional foram as que se destacaram. E assim escolhi esse espaço de moradia como objeto de pesquisa para a minha tese de doutorado. Imaginei que poderia entrevistar esses idosos e através das narrativas de suas histórias de vida, poderia recuperar uma parte da memória social desse bairro boêmio da cidade, como também a memória de um tempo da história do Rio de Janeiro, na linha de trabalho da antropóloga Ecléa Bosi. No seu belo livro *Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos* (1994), a autora, baseada nas contribuições do sociólogo Halbwachs, escreve:

Na maior parte das vezes, lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e idéias de hoje, as experiências do passado. A memória não é sonho, é trabalho (BOSI, 1994:55).

Seguindo o pensamento de Halbwachs, a memória da pessoa está ligada à memória do grupo, e esta à tradição que é a memória coletiva de cada sociedade. Ou seja, ao entrevistar os idosos moradores deste edifício, eu poderia estar recuperando um pouco da memória social da cidade do Rio de Janeiro, como também possibilitando que esses idosos exercessem a sua função de agentes sociais, ocupando o lugar de transmissores da história oral. Esse interesse, por certo, advém do meu percurso como psicanalista e gerontóloga, pois se fundamenta na crença de que o/a velho/a é um sujeito, com a sua história de vida, própria e singular, enquanto a velhice se constitui em uma categoria social, situada em um contexto histórico. Com base nesses pressupostos, me propus a ouvir as narrativas de suas histórias de vida.

Quase um ano depois, quando retornei ao local, me deparei com uma realidade totalmente distinta. O edifício tornara-se exclusivamente ocupado pela universidade, e

os idosos que ali residiam foram transferidos para o hospital da instituição religiosa. Apesar da minha perplexidade frente a essa mudança, resolvi, mesmo assim, prosseguir na pesquisa com esses idosos. Solicitei a permissão do coordenador administrativo para iniciar as entrevistas, o que me foi gentilmente concedida. Na verdade, todos estavam constrangidos com a situação de fazer do hospital um lugar de moradia e abrigo para idosos razoavelmente saudáveis.

Essa situação me remeteu a um antigo preconceito que costuma identificar velhice com doença, uma construção social que vem, no entanto, mudando a partir dos anos setenta. É dentro desse novo paradigma que trabalho o tema da velhice, compreendendo-a como a última etapa do ciclo vital, com suas características próprias, incluindo as diferenças sociais, culturais, etárias e de gênero que tornam a velhice um conceito complexo e heterogêneo. Embora haja uma incidência maior de doenças nessa etapa da vida, devido ao declínio do corpo biológico, a velhice não se reduz à categoria de doença, uma visão, ainda, predominante no imaginário da cultura contemporânea.

Como exemplo dessa mudança paradigmática, cito a fundação, em 1993, da Universidade Aberta para a Terceira Idade – UnATI-UERJ. Esta surgiu do Núcleo de Atendimentos a Idosos, no Hospital Pedro Ernesto. Tradicionalmente os idosos eram atendidos no contexto institucional do hospital e, de acordo com pesquisas realizadas (VERAS & CAMARGO, 1995), observou-se que um número substancial de idosos procurava os ambulatórios não por motivos de doença, mas por questões de ordem psicossocial. A falta de espaços sociais abertos aos idosos na atualidade leva-os, com frequência, a procurar o médico como alternativa de interlocução, reforçando a idéia da velhice como sinônimo de doença. Nesse mesmo raciocínio, situo a opção encontrada para alguns idosos desta instituição religiosa cristã de residirem no *hospital* da entidade,

tratando-se, aqui também, de mais uma expressão de um pensamento que reduz a velhice à doença, ou a outras formas de exclusão.

No caso do Brasil, observa-se que as instituições de longa permanência são identificadas ainda hoje com a denominação popular de asilos, evocando associações estreitas com a pobreza e com o abandono. Costumava-se falar em asilo da mendicidade, associando a problemática da velhice à questão da pobreza.

Em ambos os casos, ora a velhice é identificada com a doença, ora com a pobreza e ao abandono – enfatizando sempre uma visão negativa para essa etapa do ciclo vital.

Tendo em vista o crescimento demográfico da população idosa no mundo, e no Brasil, o fenômeno da longevidade vem gerando novas demandas sociais no mundo pós-moderno.

A condição pós-moderna, termo cunhado pelo filósofo francês Jean-François Lyotard (1979), designa as transformações que afetaram as áreas da ciência, da literatura e das artes, a partir do final do século XIX. O campo do saber mudou de estatuto quando as sociedades entraram na chamada *idade pós-industrial* e as culturas na chamada *idade pós-moderna*. Nesse novo cenário, o saber é produzido para ser vendido e consumido, deixando de ser para si mesmo seu próprio fim, adquirindo um valor de troca e eficiência (LYOTARD, 1979).

O cenário pós-moderno representa o fim da era dos metarrelatos que legitimavam conceitos importantes ao pensamento moderno, tais como, os conceitos de “razão”, “sujeito” e “verdade”. Na pós-modernidade, o importante não é afirmar a verdade, mas situar o erro para aumentar a eficácia e a potência (Id., *ibid*). Dentro deste contexto, a longevidade deve ser compreendida como resultado dos benefícios

provenientes dos avanços científicos e tecnológicos que permitem uma vida mais saudável a um determinado número de pessoas que têm acesso aos recursos médicos privilegiados e, conseqüentemente, isto pode lhes proporcionar uma velhice também mais longa e saudável. O anseio por uma vida saudável, como argumenta Szapiro (2005), inscreve o culto à saúde dentro dos valores da pós-modernidade. A idéia de que a vida bem controlada na sua dimensão biológica pode afastar a doença, o sofrimento e a dor, e, em última instância, até mesmo a morte, têm contribuído para um exacerbado culto à saúde.

É fato que se acrescentou mais anos de vida à população em geral, contudo, a inexorabilidade da velhice só poderá ser evitada se houver uma morte prematura. Da morte seguramente não escapamos, embora a sociedade de consumo ofereça uma multiplicidade de alternativas para encobrir a velhice. Cada vez mais nos deparamos com a chamada velhice saudável, também denominada de “Terceira Idade” ou “Melhor Idade”. Entretanto, o sucesso dessas transformações sociais ao acolherem o envelhecimento saudável é proporcional à precariedade dos mecanismos que dispomos para lidar com a velhice frágil e dependente. Cabe-nos, então, indagar como a sociedade atual, fundada em pressupostos que defendem a liberdade individual e a autonomia, atende às demandas de seus cidadãos longevos que podem estar saudáveis e autônomos, mas também frágeis e dependentes.

É nesse cenário marcado por laços sociais característicos da condição pós-moderna que busco situar a problemática da velhice institucionalizada, na vida brasileira. O que fazer com os velhos que não envelhecem com saúde, que padecem de doenças e de dificuldades financeiras, ou se sentem inseguros para administrarem suas vidas em suas moradias particulares? A minha prática clínica com idosos e seus

familiares tem contribuído, em muito, para esse questionamento. Dentro do universo da clínica particular, observo, com frequência, que as soluções encontradas nos cuidados aos familiares longevos envolvem altos custos financeiros, como também uma significativa sobrecarga emocional à família, afetando, por vezes, o próprio idoso que acaba se sentindo “um peso” ou “um rejeitado”. De um jeito ou de outro, a solução encontrada nas classes mais abastadas, não é representativa da população brasileira como um todo.

Por estas razões me propus a pensar na alternativa das instituições de longa permanência como lugar de moradia não só para idosos dependentes que requerem cuidados gerontogerítricos, mas também para idosos razoavelmente saudáveis, que eventualmente optaram por uma moradia coletiva mais condizente com as suas necessidades.

O tema é complexo e desconfortável, na medida em que nos remete à problemática do envelhecimento frágil e dependente, como também questiona uma crença do imaginário cultural brasileiro que considera a família como lócus ideal nos cuidados aos seus velhos.

Freud, em seu texto “O Estranho” (1919), disse que o tema da estética se refere não apenas à teoria da beleza, mas à teoria das qualidades do sentir. Os tratados de estética se preocupam com o que é belo e atraente, não lidam com os sentimentos opostos que evocam repulsas e aflição. Freud nomeia “estranho” aquilo que é assustador, que provoca medo e horror. O termo “estranho”, tradução da palavra alemã “unheimlich”, significa o oposto do que é familiar. Foi traduzida em inglês por “uncanny”, “unhomely”, que se referem ao que não é doméstico, caseiro, o que não é simples, o que é rude (FREUD, [1919]1996:237). Porém, prossegue Freud, embora

sejamos tentados a concluir que aquilo que é “estranho” é assustador, exatamente porque não é conhecido e familiar, não podemos nos esquecer que nem tudo que é novo e não familiar é assustador. Sendo assim, ele propõe um entendimento para “estranho” que vai para além da equação “estranho = não familiar”. Ele diz:

Em primeiro lugar, se a teoria psicanalítica está certa ao sustentar que todo afeto pertencente a um impulso emocional, qualquer que seja a sua espécie, transforma-se, se reprimido, em ansiedade, então, entre os exemplos de coisas assustadoras, deve haver uma categoria em que o elemento que amedronta pode mostrar-se ser algo reprimido que *retorna* (FREUD [1919]1996:258).

A meu ver, a situação dos idosos que moram fora do seu contexto familiar pode gerar um sentimento intenso de estranheza, na medida em que evoca ansiedades precoces decorrentes das vivências de desamparo e abandono, inescapáveis à condição humana. Ademais, em se tratando de pessoas muito idosas, com mais de 80 anos, como no caso dos idosos entrevistados nesse estudo, a proximidade da morte é uma realidade inquestionável. Estamos caminhando, portanto, em um terreno que é por excelência “estranho”, pois a velhice associada à doença, à pobreza, ao abandono e à morte amedrontam e ameaçam a psique humana.

Esta tese se compõe de três capítulos. No 1º capítulo, o tema da longevidade e suas implicações no contexto da sociedade contemporânea focalizam os laços sociais que se estabelecem entre os velhos e a sociedade de hoje. O capítulo 2 trata da problemática do idoso institucionalizado, com base em uma pesquisa qualitativa, ancorada nas contribuições teóricas da psicanálise, da sociolinguística interacional e da gerontologia, como campos de saber fundamentais para a compreensão do objeto de estudo. O capítulo 3 analisa os dados da pesquisa realizada com idosos em uma

instituição de longa permanência, considerando a visão dos participantes no que concerne às diversas representações da velhice e da velhice institucionalizada, a partir da abordagem dialógica e sociointeracional da linguagem.

Concluindo, lembro-me do filme do diretor japonês Shohei Imamura, “Balada de Narayama”, baseado numa lei de sobrevivência decorrente da escassez de comida existente na aldeia de Moto-Mura, no interior do Japão. De acordo com os costumes ainda medievais dessa comunidade, é vergonhoso para uma mulher velha ter dentes, como também a tradição exige que aqueles que atinjam setenta anos sejam levados à montanha de Narayama, onde habita um deus, e lá devem morrer. O diretor apresenta de maneira comovente a peregrinação do filho Tatsuhei com a velha mãe Orin. Mulher participante, ativa e querida na vida familiar e comunitária, tendo ajudado esse filho viúvo a criar os três netos, é agora carregada por ele para o alto da montanha. A tristeza do filho é indisfarçável, laços amorosos o unem a esta mãe. Na descida da montanha, Tatsuhei vê um filho largando o pai em uma situação bem distinta da sua – o velho está amarrado, como um pacote, gritando e se debatendo, até que é lançado montanha abaixo. O filme retrata, assim, que a subida para Narayama pode significar o cumprimento de uma exigência imposta pela cultura de forma serena, ao encontro do deus, como no caso da velha Orin, ou com a agonia do velho que é atirado pelo filho. Em outras palavras, o mesmo fato pode ser vivido de maneira tão distinta, dependendo do desejo de cada sujeito, como também do lastro amoroso que permeia as diferentes relações humanas.

Acredito que a dificuldade de lidarmos com a problemática de idosos, residentes em instituições de longa permanência, no contexto da cultura brasileira, em muito se assemelha à peregrinação ao topo da congelada Narayama. A moradia em instituições

de longa permanência contraria a crença de que a família é sempre o lugar ideal de amparo e aconchego. Problematizar essa questão é o desafio a que essa tese se propõe.

- **Conceituação do problema e objetivo do estudo**

O aumento da população idosa no mundo e no Brasil é uma realidade inquestionável, decorrente da acelerada transição demográfica, isto é, a diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade resultando no envelhecimento da estrutura etária da população (CAMARANO, 2004).

Em termos da realidade brasileira, tanto do ponto de vista legal como cultural, a responsabilidade maior no que concernem os cuidados aos idosos está colocada, prioritariamente, nas famílias.

De acordo com a Constituição de 1988, é considerada responsabilidade da família, da sociedade e do Estado dar suporte aos idosos, assegurar sua participação na comunidade, defender sua dignidade e bem-estar, bem como garantir o seu direito à vida (art. 230). O primeiro parágrafo desse artigo constitucional afirma que os programas de apoio aos idosos devem ser realizados, preferencialmente, dentro de seus domicílios. Ou seja, na atribuição de responsabilidades, delega-se à família a primeira responsabilidade. Outras leis e medidas práticas foram elaboradas pelo Estado, visando proteger a população idosa contra a discriminação, a violência e as dificuldades econômicas. Dentre elas destaca-se a Política Nacional do Idoso, de 1994, e o Estatuto do Idoso de 2003 (GOLDANI, 2004) (cf. Anexos 1 e 2).

No Brasil, as políticas de cuidados em instituições de longa permanência não se constituem em prática comum e aceitável, diferentemente do que ocorre em outros

países. O próprio conceito de instituição de longa permanência para idosos é uma nomeação recente para os até então denominados asilos. Estes se destinavam aos pobres e excluídos. Um exemplo desta relação entre asilo e pobreza é a placa de entrada do atual Instituto de Geriatria e Gerontologia - IGG – instituição pública da prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, que carrega os seguintes dizeres: “Asylo da Mendicidade inaugurado em 10 de julho de 1879 por sua Majestade o Imperador o Senhor D.Pedro II”.

Como consequência das diretrizes oficiais da política para o idoso, os cuidados ao velho continuam recaindo quase que exclusivamente sobre a família. E face à realidade socioeconômica do Brasil, uma das formas de lidarmos com essa problemática tem sido através da denominada estratégia de “co-residência”, referindo-se à situação na qual o idoso vive com seus familiares. De acordo com Camarano (2004), existem dois tipos de famílias dentro desta categoria: 1) famílias *de idosos*: onde o idoso é chefe ou cônjuge, e 2) famílias *com idosos*: onde os idosos moram na condição de parentes do chefe ou do cônjuge. Considera-se que na primeira residam idosos com autonomia, e na segunda, idosos vulneráveis que necessitam da ajuda dos familiares.

Segundo essa autora, a estratégia de co-residência tem beneficiado tanto as gerações mais novas quanto as mais velhas, devido à ampliação da cobertura do sistema de seguridade social, ocorrida na década de 1990, que resultou na melhoria da situação dos idosos, particularmente na área rural. Em contrapartida, observam-se a deterioração da situação econômica de outros grupos etários, expressa no aumento do desemprego, declínio da renda média e instabilidade crônica da economia brasileira tornando, por vezes, os filhos adultos mais dependentes economicamente de seus pais idosos. Acrescido a isto, vem ocorrendo o aumento da fecundidade entre os adolescentes, como

também o elevado índice de divórcios e separações, que somados às dificuldades econômicas, podem levar os filhos adultos a uma maior dependência de seus pais idosos. De acordo com as estatísticas, em 1999, a renda dos idosos correspondia a 58% do total da renda dos domicílios rurais e a 51% dos domicílios urbanos (Id., *ibid.*). Portanto, no caso do Brasil, esse apoio intergeracional ocorre, por vezes, em uma via de mão dupla.

No entanto, frente às mudanças demográficas e econômicas, como também devido à maior participação da mulher brasileira no mercado de trabalho, pode-se prever que muitas famílias brasileiras não poderão continuar como as principais cuidadoras de seus idosos. Torna-se, portanto, premente, a efetiva participação do Estado em políticas públicas de proteção aos idosos.

Entre as duas alternativas apresentadas no que diz respeito aos cuidados com os idosos, isto é, a permanência no contexto familiar e a solução institucional, há também um número significativo de idosos que vivem sós. Neste caso, trata-se de idosos predominantemente autônomos e independentes, ou daqueles que dispõem de cuidadores informais, como o cônjuge, ou cuidadores formais, como boas empregadas, por vezes gerenciadas com a ajuda da família. Essa alternativa, porém, pressupõe uma condição econômica abastada, seja do idoso ou de sua família. Ainda uma outra modalidade é a do pertencimento a grupos comunitários, a partir de vínculos religiosos ou profissionais, dentre outros. Este é o caso de espaços de moradia coletivos oferecidos aos membros de entidades religiosas e membros de categorias profissionais específicas.

Os idosos que costumam procurar esse tipo de moradia coletiva, de um modo geral, são pessoas que perderam seus familiares mais próximos, ou empobreceram, ou se sentem inseguros para administrarem suas vidas de forma autônoma devido à idade

avançada. Em decorrência dessas múltiplas variáveis, o pertencimento a esse tipo de instituição pode representar uma alternativa de amparo, proteção e segurança, na impossibilidade do acolhimento familiar ou por não quererem depender dos seus familiares.

Por certo, as vivências de amparo, segurança, proteção e acolhimento fazem parte da condição humana e são experiências de ordem predominantemente subjetiva. É a partir das contribuições da psicanálise que busco compreender o valor simbólico que o idoso atribui a essas múltiplas vivências subjetivas. Isto pode ocorrer no contexto da família, como também fora dele.

Entretanto, como diz Elias: “O sentido das palavras e o da vida de uma pessoa têm em comum o fato de que o sentido associado a elas por essa pessoa não pode ser separado do associado a elas por outras” (ELIAS, 2001:65). Assim, freqüentemente, a alternativa de moradia fora do contexto familiar é vista com base nos valores predominantes do imaginário cultural brasileiro que tendem a privilegiar a família como locus ideal nos cuidados ao idoso. Talvez isto se exacerbe em decorrência da ausência de políticas públicas adequadas, pois o mesmo não ocorre na Europa e na América do Norte, como também em Cuba, aonde essa responsabilidade é partilhada com políticas públicas do Estado. Em Havana visitei as chamadas *Casa del Avuelo*, situadas nos bairros residenciais, que oferecem acolhimento diurno para idosos dependentes e independentes, permitindo assim que os familiares trabalhem durante o dia e continuem mantendo os seus idosos no ambiente familiar.

Todavia, essa falta de participação do Estado na vida social brasileira é também um reflexo da política neoliberal da contemporaneidade, marcada pela tendência ao individualismo. É dentro do contexto social da vida contemporânea que situo o tema

deste estudo: “Instituições de longa permanência: uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea”.

O objetivo principal é investigar por que idosos, em idade avançada, optaram por morar em uma moradia coletiva com a qual mantêm um vínculo de pertencimento através de sua identidade religiosa. Trata-se de uma escolha que aponta para a possibilidade de se viver a velhice fora do contexto familiar. Pressupõe, também, a importância de um valor atribuído a um aspecto da identidade desses idosos, no caso, a identidade religiosa. Com isto, indagamo-nos sobre a relevância de um vínculo de pertencimento na escolha desse tipo de moradia, aonde o idoso é “irmão remido”. De que maneira esse tipo de instituição difere de outras que oferecem um atendimento gerontogeriátrico especializado, na qual o idoso é prioritariamente consumidor de um serviço oferecido pelo mercado? Ou seja, de que forma os laços sociais podem ser determinantes nas diferentes escolhas de moradia?

1. Vidas longevas no contexto da sociedade contemporânea

... Apenas o nível mais alto de integração, a filiação à humanidade, continuou permanente e inescapável. Mas nossos vínculos com essa unidade-nós universal são tão frouxos que poucas pessoas, ao que parece, têm consciência deles como laços sociais. (ELIAS, 1994:184)

Essa citação introduz a complexidade do viver em sociedade. Para tratar da problemática da velhice na vida contemporânea, e em particular, da velhice institucionalizada, proponho pensar como se configuram os laços sociais entre os velhos e a sociedade atual. Nesse capítulo discutirei alguns temas que considero fundamentais para refletir essa temática, tais como: os conceitos de indivíduo e sociedade; a ideologia do individualismo; o sujeito na cultura pós-moderna e, por fim, a visibilidade da velhice e suas conseqüências no contexto histórico-social da contemporaneidade.

1.1. Um mundo em mudanças: indivíduo, sujeito e sociedade

Os conceitos de “indivíduo” e “sociedade” sugerem uma conotação antitética. Segundo Norbert Elias (1994), é um erro aceitarmos esta oposição sem questioná-la, pois a história da humanidade nos mostra que nem sempre foi assim, trata-se de uma mudança nas mentalidades, o que requer uma contextualização histórico-social.

No Mundo Antigo, nos Estados ateniense e romano, o sentimento de pertencer à família e ao Estado, isto é, a “identidade-nós” de cada pessoa isolada tinha muito mais peso que a “identidade-eu” predominante nas relações sociais da vida contemporânea.

Este pertencimento social desempenhava um papel inalienável na imagem do homem da Antigüidade, diferentemente da contemporaneidade onde todos são indivíduos, independentemente de sua posição no Estado (ELIAS, 1994).

Acrescido a essa idéia, destacamos os diferentes significados da palavra *indivíduo* no decorrer dos diversos estágios do desenvolvimento da humanidade. No latim medieval, palavras como *individualis* ou *individuus* eram usadas para se referir ao que era indivisível. O termo medieval *individuum* foi usado para expressar o caso singular numa espécie, não apenas a humana, mas qualquer espécie. Os filósofos da Igreja constataram que tudo que existe neste mundo é, em certos aspectos, um indivíduo, ou seja, único. Assim, o monte Branco é único, não há outra montanha com a sua forma. Portanto, cada entidade singular tem sua própria história individual e suas peculiaridades. Para dar conta desta singularidade, os filósofos escolásticos cunharam o termo *individuum* (Id., *ibid.*).

É interessante situarmos a partir de quando o conceito de *indivíduo* se restringiu à designação da singularidade dos seres humanos. Segundo Elias, isto aconteceu na época do Renascimento, no século XVII, quando as pessoas puderam ascender de suas comunidades tradicionais a posições sociais relativamente elevadas. Seguindo o pensamento desse autor, foi nessa época que os humanistas, assim como os comerciantes e artistas passaram a ocupar cargos municipais e nacionais, havendo um aumento de oportunidades sociais a partir do desempenho individual de cada um. Surge, então, a distinção entre o que era feito individualmente e o que era feito coletivamente. E a partir daí, já no século XIX, período caracterizado por movimentos sócio-políticos antagônicos, nascem os termos *individualismo*, de um lado, e *socialismo* e *coletivismo*, de outro. Vemos hoje os conceitos de indivíduo e sociedade serem usados como se

fossem opostos. O conceito de indivíduo refere-se ao ser humano singular, como se fora uma entidade que pudesse existir em completo isolamento, enquanto a sociedade é entendida como uma acumulação de muitas pessoas individuais, ou seja, como uma entidade para além dos indivíduos. Dessa forma, os conceitos que influenciam de forma decisiva o pensamento e os atos das pessoas que crescem em uma determinada sociedade, fazendo com que se tornem um ser humano singular, nomeado de “indivíduo”, e a pluralidade de pessoas nomeada de “sociedade” parecem constituir duas entidades ontologicamente diferentes. Ao se criar esse antagonismo, deixa-se de pensar na relação complexa entre essas duas instâncias que, de fato, são indissociáveis. Elias propõe pensarmos em uma “sociedade de indivíduos”, estabelecendo um novo modelo para compreendermos a maneira como os seres humanos individuais se ligam uns aos outros numa pluralidade, isto é, numa sociedade (Id., *ibid.*).

O autor mostra como os padrões sociais de auto-regulação, sobretudo aqueles que se referem à questão da vergonha e do constrangimento que o indivíduo desenvolve dentro de si, ao crescer, tornando-o um indivíduo único, são, na verdade, específicos de cada geração, e, num sentido ainda mais amplo, específico de cada sociedade. Conseqüentemente, o que não despertava vergonha num século anterior poderia ser vergonhoso num século posterior e vice-versa.

Portanto, a forma como cada pessoa é influenciada, em seu desenvolvimento, depende da posição em que ingressa no fluxo do processo social. Dito de um outro jeito, as mudanças na maneira como as diferentes pessoas que formam as sociedades entendem a si mesmas, como também a maneira como a sociedade é compreendida, isto é, a auto-imagem e a composição social dos indivíduos dependem do padrão da relação eu-nós, indivíduo-sociedade.

Entretanto, esta relação não se estabelece de uma vez por todas, ela está sempre sujeita à mudança. Assim, a relação eu-nós em tribos pequenas e relativamente simples é diferente da observada nos Estados industrializados contemporâneos. Na sociedade dos aborígenes australianos, por exemplo, a estrutura básica das relações entre as pessoas quase não se modificou, de maneira perceptível, ao longo dos séculos. Diferentemente do que ocorre em outras formas de vida comunitária. Segundo Elias, em cada associação de seres humanos, há um contexto funcional que condiz com uma estrutura que lhe é própria. Sendo assim, a estrutura de uma tribo de criadores nômades de gado é diferente da que existe em uma tribo de lavradores, como também a estrutura da sociedade feudal de guerreiros é diferente da existente na sociedade industrial de nossos dias. Contudo, por mais diferentes que sejam os contextos, há uma ordem na forma de vida em comum, o que acaba oferecendo ao indivíduo possibilidades relativamente restritas de funções e modos de comportamento possíveis. É verdade que cada indivíduo, ao nascer, pode ser muito diferente, conforme sua constituição natural. No entanto, o modo como essa constituição se desenvolve, ou seja, a maneira como se cristalizam as características da criança recém-nascida, permitindo que se torne um adulto singular, depende da natureza das relações entre ela e as outras pessoas, e não exclusivamente de sua constituição. Essas peculiaridades constitucionais têm uma importância diferente para as relações do indivíduo nas diferentes sociedades, como também nas diferentes épocas históricas de uma mesma sociedade. Em suma, o que advém da constituição característica de cada criança dependerá da estrutura da sociedade em que ela cresce. Sendo assim, na estrutura mutável da sociedade ocidental, uma criança do século XII estrutura a sua consciência e o destino de suas pulsões de forma bem diferente do que uma criança do século XX. A formação individual de cada

pessoa depende da evolução histórica do padrão social, da estrutura das relações humanas.

Ainda para ilustrar este ponto de vista, o autor mostra que os avanços da individualização, na Renascença, não foram consequência de uma mutação em pessoas isoladas, particularmente talentosas, mas de eventos sociais que possibilitaram mudanças nas posições sociais. Essas mudanças individuais, portanto, ocorreram devido a uma reestruturação específica das relações humanas, elas não tiveram origem na natureza de indivíduos isolados, mas na estrutura conjunta de muitos.

Apesar dos avanços da civilização ocidental, durante séculos, no dizer de Elias, “a única coisa que mudou e se deslocou numa direção específica foi a forma da vida comunitária, a estrutura da sociedade ocidental e, com ela, a influência social sobre o indivíduo e sobre a forma de suas funções psíquicas” (Id., *ibid*:45).

Tendo em vista as mudanças sociais aceleradas e rápidas da sociedade contemporânea, e partindo da premissa que a pessoa como ser individual continua indissociável de sua existência como ser social, Elias afirma que “Não há identidade-eu sem identidade-nós. Tudo o que varia é a ponderação dos termos

na balança eu-nós, o padrão da relação eu-nós” (Id., *ibid*:152).

1.1.1. A ideologia do individualismo

Essa variação na relação eu-nós é, porém, marcada pela ideologia do individualismo. Na verdade, é o nosso sistema de valores que determina a nossa

compreensão dos fatos sociais. O termo ideologia é definido por Dumont (1985) como “um sistema de idéias e valores que tem curso num dado meio social” (DUMONT, 1985:20). O individualismo é o valor fundamental das sociedades modernas. Ou seja, a ideologia moderna é individualista, e embora o individualismo seja um traço fundamental, não deve ser compreendido de forma isolada, por mais importante que seja, pois faz parte de uma configuração. O indivíduo como valor tem atributos, como a igualdade, característica da configuração ideológica moderna. Portanto, as sociedades modernas estão alicerçadas nos valores do individualismo que se guia pelo princípio da igualdade, e o princípio hierárquico é objeto de uma aversão profunda em nossas sociedades (Id., *ibid.*). Para Dumont, o conceito de hierarquia se refere a uma ordem resultante do emprego do valor. Ele a define como:

“A relação hierárquica elementar (ou oposição hierárquica) é a existente entre um todo (ou um conjunto) e um elemento desse todo; ela analisa-se em dois aspectos contraditórios de nível diferente: distinção no interior de uma identidade, englobamento do contrário. A hierarquia é, pois, bidimensional” (Id., *ibid.*:279).

À guisa de ilustração, Dumont cita o exemplo da criação de Eva, a partir de uma costela de Adão, no 1º livro do Gênesis. Em um primeiro momento, Deus criou Adão, o homem indiferenciado, protótipo da espécie humana. Somente em um segundo momento, extraiu de algum modo, deste ser indiferenciado, um ser de sexo diferente. Desta forma, Adão, que significa para nós o homem, é ao mesmo tempo o representante da espécie humana e o protótipo masculino desta espécie. Dito de outra forma, em um primeiro nível, homem e mulher são idênticos, e em um segundo nível, a mulher é o oposto ou o contrário do homem. Essas duas relações, tomadas em conjunto, caracterizam a relação hierárquica, a qual pode ser simbolizada pelo englobamento da

futura Eva no corpo do primeiro Adão. Daí poder-se dizer que a relação hierárquica é a que existe entre um todo, ou um conjunto, e um elemento desse todo. No entanto, como adverte o autor, tanto devido a essa dificuldade lógica, como devido à inspiração igualitária de nossa civilização, a relação hierárquica não ocupa um lugar de relevância no pensamento moderno. De fato, tenta-se mesmo evitá-la, embora Dumont afirme que uma vez que atribuamos importância a uma idéia, esta necessariamente se subordina a uma outra, como também engloba a sua contrária. Segundo ele, nós, modernos, é que limitamos a nossa atenção a um só nível de cada vez, suprimimos a subordinação intrinsecamente existente, separando os seus elementos (Id., *ibid.*).

Com base nessa fundamentação teórica, Dumont diz que o conceito de indivíduo abarca dois significados distintos, a saber:

de um lado, o sujeito *empírico* que fala, pensa e quer, ou seja, a amostra individual da espécie humana, tal como a encontramos em todas as sociedades; do outro, o ser *moral* independente, autônomo e, por conseguinte, essencialmente não-social, portador de nossos valores supremos, e que se encontra em primeiro lugar em nossa ideologia moderna do homem e da sociedade. Deste ponto de vista, existem duas espécies de sociedades (Id., *ibid.*:37).

A análise do autor se baseia no estudo etnológico do sistema de castas hindu. Ele toma a Índia como referência básica das sociedades de configuração hierárquica, mostrando que as sociedades ocidentais expressas no formato das sociedades contemporâneas, surgem, nesta comparação, não como regra universal, mas sim como sociedades organizadas pelo valor igualitário. Nestas, a representação da totalidade se enfraquece diante da emergência da categoria de indivíduo que se torna o valor estruturante.

Dentro desse pensamento, a ideologia do individualismo se refere ao conjunto de representações que valorizam o indivíduo e negligenciam a totalidade social, opostamente ao holismo que privilegia a totalidade social em detrimento da valorização do indivíduo. O tipo holista ou tradicional se organiza a partir de um princípio hierárquico, enquanto que o tipo moderno é moldado pelo princípio da igualdade. A sociedade passa a ser percebida como uma coletânea de indivíduos (HEILBORN, 1993).

Em suma, a civilização moderna difere radicalmente das outras civilizações e culturas. Nas sociedades modernas a importância é atribuída aos indivíduos e não às relações, aos elementos e não aos conjuntos, embora os indivíduos só existam enquanto tais devido à relação que existe entre eles. Essas relações constituem, em cada caso, uma configuração. Dessa forma, pode-se dizer que existem dois tipos de sociedades, a individualista e a holista (DUMONT, 1985).

Partindo dessa premissa, cabe-nos pensar sobre a gênese e o desenvolvimento da ideologia moderna no processo histórico. Dumont analisa essa questão com base em três períodos históricos distintos. O primeiro se refere à Igreja dos primeiros séculos, no segundo o autor mostra o progresso do individualismo a partir do século XIII, com o surgimento do Estado, e, finalmente, o terceiro período descreve, a partir do século XVII, a emancipação da categoria econômica a qual representa um progresso do individualismo em relação à religião e à política (Id., *ibid*). Para fins deste estudo, deter-nos-emos ao primeiro período, ou seja, à categoria religiosa, para refletirmos sobre a gênese do individualismo na sociedade contemporânea.

Segundo o pensamento dumontiano, o individualismo aparece em uma sociedade do tipo tradicional, holista, como no caso da Índia, mas é em oposição à sociedade. Há

mais de dois mil anos, a sociedade indiana se caracteriza por dois traços complementares: de um lado, ela impõe a cada um uma interdependência estreita, evitando relações constrangedoras para o indivíduo, tal como conhecemos nas sociedades modernas, mas, por outro lado, a instituição da renúncia ao mundo permite a plena independência de quem quer que escolha esse caminho. Esse homem, o renunciante, abandona a vida social em busca da verdade última. Para ele o mundo social é desprovido de realidade, e a descoberta do eu se confunde não com a salvação no sentido cristão, mas com a libertação dos entraves da vida, tal como é vivida nesse mundo. O renunciante se basta a si mesmo, só se preocupa consigo mesmo. Desta forma, o seu pensamento é semelhante ao do indivíduo moderno, mas com uma diferença básica, este vive no mundo social, enquanto o renunciante vive fora do mundo. Por isto Dumont denomina o renunciante indiano de “indivíduo-fora-do-mundo”, em oposição a nós, “indivíduos-no-mundo”. No entanto, o caminho da libertação só está aberto a quem abandona o mundo. O renunciante depende deste mundo para a sua subsistência, e habitualmente é ele quem instrui o homem-no-mundo. Assim, ele se junta a um grupo de colegas de renúncia, sob a autoridade de um mestre-renunciante, fazendo parte de uma congregação. No caso do leigo, este recebe os ensinamentos de uma ética que demanda que seja generoso com os monges e evite as ações excessivamente degradantes (Id., *ibid*).

Dumont argumenta que este tipo sociológico – o indivíduo-fora-do-mundo – está também presente no cristianismo, no começo da nossa era. De acordo com a doutrina cristã, o homem é um indivíduo-em-relação-com-Deus, ou seja, um indivíduo essencialmente fora-do-mundo. Uma vez que os cristãos se reúnem no Cristo, de quem

são membros, eles transcendem o mundo do homem e das instituições sociais. Segundo esse autor, o cristianismo pode ser compreendido da seguinte maneira:

“Em termos sociológicos, a emancipação do indivíduo por uma transcendência pessoal, e a união de indivíduos-fora-do-mundo numa comunidade que caminha na terra mas tem seu coração no céu, eis, talvez, uma fórmula passável, do cristianismo” (Id., *ibid*:44)

Dentro do pensamento cristão, a vida nesse mundo é ao mesmo tempo um obstáculo e uma condição para salvação. A vida no mundo não é recusada de um modo direto, ela é apenas relativizada em relação à união com Deus.

O indivíduo cristão, estranho ao mundo na origem, se vê progressivamente cada vez mais envolvido nesse mundo, e isso se deve aos atritos que se produziram entre o imperador e a Igreja. Por conta de uma sucessão de divergências doutrinárias, a Igreja acabou elaborando uma doutrina unificada, o que, para Dumont, se constitui na problemática primordial do cristianismo em todo o seu desenvolvimento histórico: a relação entre o extra-mundano e o intra-mundano, a encarnação do valor. Foi a partir dos meados do século VIII, quando o papado rompeu o seu vínculo com Bizâncio e se outorgou o poder temporal no Ocidente, substituindo a então vigente diarquia hierárquica, proposta pelo Papa Gelásio I, pela monarquia espiritual, que o indivíduo cristão passou a estar mais intensamente implicado no mundo. Ou seja, os valores que o cristianismo reservara inicialmente para o indivíduo-fora-do-mundo e para a sua Igreja, passam a fazer parte desse mundo, quando a Igreja passa a reinar sobre o mundo (Id., *ibid*).

Em síntese, segundo Dumont, a humanização do mundo se originou de uma religião que o subordinava a um valor transcendente, e a mudança ocorreu nessa relação do indivíduo-fora-do-mundo para o indivíduo-no-mundo. E assim prosseguiu na história

da civilização ocidental moderna. “O indivíduo está agora no mundo, e o valor individualista reina sem restrições nem limitações” (Id., *ibid*:63).

Nesse processo da história da civilização ocidental moderna, destacamos ainda que com a revolução científica e filosófica do século XVII, o ser humano foi colocado no centro do mundo e do saber, sendo deslocado de uma posição passiva para uma posição ativa face ao mundo que o cerca. Com isso, a busca da verdade, outrora inscrita no Cosmos, como no mundo da Antigüidade, passou a ser produzida pela atividade cognoscente do sujeito (Birman, 1996).

1.1.2. A relação eu-nós, indivíduo-sociedade

Apesar das mudanças paradigmáticas ocorridas no mundo social, a relação eu-nós, indivíduo-sociedade, continua marcada pela complexa interrelação entre o que advém da constituição inata de cada sujeito e do que é socialmente determinado. Para Elias (1994), os eventos sociais atuam de forma determinante sobre as funções psíquicas e comportamentais do sujeito. Em contrapartida, a ênfase do pensamento freudiano é nos eventos psicológicos. De acordo com essa teoria, o sujeito é regido pela ordem do desejo e do trabalho que as pulsões impõem ao psiquismo, de tal forma que não é possível nem a cura nem a normalização do sujeito do desejo e do corpo pulsional (Birman, 1996).

Freud analisa a problemática do sujeito no mundo da civilização nos textos “Totem e Tabu” (1913[1912]), “O Futuro de uma Ilusão” (1927) e “O Mal Estar na Civilização” (1930[1929]), nos quais ele parte do pressuposto psicológico que as tendências destrutivas estão presentes em todo ser humano e que são, essencialmente,

anti-sociais e anti-culturais. São essas tendências que determinam o comportamento das pessoas na sociedade humana (FREUD, [1927]1996):

“Há incontáveis pessoas civilizadas que se recusam a cometer assassinato ou a praticar incesto, mas que não se negam a satisfazer sua avareza, seus impulsos agressivos ou seus desejos sexuais, e que não hesitam em prejudicar outras pessoas por meio da mentira, da fraude e da calúnia, desde que possam permanecer impunes; isso, indubitavelmente, foi sempre assim através de muitas épocas da civilização” (Id., *ibid*:21).

Segundo Freud, a civilização humana se refere a tudo aquilo em que a vida humana se elevou acima de sua condição animal e abrange dois aspectos fundamentais:

1) o conhecimento e a capacidade que o ser humano desenvolveu para controlar as forças da natureza e obter dela a satisfação de suas necessidades; 2) envolve os regulamentos necessários para ajustar as relações entre os seres humanos, e garantir a distribuição da riqueza disponível. De acordo com o seu pensamento, todo indivíduo é virtualmente inimigo da civilização, e, conseqüentemente, as normas e as instituições sociais têm como tarefa primordial proteger a vida social contra os impulsos hostis dos seres humanos (*id.*, *ibid*).

Uma das importantes descobertas da teoria freudiana se refere ao fato que o ser humano se acha aparelhado com as mais variadas disposições pulsionais, cujo curso definitivo é determinado pelas experiências da primeira infância. Com o desenvolvimento humano, a coerção externa se torna gradativamente internalizada através da instância mental, denominada de superego. É só por meio do superego que a criança se torna um ser moral e social (*id.*, *ibid*).

No entanto, embora Freud considere Eros e Ananke (Amor e Necessidade) os pais da civilização humana, ele também considera a vida árdua demais para nós, pelos

sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis que ela nos impõe. Há certos elementos que escapam de qualquer controle humano, como certas forças da natureza, as doenças e o enigma da morte. Tudo isto aponta para a nossa fraqueza e o nosso desamparo, de que não escapamos, apesar do trabalho de civilização. Nas suas palavras,

“O desamparo do homem permanece e, junto com ele, seu anseio pelo pai e pelos deuses. Estes mantêm sua tríplice missão: exorcizar os terrores da natureza, reconciliar os homens com a crueldade do Destino, particularmente a que é demonstrada na morte, e compensá-los pelos sofrimentos e privações que uma vida civilizada em comum lhes impôs” (id., *ibid*:26).

No texto “O Mal-Estar da Civilização” (1930), Freud defende a idéia que a substituição do poder do indivíduo pelo poder de uma comunidade constitui o passo decisivo da civilização. E prossegue: “A civilização constitui um processo a serviço de Eros, cujo propósito é combinar indivíduos humanos isolados, depois famílias e, depois ainda, raças, povos e nações numa única grande unidade, a unidade da humanidade” (FREUD, [1930]1996:125).

O tema principal desse texto freudiano refere-se ao antagonismo irremediável entre as exigências da vida pulsional e as restrições impostas pela civilização. Esta regula os relacionamentos sociais, contendo os impulsos pulsionais à mercê da força bruta. Como diz Plauto, *Homo homini lupus* – o homem é o lobo do homem. Para Freud, o homem civilizado trocou, portanto, uma parcela de suas possibilidades de felicidade, ou seja, restringiu a satisfação de seus impulsos sexuais e agressivos em prol de uma parcela de segurança. De acordo com o seu pensamento,

A civilização é construída sobre uma renúncia do instinto, ela pressupõe a não-satisfação (pela opressão, repressão, ou algum outro meio?) de instintos poderosos. Esta ‘frustração cultural’ domina o grande campo dos relacionamentos sociais entre os seres

humanos. É a causa da hostilidade contra a qual todas as civilizações têm de lutar (FREUD [1930] 1996:104).

O mal-estar gerado pelo processo civilizatório é inescapável à existência humana, pois o viver em comunidade também se constitui em uma necessidade básica do ser humano. Assim, a vida em sociedade carrega uma dose inevitável de insatisfação.

Vivemos hoje, porém, em um mundo onde os indivíduos, de alguma forma, puderam conquistar o direito de controlar seu próprio destino. Segundo Bauman (1998), o valor supremo que marca a pós-modernidade é a vontade de liberdade, em contraposição à concepção freudiana, calcada nos valores da modernidade, segundo a qual o homem moderno civilizado busca a sua segurança, ainda que em detrimento de uma parcela de sua felicidade.

Essa mudança de valores aponta para novas configurações da subjetividade, como vêm se apresentando na vida contemporânea. De acordo com Dufour (2005), assistimos hoje a um processo que simultaneamente contempla a destruição do duplo sujeito da modernidade, o sujeito crítico (kantiano) e o sujeito neurótico (freudiano), este último sempre assaltado pela culpabilidade. Deparamo-nos hoje, cada vez mais, com a fabricação de um novo sujeito – denominado “sujeito pós-moderno”, um sujeito *a-crítico*, em carência constante de mercadorias para consumir. Este é um sujeito de si-mesmo, um sujeito auto-fundado, e, por isto mesmo, um sujeito que não tem dívidas simbólicas na medida em que desconsidera a existência do Outro e de sua ancestralidade. Ou seja, é um sujeito que vive o mundo como um espelho do eu, característica da cultura narcísica (DUFOUR, 2005; SENNETT, 1980). Para refletirmos sobre a fabricação desse novo sujeito da contemporaneidade, faz-se necessário situá-lo

no contexto político-econômico do neoliberalismo e nas conseqüências, ao nível subjetivo, que advêm dessa mudança, conforme discutiremos a seguir.

1.1.3. Ressonâncias do neoliberalismo

O termo neoliberalismo se refere ao novo estado do capitalismo, conforme vem se apresentando nos últimos vinte anos. Como propõe Dufour (2005), o neoliberalismo tem se encarregado de esfacelar qualquer valor simbólico que outrora serviu como garantia no mundo das trocas. Assim como o ouro era necessário como padrão para as trocas monetárias, também a Razão era necessária como garantia simbólica para permitir os discursos filosóficos. Na sociedade contemporânea, ao contrário, a troca mercadológica tende a dessimbolarizar o mundo, e as mercadorias são trocadas em seu estrito valor de mercadorias (DUFOUR, 2005). Como exemplo dessa mudança, o autor cita um recente episódio relatado no jornal *Le Monde*, sobre a mudança proposta do pronome “she” para “it”, para se referir aos barcos britânicos, conforme sugerida pelas organizações feministas e pelo Ministério dos Transportes britânico. Segundo o *Lloyd’s List*, o jornal britânico mais antigo, criado em 1734: “Um navio é um produto como outro qualquer, uma espécie de imóvel marítimo. O comércio marítimo deve evoluir nessa era de mundialização, sob pena de ficar a reboque do mundo dos negócios” (DUFOUR, 2005:13).

Através desse exemplo, Dufour ilustra como o uso da linguagem retrata esse processo de dessimbolarização, pois o pronome “she” era então usado na medida em que representava um antigo costume de decorar a proa dos navios com estátuas de deusas, reiterando a estreita ligação dos marinheiros com os seus barcos, freqüentemente

comparados a uma figura feminina de suma importância, tal como a esposa, a mãe, ou a amante. E prossegue Dufour:

Hoje, os homens são solicitados a se livrar de todas as sobrecargas simbólicas que garantiriam suas trocas. O valor simbólico é assim desmantelado, em proveito do simples e neutro valor monetário da mercadoria, de tal forma que nada mais, nenhuma outra consideração (moral, tradicional, transcendente, transcendental...) possa entrar sua livre circulação. Daí resulta uma dessimbolização do mundo (DUFOUR, 2005:13).

Em decorrência desse esfacelamento de qualquer valor simbólico em detrimento da primazia da mercadoria, o sujeito da pós-modernidade está sempre aberto a todas as possíveis conexões mercadológicas. Consumir é o fundamento primordial que rege a sociedade de mercado e, para que isto ocorra com êxito, novas configurações subjetivas são também construídas e constroem esse contexto político-econômico, em uma via de mão dupla, sujeito e sociedade. O próprio pensamento sofre mudanças estruturais, como discutiremos a seguir.

1.1.4. Subjetividade e pós-modernidade

Em “*Os Mistérios da Trindade*” (DUFOUR, 2000), Dufour analisa o tipo de pensamento que caracteriza o homem moderno – o pensamento trinitário – em contrapartida ao pensamento binário, que é característico do homem pós-moderno. Com base nesse aporte filosófico, pode-se dizer que o sujeito moderno aceita a morte e, conseqüentemente, vive o mistério da vida decorrente da sua condição de finitude. Em contrapartida, o pensamento binário da pós-modernidade afasta a morte do convívio social, tentando de todas as formas ultrapassá-la, como se pode observar em muitas das propostas ao exacerbado culto à saúde (SZAPIRO, 2005). O homem binário quer a

eternidade, ele vive o mundo como um espelho do eu, característica da cultura narcísica que desconsidera a existência do outro, reafirmando a existência de um sujeito de si mesmo, ou seja, um sujeito auto-fundado, desvinculado de uma história que o precede e o funda como sujeito (DUFOUR, 2000; SENNETT, 1980).

Essa subjetividade calcada no pensamento binário expressa a recusa de se pensar o outro enquanto diferente de si mesmo. Com base na teoria freudiana, sabemos que o outro, na sua condição de diferente, é o que funda o sujeito. O ser humano não recebe de si mesmo a sua existência, é só a partir do outro, enquanto anterioridade fundadora, que o sujeito se funda na sua interioridade (SZAPIRO, 2003).

O apagamento da diferença entre “o eu” e “o outro”, traz graves problemas no campo da filiação e da transmissão. Segundo Arendt (1972), cabe aos mais velhos dar ao novo ser que recém-ingressa ao mundo, os elementos que o instituirão na cultura. Ou seja, cabe aos mais velhos a tarefa da transmissão. No entanto, em um mundo de relações igualitárias, as diferenças intergeracionais parecem desaparecer. Tanto no contexto da família, como no da escola, pais e filhos, professores e alunos, se tratam de igual para igual, em nome da democratização dessas relações (DUFOUR, 2005; SZAPIRO, 2003). A transmissão geracional, outrora realizada por intermédio das histórias contadas pelos avós às crianças, é hoje substituída por horas infindáveis em frente à televisão. Os horrores que antes eram ouvidos como histórias que faziam parte de um *outro* mundo, o mundo da ficção, hoje, são vividos, nos seriados da televisão, sem distância do mundo real. Há casos relatados por psiquiatras de crianças que pensavam em pular de uma janela, “como na televisão”. Ou seja, não é mais a função simbólica que as detém de realizarem o ato, mas sim, o próprio trauma, isto é, o real (DUFOUR, 2005). Como diz Dufour,

Esse sistema garantidor do acesso à função simbólica e, daí, a uma certa integridade psíquica mínima adquire-se essencialmente por intermédio do discurso: os pais, os próximos falam à criança, dirigem-se a ela, e progressivamente se instala a função simbólica. Assim se transmite, de geração em geração, o dom da palavra, a aptidão humana para falar, de modo que aquele a quem se se dirige possa, por sua vez, identificar-se no tempo (agora), no espaço (aqui), como si (eu) e, a partir dessas referências, convocar em seu discurso o restante do mundo (Id., *ibid.*:130).

Ou seja, o traço característico que distingue as sociedades humanas de todas as outras sociedades é o fato de que os homens se contam histórias. Através da narrativa, o sujeito se dirige a um outro, diferente dele mesmo. É na dimensão da alteridade, que o discurso do eu se constitui e se diferencia na sua singularidade. Ainda segundo o autor, a narrativa se funda na seqüência de três alocações, o que quer dizer que a minha alocação só faz sentido na sua relação com um outro cuja alocação precedeu à minha e com a que me será posterior. Dentro dessa perspectiva, a transmissão se refere à sucessão geracional, indicando que a minha existência só tem sentido na sua relação com aqueles que me antecederam e com os que me sucederão (DUFOR, 2000; SZAPIRO, 2003).

Portanto, os homens estão ligados entre si pela história de seus grupos e de suas sociedades. Com o apagamento da diferença entre “o eu” e “o outro”, levando, em última instância, à negação da diferença geracional, cria-se grandes problemas nas relações sociais da contemporaneidade. Para Dufour (2005),

A pós-modernidade, democrática, com efeito corresponde à época em que nos pusemos a definir o sujeito não mais por sua dependência e sua submissão ao grande Sujeito, mas por sua autonomia jurídica, por sua total liberdade econômica, e em que nos pusemos a dar do sujeito falante uma definição *auto-referencial*: o novo sujeito não é mais o sujeito de Deus, do Rei ou sujeito à República, mas sujeito dele mesmo (DUFOR, 2000:71).

Em suma, frente a esse processo de perda de qualquer referência e de inscrição social, o sujeito circula na sua condição mais absoluta de desamparo. Será neste contexto da pós-modernidade, caracterizado por laços sociais e familiares cada vez mais fragmentados, consequência das relações igualitárias características da ideologia individualista e da cultura narcísica, e sob o impacto de um processo de dessimbolização crescente na vida contemporânea, que vamos situar a problemática da velhice no mundo atual.

1.2. Velhice e Terceira Idade

Nas sociedades tradicionais a figura do idoso é marcada por uma aura simbólica, tornando-o representante da sabedoria e da experiência vivida que se constituem em valores preciosos a serem transmitidos para as novas gerações. Este é o caso dos xamãs e dos pagés nas sociedades indígenas. Também na Grécia antiga, o chefe da *polis* era assistido por um conselho de anciãos. Tanto que do ponto de vista semântico, as palavras gregas - *gera* e *géron*, designam não só a idade avançada, mas também o privilégio da idade, o direito de ancianidade.

Beauvoir (1970/1990) relata uma história bem ilustrativa sobre a importância dessa transmissão de valores ancestrais e da memória coletiva. Segundo a autora, numa antiga aldeia perdida nas montanhas, em Bali, os velhos eram sacrificados e devorados. Numa certa época, não restava mais um só deles, e as tradições se perdiam. Precisava-se construir uma sala para abrigar o Conselho. No entanto, ao se examinar os troncos de árvores abatidos para este fim, não se sabia distinguir a parte do alto da de baixo, o que

poderia provocar sérias catástrofes caso o sentido dos troncos fosse invertido. Foi então que um jovem disse que se lhe prometessem não mais devorar os velhos, ele poderia apresentar uma solução. A promessa foi feita e ele trouxe o seu velho avô que mantivera escondido. E o velho ensinou como distinguir a parte de baixo da do alto à comunidade (BEAUVOIR, 1970/1990).

Nas palavras de Birman, “a velhice representa o lugar da memória coletiva, dos valores da ancestralidade, sendo então um dos elementos onde se agencia o registro simbólico” (BIRMAN, 1995:44). Segundo este autor, os velhos só poderão resgatar sua condição de sujeito quando puderem transformar as perdas reais impostas pela velhice em ganhos reconhecidos simbolicamente pela cultura, ou seja, ocupando o lugar de agentes sociais responsáveis pela transmissão dos valores ancestrais e da memória coletiva.

Essa transmissão se faz através das narrativas, de pai para filho, de geração para geração, transmitindo crenças, ritos, obrigações, saberes, e, sobretudo, o dom da palavra (DUFOUR, 2005).

Entretanto, o mundo da pós-modernidade desconsidera a tradição enquanto um valor estruturante da subjetividade. E, sobretudo os velhos, cuja principal função social é a da transmissão, tendem a perder esse lugar de distinção na vida moderna. A velhice marcada por uma existência sem significado é um fenômeno das sociedades industrializadas, nas quais os velhos perderam o status social de indivíduos, decorrente das perdas de papéis sociais, transformando-se em um peso para a família e para o Estado.

Porém, segundo Debert (1999), essa velhice “desqualificada” ganha visibilidade a partir da década de setenta, com a progressiva socialização da velhice, que durante

muito tempo foi considerada própria da esfera privada e familiar, ou uma questão de associações filantrópicas ou de previdência individual, tornando-se, agora, uma questão pública. Um conjunto de orientações e intervenções é definido pelo Estado, como, por exemplo, a Política Nacional do Idoso, de 1994.

Para Debert, o livro “A Velhice” de Simone de Beauvoir, publicado no Brasil em 1970, rompeu o silêncio que se dava ao tema do envelhecimento. O crescimento da população idosa, somado à crescente legitimidade que o envelhecimento ganhou no campo das preocupações sociais atuais, incluindo também, interesses de mercado, acabou produzindo uma nova categoria cultural: os idosos. Nos anos oitenta, fala-se em “idoso” e não em “velho”. A partir dessa década, o idoso brasileiro se torna um ator político cada vez mais visível na sociedade, ocupando um espaço na mídia e recebendo uma atenção especial da indústria do consumo, do lazer e do turismo. São os chamados grupos da *Terceira Idade*, e referem-se àqueles idosos que estão em condições financeiras e de saúde razoavelmente boas, permitindo-lhes desfrutar o tempo da velhice com qualidade de vida, como mais uma etapa do ciclo vital, passível de mudanças e transformações (DEBERT, 1999). Nos anos noventa, a velhice se tornou um tema privilegiado quando se discutem os desafios enfrentados pela sociedade brasileira contemporânea.

Ou seja, o cenário dramático da velhice associada à pobreza e aos múltiplos preconceitos que reforçavam suas incapacidades e perdas, passa a co-existir, a partir dos anos oitenta, com uma nova forma de velhice, - saudável e ativa - sob a denominação de “Terceira Idade”. Esse termo, mais de que uma referência a uma idade cronológica, refere-se a um novo *ethos*, estilo de vida, para se viver a velhice na contemporaneidade. A expressão se originou na França, nos anos setenta, com a implantação das chamadas

“Universités du Troisième Age”, da mesma forma do que ocorreu na Inglaterra, em Cambridge, em 1981, com o surgimento das “Universities of the Third Age”, chegando ao Brasil nos anos noventa. No contexto brasileiro, a imagem positiva do envelhecimento se deve à criação das Universidades Abertas para Terceira Idade, dos Centros de Convivência para Idosos, e também da militância das associações dos aposentados, culminando, em 1991, com o movimento que ficou conhecido como “a luta pelos 147%”. Essa luta teve como objetivo repor as perdas financeiras das aposentadorias e pensões, decorrentes do processo inflacionário brasileiro dos anos oitenta. (DEBERT, 1999; SCHARFSTEIN, 2004; LINS-DE-BARROS, 2006).

Assim, a visibilidade alcançada pela velhice é, fundamentalmente, um compromisso com um tipo determinado de envelhecimento positivo. Sem dúvida, essas experiências inovadoras e bem-sucedidas são de suma importância para a vida dos velhos na sociedade contemporânea, embora, lamentavelmente, o mesmo não tenha ocorrido com os velhos em situação de abandono, pobreza e dependência.

A meu ver, a criação de eufemismos para falar da velhice, como *terceira idade*, *quarta idade*, e até mesmo o uso do termo *anti-envelhecimento*, são expressões que visam assegurar valores característicos da cultura pós-moderna, em concordância com a lógica da sociedade de consumo. Assim, prometem-se fórmulas mágicas para manter o elixir da juventude. Como diz Georges Minois,

Em cada seis bilhões de seres humanos, há três bilhões que são pobres, dois bilhões que não comem o que deveriam, quinhentos milhões que estão em hospitais e hospícios. Já que nossa sociedade do início do século XXI não pode resolver esses males e se recusa a encará-los, quer, a qualquer preço, “fazer a festa”. Mas não uma festa passageira, e sim perpétua, existencial, ontológica (MINOIS, 2003:600).

Em suma, a juventude deixa de ser um estágio na vida para se transformar em um valor, um bem a ser conquistado a qualquer preço, em qualquer idade, desde que seja possível adotar estilos de vida condizentes e consumir produtos adequados na manutenção da eterna juventude. Assistimos, portanto, ao fenômeno de “reprivatização da velhice”, conforme denomina Debert (1999), pois seguindo a lógica do consumo, “só fica velho, dependente e frágil quem quer”!

Entretanto, cabe reiterar que esse novo paradigma juventude/velhice se inscreve, como valor, no contexto da ideologia moderna. Segundo Dumont (1985), o conceito de valor designa algo diferente do ser, variando muito com o meio social, e até mesmo, dentro de uma mesma sociedade, devido às diferentes classes sociais, como também aos diferentes setores de atividade. Para o autor, uma questão de valores não é uma questão de fato. A tendência em separar as idéias e os fatos dos todos em que eles se encontram na realidade é uma característica da ideologia moderna. Separando-se os elementos, suprime-se a subordinação (DUMONT, 1985). E, ao suprimirmos a subordinação, produz-se o apagamento da diferença entre o jovem e o velho. Conseqüentemente, a problemática do envelhecimento passa a ser tratada como um fato decorrente da volição do sujeito, ou, na visão de Debert, instaura-se o fenômeno da “reprivatização da velhice”.

1.3. Velhice e a população idosa no Brasil

O crescimento demográfico da população idosa é um fenômeno irrefutável em todo o mundo. O envelhecimento populacional nos países desenvolvidos iniciou-se no início do século XX, e 50 anos mais tarde, a partir de 1950, nos países em

desenvolvimento. Atualmente, cerca de 60% das pessoas idosas vivem nos países em desenvolvimento (FREITAS, 2006).

Entende-se por idoso o indivíduo com a idade igual ou superior a 60 anos, de acordo com a definição apresentada na Política Nacional do Idoso, Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994 e do Estatuto do Idoso, Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. A Organização Mundial de Saúde propõe o conceito de idoso para pessoas com 60 anos ou mais, nos países em desenvolvimento, e 65 anos nos países desenvolvidos.

No caso do Brasil, a expectativa de vida em 1950 era de 43 anos e dois meses, aumentando para 68 anos e cinco meses no ano de 2000, e devendo chegar a 72 anos até o ano de 2025 (IBGE, 2003). De acordo ainda com os dados da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2002), o Brasil passará dos atuais 14,1 milhões de idosos para 33,4 em 2025, tornando-se o sexto país em população idosa no mundo (FREITAS, 2006). O Brasil apresenta hoje 9,7% da sua população com idade igual ou superior a 60 anos (IBGE,2004). O Rio de Janeiro é o estado brasileiro com a maior concentração de idosos, com 10,7% (IBGE, 2000). Frente a estes dados, a questão da velhice se impõe como um objeto de estudo premente nos dias atuais, e a Gerontologia, ciência que estuda o envelhecimento humano, assume um interesse cada vez maior no contexto das sociedades contemporâneas.

A velhice, porém, é um tema tão antigo quanto a História da Humanidade. Segundo Simone de Beauvoir (1970/1990), o primeiro texto dedicado à velhice, no Ocidente, encontra-se no Egito e foi escrito em 2500 antes de Cristo por Ptah-hotep, filósofo e poeta:

Como é penoso o fim de um velho! Ele se enfraquece a cada dia; sua vista cansa, seus ouvidos tornam-se surdos; sua força declina; seu coração não tem mais repouso; sua

boca torna-se silenciosa e não fala mais. Suas faculdades intelectuais diminuem, e lhe é impossível lembrar-se hoje do que aconteceu ontem. Todos os seus dedos doem. As ocupações que até recentemente causavam prazer só se realizam com dificuldade, e o sentido do paladar desaparece. A velhice é o pior dos infortúnios que pode afligir um homem. O nariz entope, e não se pode mais sentir nenhum odor (PTAH-HOTEP, 2500 A.C., apud BEAUVOIR, 1970/1990:144).

Essa citação evidencia que a preocupação com o tema da velhice e com o processo de envelhecimento existe desde os tempos mais remotos. No entanto, os grandes avanços nessa área de conhecimento se deram no século XX.

Em 1903, Elie Metchnikoff, sucessor de Pasteur, cunhou o termo Gerontologia, do grego gero – velhice –, e logia – estudo -, para designar o campo de investigação dedicado ao estudo exclusivo do envelhecimento e da velhice. Motivado pelos avanços das ciências naturais e da medicina no início do século XX, este pesquisador acreditava que se poderia alcançar uma velhice fisiológica normal, contrariamente à visão trágica de Ptah-hotep, para a qual a decadência e a degeneração eram inevitáveis com o avançar da idade (PAPALÉO NETTO, 2006).

Em 1909, Ignatz L. Nascher, médico vienense radicado nos Estados Unidos, criou o termo Geriatria para designar essa nova especialidade médica que visava tratar das doenças dos idosos e da própria velhice. Embora Metchnikoff e Nascher tivessem uma visão ampla do fenômeno do envelhecimento, acabaram restringindo seus estudos aos aspectos biomédicos do envelhecimento, em decorrência das pressões do meio médico da época. Somente na década de 1930, com o trabalho de Marjory Warren, em Londres, é que foi introduzido o conceito de avaliação geriátrica especializada, sendo o ponto de partida para a avaliação multidimensional e interdisciplinar que caracterizam a área de conhecimento da Gerontologia (Id., *ibid*).

No período de 1950 a 1970 houve um grande avanço dos estudos longitudinais sobre a vida adulta e a velhice. A partir daí foram lançadas as bases do paradigma de

desenvolvimento ao longo da vida, conhecido em inglês como *life-span* (BALTES, 1987), em oposição à crença do processo de involução e decadência na velhice. Em decorrência dessa mudança paradigmática, cresceram as pesquisas sobre o envelhecimento de uma forma geral, e, em específico, sobre os processos intelectuais na velhice. Esse interesse permanece até hoje, ampliando-se o estudo de novas questões que se impõem com o crescimento da população idosa, tais como: o apoio a familiares que cuidam de idosos dependentes, os custos dos sistemas de saúde e previdenciário, a necessidade de formação de recursos humanos, a necessidade de ofertas educacionais e ocupacionais para idosos (PAPALÉO NETTO, 2006; NERI, 2001).

Tendo em vista essas mudanças paradigmáticas ocorridas durante o século XX, o campo da Gerontologia é hoje compreendido a partir da seguinte definição:

Gerontologia é o campo multi e interdisciplinar que visa à descrição e à explicação das mudanças típicas do processo do envelhecimento e de seus determinantes genético-biológicos, psicológicos e socioculturais. Interessa-se também pelo estudo das características dos idosos, bem como das várias experiências de velhice e envelhecimento ocorrendo em diferentes contextos socioculturais e históricos. Abrange aspectos do envelhecimento normal e patológico (NERI, 2001:54)

Fundamentada nessa abordagem teórica, cabe ainda ressaltar a heterogeneidade desse segmento populacional, tanto em termos etário, como socioeconômico e cultural. Essa diversidade é tão significativa que hoje é comum se distinguir dois subgrupos etários: de 60 a 79 anos e de 80 e mais. Principalmente na Europa e nos Estados Unidos, fala-se em 3ª Idade e 4ª Idade para caracterizar as condições sociais, culturais, psicológicas e biológicas desses dois subgrupos etários. Segundo Laslett (1987), a categoria nova é a 3ª Idade, na qual os indivíduos idosos não são mais enquadrados na idade do trabalho (ou 2ª Idade), mas também não apresentam sinais de senilidade e

decrepitude. A 3ª Idade é composta prioritariamente pelo grupo de aposentados que constituem uma força ativa no contexto social em que se inserem.

A categoria velhice engloba, portanto, um segmento populacional que abrange um intervalo de aproximadamente 30 anos, compreendendo pessoas na faixa de 60 anos, que podem estar em pleno vigor físico e mental, como outras na faixa de 80 e mais, que provavelmente se encontram em situação de maior fragilidade física e mental.

Além das diferenças no nível biológico, há que se considerar as distintas trajetórias de vida experimentadas em um intervalo de tempo tão prolongado (CAMARANO, 2004). Conseqüentemente, os idosos do subgrupo mais velho, nascidos na década de 20, foram, de algum modo, marcados pelos acontecimentos da Segunda Guerra Mundial, em plena juventude e início da vida adulta, enquanto os idosos mais novos, nascidos na década de 40, viveram sua juventude nos anos 60, com o advento dos anticoncepcionais e das lutas pela libertação sexual e social da mulher no mundo ocidental. Nessa geração, as mulheres que outrora eram destinadas a cuidar das crianças e dos velhos da família já não se encontram mais, na sua maturidade, disponíveis para ocupar esse lugar. Elas estavam ou ainda estão inseridas no mercado de trabalho, e, muitas vezes, responsáveis pelo orçamento familiar.

Acrescida a essa mudança de papéis sociais ocupados pela mulher na sociedade contemporânea, a geração dos anos 60/70 viveu e ainda vive o impacto da luta crescente pela autonomia e liberdade do indivíduo. Essa geração, com frequência, vivencia as diferenças de gênero e de geração, inevitáveis das relações humanas, a partir de um discurso que coloca nessas diferenças um problema de injustiça e desigualdade. Em decorrência desses aspectos mencionados, novas configurações familiares e

intergeracionais têm se produzido na vida contemporânea, resultando em mudanças importantes para a simbólica da filiação e da transmissão (SZAPIRO, 2003).

É nesse último contexto de mudanças sociais que vamos situar a problemática dos cuidados aos velhos, dentro dessa nova configuração da família. Deparamo-nos com um paradoxo, pois presenciamos o fenômeno da longevidade e da qualidade de vida decorrentes dos avanços tecnológicos e médicos promovidos pela sociedade pós-industrial, e, concomitantemente, observamos um esgarçamento dos laços sociais e familiares, fruto dessa mesma matriz. Surge, daí, um impasse com o qual nos deparamos na atualidade: de um lado, um projeto político em curso que privilegia o enxugamento do Estado em detrimento de políticas sociais, trazendo, conseqüentemente, uma exigência cada vez maior de que as famílias cuidem e dêem suporte aos membros mais vulneráveis, isto é, as crianças e os velhos, sobretudo nos países em desenvolvimento (CAMARANO, 2004). E, de outro, vemos emergir os valores ideológicos individualistas (DUMONT, 1985) que caracterizam, cada vez mais, os laços sociais na contemporaneidade. Nessa reconfiguração, a geração que hoje é responsável pelos cuidados aos mais velhos, sobretudo as mulheres, não estão mais tão disponíveis para estes cuidados como antes.

No entanto, se continuamos humanos, com um tempo de vida limitado, ainda que prolongado graças aos avanços tecnológicos da medicina moderna, quem e como deve cuidar dos velhos na vida contemporânea? Antes de tentar responder a esta questão, reitero que ao falarmos em velhice estamos considerando a heterogeneidade desse segmento populacional, entendo que o que há de comum é o crescimento proporcional à idade, as vulnerabilidades físicas e mentais em conseqüência do avançar da idade e, conseqüentemente, a proximidade da morte (CAMARANO, 2004).

Em termos da realidade brasileira, com base nos censos demográficos do IBGE (1940, 1950, 1969, 1970, 1980, 1991 e 2000), ressalta-se que 87,1% dos idosos do sexo masculino chefiam famílias, 72,6% trabalham 40 ou mais horas por semana e apenas 12,7% têm um rendimento inferior a um salário mínimo mensal. Por outro lado, quase 20% das mulheres idosas vivem em casa de parentes, 18,5% não têm renda, 17,1% não têm autonomia para lidar com as atividades da vida diária e 8,3% não enxergam. Entre os homens, 13,3% não conseguem desempenhar as atividades do cotidiano e 7,4% não enxergam (CAMARANO, 2004).

Segundo o perfil sociodemográfico da população idosa brasileira, traçado por Camarano, Kanso e Mello (2004), observa-se que houve um alongamento do tempo de vida. As doenças cardiovasculares continuam sendo a principal causa de morte, embora ocorrendo em uma idade mais avançada. Uma parcela significativa tem dificuldades em ouvir, enxergar, subir escadas e lidar com as atividades do cotidiano. Cerca de 40% do tempo vivido pelos idosos brasileiros se dá com problemas de saúde. Estas dificuldades, porém, têm surgido mais tarde no ciclo vital, assim como a mortalidade. É esse segmento que necessita dos maiores cuidados que recaem, quase sempre, sobre a família. Nota-se ainda que grande parte destes idosos mora na casa de parentes (filhos, sobrinhos, e outros).

Outro aspecto ressaltado pelas autoras diz respeito à participação dos idosos no mercado de trabalho, mesmo na condição de aposentados. Esta é uma característica do mercado de trabalho brasileiro que permite o retorno à atividade econômica. Ou seja, a renda do trabalho constitui uma parcela significativa dos rendimentos do idoso brasileiro (CAMARANO, KANSO E MELLO, 2004).

Portanto, idosos que desfrutam de boas condições de saúde e financeiras não trazem preocupações nem para a família, nem tampouco para a sociedade, muito pelo contrário, são bons consumidores e ainda ajudam os seus familiares. O problema está com os idosos dependentes, que não desfrutam de boas condições de saúde. Acrescido a isto, há também as dificuldades de ordem financeira e a fragilidade que pode acompanhar a idade muito avançada, comprometendo a autonomia de muitos idosos no gerenciamento de suas moradias individuais. Nestes casos, as instituições de longa permanência para idosos podem ser um locus de amparo e de cuidado, como discutiremos a seguir.

1.4. A velhice institucionalizada

A necessidade de se amar e ser amado é, em certa medida, a mais vigorosa condensação desse anseio humano natural. Ela também pode assumir a forma da oferta e recebimento de amizade. Seja qual for a forma que assuma, porém, essa necessidade emocional de companhia humana, o dar e receber das relações afetivas com outras pessoas, é uma das condições fundamentais da existência humana (ELIAS, 1994:165).

Na cultura brasileira, a questão do idoso institucionalizado está fortemente associada à imagem desvalida da velhice.

Segundo Goffman (1974), as instituições totais podem ser enumeradas em cinco agrupamentos, a saber: 1) instituições criadas para cuidar de pessoas que são consideradas incapazes e inofensivas, como é o caso das casas para cegos, velhos, órfãos e indigentes; 2) locais para cuidar de pessoas que são incapazes para cuidar de si mesmas e que também se constituem em uma ameaça à comunidade, embora de maneira não-intencional, como os sanatórios para tuberculosos, hospitais para doentes

mentais e leprosários; 3) instituições criadas para proteger a comunidade contra perigos intencionais, como as cadeias, penitenciárias e campos de prisioneiros de guerra; 4) instituições estabelecidas com a intenção de realizar alguma tarefa de trabalho: quartéis, navios, escolas internas, campos de trabalho; 5) instituições destinadas a servir de refúgio do mundo: abadias, mosteiros, conventos e outros claustros.

De acordo com o autor, a vida nessas instituições totais implica em uma perda de autonomia e liberdade de ação, a tal ponto que há uma “mortificação do eu” nesses contextos institucionais. Entretanto, ele considera que quando a entrada nesses espaços é feita de forma voluntária, isso sugere que o indivíduo já se afastara parcialmente do seu mundo doméstico: “A mortificação ou mutilação do eu tendem a incluir aguda tensão psicológica para o indivíduo, mas para um indivíduo desiludido do mundo ou com sentimento de culpa, a mortificação pode provocar alívio psicológico (GOFFMAN,1974:49).

Dentre as instituições totais, no entanto, há aquelas que são mais fechadas e rigorosas na homogeneização de seus membros, obrigando-os a usarem uniformes e se destituírem de forma total de seus objetos e marcas pessoais, e as que preservam um espaço maior para a individualidade, nesse caso, permitindo que mantenham seus objetos de uso pessoal, como também possibilitando um contato mais livre com o mundo social.

No Brasil, os chamados asilos ou instituição asilar tiveram, em sua origem, um caráter assistencial para suprir a ausência da família e propiciar auxílio ao idoso em situação de abandono e pobreza (BORN & BOECHAT, 2006).

Atualmente, as instituições de longa permanência incluem a categoria das instituições gerontogeriátricas, cujo objetivo é atender à demanda da doença na velhice,

tendo em vista que, em decorrência do fenômeno da longevidade, a incidência das doenças crônico-degenerativas, como é o caso das demências, tem aumentado consideravelmente.

Em qualquer uma destas duas alternativas, isto é, por razões de ordem psicossocial como as dificuldades financeiras ou ausência da família, ou por razões médicas, a decisão pela institucionalização do idoso continua sendo complexa e embaraçosa dentro do contexto cultural brasileiro.

A título de ilustrar esta problemática, conforme vivida hoje, na sociedade contemporânea, a Revista do Jornal O Globo, de 23 de janeiro de 2005, publicou uma matéria sob o título “O que fazer com nossos velhos – Filhos se vêem diante do conflito: internar ou manter o idoso em casa”. Dentre os diversos exemplos citados, destaco a situação de Ângela, arquiteta, casada, com 52 anos de idade, dois filhos, e uma mãe de 90 anos, viúva há dez anos, com início de perda de lucidez e depressão, que residia sozinha em um apartamento em Copacabana. Depois de muito sofrimento, Ângela decidiu transferir a senhora para um hotel-residência de idosos. Diferentemente da situação de Cecília, com quase 100 anos, viúva e lúcida, que vive há 46 anos em Guapimirim, interior do Estado do Rio. Até dois anos atrás, morava sozinha e trabalhava na lavoura. Hoje mora com um dos seis filhos, os netos e os bisnetos. Cecília declara, nessa entrevista, que não se imagina num asilo, “pois é de uma época em que os parentes cuidavam de seus velhos até o fim”.

Através desses dois exemplos, deparamo-nos com situações bem distintas: de um lado, Ângela representa a família de classe média brasileira que vive o impacto das mudanças sociais decorrentes de uma ideologia moderna, cujo traço fundamental é o individualismo. Em decorrência disto, Ângela não só é responsável pelos proventos da

família, como também tem “uma vida própria”, de tal forma que sua mãe morava sozinha, em um apartamento separado. De outro lado, Cecília, oriunda de uma família tradicional, regida pelo respeito e obediência aos mais velhos, e para a qual ser cuidada pelos familiares até o final da vida, inclusive morar com eles, representa a única modalidade de cuidados possíveis. Vale ainda enfatizar que na família do tipo tradicional, os papéis de homens e mulheres se mantêm bem demarcados, cabendo à mulher cuidar da vida doméstica e do bem-estar dos membros da família, enquanto o homem é o principal responsável pelos proventos da família, exercendo também o domínio. Diferentemente do que ocorre na família moderna, nesta o ideal igualitário abre uma multiplicidade de escolhas na designação dos papéis sociais ocupados seja pelos homens, seja pelas mulheres, no contexto familiar. Estamos, portanto, não só lidando com realidades socioeconômicas distintas, mas também com valores ideológicos distintos (ROCHA-COUTINHO, 2006).

Conseqüentemente, as novas relações no interior da família sofrem os efeitos desse ideal igualitário, produzindo modos de subjetivação que excluem diferenças e hierarquias. A família, outrora considerada como lugar privilegiado de exercício da sociabilidade e da educação, representando o início de um processo de sujeição do individual ao coletivo, vê-se destituída dessa sua função primordial. Em outras palavras, as mudanças provocadas pela maximização dos valores de liberdade e igualdade entre os gêneros e as gerações têm levado, com frequência, à vivência de crise no interior da família contemporânea, agravando, por sua vez, a problemática que concerne os cuidados aos mais velhos (SZAPIRO, 2003).

1.4.1. As instituições de longa permanência no Brasil

Além dessas diferenças, há que se levar em consideração também o quadro atual das instituições de longa permanência no Brasil, que tornam essa decisão entre internar ou manter o idoso em casa ainda mais difícil e complexa.

As instituições assistenciais ao idoso brasileiro se dividem, hoje, em duas grandes categorias: asilar e não-asilar. Com base nas recomendações da Política Nacional do Idoso, as instituições asilares, em regime de internato, têm como objetivo atender o idoso sem família ou sem condições para administrar a sua subsistência, em suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social. Estas instituições de caráter social, porém, estão proibidas de abrigar idosos portadores de doenças que possam exigir assistência médica permanente ou de enfermagem contínua, cuja falta possa colocar em risco sua vida ou a vida de terceiros (MORENO & VERAS, 1999).

Por sua vez, as instituições não-asilares, de acordo com o art. 4º, do decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, abrangem as seguintes modalidades: a) Centro de convivência; b) Centro de cuidados diurno; c) Casa-lar; d) Oficina abrigada de trabalho; e) Atendimento domiciliar; f) Outras formas de atendimento (cf. Anexo 2).

De acordo com uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro (MORENO & VERAS, 1999), em 1997, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, por iniciativa da Universidade Aberta para Terceira Idade – UnATI – Programas de Recursos Comunitários, sobre as instituições asilares no Rio de Janeiro, observou-se que:

- Cerca de 55% das instituições asilares se encontram na Zona Norte, Grande Méier e Jacarepaguá. Apenas 11% das instituições asilares se concentra na região do Centro;
- 63% das instituições pesquisadas possuem entre 11 e 50 leitos disponíveis para receber idosos, o que caracteriza as instituições asilares do Rio de Janeiro como instituições de pequeno porte;
- Existem no Rio de Janeiro 104 asilos, com aproximadamente 4.300 leitos. Trata-se de um número bastante reduzido, quando se considera que a população de idosos no Rio de Janeiro, em 1996, era de cerca de 670.000 , ou seja, uma média estimada de 156 idosos por um leito asilar.
- 60% das instituições pesquisadas são de caráter privado, e apenas 1% é declarada como instituição pública. As instituições filantrópicas perfazem um total de 27% das instituições, e 9% são de natureza mista.
- 31% das instituições asilares solicitam do idoso uma renda superior a cinco salários mínimos;
- as instituições filantrópicas, na prática, têm características similares às instituições particulares.

Conforme as conclusões apontadas nesta pesquisa, as regiões de maior poder aquisitivo do município do Rio de Janeiro buscam alternativas distintas nos cuidados ao idoso de classes mais abastadas, tais como serviços de home-care, contratação e treinamento de cuidadores, e apart-hotel com infra-estrutura de atendimento ao idoso. Ressalta, também, que o modelo asilar brasileiro, ainda se assemelha às chamadas

instituições totais, marcadamente ultrapassadas no que se refere à administração de serviços de saúde e/ou habitação para idosos.

De acordo com Born & Boechat (2006), a denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) refere-se a um lar especializado, com a dupla função de oferecer assistência gerontogeriátrica, conforme o grau de dependência dos seus residentes, e, ao mesmo tempo, oferecer o aconchego de um ambiente doméstico, no qual são preservadas a intimidade e identidade dos seus residentes. Note-se, portanto, que esta denominação ampla envolve o atendimento integral oferecido ao idoso dependente ou não, em regime de internato. Nos Estados Unidos, desde a década de 1950, utiliza-se o termo *nursing homes* para denominar lares para idosos dependentes, enquanto a terminologia *home for the aged* ou *old people's home* (lar para idosos) refere-se ao idoso não-dependente. Com base na Portaria SAS 73/01 (cf. Anexo 4), as Instituições de Longa Permanência para Idosos devem oferecer cuidados ao idoso, conforme o seu grau de dependência, criando serviços especializados para atender diferentes categorias de clientela. No entanto, apesar das recomendações explícitas na Política Nacional do Idoso, a realidade das instituições asilares brasileiras ainda apresenta estruturas constrangedoras no que diz respeito aos cuidados com os idosos (BORN & BOECHAT, 2006; GROISMAN, 1999).

Exemplo elucidativo das mudanças ocorridas na oferta de serviços de assistência ao idoso institucionalizado é a história da Casa São Luiz para Velhice, segundo o estudo de Groisman (1999), em sua dissertação de mestrado intitulada *A Infância do Asilo: a institucionalização da velhice no Rio de Janeiro da virada do século*.

Fundada em 1890, por um renomado homem de negócios da sociedade carioca, o Visconde Ferreira de Almeida, carregava o nome de Asilo São Luiz para a Velhice

Desamparada. Foi considerada uma instituição modelar para a sua época, recebendo subvenções públicas e o apoio de uma ordem de freiras Franciscanas que cedia irmãs para cuidarem dos idosos asilados.

Em menos de três décadas cresceu enormemente, em 1892, contava com apenas 45 leitos, enquanto que em 1925, passou a ter 260 leitos. No início do século XX, com o surgimento do Asilo São Luiz, a velhice ganhou uma visibilidade no imaginário cultural da sociedade brasileira, associada, no entanto, a uma imagem negativa, como denota a expressão “náufragos da vida”, utilizada em diversos artigos dos jornais da época. Para fins de ilustrar essa visão desvalorizada da velhice, Groisman (1999) cita o artigo de Cândido Jucá, intitulado “A velhice desamparada no Asylo São Luiz”, publicado no jornal Correio da Manhã, no Rio de Janeiro, em 1907:

Não há nada mais venerável que as ruínas, e a velhez é uma ruína humana. Ainda mais: é uma verdadeira relíquia. (...) É a esse peregrino da última e irregressável viagem que se deve prestar todo o auxílio. É essa ruína que se há de venerar. É essa relíquia que nos cumpre amar de todo o nosso coração. À assistência pública e à privada incumbe velar pela velhice desamparada (JUCÁ, 1907).

Essa imagem negativa da velhice, porém, foi substituída na década de 70, por uma nova imagem da velhice, agora denominada Terceira Idade. O velho desamparado e desvalido cedeu lugar ao idoso saudável e ativo.

O exemplo da Casa São Luiz é bastante revelador da história das instituições asilares, como da visão da velhice, no contexto da sociedade contemporânea. De acordo com os diferentes nomes que recebeu durante mais de um século, podem-se rastrear as mudanças ocorridas no imaginário cultural brasileiro:

- Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada
- Casa São Luiz para a Velhice
- Casa São Luiz – Instituição Visconde Ferreira D’Almeida

Observa-se, portanto, como a velhice, outrora alvo de cuidados assistencialistas e filantrópicos, se transforma, nos dias de hoje, em mais um grande atrativo do mercado de consumo. Essa mudança se expressa na linguagem, ou seja, no lugar de “asilo”, fala-se hoje em “residencial para terceira idade”, ou “hotel-residência”. A palavra “velhice” é substituída pelo termo “terceira idade”. O “idoso institucionalizado” passa a ser designado como “usuário de um serviço prestado”.

Esses residenciais para terceira idade oferecem múltiplas regalias, como pudemos testemunhar no caso da Casa São Luiz, dentre outras instituições do gênero, que atualmente oferece aos seus “usuários” 18 mil metros de área verde, completa infraestrutura, segurança 24 horas, camareira, copa, lavanderia, suítes equipadas com televisão, frigobar, ar-condicionado, e mais estacionamento, lanchonete, padaria, loja de conveniência, salão de beleza, capela, biblioteca, sala de ginástica, enfim, um hotel de luxo para aqueles que pertencem a uma classe social muito abastada.

Em suma, através desse exemplo - um hotel cinco estrelas - queremos ilustrar a problemática das instituições de longa permanência no contexto da sociedade brasileira atual, contrastando com a realidade de moradia com a qual nos deparamos nessa pesquisa – uma moradia por vínculo de pertencimento para idosos empobrecidos. Por certo, essas escolhas ocorrem não só por questões de ordem financeira, mas também em decorrência de valores ideológicos distintos. Além das diferenças que traduzem mudanças sociais e culturais no mundo contemporâneo, enfatizamos a questão da

velhice como uma categoria social heterogênea e complexa, que demanda, por sua vez, diferentes atenções e cuidados àqueles que envelhecem nesses tempos da pós-modernidade, e, mais especificamente, nos países em desenvolvimento, como no caso do Brasil.

2. INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UM CAMPO DE INVESTIGAÇÃO

Com base na interação discursiva co-construída pelos participantes da pesquisa e a pesquisadora, no que tange os temas da velhice e da velhice institucionalizada, analiso duas questões fundamentais:

1) por que e como esses idosos fizeram a escolha de residir em uma moradia coletiva pertencente a uma instituição religiosa;

2) como se sentem em termos do acolhimento oferecido, na medida em que esse espaço pode permitir um elo de continuidade de aspectos significativos de suas identidades. Em outras palavras, de que forma esta instituição religiosa pode exercer a função simbólica de proteção e amparo para o tempo da velhice.

2.1. O contexto institucional

Inicialmente o meu projeto era entrevistar os idosos que moravam em um prédio residencial, pertencente a uma instituição religiosa cristã, e que havia sido arrendado à Faculdade de Medicina de uma universidade particular.

Ao dar início às entrevistas, no primeiro semestre de 2002, fui informada que esses idosos haviam sido transferidos para o 4º andar do Hospital desta entidade religiosa, por falta de alternativa mais adequada. Dos aproximadamente 100 hóspedes que moravam no Edifício “Solar”, apenas 23 foram residir em quartos do hospital da instituição. Os demais moradores optaram por outros apart-hotéis. Aqueles que permaneceram, o fizeram por motivos de ordem financeira, e também por se sentirem

mais amparados por estarem sob a proteção dessa entidade religiosa, mantendo um vínculo de pertencimento que os caracteriza como “irmãos remidos”.

Na verdade, todos se sentiam desconfortáveis nesta nova situação criada pela mudança para o hospital: o administrador do hospital que me autorizou a realizar as entrevistas; o administrador do 4º andar que também morava no prédio; os residentes-idosos e eu. O hospital se tornara, portanto, um local de abrigo para esses idosos, situação que metaforiza a relação entre velhice e doença. O retrocesso no tempo e no espaço foi digno de impacto, pois como discutido anteriormente (cf. 1.2; 1.3), esse conceito de velhice faz parte de uma imagem negativa do envelhecimento que vem mudando, significativamente, a partir dos anos setenta. Assim, frente à realidade encontrada, a problemática da institucionalização de idosos se tornou a questão a ser analisada nessa pesquisa.

2.2. Descrição dos entrevistados

Todos os idosos estavam com mais de oitenta anos na ocasião em que foram entrevistados. O doutor José estava com 94 anos; o casal Salim, ele tinha 84 anos e ela 90; dona Rita, dona Dulce e dona Selma estavam com 84 anos de idade.

D. Selma decidiu morar no prédio da Ordem aos 70 anos de idade. Residia lá há 14 anos. O doutor José estava com 82 anos quando fez a sua mudança, e já estava há 12 anos. Dona Rita decidiu aos 77 anos, e estava há 7 anos. O casal Salim estava residindo há 15 anos, e quando foram para lá ele estava com 68 anos e ela com 75. Finalmente, dona Dulce estava há menos de um ano e fez sua mudança aos 87 anos de idade. Observa-se, portanto, que esta opção de moradia institucional foi feita dos 68 anos aos 87 anos de idade, assim como o tempo de moradia nesta instituição variava de um a

quinze anos. Ressalto ainda que Roberto, funcionário da entidade, começou como servente e trabalha há 19 anos na instituição, enquanto Luiza, atual diretora, começou há 18 anos atrás e já ocupou diversas funções.

Os seis idosos optaram por viver no prédio residencial da Ordem. De acordo com as informações do funcionário Roberto, havia fila de espera para morar no Edifício “Solar” nos anos de 1985/1986. No ano de 2002, quando iniciei a pesquisa, o Edifício contava com cerca de cem moradores. Porém, frente às dificuldades financeiras da Ordem que culminaram com o arrendamento do prédio, destes cem moradores, apenas vinte e três permaneceram sob a guarda da Ordem, o que os levou a residir em quartos do hospital da entidade, em um prédio vizinho (dados obtidos de minhas anotações de campo). Os seis idosos entrevistados se encontravam com sérias dificuldades financeiras, o que provavelmente não permitiu optarem por um outro tipo de moradia, como ocorreu com a maioria dos demais residentes.

Do ponto de vista familiar, apenas o doutor José e dona Dulce, tinham um enteado, os demais não tinham filhos. O casal Salim mantinha estreita relação com os irmãos dele, os irmãos dela já haviam falecido na ocasião da entrevista. Com exceção de dona Selma, todos os demais tinham sobrinhos com quem estavam em contato. Dona Rita e dona Dulce chegaram a morar na casa dos sobrinhos.

2.3. A pesquisa

A metodologia adotada faz parte da tradição de pesquisa interpretativista. Fundamenta-se, assim, na tradição hermenêutica de pensar o mundo. De acordo com esta tradição, não é possível pensarmos sobre a existência do mundo social

independentemente de nós mesmos, pois somos construídos e construímos o mundo social em que vivemos (MOITA LOPES, 1994). A visão interpretativista de pesquisa pressupõe que as pessoas agem em função de suas crenças e valores e seu comportamento tem sempre um sentido que precisa ser desvelado, pois nem sempre se dá a conhecer de modo imediato (ALVES, 1991).

Sendo assim, segundo esse paradigma de pesquisa, o mundo social não pode ser explicado em termos de causa e efeito, como na tradição positivista, mas sim, de significados construídos a partir de aspectos históricos, sociais e políticos (ALVES, 1991; MOITA LOPES, 1994; LUDKE & ANDRÉ, 1986; AMORIM, 2001).

As pesquisas em ciências sociais precisam dar conta da multiplicidade de vozes presentes nas práticas discursivas que constroem e são construídas pelo mundo social. Conseqüentemente, ao se produzir conhecimento dentro do paradigma interpretativista, considera-se a dimensão da intersubjetividade presente na construção do conhecimento. É através da interação entre pesquisador e pesquisado que podemos compreender melhor as questões a serem investigadas, pois o significado não é apenas o resultado da intenção individual do falante, mas sim, da inteligibilidade inter-individual que se estabelece entre os participantes discursivos. Em outras palavras, o significado é construído socialmente (ARONOWITZ & GIROUX, 1991; MOITA LOPES, 1994).

Diferentemente da visão positivista para a qual existe uma realidade exterior ao sujeito que pode ser conhecida objetivamente a partir de relações de causa e efeito passíveis de generalização, a visão interpretativista compreende a realidade como uma construção social na qual o pesquisador participa com o pesquisado na co-construção do conhecimento (ALVES, 1991). O foco da pesquisa interpretativista está localizado nos

aspectos processuais da construção do conhecimento, contrariamente à visão positivista para a qual o foco se situa em um produto padronizado (MOITA LOPES, 1994).

Essa ausência de neutralidade das ciências sociais se revela na própria construção discursiva decorrente da pesquisa de campo. Para dar conta dessa complexidade, a metodologia utilizada nessa pesquisa se fundamenta na análise do discurso que privilegia o jogo das intersubjetividades entre a pesquisadora e os sujeitos pesquisados, como também a situação social na qual a interação discursiva se situa. É com base no conhecimento de mundo dos participantes e no contexto de enunciação presente na construção do enunciado que serão analisados os temas da velhice e da velhice institucionalizada. Trata-se, portanto, de uma abordagem dialógica e sócio-interacional da linguagem (BAKHTIN, 1929/1981)

2.4. Análise do discurso: polifonia, dialogismo e intertextualidade

A polifonia se refere ao encontro de vozes que constituem o dialogismo. Este diz respeito ao modo como as vozes dos outros se misturam com a voz do sujeito no enunciado. Ambos tratam da própria inclusão do contexto de enunciação no interior do enunciado (AMORIM, 2001).

Segundo Bakhtin, todo texto, oral ou escrito, é um encontro dialógico com as vozes dos outros. O diálogo é usualmente definido como a interação face a face entre duas ou mais pessoas que usam um sistema de sinais para se comunicarem. Como qualquer outra forma de interação social, os diálogos inserem-se em contextos sócio-históricos particulares. Esses contextos, por sua vez, são dinâmicos e estão intrinsecamente presentes, fazendo parte da interação dialógica. Portanto, quando os interlocutores respondem instantaneamente uns aos outros na interação face a face, eles,

na verdade, estão respondendo a muitas outras comunicações embutidas em seus enunciados e gestos, conforme expressos manifestamente na interação espacial e temporal do diálogo em curso. Esses enunciados e gestos carregam experiências passadas e conhecimento cultural que pode, ou não, ser partilhado na situação do diálogo. O conceito de dialogismo envolve essa compreensão mais abrangente do diálogo, revelando as múltiplas vozes sócio-culturais e históricas presentes na interação face a face dos atores discursivos.

O dialogismo é uma abordagem epistemológica do estudo da mente e da linguagem como fenômenos históricos e culturais (MARKOVA, 1990). De acordo com esta concepção, o conhecimento da linguagem e da comunicação só pode ser realizado através do estudo do discurso situado em contextos sociais e históricos.

Ainda dentro de uma compreensão dialógica e sócio-interacional da linguagem, Bakhtin acrescenta que toda enunciação, escrita ou oral, é sempre uma resposta a alguma coisa, e, conseqüentemente, é construída como tal. É um elo da cadeia dos atos de fala. Ou seja, “toda inscrição prolonga aquelas que a precederam, trava uma polêmica com elas, conta as reações ativas da compreensão, antecipa-as...” (BAKHTIN, 1929/1981:98)

Essa citação evidencia que os enunciados e as vozes que os produzem estão referidos ao contexto sócio-cultural e se fazem presentes no discurso, escrito ou oral. A visão translingüística na abordagem bakhtiniana refere-se ao conjunto específico de duas categorias, voz e dialogicalidade. Segundo Bakhtin a noção de enunciado está intrinsecamente ligada à voz. O conceito de voz aplica-se à comunicação escrita ou oral e refere-se a questões tais como a perspectiva do sujeito falante, seu sistema de crenças, sua intenção e visão de mundo conforme expressos no discurso. Uma palavra é sempre

parte da palavra do outro. Ela se torna palavra de alguém quando o falante coloca sua própria intenção, sua ênfase, ou seja, quando se apropria da palavra, adaptando-a a sua própria intenção semântica e expressiva (BAKHTIN, 1929/1981). A questão bakhtiniana “quem está falando?” envolve, no mínimo, duas vozes, a do falante e a do ouvinte; todo enunciado é dirigido a um outro, e todo texto é uma alusão a outros textos.

O conceito de intertextualidade, por sua vez, se refere à relação de um texto com outros textos (VIGNER, 1988). Ilustrando a idéia que todo texto é um intertexto, e que não existem textos puros, Vigner (1988) exemplifica a influência da literatura greco-latina na literatura francesa durante séculos. Segundo ele, este é um exemplo elucidativo de troca intertextual ativa, mostrando como para o leitor da época, ler um poema de Ronsard era ler simultaneamente uma passagem de Virgílio ou de Horácio. E acrescenta: “A intertextualidade definia, assim, uma espécie de horizonte de expectativa sobre o qual o novo texto vinha se inscrever e adquirir sentido” (VIGNER, 1988:32).

Assim sendo, a visão dialógica da linguagem pressupõe múltiplas vozes e múltiplos textos no enunciado do falante, e todo enunciado é uma prática discursiva situada em um contexto interacional, sócio-histórico e institucional. Por conseguinte, qualquer análise do discurso deverá responder às perguntas “Com quem falo?” e “Aonde falo?”. Ou ainda, dito de outra forma, a análise do discurso envolve dois conceitos fundamentais: alteridade e contexto, como discutiremos a seguir.

2.5. Análise do discurso: alteridade, identidade e contexto

O conceito de alteridade, conforme definido por Amorim (2001) refere-se ao interlocutor do pesquisador: “Aquele a quem se dirige em situação de campo e de quem

ele fala em seu texto” (AMORIM, 2001:22). Como mencionado anteriormente, a marca fundamental da alteridade no pensamento bakhtiniano é a polifonia (cf.2.4). Embora todo enunciado envolva pelo menos duas vozes simultaneamente: a voz do falante/locutor e a voz do ouvinte, essas duas vozes carregam no interior de cada enunciado as vozes de muitos outros.

Segundo Benveniste (1966), a condição lingüística de todo discurso é dada por um conjunto de três pessoas: eu/tu/ele. Há sempre um eu que enuncia, o falante, que se dirige a um tu que designa como seu interlocutor, o ouvinte, e falam de alguma coisa, isto é, de um ele. Ou seja: “Todo enunciado, mesmo o mais simples, é um acontecimento; uma espécie de drama cujos papéis mínimos são o locutor, o objeto e o ouvinte” (AMORIM, 2001:121).

Ainda dentro do conceito de alteridade, o outro pode estar presente na interação face a face, como no caso do discurso oral, ou mediado pelo texto, como no caso do discurso escrito. Em qualquer uma dessas formas discursivas, a presença do outro é compreendida como o resultado da própria interação, construída a partir de entendimentos gerais que os participantes discursivos criam ao agirem entre si, no mundo (MOITA LOPES, 1996).

Em síntese, os entendimentos gerais que estabelecemos com o outro na interação discursiva é o que denomino contexto interacional (SCHARFSTEIN, 1997). Este, por sua vez, não se dá no vácuo, somos sujeitos construídos em uma determinada cultura, marcados pelo contexto sócio-histórico, feito de crenças e de valores compartilhados socialmente (WERTSCH,1991). Dessa forma, os contextos interacionais, institucionais e sócio-histórico-culturais se interrelacionam dinamicamente, fazendo parte da

dimensão polifônica e dialógica de qualquer interação discursiva, ou melhor, de todo e qualquer enunciado.

Assim, a análise do discurso refere-se ao modo como as vozes dos outros se misturam com a voz do sujeito no enunciado (AMORIM, 2001). Nesse entrelaçamento de vozes, adoto o referencial da Sociolingüística Interacional (RIBEIRO & GARCEZ, 1998), cujo foco é o uso da língua na interação social, ou seja, como a comunicação se situa no encontro face a face, baseada em normas sociológicas e regras lingüísticas na co-construção do significado, objetivando responder a questões tais como: quem são os participantes desta interação discursiva, sobre o quê estão falando, em que lugar esta comunicação está ocorrendo e em que momento, como os participantes discursivos sinalizam e sustentam o contexto interacional.

Com base nas conversas realizadas com os idosos nesse momento de suas vidas e nesse contexto institucional, busco compreender aspectos de sua subjetividade e identidade a partir da coerência de seu discurso no que concerne a questões lingüísticas e textuais, como também sociais e psíquicas.

A coerência de um texto, segundo Koch/Travaglia, deve ser entendida “como um princípio de interpretabilidade, ligada à inteligibilidade do texto numa situação de comunicação e à capacidade que o receptor tem para calcular o sentido deste texto” (KOCH/TRAVAGLIA, 1996:21)

Portanto, toda ação verbal está vinculada ao desejo de comunicar algo a alguém que, por sua vez, entende essa intenção e empenha-se em construir um sentido coerente para essa comunicação. Essa intencionalidade é um pressuposto básico do ato comunicativo (CHAROLLES, 1983) e, acredito que seja o elemento determinante na construção do significado de um texto, seja ele oral ou escrito. Apesar de os elementos

lingüísticos de coesão facilitarem o estabelecimento da coerência textual, eles não são suficientes, havendo sempre necessidade de recorrer a conhecimentos exteriores ao texto, como o conhecimento de mundo dos interlocutores envolvidos na interação em questão.

Os relatos registrados neste estudo situam-se em uma fase específica da vida destas pessoas, que além de estarem muito idosas, moram em uma instituição de longa permanência. As falas dos entrevistados são carregadas de múltiplas crenças e valores em relação à velhice e às instituições de longa permanência. Daí surgem expectativas que estiveram presentes durante a pesquisa de campo, fazendo parte intrínseca do jeito de ouvir e falar nessas interações discursivas face a face, conforme discutirei a seguir.

2.6. Estruturas de expectativas na interação discursiva face a face

De acordo com o que foi apresentado anteriormente, parto da premissa básica que prioriza o contexto de enunciação no interior do enunciado, determinando a co-construção discursiva entre falante e ouvinte (BATESON, 1998; GOFFMAN, 1998; GUMPERZ, 1998; TANNEN & WALLAT, 1998; AMORIM, 2001).

Gregory Bateson, no artigo “Uma teoria sobre brincadeira e fantasia”, republicado em 1972 no seu livro *Steps to an ecology of mind*, introduz o conceito de enquadre para mostrar que nenhum enunciado pode ser compreendido sem uma referência à metagemagem do enquadre. Para discutir este conceito, utilizou o exemplo clássico de um macaco que precisa saber se uma mordida de outro macaco pertence ao enquadre de brincadeira ou luta. Da mesma forma, as pessoas quando falam umas com as outras, deparam-se constantemente com essa mesma tarefa interpretativa. Segundo este autor, o enquadre é um conceito de natureza psicológica que possibilita situar a

natureza paradoxal das comunicações. Como exemplo, temos a situação da mãe que fala simultaneamente para a filha: “te adoro” e “estou muito ocupada para te dar atenção”. É a partir do enquadre no qual essa comunicação paradoxal se situa, que a filha poderá encontrar um sentido às palavras da mãe. Ou seja, o enquadre capta o grau de ambivalência presente nas comunicações, suas funções, como também as relações sutis de subordinação entre as mensagens (RIBEIRO & GARCEZ, 1998).

O sociólogo Goffman, em seu texto *A Situação Negligenciada* (1998), propõe um lugar de primazia para a situação social engendrada na comunicação face a face. Segundo ele, é necessário enfatizar a importância do valor atribuído às variáveis sociolinguísticas pelos participantes durante uma dada situação social. Portanto, para além dos atributos da estrutura social, tais como a idade e o sexo, o status de subordinado ou superior, a ocasião formal ou informal, dentre outros, propõe a ênfase na análise dos valores agregados a estes atributos na forma em que são reconhecidos na situação imediata enquanto ela acontece (GOFFMAN, 1998). O autor define a situação social da seguinte maneira:

um ambiente que proporciona possibilidades mútuas de monitoramento, qualquer lugar em que um indivíduo se encontra acessível aos sentidos nus de todos os outros que estão “presentes”, e para quem os outros indivíduos são acessíveis de forma semelhante (GOFFMAN, 1998:13,14).

Como exemplos de encontros sociais, cita os jogos de cartas, casais em um baile, equipes cirúrgicas durante uma operação, dentre outros, que constituem um determinado arranjo social dentro do qual a fala ocorre.

Enfatizando essa visão teórica, o lingüista e antropólogo Gumperz (1998) propõe o conceito que denomina de pistas de contextualização para definir todos os traços

lingüísticos que contribuem para a sinalização de pressuposições contextuais. Em seu livro *Discourse strategies*, publicado em 1982, Gumperz define o que denomina de convenções de contextualização como sendo “as pistas de natureza sociolingüística que utilizamos para sinalizar as nossas intenções comunicativas ou para inferir as intenções conversacionais do interlocutor” (GUMPERZ, 1998:98). Estas pistas podem ser lingüísticas, como por exemplo a alternância de código, de dialeto ou de estilo; paralingüísticas, como é o caso das pausas, o tempo de fala, e as hesitações; ou ainda podem ser pistas prosódicas, como a entoação e o acento, que compõem os sistemas de sinais culturalmente estabelecidos.

Gumperz, como Goffman, privilegia os traços lingüísticos contextuais que até então haviam sido marginalizados ao sistema lingüístico. Ele enfatiza a importância do processo de inferência conversacional, destacando que se trata de um processo de natureza sugestiva, nunca assertiva, baseado em pressuposições calcadas no conhecimento de mundo do falante e ouvinte, que são reinterpretadas na conversa.

Para dar conta dessa complexidade de variáveis que constituem o ato de falar, Tannen & Wallat (1998) sugerem dois tipos de estruturas de expectativas presentes em qualquer interação discursiva, a saber: o conceito de enquadre e o conceito de esquema. A noção interativa de enquadre se refere à definição do que está acontecendo em uma interação, sem a qual nenhuma elocução poderia ser interpretada. No artigo de 1987, intitulado “Enquadres interativos e esquemas de conhecimento em interação: exemplos de um exame/consulta médica”, as autoras descrevem três tipos de enquadres presentes em uma consulta pediátrica, em uma instituição de ensino: 1) o encontro social; 2) o exame da criança ligado a um enquadre externo, que é a gravação do exame para fins de ensino; e 3) a consulta com a mãe. A partir destes diferentes enquadres, a pediatra fala

de um jeito diferente, utilizando, por exemplo, o “maternalês” ao se dirigir à criança: trata-se de uma fala em tom de brincadeira, caracterizada por mudanças exageradas na altura da voz, por uma prosódia marcada com pausas longas e sons vocálicos alongados, acompanhados de sorrisos (RIBEIRO & GARCEZ, 1998). As autoras utilizam o termo enquadre para se referir à noção antropológica/sociológica a partir da qual os participantes constroem o sentido acerca do que está sendo feito durante a interação discursiva. Acrescido à noção de enquadre, introduzem o conceito de esquema que se refere aos padrões de conhecimento, ou conhecimento de mundo, conforme proposto por Gumperz, em 1982.

Portanto, a análise do discurso que norteia esta pesquisa se refere aos conceitos de enquadre, aqui entendido como a moldura que delinea a interação discursiva co-construída pelos participantes da pesquisa, e o conceito de esquema, que se refere ao conhecimento de mundo dos participantes no que se refere aos temas da velhice e da velhice institucionalizada.

2.7. As entrevistas

Os dados desta pesquisa foram coletados ao longo de um período de quatro anos e se referem tanto à pesquisa de campo, como ao trabalho de elaboração decorrente do impacto dos dados inicialmente encontrados.

A pesquisa passou por três momentos distintos. O primeiro, que denomino de 1º ato, deu-se em 2002, quando realizei as primeiras seis entrevistas. Nessa ocasião, a mudança de moradia dos idosos entrevistados, do prédio residencial para o hospital da Ordem ainda estava bem recente, fazia menos de seis meses. Os dados obtidos nesta etapa da pesquisa foram marcados pela dramaticidade da situação vivida por todos os

participantes, ou seja, os idosos, os funcionários e a pesquisadora. Esses dados foram colhidos nas entrevistas gravadas pela pesquisadora com os idosos e com um funcionário da instituição, merecendo destacar que a nova situação de moradia em um andar de um hospital foi determinante nessa co-construção discursiva.

O segundo momento, denominado de entreatos, se refere ao período do segundo semestre de 2002 ao primeiro semestre de 2005. Durante praticamente um ano o trabalho científico foi paralisado. Essa situação só foi revertida no segundo semestre de 2003, quando cursei duas disciplinas em Análise do Discurso. Em consequência dessa nova interação no contexto de sala de aula, pude rever e analisar os dados coletados, de forma que algumas crenças, até então cristalizadas, puderam ser ressignificadas. Outra disciplina cursada também no doutorado, me permitiu refletir sobre as novas configurações da subjetividade na sociedade contemporânea, possibilitando uma compreensão distinta para a questão das instituições de longa permanência. Dessa forma, enriquecida pelas contribuições teóricas e práticas obtidas nessas disciplinas, pude voltar à pesquisa de campo com um conhecimento referencial ampliado, momento que denomino de segundo ato.

Este terceiro momento, intitulado segundo ato, ocorreu no primeiro semestre de 2005, quando retornei ao hospital da Ordem. Deparei-me com uma nova administração e com um clima institucional mais organizado. Durante esse tempo, os idosos, que já eram muito idosos em 2002, tornaram-se ainda mais frágeis. Além de contatos breves e informais com os idosos e o administrador, esta etapa se constituiu fundamentalmente de duas entrevistas gravadas: a primeira com uma residente idosa, Dona Dulce, e a segunda com a atual administradora, Luiza. Os dados obtidos nessa etapa da pesquisa me permitiram repensar algumas hipóteses levantadas inicialmente, sobretudo no que

diz respeito à estreita associação comumente feita entre as instituições de longa permanência e o abandono e desamparo dos velhos, conforme apresentarei na análise de dados.

3. UMA INSTITUIÇÃO SINGULAR: ANÁLISE DE DADOS

“We die. That maybe the meaning of life. But we do language. That maybe the measure of our lives” (Toni Morrison, 1994)¹

Este capítulo está organizado em três momentos distintos que se constituem nos marcos do processo de elaboração desta pesquisa.

3.1. Primeiro ato: entrevistas realizadas no ano de 2002

Este primeiro ato se deu dentro do enquadre que denomino “A moradia no hospital”. Trata-se de um enquadre que provocou um clima de intensa desconfiança por parte dos participantes da pesquisa, como discutirei mais adiante.

Dessa forma, ressalto a importância da situação social, isto é, a conversa, no contexto do hospital de uma instituição religiosa, que servia como espaço de moradia para idosos razoavelmente saudáveis. Este enquadre foi determinante na interação discursiva entre os idosos e a pesquisadora.

A situação era relativamente recente para os entrevistados (fazia cerca de 3 meses que haviam se mudado do prédio residencial para o 4º andar do hospital). Eu também fui apanhada de surpresa, pois, na verdade, contava conversar com esses idosos no contexto do prédio residencial da instituição. Em outras palavras, estávamos todos surpresos. Havia um clima de ameaça que se fez presente nas interações discursivas, e, provavelmente, só foi possível realizar estas entrevistas porque foram mediadas pelo administrador do andar, Roberto, pessoa querida pelos idosos. Encenou-se, portanto,

uma conversa sob o clima de desconfiança neste enquadre de moradia no hospital, interferindo diretamente na interação discursiva entre os pesquisados e a pesquisadora, como mostram as falas abaixo:

E. Como é que isso mudou a sua vida?

Dona Rita - Pra mim nada. Eles intimaram a gente com uma carta (...) pronto (grifo meu)

.....

E. É que a senhora está há pouco tempo aqui, como é que foi esta mudança do, do Solar pra cá? Mudou a sua vida?

Dona Dulce – Não, mudar não mudou não, mas foi um choque porque tudo é feito debaixo do segredo, né? (grifo meu)

Dona Dulce – Eu tinha chegado no, em abril, dia 28 de abril, cheguei dia 28 de abril, em **maio** disseram que tinha que mudar do 3º para o 7º andar, mas assim (...) **esta** semana. Quando é? Se quiser **hoje**

Dona Dulce – três mudanças em quase 8 meses

.....

E. Por isso que teve tanta gente que foi embora?

Dona Dulce – Não. Foi embora porque não queria vir pro hospital, porque começaram (inaudível) “... porque no hospital tem, tem doença, tem isso tem aquilo”

.....

Dona N. (a vice-priora) aparece.

Dona Dulce – Dona N. estou, estou respondendo aqui a um questionário. (grifo meu)

Dona N. – Mas eu não respondo

Dona Dulce ri.

Segundo o Novo Dicionário Aurélio, o verbo intimar quer dizer: 1. Fazer intimação, interpelar, notificar, citar; 2. Chamar (alguém) perante a autoridade policial; 3. Desafiar (alguém) para lutar; 4. Insultar, ofender, afrontar, ultrajar; 5. Ordenar ou determinar de modo impositivo, vivamente autoritário. Ou seja, no dizer de Dona Rita a

¹ “Nós morremos. Talvez seja este o significado da vida. Mas nós fazemos a linguagem. Talvez seja esta a

mudança foi algo violento, imposto. Isto é confirmado com a fala de Dona Dulce, que reitera que foi um “choque”, “feito debaixo do segredo”. A atmosfera que circunda o segredo pode engendrar um clima de desconfiança. Acrescido a isto, eu obtivera a informação do administrador que, na época, a Vigilância Sanitária estava fazendo restrições à moradia destes idosos no hospital (cf. anotações de campo). Conseqüentemente eu também olhava para esta situação com desconfiança e espanto. Este enquadre interacional fez com que as conversas iniciais tenham sido vividas mais como “questionários”, como sugere D.Dulce, do que como conversas.

Afora isto, como diz Dona Dulce, “no hospital tem doença”, por isto muitos idosos procuraram outras moradias. Entretanto, aqueles que ficaram na Ordem, como também a pesquisadora, se defrontaram, no momento das entrevistas, com um antigo preconceito que costumava associar a velhice à doença, uma visão, por certo, reducionista e negativa.

É a partir desse esquema de conhecimento, com base no encontro polifônico das vozes dos idosos, do funcionário e da pesquisadora, que passo a discutir algumas visões da velhice, e da velhice institucionalizada, conforme expressas nas entrevistas. Antes de prosseguir, porém, cabe sublinhar que do ponto de vista da pesquisadora, esta visão negativa da velhice se deu predominantemente em decorrência da situação de moradia no hospital, acrescida do empobrecimento econômico destes idosos.

Quanto aos idosos entrevistados, a recente mudança para o hospital acarretou em uma sobreposição encobridora da escolha anterior, a saber, a moradia em um apart-hotel de uma instituição religiosa. Nesta escolha prevaleceu a busca de amparo e proteção por

uma ordem religiosa, pois estes idosos encontravam-se em dificuldades financeiras e físicas para continuarem morando e administrando suas moradias individuais.

Em suma, a comunicação entre a pesquisadora e os pesquisados acabou sofrendo o impacto da situação atual – a moradia em um hospital – dificultando até mesmo a continuidade da pesquisa por um certo tempo, como será discutido posteriormente. Com base nestas informações, apresento a seguir esquemas de conhecimento, relativos à velhice e à velhice institucionalizada, conforme expressas pelos entrevistados.

- A Velhice

A voz dos idosos

1) Agora é para distrair, não para pensar

- **D. Rita:** “Fico sentada aqui, me distraio com qualquer coisa. Estou numa idade que agora é para distrair, não é para (...) pensar”;

- **D. Dulce:** “Ah, eu me distraio. Faço batinha em toalha de prato, faço (...) eu passo o tempo assim, agora quando eu fico às vezes cansada e tudo, cansada não, quando quero mudar de assunto, vou lá fora, pego o elevador, desço lá no Santo Antônio, bato um papinho, uma, uma diz uma coisa, outra diz outra e é assim”;

- **D. Selma:** “Eu me adapto facilmente”; “O que me distrai mesmo é a televisão”

De acordo com estas falas, o tempo da velhice é para se distrair, não para pensar. Há uma dicotomia entre o pensar e o se distrair, como se não pudessem fazer as duas coisas concomitantemente. Parecem sugerir que a distração está ligada a uma certa alienação, sobretudo uma alienação de si mesmas.

Conforme discuto em outro texto (PY E SCHARFSTEIN, 2001:133), a palavra resignar, oriunda do latim resignare, tem dois significados segundo o Novo Dicionário Aurélio: 1. Demitir-se de; renunciar, 2. Ter resignação; conformar-se. Estes dois sentidos nos sugerem caminhos um pouco distintos. O primeiro aponta para um ato de vontade/escolha, ao passo que o segundo indica com-forma, em direção à adaptação e ao conformismo. No caso aqui relatado, a resignação se dá nos dois sentidos, mostrando uma atitude ativa, de escolha pessoal, quando resolveram sair do convívio domiciliar familiar e residir no prédio da instituição religiosa, como também podem expressar uma dose de conformismo.

Segundo Jacques (1965), o conceito de resignação construtiva envolve a capacidade do sujeito de pensar simbolicamente e de sublimar. A sublimação, de acordo com o pensamento freudiano, se refere ao deslocamento de energia psíquica do alvo sexual para outros alvos, como a cultura e as artes. Essa busca de novos caminhos na realização dos desejos, pode permitir ao sujeito, sobretudo no período da meia-idade e da velhice, quando não lhe são dadas certas gratificações imediatas e concretas, descobrir o seu potencial criativo e a sua capacidade pensante.

No caso de Dona Rita, observo uma resignação passiva, um desligamento da vida: “Ah, isso eu não sei. Não participo de **NADA** destas coisas. Não participo. Não sei explicar nada, nada, nada, vezes nada. (Ri, rimos). É por isso que estou dizendo, a senhora pega uma pessoa mais aqui, com mais, assim, que tenha mais, sai muito, vão muito pra aqui, vão muito pra ali, vão ao cinema, eu não vou a lugar nenhum. Ontem eu saí porque fui ao banco pra receber (ri) peguei um táxi e vim embora, pronto, acabou”.

É difícil saber se este “desligamento” de Dona Rita se deve à idade avançada e ao contexto hospitalar em que se insere no momento atual, ou se é o seu jeito peculiar de ser, uma vez que ela não se dispôs a falar sobre a sua trajetória de vida.

Já Dona Dulce busca se distrair costurando, organizando festas de aniversário, fazendo trabalhos voluntários na enfermaria dos idosos doentes, indo para casa de amigas e dos sobrinhos. Mesmo dizendo “Aqui é esperando a morte chegar”, busca se ocupar com diferentes atividades: “Fiz, fiz o aniversário da dona L., quer dizer ninguém quis colaborar, foram só 4 pessoas que colaboraram para fazer um bolo pra ela. Foi o 1º bolo, depois fiz pro Roberto, aí mais pessoas colaboraram, eu fiz uma coisa melhor. No meu aniversário que foi mês passado a minha família trouxe bolo, bolão e salgadinhos. Eu convidei todo mundo”.

Embora não tenha escolhido morar em um quarto de hospital, Dona Dulce diz: “Mas eu me adapto a tudo, sabe? Não to, não me abalou muito não”. Ou seja, continua buscando alternativas para se distrair, desenvolvendo a sua capacidade de sublimar através de atividades criativas inseridas em seu contexto social, na instituição e fora dela. Contudo, Dona Dulce também expressa um certo desligamento da vida: “Às vezes eu digo assim, eu não sou boa da bola não, **nada** me **incomoda**, quando o mundo tá pegando fogo ali, eu me afasto e não, nem, nada me incomoda. Não brigo com ninguém, se falou eu respondo, não sou de queixinha, não sou de reparar em ninguém, acho que eu não sou boa da bola não”.

Dona Selma fala que a sua maior distração neste momento é a televisão. No entanto, na longa conversa que tivemos, relata seus múltiplos trabalhos sociais vinculados à igreja, no decorrer de sua vida. Na instituição, também participou da leitura de salmos nas missas de domingo. Contudo, ela agora se encontra com

limitações físicas, sobretudo uma deficiência visual parcial que dificulta a leitura, e por isso se entretém mais com a televisão:

E. Mas esse trabalho voluntário, esse trabalho social, a senhora não está fazendo aqui na enfermaria?

S. Não. Aqui não estou.

E. Cansou? (grifo meu)

S. É. Não sei se cansaço, o que quê é? (grifo meu)

E. Porque a senhora sempre fez tanta obra social:::

S. Pois é (ri). Bom, eu digo, eu não trabalhei de emprego, mas posso dizer que não passei a vida de braços cruzados, uma vida inútil eu não tive, ou só de divertimento essas coisas

E. A vida não acabou ainda.

S. Não acabou, mas eu trabalhei até no Palácio São Joaquim ...

Dona Selma diz que não está mais motivada a fazer as atividades com as quais outrora se ocupou. Transmite a idéia que já fez de tudo, “eu trabalhei até no palácio São Joaquim”. Sugere também a idéia de que a velhice é “um tempo para se distrair”, talvez se trate de uma resignação passiva decorrente das próprias limitações do corpo físico e, sobretudo, da proximidade da morte.

Observo um desligamento gradual da vida, por parte destas idosas, como suas falas parecem nos sugerir.

2) A velhice é uma fase de deterioração física e mental

D. Rita: “Pois é minha filha eu acho melhor você ir procurar uma pessoa com mais (ri) com o cérebro mais apurado (ri);

D. Dulce:

E. São, mas são pessoas idosas?

D. Ah, mas tem gente fora de órbita completamente

{E. hum, hum. Mas esse andar, esta enfermaria é só para idosos?}

D. Só (...)

E. Idosos doentes

D. Ih é, quase todo idoso tem seu problema, né?

E. Sim, mas, mas têm problemas e têm problemas, tem probleminha

{D. (ri) Não têm probleminhas não, lá têm problemas}

D. Selma: "... a coluna também, às vezes eu tenho dor na coluna terrível. Há pouco, eu levei um tombo no elevador, uma vez, quando eu estava com 80 anos. Até 80 anos, eu parecia menos idade, me diziam. Quando eu cheguei aqui com 70 anos, uma senhora me disse: "Não. Você parece que tem 50 anos". Eu disse: "Cinquenta, não, eu tenho a sensação que estou com 60 anos, e não com 70". Eu me sentia assim. Mas, depois, quando eu fiz 80, eu levei o tal tombo no elevador. Aí quebrei o punho, a mão não ficou normal, né, não ficou direita, apesar de ficar um mês e meio com gesso ..."; ..."tive que fazer 50 aplicações de fisioterapia, e a coluna teve um pouco de desvio, tirei uma radiografia, de modo que às vezes dói. Aliás, é uma coisa que quase todo mundo aqui se queixa".

D. Selma:

"O médico era daqui, já saiu até esse médico não está mais, o doutor D. Ele disse que eu estava com o colesterol alto e então precisava fazer uma dieta. Tirou uma porção de coisa e eu emagreci **10 quilos**. Depois eu emagreci mais, eu não era tão magra assim. Era magra, mas não tanto assim. Fiquei um esqueleto, como eu digo, fiquei um esqueleto

.....

E. Caminha?

S. Não. Eu fazia antes, mas depois eu fui ficando assim (pausa) por causa da vista, com dificuldade pra ir sozinha. Eu até comprei uma bengala que era pra me ajudar a andar e tudo. E com essa história de quase não sair, quase não andar, houve um atrofiamento dos músculos dos pés.

{E. Hum hum}

S. E o outro médico aqui que eu fui, estava com dificuldade de andar e estava com a, os pés, assim (pausa) arroxeados. Então eu fui a esse, pensando que eram varizes. Ele me disse: "Não. Isso aqui houve um atrofiamento dos músculos dos pés. A senhora está que é pele e osso, mas a senhora não tem músculo". Aí me deu uma pomada pra passar e me deu um (pausa) um remédio de:::: vitaminas e sais minerais, não é?

Estas falas descrevem o declínio do corpo físico com o avançar da idade. É fato que o corpo biológico envelhece, e a propensão às doenças aumenta na velhice. As

limitações físicas do idoso são inegáveis: “Ih é, quase todo idoso tem seu problema, né?” “... quase todo mundo aqui se queixa”.

Acrescido ao declínio do corpo biológico, há mudanças das funções cognitivas compatíveis com o avançar da idade, diferentemente do que ocorre nos quadros demenciais. A demência é uma doença que se caracteriza pelo declínio das funções cognitivas, produzindo um comprometimento cerebral e mental que leva o idoso à incapacidade de organizar os próprios comportamentos e conduzir a própria vida (STELLA, 2006). Um dos tipos de demência é a Doença de Alzheimer que atinge cerca de 2,1% da população com 70 anos de idade, chegando a 30,6% naqueles acima de 85 anos (Id., *ibid.*). No entanto, valores sócio-culturais atribuídos à idade avançada, costumam reforçar as crenças que associam a velhice à doença como única identidade possível para o indivíduo idoso.

3) ”O velho é o outro” (Messy, 1993)

D. Dulce: “Eu comecei a fazer movimento lá, dar, dar presença lá, lá no Santo Antônio e conversar com as velhinhas (grifo meu) e tal (inaudível)”

As palavras dessa senhora ilustram a importante contribuição do psicanalista Jack Messy (1993), em seu livro *A Pessoa Idosa Não Existe*. Segundo o autor, o grande temor da velhice é o estreito parentesco que ela carrega com a morte. Daí advém o repúdio, pois como nos ensina Freud, ninguém, no fundo, crê na própria morte. Para suportar a condição de mortal, o sujeito busca no desejo a sua imortalidade.

Ao designarmos que o envelhecimento diz respeito aos velhos, ficamos fora das ameaças do tempo. Como aponta Messy, o envelhecimento não é privilégio da velhice, mas sim da existência humana, pois se trata de um processo irreversível que começa

com o nascimento e só termina com a morte do indivíduo. Ou seja, o envelhecimento é um processo que se inscreve na temporalidade do ciclo vital. Ainda segundo Messy, no francês a palavra velho (“vieux”), destaca a palavra vida (“vie”), como também o pronome pessoal eles (“eux”), sublinhando a idéia que “velhos são os outros”. Portanto, a repulsa à velhice pode ser compreendida tanto pelo temor da finitude da vida, como também pelos atributos sócio-culturais destinados à velhice, dentro dos quais os benefícios são destinados aos jovens e os déficits aos velhos.

Entretanto, essa supervalorização do poder jovem é uma construção social que teve a sua origem na passagem dos séculos XVIII para o XIX. Nessa ocasião, entendia-se o ciclo vital da existência humana a partir da ideologia cientificista do evolucionismo, ou seja, a vida era determinada pelo seu ciclo biológico dividido em faixas etárias bem definidas. Em decorrência dessa abordagem biológica do ciclo vital, surge o conceito de degeneração como uma concepção fundamental nos saberes biológico e médico. Em contrapartida, do ponto de vista psicológico, surge a Psicologia do Desenvolvimento, na segunda metade do século XIX, cuja proposta era pesquisar as estruturas cognitivas e afetivas condizentes com as diferentes faixas etárias. Desta forma, procurava-se delinear as responsabilidades sociais do indivíduo nas suas relações com os outros e o mundo (BIRMAN, 1995).

É dentro dessa lógica da modernidade que passa a valorizar o potencial de reprodução biológica e produção material que a velhice passou a ocupar um lugar desvalorizado, ao contrário da excessiva valorização do indivíduo jovem. Assim, podemos compreender o surgimento da chamada Terceira Idade nas últimas décadas do século XX, pois como já discutido (cf.1.2), trata-se de um segmento populacional que, em geral, apesar de não participar diretamente no mercado de trabalho, são

consumidores muito atraentes para a sociedade de mercado, pois um grande número ainda desfruta de uma saúde razoável, de uma condição financeira confortável, e de tempo para consumir – são os chamados idosos jovens. Nos dias de hoje, tenta se adiar o quanto possível a entrada na velhice, na medida em que o mercado oferece múltiplos produtos para assegurar a prótese identitária do idoso jovem.

Ou seja, luta-se de todos os modos para manter a velhice como uma imagem “fora” de si mesmo, como uma imagem no espelho:

Entre os velhos e cada um de nós existe a espessura de uma pele ou de uma quimera. Entre a infância e a velhice existe o reflexo do espelho, que não cessamos de interrogar. “Espelho, espelho meu, diz-me se há mulher mais bela do que eu!” dizia a malvada madrasta da branca de Neve. “Espelho meu quebrado, diz-me se há alguém tão alquebrado como eu!”, preocupa-se o adulto no ocaso da existência (MESSY, 1993:7).

4) Diferentes jeitos de viver a velhice

Embora se fale comumente que os velhos são queixosos e ranzinzas, os idosos aqui entrevistados pouco se lamuriaram, ao contrário, pareciam bem resignados, talvez pela própria fé religiosa, como podemos observar nas falas que se seguem:

Dona Rita: “Não tenho queixas de nada, estou aqui, estou satisfeita e pronto” . E acrescenta: “Estou bem, graças a Deus. Tudo bem comigo. **Graças a Deus**”.

Dona Selma:

S. E quando a gente pensa que tem pessoas em piores condições, né?

E. É isso? É dessa forma que a senhora encontra sua força pra suportar as mudanças?

S. Sim. Minha fé em Deus, e ... também pensar que há coisas, há situações piores, não? Quando o momento é de quase de angústia, de desespero, né, aí eu penso: “Mas eu tenho muita força que muita gente não tem. Também já tive muita coisa que pessoas nunca tiveram, de modo que

já tive muito, não posso me queixar de não ter tudo que já tive, não é? Porque tem gente que nunca teve.”

S. ... Uma família ótima, pais ótimos (pausa) tive saúde – uns resfriados, o estômago às vezes não se portava muito bem (pausa)

Além da crença religiosa que faz com que D. Selma se sinta privilegiada e abençoada, pois teve coisas na vida que muita gente jamais conheceu, ela utiliza as suas lembranças e reminiscências como fonte de alimento para os dias atuais, ao invés de se queixar por tudo que perdeu, rememora tudo aquilo que já teve. Segundo as palavras de Norberto Bobbio (1997), filósofo e jurista, que aos 87 anos de idade escreveu o livro *O Tempo da Memória*,

O tempo do velho, repito ainda uma vez, é o passado. E o passado revive na memória. O grande patrimônio do velho está no mundo maravilhoso da memória, fonte inesgotável de reflexões sobre nós mesmos, sobre o universo em que vivemos, sobre as pessoas e os acontecimentos que, ao longo do caminho, atraíram nossa atenção (BOBBIO, 1997:53).

Portanto, a crença religiosa e a rememoração podem se constituir em importantes recursos para o viver no tempo da velhice. Um outro jeito de encontrar sentido para esse tempo da vida é através da transmissão. Como disse o Dr. José Veiga: “ô filha, há pouco tempo uma empresa descobriu a minha vida e fez uma empresa de cinema de documentação de pessoas que devem ser memorizadas e fez um filme meu, de mais de uma hora, e vai sair agora”.

Apesar do seu declínio físico, mental, econômico e social, ele busca preservar os aspectos construtivos e exitosos de sua vida, manifestados nesse desejo de escrever a sua história de vida. Talvez deixando um legado de sua vida, possa aplacar o sentimento

de finitude, tornando a transitoriedade da vida em algo mais permanente, por meio do texto escrito.

A voz dos funcionários

1) É difícil viver a velhice

- **Roberto:** “... Quando eu trabalhava à noite, passei pra trabalhar na secretaria, eu fui bater no quarto pra entregar uma correspondência, ela abriu só um pouquinho: “O senhor nunca mais bata na minha porta”. “Mas eu tenho uma correspondência pra lhe entregar”. “Não. Deixa na secretaria que depois eu pego com o senhor”. Eu disse: “Pois não. Seja feita a sua vontade”. O que a gente puder fazer pra amenizar as coisas, a gente faz. “Ah, não quero isso. Não quer, não quer. Por que é difícil. Você sabe, né? É muito difícil ...”

De acordo com a visão de Roberto, é difícil viver a velhice, por isto tenta compreender o jeito dos idosos serem a fim de aliviar as dificuldades do estar velho.

2) O velho quer tranqüilidade e proteção

Luiza:

“... O que é que ela quer? Ela quer um lugar para ela morar, ela não quer ficar junto com a família, ela quer morar com pessoas da mesma faixa etária, com a mesma linha de pensamento e com as mesmas idéias”;

“São pessoas quase da mesma idade, linhas de pensamentos parecidas, até por causa da idade, normalmente aposentados, então o que é que elas buscam? Estar naquela sala de bate-papo, uma salinha de jogos, não tem mais aquela coisa de ficar tomando conta de filho, de neto, geralmente as pessoas que buscam estar aqui, é isto, até por parte das famílias”.

A fala de Luiza expressa alguns esquemas de conhecimento relativos à velhice que devem ser destacados. Em primeiro lugar, sugere uma homogeneização da categoria de velhice a partir do critério da faixa etária. Segundo ela, as pessoas idosas compartilham de linhas de pensamento similares. Ou seja, o fator idade assume uma importância primordial, relegando a um segundo plano a capacidade funcional do idoso, como também a sua subjetividade, própria de cada um, independentemente da idade cronológica.

Um outro esquema diz respeito às funções sociais do idoso, sobretudo da mulher idosa que, de acordo com o discurso de Luiza, tem como uma de suas tarefas sociais a responsabilidade de cuidar dos filhos e dos netos. Nesse caso, a moradia institucional poderia libertá-la desses compromissos e obrigações familiares.

A voz da pesquisadora

1) É possível obter novas aquisições e realizações na velhice

E. D. Selma, me diz uma coisa, a senhora tem uma história de vida com muito trabalho voluntário, trabalho de caridade, quando a senhora veio para aqui pro pensionato, pro Solar, a senhora continuou fazendo estes trabalhos?

D. Selma. Não, os trabalhos (pausa) no princípio eu tinha a minha irmã comigo, né? De modo que eu tinha que (pausa) cuidar dela.

.....

E. Mas me conte uma coisa, além dessa leitura na missa, a senhora fazia mais alguma coisa?

D. Selma. Não. Aqui não.

A partir destes exemplos, reitera-se a minha crença de que é possível obter novas aquisições e realizações no tempo da velhice. Acredito na capacidade de Dona Selma

em continuar realizando seus trabalhos voluntários, como sempre o fez ao longo de sua vida, embora D.Selma não se sinta mais motivada a fazê-los.

2) A velhice é mais uma etapa da vida, embora seja um tempo difícil, marcado pelo aumento de perdas, de múltiplas separações, e pela proximidade da morte

Dona Dulce:

E. Por que as pessoas não gostam muito de conversar não?

D. Não. Aqui? Não

E. Que coisa, né? A senhora como assistente social que faz este trabalho de integração, por que as pessoas não, não, não

{D. Bom dia, como vai, tudo bem, aí o tempo ta ruim, o tempo ta bom (...)}

E. Não têm atividades

D. Não, não, não, não, não

E. Não fazem programas

D. Não, não, não, nada, nada disso. Aqui é esperando a morte chegar. (grifo meu)

E. Ai meu Deus, me diz uma coisa, a senhora **sáí**?

D. Sim, eu saio

E. A senhora tem, tem **família**

D. Tenho, tenho família. Fui no sábado, fui para casa da minha sobrinha na, na X. Voltei 2^a feira. Às vezes vou para Y. Meu sobrinho ta querendo que eu vá para Y outra vez, às vezes eu passo 15 dias, mas não estou morando, to passando 15 dias

E. Lógico, compreendo

D. É

E. Umas fêriazinhas

D. É

Note-se que nesta fala, eu faço perguntas, atreladas a minha crença na possibilidade de se viver uma velhice ativa, porém Dona Dulce introduz a sua visão negativa da velhice e o fato da proximidade real da morte. Essa concepção de Dona

Dulce é reiterada três anos mais tarde, quando declara à pesquisadora que “Um velho é sempre um empecilho”.

Nas falas que se seguem, destaco a situação do aumento de perdas e separações que marcam o tempo da velhice:

D. Rita. Foi o que aconteceu. Meu marido morreu, minha mãe morreu, meu pai morreu, todo mundo morreu. (grifo meu)

D. Selma: Morei sessenta anos em X (bairro da zona sul da cidade do Rio de Janeiro), de modo que para mim foi um rompimento muito doloroso ... (grifo meu)

Em resumo, a partir das vozes dos idosos, dos funcionários e da pesquisadora, pode-se perceber os diferentes *esquemas de conhecimento* relacionados ao tema da velhice que estiveram presentes nos discursos. Do ponto de vista dos idosos, “a velhice é um tempo para se distrair”; “é uma fase de deterioração física e mental”; “o velho é o outro”. De acordo com os funcionários, “é difícil viver a velhice” e “o velho quer tranquilidade e proteção”. Segundo a pesquisadora, “a velhice é mais uma etapa da vida, embora marcada pelo aumento de perdas e separações, e, sobretudo, pela proximidade da morte, mas ainda assim é um tempo no qual se pode obter novas aquisições e realizações”.

Por conseguinte, além do enquadre desfavorável que prevaleceu nesse primeiro ato – a moradia no hospital – houve também uma multiplicidade de esquemas que interferiram diretamente na comunicação entre os entrevistados e a pesquisadora, agravando o clima de desconforto que predominou nesse contexto interacional.

A seguir, ainda dentro da abordagem que privilegia o encontro polifônico dos participantes na pesquisa, discutirei um outro esquema de conhecimento, relativo ao tema da velhice institucionalizada.

- *A velhice institucionalizada*

A voz dos idosos

- 1) *“Assim eu não chateio mais ninguém”*

Dona Rita:

E. Dona Rita e por que a senhora veio morar no Solar ?

R. Porque eu acho que eu fico melhor sòzinha , sem ficar incomodando A, B, C, D, em casa tem criança, têm os netos,e aqui não tenho ninguém que me chateie, quando eu não estou bem eu me meto no quarto e pronto.

Dona Dulce: “Eu quis vir. Engraçado que desde, desde moça eu dizia pro meu marido, não faço questão de coisa nenhuma, faço questão de, de ter dinheiro para uma Ordem e fazer plástica. Mas a plástica não deu”.

.....

Dona Dulce:

D. Não, sabe por que? É que eu pensava na velhice

E. Hum, o que a senhora pensava na velhice?

D. Eu pensava na velhice podia ter um, um. Não incomodar ninguém, e, e, eu tinha, tinha não, eu tenho dois (inaudível). As minhas irmãs não tinham nada e morreram, eu tô com 88 anos.

De acordo com as falas acima, observa-se que um dos motivos de decidirem morar no Edifício da Ordem foi porque não queriam incomodar seus familiares. No entanto, essas senhoras cuidaram de seus familiares até a morte, ou seja, essa

preocupação de “incomodar o outro” é uma questão que se apresenta nos tempos atuais. É possível que seja um reflexo dos valores individualistas que norteiam a dinâmica das relações no contexto da família moderna. De qualquer forma, se evidencia aqui uma questão geracional característica da pós-modernidade, pois quando lhes coube o lugar de cuidar de seus familiares, elas assim fizeram. Agora que se encontram na posição de serem cuidadas, produzem um discurso que ressalta o incômodo e o receio de “chatear” alguém. Outra motivação importante na decisão de irem morar na instituição religiosa foi o empobrecimento econômico de alguns destes idosos, como apresento a seguir.

2) “*Estes pensionatos são uma solução*”

Dona Selma:

S. Bom, por já uma certa dificuldade porque era muito difícil (pausa) a nossa empregada ia para Bahia, e (pausa) estava muito difícil ter empregada em ... , elas estavam muito careiras – essa não era careira mas eu assinava, assinei a carteira dela, dei férias no tempo que ela esteve lá ela tinha férias, mas era um preço ... naquele tempo não havia negócio de salário mínimo pra empregada doméstica, de modo que (pausa) não era uma pessoa que pedisse muito caro. E as outras, naturalmente, seriam mais careiras. Mas não era só isso. Era que (pausa) o apartamento onde eu morava com a minha irmã (pausa) tinha vencido o:::: contrato e ia subir muito

Dona Selma:

S. Mas tava muito difícil, porque os edifícios já estavam (inaudível) com pessoal muito suspeito ...

E. Sei. Nos apartamentos menores?

S. É. Drogas e tudo isso. Cada edifício que nós víamos, não gostávamos do ambiente, né, que nós víamos, aí eu disse: “Isso aqui tá ficando ruim, tá ficando difícil de morar, de continuar em ...” Até a minha irmã disse: “Ah, eu tinha pensado **nisso**, de ir pra pensionato, mais tarde, quando a gente tivesse mais idade”. Ela era mais moça do que eu quase 3 anos. Mas ela já estava começando a esclerosar, e eu estava achando também que eu e ela sozinhas num apartamento, que era melhor num pensionato porque

Doutor José Veiga:

E. O senhor próprio está me perguntando, como é que o Doutor José Veiga virou o seu Zeca da zona norte?

J. Porque perdi o dinheiro, perdi status. Vim morar aqui, já perdi status. Status é aparência, filha. A cidade está decadente demais filha. Você não percebeu isso? Hein?

E. Lógico.

J. Muito podre, filha, muito podre, tudo é status, tudo é forma, tudo é roupa, lugar, não é o que o sujeito tem dentro, ele não presta atenção à pessoa, ele presta atenção ao cargo.

O casal Salim:

Sr. Quinze anos. Quinze, entre Solar e aqui.

E. Sei. E antes do Solar, antes desses quinze anos vocês moravam aonde?

Sr. Nós não vivíamos.

E. Não viviam?!

Sr. Não

E. (rindo) Como não viviam?

Sr. Aqui é que nós viemos viver.

.....

Sra. Morar no Rio é (pausa) um problema, principalmente para dona de casa, empregada

As dificuldades financeiras desses idosos parecem ter sido determinantes para a decisão de optarem por uma moradia coletiva. Em decorrência desse empobrecimento, tornou-se mais difícil obterem ajuda para administrarem suas casas, na medida em que é difícil e dispendioso ter uma boa empregada na cidade do Rio de Janeiro. Além da dificuldade com as empregadas, Dona Selma relata o problema de moradia nos prédios de apartamentos pequenos, devido ao tipo de vizinhança que costuma alugar esses imóveis, pois muitas vezes são pessoas envolvidas com drogas, prostituição, e outros problemas similares.

Além das dificuldades mencionadas, esses idosos optaram por esse tipo de moradia pela condição de “irmãos remidos” de uma Ordem religiosa, um valor que

aparece como importante na identidade desses sujeitos. É um valor de pertencimento, parte de um sistema de crenças que incorpora uma dimensão de grupo, de coletividade e de laços solidários.

3) *“Aqui tem este guarda de honra que nos guarda”*

Dona Rita:

R. Não. Não, não. Eu estou muito bem aqui. Tem este guarda de honra que nos guarda.

E. Me conte uma coisa, e em relação à instituição.... ?

R. Que que tem?

E. A senhora é membro da instituição?

R. Eu sou irmã remida

Dona Dulce:

E. Mas ele fez isso com a senhora muito jovem né?

D. (inaudível)

E. Há 40 anos atrás ele faleceu, a senhora ficou com 48 ...

D. É. Com trinta e tantos, mais ou menos, um pouco ... com 40 ...

E. A pessoa pagava? Como funcionava a história ...?

D. Pagava. Naquele tempo, falava milhões, não falava mil reais, não.

E.Hum.

D. Eu sei que foram muitos milhões. Muitos milhões. Olha, depois eu botei minha sobrinha, depois de eu viúva, eu botei a minha sobrinha, que separou do marido, botei minha sobrinha na Ordem, e botei duas filhas dela. E ainda pagando o milhão. Hoje, se eu tivesse que pagar, só se comprar um milho lá fora, arranjar um milhão grande.

.....

E. Então você comprava isso pra assegurar que na velhice ...?

D. Se eu precisasse ...

.....

E. A maior parte das pessoas vivem de pensão?

D. Eu acho isso ... não é que não tenha condição, não ...

E. São pensionistas?

D. São ... Não, tem umas que são funcionárias de alto grau.

E. Ah!

D. Eu vou te dizer com sinceridade, a mais mixuruca aqui sou eu.

Dona Selma:

S. É. Mais assistência. Então, por isso, que eu decidi. Como antigamente, o “Solar” tinha corretores, pessoas **que** se encarregavam de fazer a propaganda do pensionato. Foi logo que, que ... como é que se diz?

E. Que começou? Que fundaram?

S. Que começou, que fundaram. Foi o Doutor Miguel, né? Foi o Doutor Miguel, um dos diretores da entidade, que tendo ido à Suíça, viu assim pensionatos pra pessoas de idade, ou que não tinham família mais, não tinham filhos, ou que os filhos queriam ah botar os pais mais idosos, assim:::, em pensionato. Então ele teve essa idéia de fazer ali.

O casal Salim:

Sr. Eu sou católico, apostólico, romano. (inaudível) ... da igreja.

E. Hã hã

Sr. (inaudível) quando ela tava acabando de olhar as papeladas, tinha uns papéis lá que eram daqui. Tinha um jornalzinho daqui, convidando as pessoas para virem morar aqui e, então, tinha telefone e tal, e eu telefonei.

.....

Sr. “Eu quero ser sócio”. Ele pegou lá a proposta pra mim e pra ela: sócio **proprietário** remido

E. Remido? Hã ... o senhor é remido, então não paga mais nada?

Sr. Não pago mais nada de médico. Eu moro, mas **pago**.

E. Ah entendi

Sr. Eu **pago** o aluguel. (inaudível) qualquer coisa que eu precisar, eu tenho médico.

E. O remido é pela assistência médica?

Sr. Tem assistência médica. E alguma coisa (inaudível) que tenha que pagar, alguma coisa, é metade, só.

Estas falas mostram como esses idosos valorizam o pertencimento à Ordem: “guarda de honra”; “sou irmã remida”; “sou sócio proprietário remido”. Em um

contexto de tantas perdas, essa identidade de pertencimento parece ser uma das poucas que se manteve. Dona Dulce diz que achava “bonito” ser membro da Ordem. Era algo que cobiçava. Precisou de “milhões” para obter este pertencimento. Dona Selma fala do “modelo suíço de pensionato”, sugerindo uma semelhança do que foi feito aqui com o que é feito nos países desenvolvidos. Outro aspecto relevante é a identificação religiosa destes idosos com a Ordem. Todos são religiosos, freqüentavam igrejas e paróquias, como diz o senhor Salim: “sou católico, apostólico, romano”.

A partir desse olhar valorizado, Dona Dulce enfatiza que a moradia na Ordem é diferente das casas geriátricas, e acha que só existe esta Ordem na cidade do Rio de Janeiro, o que de fato não é o caso. Ou seja, considera esse espaço único e especial. Portanto, ao que tudo indica, estes idosos escolheram morar no prédio “Solar”, residência da Ordem. A mudança para o hospital é que foi imposta para eles, como ilustram as falas que se seguem.

4) O Edifício Solar enchia os olhos de qualquer pessoa

Dona Rita: “No Solar, que a gente tinha apartamento, tinha banheiro, tinha quarto, muito bonzinho ali”; “Tinha outros quartos, uma saleta para botar geladeira, muito bonzinho, lá era muito bonzinho”.

Dona Dulce: “Lá era um tipo, um apart-hotel, né? Agora tinha no 4º andar tinha um salão maravilhoso, um refeitório imenso e tinham 2 salas de estar, um piano, tinha umas salas tão grandes que tinham 5 grupos de sofá e as poltronas (...). Depois tinha sala também de jogos, né? Com as mesinhas. Lá era diferente.

... “Honestamente enchia os olhos de qualquer pessoa. Aí ele veio, gostou, porque era bonito mesmo, veio e gostou, aí tratou um quarto para mim. Dias depois eu voltei, lá pela 5ª feira eu

voltei pra ..., dias depois ele veio e disse: “Titia, eu fui na Ordem”. “Ah foi?? E gostou?”
 “Gostei, tratei até (...) quarto para senhora no 7º andar”.

Dona Selma:

E. Pra senhora fez diferença sair do Solar pra cá?

S. Bom, pra mim uma diferença é que o banheiro é distante. No meu quarto não tem banheiro. Porque lá eu não tinha, eu acabei mudando porque era mais barato, né?

E. Lá não tinha banheiro no quarto?

S. Não, lá (pausa) no começo, quando viemos pra cá, tinha. Era até o maior de todos, tinha dois quartos, uma entrada (pausa) boa, que eu até botei uns móveis lá, e tinha um banheiro. Mas, depois (pausa) começou a subir, aumentava todo mês. Aí não podia, porque o INSS nessa época aumentava duas vezes, de 6 em 6 meses aumentava, agora só aumenta uma vez.

.....

E. Isso é ruim mesmo? De noite a senhora pode querer ir ao banheiro e tem que andar até lá.

S. Tem. Tem que andar é até lá. É mais complicadinho. E tem essa parte fez diferença, mas no **mais** (pausa) a diferença de lá pra cá ...

E. Não, não alterou.

O casal Salim:

E. Mas lá o prédio era muito agradável, né?

Sr. Muito agradável. Lá tinha um quarto, uma sala, um corredor, com uma arezinha, uma área que dava pra botar uma ... tínhamos uma ...muito bom. Aqui nós passamos ... aqui nós temos apenas um quarto, um quarto e banheiro.

Sra. Piorou muito.

Sr. Piorou muito. Mas ...

E. Vocês não quiseram ir pra outro lugar?

Sr. Não porque aqui (inaudível) segurança ...

E. Aqui é uma segurança?

Sr. É. Estamos velhos já, né? Ela ta com 90 anos e ...

E. Condições financeiras?

Sr. É. Condições financeiras, não têm condições financeiras. Se tivesse, eu não estaria num quartinho (inaudível) ... eu fiquei (Inaudível) ... um quarto com a cama ... (inaudível)

Sra. Faz muita diferença

Com base nesses relatos podemos perceber a diferença entre residir no Edifício “Solar” e em um quarto do hospital da Ordem. Todos foram unânimes em dizer que a moradia no Edifício “Solar” era muito agradável e confortável, reiterando a idéia que de fato haviam feito uma boa escolha ao decidirem sair de suas residências particulares para a moradia da Ordem. Nessa ocasião, além das razões de ordem financeira, havia também a dificuldade de administrarem suas casas na idade mais avançada. Sentiam-se inseguros sob diversos aspectos, e a moradia no Edifício “Solar” se constituiu em uma alternativa muito atraente. Representava um espaço de moradia aprazível sob a proteção e o amparo de uma ordem religiosa, uma perspectiva acalentada para o tempo da velhice. Entretanto, a mudança para o hospital foi uma imposição e não uma escolha. Contudo, a proteção da Ordem ainda assim permanecia valiosa para estes idosos, pois como diz o senhor Salim, “aqui é uma segurança”, apesar de todas as adversidades.

Por certo experimentam, no momento da entrevista, sentimentos ambivalentes. Do ponto de vista lingüístico, as confusões no uso do advérbio de lugar – entre aqui e lá – podem ser representativas dessa situação confusa vivenciada pela mudança recente para o prédio do hospital.

De qualquer forma, essas falas são indicativas de que a escolha de morarem no Edifício “Solar” representara uma escolha no meio do caminho – nem morar com a família, nem tampouco em uma instituição sem um vínculo de pertencimento – na Ordem, são “irmãos remidos”. Esse tipo de pertencimento, valorizado por estes idosos nascidos no início do século XX, ilustra o que Norbert Elias (1994) denomina como a “identidade-nós”, predominante nos tempos antigos, em contrapartida à “identidade-eu”, marca registrada das relações sociais da vida contemporânea.

De algum jeito, a Ordem parece funcionar como uma família substituta, embora eles mantenham também os seus laços familiares, como descritos a seguir.

5) “*Eu não sou rota, eu tenho família*”

Dona Rita:

E. E antes destes 11 anos, a senhora morava aonde?

R. Ah :: não, eu morava no meu apartamento em, em ... , né?

E. {hã hã}

R. Morava com umas primas, lá no, na ... , tenho família, não sou ro - (começa a rir) ta (continua rindo)

E. Nã:::o

Dona Dulce:

E. A senhora tem, tem **família**

D. Tenho, tenho família. Fui no sábado, fui para casa da minha sobrinha na, na Voltei 2^a feira. Às vezes vou para ... Meu sobrinho tá querendo que eu vá para ... outra vez, às vezes eu passo 15 dias, mas não estou morando, tô passando 15 dias

.....

O casal Salim:

E. Mais velhos que o senhor?

Sr. Não. São mais novos. Tinha 2 mais velhos, um era médico e o outro era comerciante. Morreram os dois.

E. Hã hã

Sr. Ficou uma irmã e dois irmãos. Eles é que me ajudam a pagar, a minha pensão vai a zero.

.....

E. E o senhor visita esses irmãos, esses irmãos moram aqui no Rio?

Sr. Nós ... nós conversamos todas as noites, todos os três no telefone (inaudível)

E. São muito unidos?

Sr. Muito unidos. E eles gostam de mim também. Porque eu não estudei, quem estudou foi eles. E quem ajudou a eles estudar fui eu. Eu trabalhei desde garoto, desde garoto trabalhei muito ... (inaudível)

Esses idosos têm família e mantêm contato estreito com suas respectivas famílias. Do ponto de vista lingüístico, algumas observações merecem ser destacadas, sobretudo na fala de Dona Rita. Segundo o Novo Dicionário Aurélio, a palavra rota é assim definida: [Do lat. ruptu.] Adj. 1. Que se rompeu. 2. Esburacado, rasgado; esfarrapado, esfrangalhado: roupa rota. 3. V. maltrapilho. * Rir (-se) o roto do esfarrapado. Rir (-se) o sujo do mal lavado. Ou seja, ao me dizer que não é rota, D. Rita afirma que não é uma maltrapilha, abandonada, apesar das condições adversas que a cercam no momento da entrevista, isto é, moradora em um quarto de hospital, aos 88 anos de idade, sem nenhuma doença orgânica, mas por razões de ordem institucional-administrativa e econômica.

Acrescido ao significado semântico da palavra rota, D. Rita usa a negativa e o riso como marcas distintivas de sua construção discursiva para se apresentar a mim.

Fairclough (2001) propõe que as frases negativas são freqüentemente utilizadas com finalidades polêmicas. Segundo Freud (1925), o uso da negativa permite que o conteúdo de uma imagem ou idéia reprimida tenha acesso à consciência: “A afirmação – como um substituto da união – pertence a Eros; a negativa – o sucessor da expulsão – pertence à pulsão de destruição” (FREUD, [1925]1996:299).

Seguindo esta abordagem, a negativa é uma forma de expulsar aquilo que é desconfortável e desprazeroso para o ego. De acordo com o pensamento freudiano poderíamos pensar que, em alguma instância psíquica, Dona Rita se sente rota, pois embora tenha família, talvez se sentisse incomodando as primas e o sobrinho quando

resolveu morar no Edifício “Solar” (“Porque eu acho que fico melhor sòzinha sem ficar incomodando A, B, C, D, em casa tem criança, têm os netos”; “... sabe de uma coisa, vou para instituição. Não chateio mais ninguém”).

Em outro trabalho, “Os chistes e sua relação com o inconsciente” (1905), Freud propõe compreendermos o riso como um fenômeno de relaxamento da tensão, e diz: “Devíamos dizer que o riso se dá quando uma cota de energia psíquica, usada anteriormente para a catexia de trajetos psíquicos particulares, torna-se inutilizável, de modo que essa (energia) pode encontrar descarga livre” (FREUD, [1905]1996:141).

Portanto, o caráter polêmico no uso da negativa e do riso revelam a situação conflituosa que, com frequência, pode ocorrer nas dinâmicas familiares.

A voz do funcionário

1) A moradia em uma Ordem Religiosa

Roberto:

E. Você conhece todas estas senhoras?

R. Todas. Ah, mas **lá** nós tínhamos a base de **100 hóspedes**. Lá, lá, lá era o prédio todo, né?

.....

R. Todos os apartamentos eram ocupados. Na época eram 99 apartamentos. Apartamentos com um quarto e banheiro, apartamentos com um quarto sem banheiro e apartamentos com dois quartos, sala e banheiro.

.....

E. E tão bem?

R. Tão bem. Tão bem **assim**, na medida do possível, né?

.....

R. Lá, lá eles moravam num apartamento com 2 quartos, sala, banheiro. Veio morar num **quarto**, com um banheiro. O que tinha de móveis, mais da metade deu, vendeu, e veio para cá

com uma cama, um guarda-roupa pequeno, uma geladeira. Quer dizer, essas pessoas na mudança de lá pra cá sofreram muito ...

{E. hã hã}

R. (pausa) entendeu? São pessoas de idade, né?

Esta fala é ilustrativa do desconforto vivenciado nesse primeiro ato da pesquisa, confirmando o clima de desconfiança e ameaça que predominou na época. Roberto deixa claro que os idosos sofreram muito com a mudança do prédio residencial para o prédio do hospital. No entanto, é digno de ressalva que o problema aqui não se refere à situação da moradia coletiva, mas sim, à mudança para o hospital que acarretou em grandes perdas.

A voz da pesquisadora

O impacto de encontrar idosos, relativamente saudáveis, residindo em um hospital, foi indizível. Eu só conseguia ver a pobreza e o abandono desses velhos, exacerbado por falas como: “A senhora está que é pele e osso, mas a senhora não tem músculo”; “Aqui é esperando a morte chegar”. Com isto, o meu esquema referencial em relação à velhice e, sobretudo à velhice institucionalizada, foi ativado com conotações predominantemente negativas, como discutirei a seguir.

3.2. Entreatos: período entre 2002 e 2005

A pesquisa de campo foi iniciada no primeiro semestre do ano de 2002. O impacto da situação encontrada, isto é, os idosos morando no quarto andar do hospital

da Ordem foi de tal intensidade e relevância que o trabalho científico ficou paralisado durante aproximadamente um ano.

Após um prolongado silêncio, a entrada de novos participantes discursivos, em um outro contexto interacional e institucional, a sala de aula, possibilitou-me dar continuidade à pesquisa.

Retomando os conceitos de enquadre e de esquema ressalto a importância desse novo enquadre, isto é, a situação de fala no contexto da sala de aula da universidade. A situação vivida por mim com os idosos no contexto do hospital foi discutida como texto, na forma do discurso oral e escrito. Sendo assim, as vivências de desamparo e abandono foram mitigadas com a presença das professoras em interação com a pesquisadora, propiciando uma nova co-construção discursiva. A situação social da sala de aula foi determinante, o que me permitiu repensar a noção de velhice, no caso desses idosos entrevistados, que até então estava exclusivamente associada à doença e ao hospital, ou seja, a uma visão desvalorizada e negativa. Foi introduzida uma outra visão da velhice, na qual outros esquemas de referência puderam ganhar voz nesse enquadre do contexto universitário. Tratava-se, por certo, de reconhecer o mundo em declínio dos idosos moradores no hospital da Ordem. Todavia, foi possível reconhecer também, outros significantes de valor, como a dimensão de escolha feita por estes idosos e o sentimento de proteção decorrente desse vínculo de pertencimento. Conseqüentemente, a crença básica que a família é quem melhor cuida do seu velho, referência esquemática da pesquisadora, que prevaleceu nas interações discursivas que constituíram o primeiro ato da pesquisa, deixou de ser exclusiva.

Em síntese, o primeiro ato se caracterizou por valores negativos associados à velhice, enquanto no entreato foi possível resgatar a dimensão de vida desses idosos

institucionalizados e empobrecidos, a partir de uma compreensão que enfatiza a dimensão da escolha que eles fizeram, reiterando e recuperando o vínculo de pertencimento, assim como sua identidade de filiação.

Após esse tempo em que me afastei da pesquisa de campo, e enriquecida com as interações aqui citadas, retornei à instituição dentro de um outro enquadre, distinto do enquadre de desconfiança e ameaça que prevaleceu no primeiro ato, conforme se segue.

3.3. Segundo ato: revisitando a instituição no ano de 2005

“Os homens e as mulheres pós-modernos trocaram um quinhão de suas possibilidades de segurança por um quinhão de felicidade” (Bauman,1998:10)

A citação acima, do sociólogo Zygmunt Bauman, em seu livro *O Mal-Estar da Pós-Modernidade* (1998) é uma alusão ao texto freudiano, “*O Mal-Estar da Civilização*” (1930), no qual Freud diz que a civilização pressupõe uma renúncia da satisfação em troca de uma segurança na vida em sociedade.

Como discutido anteriormente (cf.1.1), os laços sociais no mundo contemporâneo são regidos por valores da ideologia individualista, que negligencia a tradição, fazendo com que a história de pertencimento da qual o indivíduo se origina deixe de ser relevante, conforme analisado por Dufour (cf. 1.1). Portanto, é dentro desse enquadre da contemporaneidade que analisarei as falas desse segundo ato.

Antes, porém, algumas poucas palavras sobre o meu retorno à Ordem Religiosa, três anos depois. Ao chegar à instituição fui informada pelo diretor médico, que o antigo administrador, que me recebera em 2002, não se encontrava mais na instituição (cf. anotações de campo). Dirigi-me, então, para a sala da atual administradora. Encontrei a porta fechada, e em frente, numa pequena sala, vi uma senhora, costurando. Para minha surpresa, ao dirigir-me a ela para obter informação adicional, percebi que era Dona Dulce. Ela também me reconheceu. Tivemos uma conversa muito interessante.

A voz dos idosos

1) Em busca de uma segurança para o tempo da velhice

Dona Rita: “Eu sou irmã remida. Há muitos anos, nem pensava em vir para aqui (ri)

Dona Dulce:

E. Então você comprava isso pra assegurar que na velhice ...?

D. Se eu precisasse ...

Dona Selma:

S. É. Mais assistência. Então, por isso, que eu decidi.

Como disse Dona Dulce, “Pagava. Naquele tempo se falava em milhões”, era muito caro ser irmã remida de uma Ordem religiosa, proporcionalmente, talvez, à garantia de proteção permanente até o final da vida. Essa garantia, por sua vez, pressupunha uma respeitabilidade e confiabilidade nas instituições, como era o caso das Ordens Religiosas. Trata-se de um fenômeno que raramente se observa na vida contemporânea. A própria Ordem, aqui estudada, não conseguiu preservar o prédio residencial destinado à moradia dos idosos, arrendando-o a uma universidade privada, como uma alternativa para pagar os encargos financeiros do hospital da Ordem.

Todavia, diferentemente de Dona Rita e Dona Dulce que se tornaram membros da Ordem ainda relativamente jovens, Dona Selma e o Senhor Salim compraram o seu pertencimento à Ordem nos anos 80. Observa-se, portanto, que a moradia nesse prédio residencial da Ordem, construído nos anos 80, com características de um apart-hotel, vincula-se, também, a um contrato de irmandade.

Ressalto ainda, baseando-me nas palavras de Dona Dulce, que esse tipo de pertencimento era, sobretudo, uma proteção para as mulheres, que costumavam, naquela época, ser dependentes dos seus cônjuges. Por isto, além de ter pedido ao seu marido para vinculá-la à Ordem, ainda bem jovem, esforçou-se também para colocar a sobrinha separada, e as duas filhas, como membros da Ordem, buscando lhes dar alguma segurança na vida.

2)As relações familiares

Dona Rita: “E se algum dia precisasse daqui eu viria para cá. E foi o que aconteceu. Meu marido morreu, minha mãe morreu, meu pai morreu, todo mundo morreu. As primas têm filhos, tem isso, tem aquilo, não, deixa isso prá lá”.

Dona Dulce:

D. Quer dizer, aí, quando a minha mãe faleceu, a minha irmã que morava no ..., lá na Rua, no ..., me chamou para ir morar com ela. Ela tinha ficado viúva, morava numa casa grande também, então fui morar com ela. Morei 26 anos, ela faleceu há 4 anos. ...Então eu fui pra ..., meu sobrinho quis que eu fosse pra ... para a casa dele. Eu fui

Para esses idosos os laços familiares pressupunham deveres e obrigações, tanto em termos dos cuidados, como em termos financeiros. Na vida contemporânea é cada vez mais raro se encontrar esse tipo de solidariedade – quando muito, essas responsabilidades se restringem às relações entre pais e filhos, e vice-versa. No caso desses idosos observa-se que há uma participação ativa dos sobrinhos. Dona Rita e Dona Dulce chegaram a morar na casa de sobrinhos. Na verdade, elas preferiram morar

no prédio da Ordem. O sobrinho de Dona Dulce não queria que ela fosse para a Ordem. Segundo o seu relato, ele foi visitar o Edifício “Solar” antes dela, e alugou o quarto mais caro, se propondo a ajudá-la no pagamento, conjuntamente com outra sobrinha. Mas Dona Dulce não aceitou, queria pagar com o seu próprio dinheiro.

Em suma, os idosos aqui entrevistados mantinham laços com as suas famílias. Em 2005, quando retornei à instituição, fui informada que Dona Rita adoecera e seus familiares a levaram para um hospital, na região serrana, aonde residiam. A senhora Salim falecera, e o Senhor Salim foi morar com a família. Como disse Dona Rita, não eram “rotos”, apenas haviam optado por um outro tipo de moradia.

As vozes dos funcionários e da pesquisadora

1) A família pode não ser o único espaço ideal para o tempo da velhice

Luiza:

L. Apart-hotel era um **prédio** (pausa) com vários **quartos** alugados (pausa) tinha um **restaurante** (pausa) **tudo funcionava**, tinha uma sala de jogos, uma biblioteca, era uma **casa**, um casarão.

E. Mas você via uma diferença, por exemplo, entre ser uma **casa** que pertence a uma entidade religiosa, né, não é porque é casa, é uma casa pertencente a uma ordem religiosa, você acha que isso faz uma diferença? Hoje em dia têm muitos, é, muito, é, têm apart-hotéis, têm casas, faz diferença, você que está aqui há 18 anos que é membro, né, que tem toda uma

{L. eu tenho escutado **até mesmo** dos moradores, por estar **próximo** a um hospital, por ser uma instituição religiosa tem muito mais valor, nós temos uma **capela**, nós temos um **padre** que mora aqui dentro, nós temos as **irmãs** que acompanham os moradores, com certeza é mais valorizado

Essa conversa faz uma distinção bastante clara entre uma moradia com vínculo de pertencimento, no caso aqui estudado, um vínculo religioso, e os atuais apart-hotéis

geriátricos. Estes vendem os seus serviços gerontogeriátricos, uma realidade distinta da proposta das instituições que oferecem acolhimento aos idosos por pertencimento identitário.

No que diz respeito às minhas expectativas, nota-se a mudança na referência esquemática calcada na crença de que a família é o espaço mais desejável para acolher o idoso, ou seja, a partir desta pesquisa, me foi possível obter um novo conhecimento dessa situação social, ainda pouco aceita no imaginário da cultura brasileira.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta tese, a velhice é vista como a última etapa do ciclo vital, com suas características próprias, incluindo as diferenças sociais, culturais, etárias e de gênero. Trata-se, portanto, de um conceito complexo e heterogêneo. Acrescido a isso, o crescimento demográfico da população idosa no mundo, e no Brasil, é uma realidade inquestionável. Assim como houve um alongamento significativo no tempo de vida da população idosa brasileira, a velhice também ganhou maior visibilidade no cenário da vida social do país, a partir da década de oitenta, quando surgiu a chamada *Terceira Idade*. Esta designa uma nova forma de se envelhecer: a velhice saudável e ativa. A partir daí, a problemática do envelhecimento tem se constituído em uma preocupação da sociedade brasileira. Esse processo ganhou uma maior legitimidade, nos anos noventa, com a Política Nacional do Idoso. No entanto, apesar das importantes conquistas obtidas em relação ao envelhecimento saudável, o mesmo não se verifica na problemática da velhice frágil e dependente. É dentro desse contexto que se torna premente a discussão aqui abordada: “Instituições de longa permanência: uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea”.

Em termos da realidade brasileira, tanto do ponto de vista legal como cultural, a responsabilidade maior dos cuidados aos idosos está colocada, prioritariamente, nas famílias. Estas, por sua vez, encontram dificuldades crescentes em exercerem esta função. Isto se deve, prioritariamente, à maximização dos valores de liberdade e igualdade no interior dos relacionamentos familiares, produzindo mudanças importantes como o fim do funcionamento relacional e hierárquico entre os gêneros e as gerações.

A partir dos dados obtidos nesta pesquisa, realizada em uma instituição filantrópica religiosa, me deparei com algumas questões fundamentais.

Em primeiro lugar, a situação de idosos, razoavelmente saudáveis, residirem em um quarto de um *hospital*, não pode ser compreendida como um fato isolado de um todo. Faz parte da ideologia calcada no valor supremo do individualismo igualitário, separar as idéias dos fatos. As dificuldades financeiras enfrentadas por essa Ordem religiosa, culminando com o fim do “Edifício Solar”, não podem ser compreendidas isoladamente do todo em que se insere, ou seja, o mundo da sociedade de consumo regido pelas regras do mercado. Esse fato social se vincula, no entanto, a uma questão de valor. Trata-se do valor monetário que reina, hoje, de forma absoluta, em detrimento de qualquer valor simbólico que possa representar algum obstáculo à livre circulação da mercadoria.

Nesse cenário, é fato que as instituições filantrópicas com vínculos de pertencimento, seja a uma comunidade religiosa, étnica ou profissional, se encontram em grandes dificuldades financeiras nos dias de hoje. Para sobreviverem, muitas buscam uma nova roupagem condizente com os valores de mercado, ou simplesmente acabam, como foi o caso aqui estudado. Vale lembrar que o prédio do “Edifício Solar”, outrora um espaço residencial para idosos vinculados a uma Ordem religiosa, é hoje arrendado para uma universidade particular. Outras instituições se transformam em “residenciais geriátricos”, oferecendo atraentes “hotéis cinco estrelas”, com serviços gerontogeriátricos 24 horas por dia, como mais uma mercadoria a ser consumida.

Esta pesquisa também pôde mostrar a relevância do vínculo de pertencimento na preservação da identidade dos idosos entrevistados. Embora se encontrassem em uma situação tão adversa – moradores em um quarto do hospital da Ordem – continuavam se

sentindo amparados e protegidos nesse contexto institucional. Ou seja, a condição de “irmão-remido” lhes permitia se sentirem parte de uma comunidade, mantendo a “identidade-nós” em um momento de suas vidas que a “identidade-eu” se encontrava cada vez mais ameaçada. Além disto, como sabemos, a religião propriamente dita exerce uma importante função de proteção frente ao desamparo inexorável da condição humana.

Com base nos dados obtidos nesta pesquisa, podemos compreender que a família não é o único lócus que pode oferecer amparo e proteção aos idosos na vida contemporânea. Reiteramos também que a vivência de amparo e proteção é de ordem subjetiva, dependendo dos valores simbólicos e da história de vida que cada idoso carrega, na sua singularidade de ser.

Uma vez que a família deixa de ser vista como a única alternativa de cuidados e amparo aos idosos, podemos indagar se os chamados “residenciais geriátricos”, ou outras instituições sem vínculo de pertencimento identitário, exercem também essa função simbólica de amparo e proteção, na medida em que o idoso, ele mesmo tenha feito essa escolha, e não a família.

Retornando ao filme *Balada de Narayama*, lembramos que a caminhada para o topo da montanha ao encontro da morte pode ser vivida de forma amorosa e libertadora, como no caso da velha Orin, ou de forma hostil e angustiada como no outro caso apresentado.

Para concluir, vale acrescentar que entre a modalidade de moradia no contexto familiar e no contexto institucional, existem ainda as modalidades intermediárias, como os centros de convivência e os centros de cuidados diurnos. Essa modalidade talvez possa representar também uma alternativa satisfatória tanto para os idosos brasileiros,

como para os seus familiares, como já vem sendo realizado em outros países – a “Casa del Avuelo”, nos bairros residenciais de Havana, é uma experiência bem sucedida dessa alternativa.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, J. A . “O Planejamento de Pesquisas Qualitativas em Educação”. *Cad. Pesq.*, São Paulo (77), p. 52-61, 1991.
- AMORIM, M. *O Pesquisador e O Seu Outro: Bakhtin nas Ciências Humanas*. São Paulo: Musa Editora, 2001.
- ARENDT, H. *La crise de la culture*. Paris: Gallimard, 1972.
- ARIÈS, P. *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- ARONOWITZ, S. & GIROUX, H. *Postmodern Education*. Minneapolis: U. of Minnesota Press, 1991.
- BAKHTIN, M. *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. São Paulo: Hucitec, 1929/1981.
- BALTES, P.B. “Theoretical propositions of the life span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline”. *Developmental Psychology*, Vol. 23, p. 611-696, 1987.
- BATESON, G. “Uma teoria sobre brincadeira e fantasia”. In RIBEIRO, B. & GARCEZ, P. (orgs.) *Sociolinguística Interacional*. Porto Alegre: AGE Ed., 1988.
- BAUMAN, Z. *O Mal-Estar da Pós-Modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.1998.
- BEAUVOIR, S. *A Velhice*. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1970/1990.
- BENVENISTE, E. *Problèmes de Linguistique Générale I*. Paris: Gallimard, 1966.
- BIRMAN, J. “Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise”. In Veras, R. (org.) *Terceira Idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1995.
- _____ *Por uma Estilística da Existência*. São Paulo: Editora 34, 1996.
- BOBBIO, N. *O Tempo da Memória*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1997.
- BORN, T. & BOECHAT, N.S. “A qualidade dos cuidados ao idoso Institucionalizado”. In FREITAS, E.; PY, L.; CANÇADO, F.; DOLL, J.;GORZONI, M. (orgs.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

- BOSI, E. *Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- CAMARANO, A.A.; KANSO, S.; LEITÃO E MELLO, J. “Como Vive o Idoso Brasileiro?” In Camarano, A.A. (org.) *Os Novos Idosos Brasileiros Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA, 2004.
- CÂNDIDO, J. “A velhice desamparada no Asylo São Luiz”. *Correio da Manhã*, Rio de Janeiro, 1907.
- CHAROLLES, M. “Coherence as a principle in the interpretation of discourse”. In: *Text*, 3 (1): 71-97, 1983.
- DEBERT, G.G. *A Reinvenção da Velhice*. São Paulo: EDUSP, 1999.
- DUFOUR, D.R. *Os Mistérios da Trindade*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2000.
- _____ “As angústias do indivíduo-sujeito”. *Le Monde Diplomatique*, Fev. de 2001.
- _____ *A Arte de Reduzir as Cabeças*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2005.
- DUMONT, L. *O Individualismo – Uma Perspectiva Antropológica da Ideologia Moderna*. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.
- ELIAS, N. *A Sociedade dos Indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994.
- _____ *A Solidão dos Moribundos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
- FAIRCLOUGH, N. *Language and Power*. London: Longman, 1989.
- _____ *Discurso e Mudança Social*. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 2001.
- FREITAS, E. “Demografia e epidemiologia do envelhecimento”. In PY, L.;
- PACHECO, J. MARTINS DE SÁ, J.; GOLDMAN, S. (orgs.) *Tempo de Envelhecer: Percursos e dimensões psicossociais*. Holambra (SP), 2006.
- FREUD, S. *Ed Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- (1905) “Os Chistes e sua Relação com o Inconsciente”. vol.VIII.
- (1913) “Totem e Tabu”. Vol.XIII.
- (1917) “Luto e Melancolia”. vol.XIV.
- (1919) “O Estranho”. vol.XVII.
- (1925) “A Negativa”. vol.XIX.
- (1927) “O Futuro de uma Ilusão”. vol.XXI.
- (1930) O Mal-Estar da Civilização. vol.XXI.

- GOFFMAN, E. "Footing". In RIBEIRO, B & GARCEZ, P. (orgs.) *Sociolinguística Interacional*. Porto Alegre: AGE Ed.,1998.
- _____ "A situação negligenciada". In RIBEIRO, B. & GARCEZ, P. (orgs.) *Sociolinguística Interacional*. Porto Alegre: AGE Ed.,1998.
- _____ *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1974.
- GOLDANI, A.M. "Contratos Intergeracionais e Reconstrução do Estado de Bem-Estar. Por que se Deve Repensar essa Relação para o Brasil?" In CAMARANO, A.A. (org.) *Os Novos Idosos Brasileiros Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA,2004.
- GROISMAN, D. A Erosão do Tempo: imagens da velhice asilada no Passado. *Primeira Jornada de Psicanálise com Idosos e suas Interseções*. ANAIS – Escola Brasileira de Psicanálise Movimento Freudiano. Rio de Janeiro, 1999.
- GUMPERZ, J. *Discourse Strategies*. Cambridge: Cambridge U. Press, 1982.
- _____ "Convenções de contextualização". In RIBEIRO, B. & GARCEZ, P. (orgs.) *Sociolinguística Interacional*. Porto Alegre: AGE Ed.,1998.
- HEILBORN, M.L. "Gênero e Hierarquia – A Costela de Adão Revisitada". *Estudos Feministas*, CIEC/UFRJ, v.1, nº1, 1993.
- IBGE. *Censo Demográfico de 1940, 1950, 1960, 1970, 1980, 1991,2000 e 2004*.
- JACQUES, E. "Morte e crise da meia-idade". *THE INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS*, v.46, pp.502-514, 1965.
- KOCH, I.V & TRAVAGLIA, L.C. *A Coerência Textual*. São Paulo: Contexto, 1996.
- LASLETT, P. "The Emergence of the Third Age". *Aging and Society*, 7, 1987.
- LINS DE BARROS, M. "Gênero, cidade e geração: perspectivas femininas". In _____ (org.), *Família e Gerações*, Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006.
- LUDKE, M. & ANDRÉ, M. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária Ltda, 1986.
- LYOTARD, J.F. *A Condição Pós-Moderna*. Rio de Janeiro: José Olympio, 2004.
- MARKÓVA, I. "Introduction". In MARKÓVA, I. & FOPPA, K. (eds.), *The Dynamics of Dialogue*. London: Harvester Wheatsheaf, 1990.
- MESSY, J. *A Pessoa Idosa Não Existe*. São Paulo: Ed. Aleph, 1993.
- MINOIS, G. *História do Riso e do Escárnio*. São Paulo: Ed. UNESP, 2003.
- MOITA LOPES, L.P. "Pesquisa interpretativista em Linguística Aplicada: A linguagem como condição e solução". *D.E.L.T.A*, 10 (2): 239-338, 1994.

- _____ Contextos Institucionais em Lingüística Aplicada: Novos Rumos. *Intercâmbio*, 5:3-14, 1996.
- _____ (org.) *Discursos de Identidades*. Campinas, Mercado de Letras Ed., 2003.
- MORENO, A. & VERAS, R. O Idoso e as Instituições Asilares no Município do Rio de Janeiro. *Revista Gerontologia*, v.7, nº4, 1999.
- NERI, A. L. *Palavras-chaves em Gerontologia*. Campinas: Alínea Editora, 2001.
- NYSTRAND, M. & WIEMELT, J. “When is a text explicit? Formalist and Dialogical Conceptions”. In: HOROWITZ, R. (ed) *Studies of Orality and literacy: Critical Issues for the Practice of Schooling*. Special Issue, *TEXT*, 11(1):25-41, 1991.
- PAPALÉO NETTO, M. “O Estudo da Velhice no Século XX: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos”. In FREITAS, E.; PY, L.; CANÇADO, F.; DOLL, J.; GORZONI, M. (orgs.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- PY, L. & SCHARFSTEIN, E.A. “Caminhos da Maturidade: representações do corpo, vivências dos afetos e consciência da finitude”. In NERI, A. (org) *Maturidade e Velhice: trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papirus, 2001.
- RIBEIRO, B. & GARCEZ, P. (orgs.) *Sociolinguística Interacional*. Porto Alegre: AGE Ed., 1998.
- RIBEIRO, B. “Por que ouvir estórias na entrevista psiquiátrica? De quem e do que estamos falando”. *Narrativa, Identidade e Clínica*. Rio de Janeiro: Ed. IPUB-CUCA, 2001.
- ROCHA-COUTINHO, M.L. “Transmissão geracional e família na Contemporaneidade”. In LINS DE BARROS, M. (org.) *Família e Gerações*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006.
- SCHARFSTEIN, E.A. *Discurso e Identidade: uma visão sócio-construcionista da velhice*. Rio de Janeiro, UFRJ – Faculdade de Letras, 1997. 159 fl. Mimeo. Dissertação de Mestrado.
- _____ “Intervenção psicossocial”. In PY, L.; PACHECO, J.; MARTINS DE SÁ, J.; GOLDMAN, S. (orgs.) *Tempo de Envelhecer: Percursos e dimensões psicossociais*. Holambra (SP), 2006.
- SENNETT, R. *Narcisismo y Cultura Moderna*. Barcelona: Ed. Kairos, 1980.

- STELLA, F. “Funções cognitivas e envelhecimento”. In PY, L.; PACHECO, J.; MARTINS DE SÁ, J.; GOLDMAN, S. (orgs.) *Tempo de Envelhecer: Percursos e dimensões psicossociais*. Holambra (SP), 2006.
- SZAPIRO, A.M. “O Indivíduo fora da Cidade: Questões à Transmissão na Sociedade Contemporânea”. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, ano 3, nº1, 2003.
- _____. “Em Tempos de Pós-Modernidade: Vivendo a Vida Saudável E Sem Paixões”. Disponível em <http://www2.uerj.br/~revispsi/v5n1/artigos/a02.htm>. Acesso em abril de 2005.
- TANNEN, D. & WALLAT, C. “Enquadres interativos e esquemas de conhecimento em interação: Exemplos de um exame/consulta médica”. In RIBEIRO, B & GARCEZ, P. (orgs.) *Sociolinguística Interacional*. Porto Alegre: AGE Ed., 1998.
- VERAS, R. & CAMARGO, K. “Idosos e universidade: parceria para a qualidade de vida”. In VERAS, R. (org) *Terceira Idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, UnATI-UERJ, 1995.
- VIGNER, G. “Intertextualidade, Norma e Legibilidade”. In GALVES, C., ORLANDI, E & OTONI, P. (orgs.) *O Texto: Escrita e Leitura*. Campinas, Pontes, 1988.
- WERTSCH, J.V. *Voices of the Mind. A Sociocultural Approach to Mediated Action*. Cambridge: Harvard University Press, 1991.
- WHO – Envelhecimento global. Disponível em <http://www.globalaging.org>. Acesso em abril de 2002.

6.CONVENÇÃO DE TRANSCRIÇÃO

(derivam de RIBEIRO, B., 2001)

? subida rápida sinalizando uma interrogação

: alongamento de vogal (um maior número de sinais ::: indica maior alongamento)

sublinhado ênfase

MAIÚSCULAS muita ênfase ou acento forte

= dois enunciados relacionados por = indicam que não há pausa na fala.

{ } fala justaposta; duas pessoas falando ao mesmo tempo

7. ANEXOS

Anexo 1:

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO

Lei nº 8.842 de 04 de Janeiro de 1994

Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho do idoso e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Capítulo I

DA FINALIDADE

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º Considera-se o idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.

Capítulo II

DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Seção I

Dos Princípios

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I – a família a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito á vida;

II – o processo de envelhecimento diz respeito á sociedade em geral, devendo ser objeto á sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III – o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV – o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V – as diferenças econômicas, sociais, regionais e particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei.

Seção II

Das Diretrizes

Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

I – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II – participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III – priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

IV – descentralização político-administrativa;

V – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

VI – implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;

VIII – priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX – apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas no envelhecimento;

Parágrafo Único. É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

Capítulo III

DA ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

Art. 5º Competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da política nacional do idoso, com a participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso.

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.

Art. 7º Compete aos conselhos de que trata o artigo anterior a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

Art. 8º À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:

I – coordenar as ações relativas à política nacional do idoso;

II – participar na formulação, acompanhamento e avaliação da política nacional do idoso;

III – promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação da política nacional do idoso;

IV – (VETADO)

V – elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso.

Parágrafo Único. Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar propostas orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.

Art. 9º (VETADO)

Parágrafo Único. (VETADO)

Capítulo IV

DAS AÇÕES GORVERNAMENTAIS

Art.10º Na implementação da política nacional do idoso são competências dos órgãos e entidades públicos:

I – na área de promoção e assistência social:

- a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais.
- b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) promover a capacitação de recursos para atendimentos ao idoso;

II – na área de saúde:

- a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde.
- d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretárias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de recursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais.
- g) realizar estudos para detectar a caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação;
- h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

III – na área de educação:

- a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;

- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis de ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;

IV – na área de trabalho e previdência social:

- a) garantir mecanismos que impeçam e discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) priorizar o atendimento ao idoso nos benefícios previdenciários;
- c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

V – na área de habilitação e urbanismo:

- a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares;
- b) incluir nos programas de assistência do idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habilitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas.

VI – na área de justiça:

- a) promover e defender os direitos de pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos;

VII – na área de cultura, esporte e lazer:

- a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão e habilidade do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso estimulem sua participação na comunidade.

§ 1º É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

§ 2º Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-à nomeado Curador especial em juízo.

§ 3º Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

Capítulo V
DO CONSELHO NACIONAL

Art. 11 ao Art. 18. (VETADO)

**Capítulo VI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 19. Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais serão consignados em seus respectivos orçamentos.

Art. 20. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de janeiro de 1994, 173º da Independência e 106º da República.

Itamar Franco

Leonor Barreto Franco

Anexo 2:

De acordo com o art. 4º, do Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, as instituições não-asilares seguem a seguinte classificação e definição:

- Centro de convivência: local destinado à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania;
- Centro de cuidados diurno: Hospital-dia e Centro-dia-local, destinados à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional;
- Casa-lar: residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privadas, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para a sua manutenção e sem família;
- Oficina abrigada de trabalho: local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando-lhe oportunidades de elevar sua renda, sendo regida por normas específicas;
- Atendimento domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir as suas necessidades da vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;
- Outras formas de atendimento: iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem à promoção e a à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.

Anexo 3:

Portaria nº 73 de 10 de maio de 2001. Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção no Brasil – Ministério da Previdência e Assistência Social:

- Casa-Lar: É uma residência participativa, destinada a idosos que estão sós ou afastados do convívio familiar e com renda insuficiente para a sobrevivência.
- República: É uma alternativa de residência para os idosos independentes, organizados em grupos conforme o número de usuários, e co-financiada com recursos da aposentadoria, do Benefício de Prestação Continuada, da Renda Mensal Vitalícia, etc. Em alguns casos, a República pode ser viabilizada pelo sistema de autogestão.
- Centro-Dia: Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das atividades da vida diária, que convivem com suas famílias, mas não dispõem de atendimento de tempo integral no domicílio.
- Centro de Convivência: É o espaço destinado à frequência de idosos independentes e de seus familiares, onde são desenvolvidas, planejadas e sistematizadas ações de atenção ao idoso, de forma a contribuir para o envelhecimento ativo e saudável, evitar o isolamento social, permitir a socialização e o aumento de renda própria.

Anexo 4:

A Portaria SAS 73/01 definiu três modalidades de instituições (BORN & BOECHAT, 2006:1133):

- **Modalidade 1** – É a instituição destinada a idosos independentes para atividades da vida diária (AVD). A capacidade máxima recomendada por unidade é de 40 pessoas, com 70% de quartos para quatro idosos e 30% para dois idosos.
- **Modalidade 2** - É a instituição destinada a idosos dependentes e independentes, que necessitem de auxílio e de cuidados especializados e exijam controle e acompanhamento adequado de profissionais de saúde. A capacidade máxima recomendada é de 22 pessoas, com 50% de quartos para quatro idosos e 50% para dois idosos.
- **Modalidade 3** – É a instituição destinada a idosos dependentes que requeiram assistência total no mínimo em uma atividade da vida diária (AVD). Necessita de uma equipe interdisciplinar de saúde. Capacidade máxima recomendada: 20 pessoas, com 70% de quartos para quatro idosos e 30% para dois idosos.

Anexo 5: Termo de Consentimento

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa intitulada “Instituições de Longa Permanência: uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea” que tem como objetivo estudar alternativas coletivas de moradia para a população idosa brasileira que vem aumentando substancialmente. Sua contribuição pode ajudar-nos a pensar em alternativas sociais para melhor atender as necessidades dos idosos brasileiros.

A sua participação na pesquisa é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder a qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar o seu consentimento.

A pesquisa consta da realização de entrevistas onde o voluntário é convidado a dar o seu depoimento de forma livre. Tudo o que você disser será tratado de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Assim, nossas entrevistas são gravadas para que depois sejam ouvidas e estudadas por nós, pesquisadores, sem que sofram nenhuma alteração relativamente ao que foi dito. Em seguida as fitas serão apagadas. Mas o uso do gravador deve ser permitido por quem está sendo entrevistado. E, quando quiser que desligue é só falar.

Rio de Janeiro, ----- de ----- de 2005

Declaro estar ciente do teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento sem qualquer constrangimento.
