

Representações do Idoso Asilado sobre os Cuidados da Família

*Representations of the institutionalized elderly about
family care*

Deusélia Moreira Souza
Darci de Oliveira Santa Rosa
Maíra Moreira d' Souza

RESUMO: Estudo com abordagem qualitativa que objetivou conhecer as representações sociais dos idosos sobre o ato de ser cuidado em instituição asilar. As informações foram processadas através da Análise do Discurso do Sujeito Coletivo. Do senso comum dos idosos emergiram significados sobre suas necessidades humanas básicas e de valor pessoal-social. Conclui-se que o viver no asilo é uma necessidade pela inexistência de um cuidador ou por desestruturação familiar de história de vida conflituosa.

Palavras-chave: Idoso; Asilo; Análise do discurso.

ABSTRACT: *A qualitative study that aimed to understand the social representations of the elderly about the act of being cared in a nursing home. The data were processed by using the collective subject discourse analysis. From the common sense of the elderly, meanings have emerged about their basic human needs and personal-social value. We conclude that living in a nursing home is necessary because of the absence of a caregiver or because of family disintegration due to a life history of conflict.*

Keywords: *Elderly; Nursing home; Discourse analysis.*

Considerações Iniciais

O envelhecimento é um processo natural, ocorrendo com todos os seres vivos e, no ser humano, as suas repercussões afetam os sistemas biopsicossociais e emocionais, levando-o a conviver com perdas e alterações funcionais, de papéis sociais, da autonomia e da liberdade, e, por conseguinte, tornando-o susceptível à dependência de cuidados.

Ao conviver com as alterações do envelhecimento, a pessoa idosa torna-se gradativamente dependente de suporte familiar para os cuidados que presta a si mesmo, tal dependência tem estreita relação com o sistema familiar. Freitas (2004) salienta que se trata de um momento em que a família passa por modificações em sua estrutura, seja por novas configurações ou por necessitar de recursos financeiros, o que, segundo a autora, dependerá de todos os seus membros para sua sobrevivência. Assim, o principal cuidador – geralmente a mulher –, como apontado na ampla literatura, precisa somar esforços financeiros para o cuidado da pessoa idosa no domicílio, razão pela qual o idoso ainda fica mais exposto às intempéries das alterações morfofisiológicas na ausência parcial ou total desta cuidadora. (Camarano & Kanso, 2010).

Outros aspectos ainda se somam ao agregar recursos, e dizem respeito às relações intrafamiliares de valores ético e moral e mais a capacidade de desempenhar os cuidados à pessoa idosa, ou seja, a capacidade de resiliência familiar às adaptações cotidianas de cuidados e vivências relacionais – aspecto a ser considerado, com o crescimento rápido da população idosa e o despreparo e/ou impossibilidade das famílias para realizar os cuidados no domicílio. Surge, então, a busca por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), apesar de a Política Nacional do Idoso Brasil (1994) apontar que o melhor local para se cuidar do idoso é a sua casa, junto à família, pois é na família que se espera que o idoso tenha maiores expectativas de proteção, segurança e afeto, enquanto estrutura biológica e ideológica.

No entanto, vale levar em consideração Debert (1999), quando salienta que a boa relação com a família é crucial para o bem-estar na velhice.

Na perspectiva do bem-estar do idoso, a Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso, cujo Artigo 3º estabelece ser “obrigação da família [...] assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à

saúde [...] à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”. (Brasil, 2003: 7), entre outros aspectos.

Contudo, a condição de proteção do idoso pela sua família requer a necessidade de se promover suporte à família enquanto sistema de cuidado para seus membros, e assim tornar-se cuidadora. Requer ainda a consideração de que, muitas vezes, a família encontra-se em condições de pobreza e falta de atendimento dos serviços médicos e sociais – aspectos que precisam ser perspectivados pelas Políticas Públicas nacionais com maior efetividade, para que a pessoa idosa envelheça com maior respeito e o amparo de que necessita.

Assim, a institucionalização do idoso tornou-se um problema universal. Nas últimas décadas, verifica-se um progressivo aumento de idosos asilados. Deste modo, pensando o asilo como um ambiente dotado de estrutura física adequada e pessoal qualificado para o atendimento ao idoso, esta instituição de longa permanência poderá ser o que Born e Boechat (2006) idealizaram – um lar especializado, com dupla função: a de proporcionar assistência gerontogeriátrica, de acordo com o grau de dependência de seus internos, e, ao mesmo tempo, um ambiente de aconchego, doméstico, um lugar para viver, capaz de preservar a identidade dos seus residentes. Para muitos que ali vivem, será o lugar de sua última morada, enquanto viver.

Nessa perspectiva, tais instituições constituem-se alternativas de cuidados para aquelas pessoas idosas fragilizadas que possuem certo grau de dependência para realizar as atividades básicas de vida diária. Dentre estas e outras razões, a família busca as ILPI.

Ao ter oportunidade de ser acolhida por uma ILPI, a pessoa vê-se num misto de, por um lado, segurança, e por outro lado, saudades dos entes familiares, quando estes lhes são afetuosos, pela história de vida de respeito e gratidão. Quando não, a ILPI constitui-se sua família institucional, apesar do convívio com outras pessoas, em que as relações podem também enfrentar conflitos, que são contornáveis por ele enquanto pessoa, pois passa a considerar este local como seguro, acolhedor e tranquilo.

A partir do enovelado das linhas precedentes, e buscando tecer o fio condutor deste estudo sobre o envelhecimento, família e ILPI, faz-se aqui um recorte de dissertação de mestrado, cujo objetivo da temática ora apresentada visa a conhecer as representações sociais dos idosos do cuidado recebido em instituição asilar, no contexto de uma ILPI, em uma cidade do sudoeste baiano.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado numa cidade localizada na região Sudeste da Bahia, considerada de pessoas longevas, sendo 10,64% na faixa etária de 60 anos ou mais de idade. (IBGE, 2006). O *locus* deste estudo foi uma ILPI, com uma população de 55 pessoas idosas residentes, com idade variando de 60 a 106 anos (média de 79,57). A amostra foi composta por quinze sujeitos de ambos os sexos. O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – CEP/EUFBA –, sob Protocolo Nº. 02/2008, e teve autorização da diretoria da IPLI para entrada no campo e coleta das informações, as quais ocorreram após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos que foram anuentes em participar do estudo, segundo os critérios: 1) estar residindo na instituição há mais de seis meses; 2) ter entre 60 anos ou mais de idade, encontrar-se lúcido, orientado; 3) de ambos os sexos; e 4) permitir a gravação da entrevista.

Para manter o anonimato, os informantes receberam nomes fictícios, escolhidos entre nomes de diferentes pássaros da fauna brasileira. A escolha se deu por vermos nos pássaros seres que alegram a vida quando povoam e espalham seu canto e encanto por onde passam, como os idosos residentes no abrigo, ao preencherem com sua voz o silêncio dos vários espaços da instituição, cantando e contando seus “causos” e “histórias de vida”. O nome da instituição foi preservado por exigência do CEP/EUFBA. Como instrumento para a coleta dos discursos dos informantes foi utilizada a entrevista semiestruturada, do tipo entrevista narrativa.

As entrevistas foram realizadas com os idosos, de acordo com sua vontade e disponibilidade, em espaço privativo na ILPI. O período de sua realização foi de maio a julho/2008, e tiveram duração média de 35 minutos. Este tipo de entrevista foi escolhido por ser considerada como aquela não estruturada, de profundidade e com características específicas. (Jovchelovitch & Bauer, 2000). Assim, uma técnica que ‘vestiu bem’ a proposta do estudo, por possibilitar obter as experiências passadas e presentes das pessoas idosas e de suas relações representativas, no âmbito individual e social, de suas

experiências e vivências, para, a partir daí, encontrar suas representações sociais sobre o cuidado recebido na ILPI.

As informações foram processadas através da Análise do Discurso do Sujeito Coletivo – DSC –, proposto por Lefèvre e Lefèvre (2005).

Resultados e Discussão

As representações de cuidado que emergiram dos discursos dos idosos no asilo estão ancorados nos valores formados e conservados pelas pessoas ao longo de sua história de vida, e transmitidas entre as gerações, como: a necessidade de ser alimentado, de ter higiene, tratamento médico, remédio, lazer, religiosidade, ser respeitado, receber cuidados no viver, adoecer e morrer, uma vez que as representações e significados que atribuímos às coisas refletem nossos pensamentos, imagens, atitudes, opiniões, crenças e valores, o que, para Jodelet (2001), com esta totalidade de significações formam-se as representações sociais, como fenômenos complexos, sempre ativados e em ação na vida social. Para Moscovici (1978: 27), “uma representação social é o sinal e a reprodução de um objeto socialmente valorizado”.

As representações sociais dos idosos residentes no asilo têm significados do senso comum, de suas histórias de vida e do contexto sociocultural no qual estão inseridos. Assim, foram descritas como: **cuidado é representado pelo zelo** (ao cuidar/ajudar o outro, ao ser bem cuidado/tratado e ao cuidar de si); **cuidado é representado como um direito de cidadão** (de ser tratado com respeito e dignidade, e de não ser abandonado).

Neste contexto, se mostram como aspectos a serem considerados o processo de cuidar/cuidado, e, particularmente, o cuidado prestado ao idoso, desenvolvido no contexto das ILPI, pois esta se reveste num lar, e, como tal, um lar de família institucional. Esta compreensão vai ao encontro dos estudiosos de família, que consideram a família institucional aquela de afeição, de coração, de cuidados, de apoio aos idosos e mais idosos. (Gimeno, 2001 & Alarcão, 2006).

O que significa então cuidar? Por que cuidamos? Recebemos cuidados desde que nascemos, e cuidamos muitas vezes como um ato instintivo, nato e intencional. Aprendemos a cuidar do que nasce, dos filhos, dos pais, das plantas, dos animais, da

vida em todas as suas formas, e, assim, ao longo de nossa existência, compreendemos a necessidade de cuidar e receber cuidados, por entender que, sem cuidados, a vida se finda. O cuidado, em sua acepção maior, que dá sentido e dimensão à vida humana, é pensado por Boff (1999: 34) como desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção e bom trato. O referido autor considera que “o cuidado entra na natureza e na constituição do ser humano [...] base possibilitadora da existência humana enquanto humana”. Sobre isto, acrescenta Collière (1999: 234): “cuidar é tomar conta, tratar, sendo um ato individual que prestamos a nós mesmos, e ao mesmo tempo é um ato de reciprocidade que somos levados a prestar a outras pessoas, visando manter e sustentar a vida”. Igualmente, foi representado pelos idosos sujeitos deste estudo.

Assim, os idosos no asilo formulam suas representações sociais sobre o cuidado a partir das suas crenças, valores, histórias de vida e suas experiências e vivências no cotidiano asilar, ou seja, no seu lar familiar institucional.

No que se refere aos aspectos geradores de significados, Fragoso (2008: 53) considera que “o mundo de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) é o ambiente de geração de significações que vai constituir um sistema de significados, rico em simbolismos de rotinas, de costumes, de crenças, de rituais”. Salienta ser necessário saber ouvir, observar e interpretar o comportamento e sentir do idoso nas diferentes experiências do seu cotidiano.

Com base no pensamento de Fragoso (2008), podemos inferir que aí nascem as representações sociais, não como simples abstrações, mas como pensada por Moscovici (1978: 28), “um corpus organizado de conhecimentos e uma das atividades psíquica graças as quais os homens tornam inteligíveis a realidade física e social, inserindo-se num grupo [...] e liberam os poderes de sua imaginação”.

Passamos, assim, a descrever o **cuidar bem do outro**, que mostra o idoso residente no asilo com capacidade de querer prover o cuidado ao outro, mesmo que não se encontre em condições de cuidar de si. Aqui estamos diante do sentido de proteção, de solicitude e atitude de zelo que representa o cuidar da espécie humana de seu grupo de pertença.

Atitudes de cuidado entre os idosos no asilo são percebidas principalmente entre aqueles que demonstram compartilhamento de preferências e sentimentos, muitas vezes por dividir o mesmo quarto, realizando atividades juntos e mantendo um diálogo mais constante, numa demonstração de relação de amizade.

O cuidado como representação de ajuda e amparo fica claro no discurso de **Canário**, quando ele diz

“[...] a gente tem que ajudar. Se a pessoa não tem condições [...] Cuidado é o seguinte. Se a pessoa precisa de uma ajuda tem que ajudar [...]”. (**Canário**).

Para cuidar do outro é preciso conhecer suas necessidades e limitações, é também se perceber no outro. No asilo não é difícil se colocar no lugar daquele que se encontra em situação de dependência mais acentuada, saber que qualquer um ali pode tornar-se dependente de cuidados e ajuda. Essa é a realidade vivida no dia a dia desses idosos.

Assim, mesmo necessitando de cuidados para si, muitos dos idosos no asilo mantêm a capacidade de cuidar do outro, numa atitude de solidariedade e fraternidade, ajudando para que o outro também se sinta confortável. É comum encontrarmos algum idoso caminhando com o outro até o banheiro, oferecendo um copo de água, conduzindo um idoso em cadeira de rodas para a capela, para que ele também participe dos encontros religiosos, dentre outros comportamentos de ajuda – situação que para Backes *et al.* (2006: 72) representa o “ser relacional e de múltiplas interações, o ser humano [...] dotado de atitudes de cuidado, seja na dimensão física, psíquica, social e/ou espiritual”.

No que diz respeito ao cuidado com representação de ajuda ao outro, **Azulão** também expressa em seu discurso o mesmo pensar de **Canário**, quando diz: “[...] *o que eu entendo por cuidado é uma pessoa que cuida de mim [...] que me ajuda nos momentos difíceis da minha vida*”.

Já **Bem-te-vi** refere “*meus amigos é tudo bem cuidado, tudo zeladinho. E aí que é bom pra gente. Cuidado, né?*”. A fala representa o cuidado aos amigos com demonstração de satisfação e por zelo que todos recebem. Considerando bom ser zelado e ser bem cuidado.

Numa situação presenciada no asilo em uma das idas ao realizar as entrevistas, foi observado o cuidado de uma idosa ao oferecer sementes de romã para sua companheira de quarto, dizendo que era “*um santo remédio para garganta inflamada*”, numa demonstração de cuidado com o outro. A idosa, com cuidado, colocou as

sementes diretamente na boca da outra, orientando-a que mastigasse e engolisse devagar para que surtisse o efeito desejado.

O cuidado alternativo, ancorado na crença da cura, é representado pelo agir de outra moradora do asilo, que estava próxima e solicitou um pouco das sementes dizendo que também precisava fazer uso por sua ação anti-inflamatória, ressaltando ainda que a fruta, “*se consumida no último dia do ano, traz sorte e dinheiro*”. Essa afirmativa deixou animadas todas as outras idosas que se encontravam próximo ao local, elas pediram alegremente que deixassem algumas frutas para consumirem na virada do ano.

Podemos pensar na atitude da idosa como uma prática ancorada nos saberes do senso comum, na utilização das práticas alternativas de saúde, explicada por Collière (2003) como um conjunto de práticas correntes e saberes, que, ao ritualizarem-se, tornaram-se tradições e crenças.

A atitude da idosa mostra claramente que ela, não só reproduziu seu conhecimento do cuidado empírico com a saúde, como também o reformulou, modificando-o. E, para Moscovici (1978: 58), “representar uma coisa, um estado, não consiste simplesmente em desdobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo; é reconstruí-lo, retocá-lo, modificar-lhe o texto”.

Ser cuidado para o idoso no asilo significa ter quem lhe trate com respeito e carinho, como refere **Sofrê**, quando diz “*tratar a gente bem, a gente também tratar as pessoas bem, também. Eu acho que o cuidado é isso, pra mim é isso*”.

O cuidado na fala de **Sofrê** tem representação de relação de reciprocidade, ser bem tratado para também tratar bem o outro. Como lembrado por Backes *et al.* (2006), quando diz que o cuidado faz parte da existência humana como expressão de compartilhamento, de troca e de reciprocidade.

Sofrê também fala dos cuidados recebidos no asilo, comparando-os com o que não recebia da sua família consanguínea, representando um estado de satisfação e gratidão com os cuidados recebidos no asilo.

“[...] Graças a Deus sou muito bem cuidado, melhor muito mais do que com a família. Não tem pai, não tem mãe, não tem ninguém, pra ser cuidado como eu sou aqui, não. [...] sou bem zelado, tenho meu banho, tenho minhas coisas, cama tudo arrumada, tudo organizado, tem as minhas comidas, as merendas. [...] Posso dizer que estou muito melhor do que na casa da família minha, porque a família não me

liga, não cuidou. Aqui eu tenho uma família. Aqui eu posso dizer que estou no céu [...]”. (Sofrê)

O asilo, que é visto por algumas pessoas como um lugar sombrio, de sofrimento e solidão, onde muitos não gostariam de ir morar, para outros, como descreve Born e Boechat (2006), pode representar um lugar seguro, acolhedor e tranquilo. Para **Sofrê**, que relatou um convívio familiar conflituoso, onde não recebia os cuidados que necessitava na casa de suas irmãs, e não tendo quem se preocupasse em atender suas necessidades de cuidados com atenção e zelo, viver e ser cuidado no asilo é como “estar no céu”. Ele confere às pessoas cuidadoras do asilo o papel de família que cuida, quando diz: “*aqui eu tenho uma família*”. O relatado por **Sofrê** encontrou ressonância em cinquenta por cento dos discursos dos idosos deste estudo, reforçando assim o significado atribuído de ILPI como família institucional.

Cuidar ainda é assimilado por **Arara** como sentimentos de “*amor das pessoas [...] ter carinho, saber como lidar, saber como cuidar [...]*”. Amor, como elemento primordial nas relações humanas, é aqui representado pela atitude do cuidador com o ser cuidado, como encontrado no Livro I de Coríntios, capítulo 13, versículo 1: “Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos e não tivesse amor, seria como o metal que soa ou como o sino que tine”. (Coríntios, 1995: 1179). E ainda, reforçado por Boff, (1999: 190) quando diz: “o cuidado vive do amor primal, da ternura, da carícia, da compaixão, da convivibilidade, da medida justa em todas as coisas”.

O “saber como lidar e saber como cuidar” encontrado na fala de **Arara**, cuja representação do cuidado está ancorada na atitude de envolvimento, de dedicação e afeição, de atenção e preocupação com o outro, são elementos proporcionadores de bem-estar, tão valorizados pelos idosos no asilo como por qualquer outra pessoa que precisa ser cuidada, em qualquer outra fase do ciclo vital.

Sobre tal representação, alguns idosos fazem referência, em seus relatos, ao cuidado como significado de carinho, atenção e afeto recebido dos cuidadores na ILPI, das irmãs e dos profissionais de saúde.

É o caso de **Pássaro-preto** quando fala, referindo-se ao médico que sempre lhe atende na instituição:

“Ele veio aqui num dia de quinta-feira e disse: “você velho, olha” (levantou o polegar direito, fazendo sinal de positivo). Ele veio trazer os resultados, [...] Eu gosto dele de coração, é gente boa [...]”. (**Pássaro-preto**)

Pássaro-preto demonstra a afeição que sente pelo médico, que, ao comparecer ao asilo, fora do seu dia normal de atendimento, apenas para levar os resultados de seus exames, o faz como demonstração de afetividade, expressa pela dedicação e zelo.

Canário também representa o cuidado da mesma maneira que **Pássaro-preto**, quando relata: *“quando eu vim pra aqui, eu não tinha registro [...] a irmã tirou pra mim [...] Ela arruma médico, quando eu preciso. Gosto dela [...] É minha família. Primeiramente Deus, depois ela, o que me mandar fazer pra ela eu faço [...]”.* Observa-se nesta fala de **Canário** uma expressão de sentimento de gratidão, mostra-se de coração afetuoso ao dizer que fará o que for preciso pela irmã, pela atenção e cuidado que lhe é dispensado a sua pessoa.

Monteiro (2006) considera que o afeto nas relações é a base da vida, e que construímos nosso mundo a partir dos laços afetuosos que construímos com o outro. A autora compara o afeto e o amor, metaforicamente, à ação de uma cola, ou seja, que une duas ou mais partes, sentido atribuído às pessoas através de sentimentos construtivos de amor e afeto.

Para muitos dos idosos deste estudo, essa união significa criar novos laços de amizade, transformando-os em uma família, ao fortalecê-los para o enfrentamento do processo de envelhecimento numa ILPI. Também se reveste em preenchimento das lacunas deixadas pela família de consanguinidade, naqueles idosos que referem o sentimento de solidão em que vivem por momentos no asilo, a exemplo de **Araponga**, ao referir que tinha sete filhos e quarenta netos, porém que nenhum a visitava.

Ampliando a discussão sobre o cuidado, este agora se volta para o eu, “mim”, nos arquétipos construídos em seus modelos mentais, como refere **Azulão**, em que o cuidar de si perpassa pelo controle da alimentação, pelo não uso de bebida alcoólica, como uma forma de se manter saudável. Porém, ao mesmo tempo reconhece que ninguém pode cuidar sozinho de si mesmo, ele lembra que procura cuidar-se, mostrando como é essencial para o idoso continuar ocupando-se da sua própria saúde. Salienta que cuidar de si representa uma maneira de se sentir útil e ao mesmo tempo não depender completamente de outras pessoas. A representação de cuidar de si para **Azulão** está ancorada nos princípios do autocuidado, na vontade de querer fazer o possível para

manter-se ativo e participativo, até quando for possível, aspecto que encontrou eco nos demais idosos deste estudo. Diz **Azulão**:

“[...] ninguém pode cuidar sozinho de si. [...] eu cuido de mim. Eu procurar cuidar de mim, me conservar. Evito certos alimentos que eu não posso comer e às vezes eu abuso e como. Por exemplo, a bebida, ela distrai e destrói ao mesmo tempo”. (Azulão)

O depoimento de **Bem-te-vi** vai ao encontro do dito por **Azulão**, quando refere: “A pessoa cuida de si mesmo, pode cuidar da sua saúde”, revelando um significado de autonomia, representado pelos verbos “poder” e “cuidar”, no desejo de cuidar de si e de sua saúde, demonstrando responsabilidade e compromisso com a sua própria vida. Isto comprova o difundido na literatura atual, que, quando motivado, o idoso é promotor de seu autocuidado, com capacidade de ser responsável por si e agir em seu próprio benefício na conquista da saúde e bem-estar.

Cuidado também envolve respeito a si e ao outro, pensado por **Bem-te-vi** como um dever, não importando a idade da pessoa, mas a preservação da intimidade, da privacidade e da integridade moral e social de cada um, nas relações de cuidado.

“[...] Cuidado é tratar todo mundo bem, respeitar as crianças, os velhos e os jovens. Tem que respeitar. Não andar com certas conversas. O que viu deixou lá. Não andar comentando a vida dos outros [...]”. (Bem-te-vi)

Na ILPI, uma fala muito expressiva referida ao convívio social dizia respeito à falta de privacidade. O privado toma dimensão social, ou seja, torna-se público, como expresso na fala de **Bem-te-vi**, de maneira coloquial como ‘fofoca’. Esta era considerada uma falta de respeito e um dano moral a vida do outro. Para **Bem-te-vi**, a “fofoca” é um agir que desrespeita o outro em sua integralidade, e no asilo evitar esta prática é um cuidado a dignidade do outro.

A palavra dignidade se reveste em respeito no direcionamento do cuidado, e essa é enunciada por **Colibri**, demonstrando ser conhecedora dos seus direitos, quando diz: “[...] eu entendo por cuidado, é que a pessoa tem que saber seus direitos, ter dignidade

[...] que se sinta feliz. Não se sinta excluído e abandonado [...] Ter todos os cuidados que eles necessitam como seres humanos [...]”.

A dignidade enunciada por **Colibri** é garantida na Constituição Federal, no Art. 230. “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”. (Brasil, 1988). Também a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso trazem em seus artigos dispositivos legais que dão amparo ao idoso, assegurando-lhe o direito à vida com respeito e dignidade. Assim, trata-se de uma palavra ancorada nas representações destes idosos.

No entanto, sabemos que muitos desses direitos outorgados aos idosos não são respeitados pela família, pela sociedade e pelo Estado, e, acrescentamos, pela família institucional, como deveriam. Exemplo disso é o que assistimos no dia a dia: idosos com baixa aposentadoria, com desrespeito no transporte público, como alvo de violência doméstica e urbana, com a ausência de políticas públicas que lhes deem possibilidades de serem bem cuidados nos asilos, enfim, com uma variedade de descuidos, que os impede de ter uma vida com dignidade, como relata Alcântara (2004: 39), que, “embora a PNI contemple ações de todos os setores – da saúde ao lazer –, sua implementação ainda é incipiente. A distância entre o ideal e o possível é percebida no cotidiano das instituições”, e assim, as pessoas idosas veem-se com sua dignidade dilapidada.

Por outro lado, também sabemos que uma velhice sofrida e cheia de privações, não será resolvida apenas com criação de leis, sendo necessária a corresponsabilização da sociedade na implementação e respeito às já aprovadas, mas, sobretudo, que, como seres sociais, todos devemos pensar e exercer o respeito à dignidade da vida em todas as suas formas, especialmente naquela que tem maior poder de mudança as demais, ou seja, o humano.

Outro fator de desrespeito a dignidade – o abandono –, aparece de maneira bastante clara na fala dos informantes deste estudo, e na voz embargada de **Araponga**, quando lembra, com os olhos cheios de lágrimas, que depois que passou a viver no asilo ainda não teve a visita dos filhos e netos. Relata “[...] depois que eu tô aqui, nunca veio uma filha me ver. No dia das mães, eu esperava elas aqui! Filho nenhum! Eu só tenho o povo daqui, agora é minha família”.

O sentimento de abandono para os idosos institucionalizados manifesta-se mais forte em datas festivas, como os dias das mães, dos pais, Natal, Páscoa, quando o vazio revela a ausência de um membro da família que se lembre dele. Neste momento, consideram sua família as pessoas da instituição. Estas compartilham da ausência, da solidão, da alegria, da tristeza, da dor, do abandono, e de uma série de outros sentimentos enoveladores da existência humana.

Sobre tais sentimentos, também a ILPI representa um ambiente de desconforto para alguns idosos. Segundo Herédia, Cortelletti e Casara (2004), a mudança para uma instituição asilar representa mais que uma simples mudança de ambiente. Representa um adaptar-se ao novo lar mais do que o lar a ele. O idoso passa a sentir-se abandonado, ansioso e com medo de passar seus últimos anos de vida em um lugar desconhecido, cercado por pessoas estranhas. Assim, o abandono por parte da família é a parte mais sofrida pelos idosos. Zimmerman (2000) comenta que, no início, o idoso internado em asilos recebe visita da família em média três vezes por semana, diminuindo até chegar a duas ou uma vez por ano. Ainda lembra a autora que muitos familiares dão endereços e telefones errados para não serem localizados pela instituição.

Sobre isto **Cardeal** expressou: “[...] *senão tiver quem olha essas pessoas idosas, fica tudo largado*”. Assim, embora para alguns, ou seja, cerca de vinte por cento dos informantes deste estudos, o asilo é o ambiente onde não gostariam de estar. Este é o lugar que os acolhe do abandono familiar, como disse **Cardeal**.

Para **Sofrê**, o cuidado recebido no asilo representa o oposto do descuido enfrentado pelo sofrimento junto a sua família. Seu discurso é revelador desse sofrimento: “[...] *Eu vim pra aqui numa situação péssima [...] parente não me acolheu. [...] Eu piorei, eu me queixo que eu piorei mais por falta de higiene da casa que eu tava com minhas irmãs, não teve higiene [...]*” .

No discurso de **Sofrê**, observamos que ele faz referência ao asilo como um lugar que lhe abrigou, livrando-o do descuido e abandono que sofria quando vivia com familiares.

Desse modo, podemos pensar nas ILPI como um lugar necessário ao cuidado gerontogeriátrico, que pode favorecer a melhoria das condições de vida e bem-estar aos idosos, onde qualquer um pudesse viver, quando a convivência familiar não fosse mais possível.

Neste contexto, é preciso conceber a ILPI como parte de um plano global de atenção à população que envelhece. Sobre isto, Camarano e Scharfstein (2010) salientam que tal instituição pode representar uma alternativa de amparo, proteção e segurança ao idoso, melhor do que estes viverem nas ruas ou serem expostos a conflitos familiares.

Considerações Finais

Realizar esta pesquisa oportunizou conhecer as representações sociais dos idosos sobre o ato de ser cuidado em ILPI. O objetivo proposto desvelou as representações sociais dos idosos ao cuidado na instituição asilar. Estas envolvem sua história passada e presente, experiências, desejos, anseios, valores culturais, sociais, éticos e morais, as quais enovelam suas percepções de necessidades de cuidados.

O estudo trouxe à tona a voz dos idosos asilados, o senso comum, ancorados por suas expressões de conhecimentos, sentimentos, vivências, emoções e necessidades sentidas, enquanto sujeito em estado de dependência e perda da autonomia total ou parcial.

Os significados atribuídos pelos idosos ao asilo demonstraram uma forte representação à palavra cuidado: ser cuidado, cuidado de saúde, cuidado recebido e o que espera receber enquanto viver no asilo.

As representações de ser cuidado no asilo no discurso dos idosos estão alicerçadas no atendimento de suas necessidades humanas básicas, voltadas para a alimentação, higiene, lugar para morar. Um espaço em que o corpo físico possa ter segurança.

O cuidado de saúde é expresso pelo atendimento ao suprimento das necessidades das alterações do processo saúde-doença. Como atendimento por profissional de saúde, medicamentos, realização de exames complementares, hospitalização, quando necessária.

O cuidado recebido nos discursos dos informantes refere-se àquele de ser acolhido com respeito na ILPI, independentemente de sua condição de saúde. Ser acolhido pela comunidade de pessoas idosas ali residentes, as quais enunciam como sua família institucional; por lhe cuidar bem, tratar com carinho, paciência e amor.

Ambiente representado como um “estar no céu”. Em outras palavras, a família que o adotou com solicitude quando a sua família consanguínea o descuidou.

Já o cuidado esperado foi representado como aquele que o veja como cidadão de direitos e dignidade, sem abandono e maus tratos. Uma pessoa respeitada, sobretudo, nesta etapa de vida.

Na pesquisa foi evidenciado, no entanto, que viver no asilo não foi uma escolha primeira da maioria dos idosos. O desejo de encontrar-se junto à família, tendo a possibilidade de exercer autonomia e liberdade sobre sua própria vida, foi mencionado por muitos deles.

Assim, observamos que a institucionalização é percebida como necessária, pois há idosos que não têm família e/ou outros responsáveis, ou ainda que as tenham, essas não querem se responsabilizar pelo cuidado. O asilo torna-se este espaço de vivências, mostrando-se como a família institucional destas pessoas.

Referências

- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios familiares* (3ª ed.). Coimbra: Quateto.
- Alcântara, A.O. (2004). *Velhos Institucionalizados e Família: entre abafos e desabafos*. Campinas, SP: Alínea.
- Backes, D.S. et al. (2006). Concepções de Cuidado: uma análise das teses apresentadas para um programa de pós-graduação em enfermagem. *Rev. Texto & Contexto Enfermagem*, 15 (n.º Esp.). Florianópolis, SC.
- Boff, L. (1999). *Saber Cuidar: Ética do Humano – compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes.
- Born, T.; Boechat, N.S. (2006). A Qualidade dos Cuidados ao Idoso Institucionalizado. In: Freitas, E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. (119), 1131-41.
- Brasil. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Edição Especial, São Paulo: Enciclopédia Britânica do Brasil.
- _____. Ministério da Justiça. Decreto nº 1948 (1996). Regulamenta a Lei n.º 8842 de 04 de Janeiro de 1994, que dispõe sobre a *Política Nacional do Idoso*, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo. Brasília: 4 de julho de 1996. Seção 1.
- _____. Lei n.º 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o *Estatuto do Idoso* e dá outras providências. (2003). Recuperado em 20 novembro, 2006, de <http://www.senado.gov.br/web/relatorios/destaques/200.3057rf.pdf>.
- Revista Temática Kairós Gerontologia*, 14(3), ISSN 2176-901X, São Paulo, junho 2011: 167-183.

- Camarano, A.A. & Scharfstein, E.A. (2010). Instituições de Longa Permanência para Idosos: abrigo ou retiro? In: Camarano, A.A. (Org.). *Cuidados de Longa Duração para a População Idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea (6), 163–86.
- Camarano, A.A. & Kanso, S. (2010). Como as Famílias Brasileiras estão Lidando com Idosos que Demandam Cuidados e quais as Perspectivas Futuras? A Visão Mostrada pelas PNADs. In: Camarano, A.A. (Org.). *Cuidados de Longa Duração para a População Idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-Ipea, (3): 93-122.
- Colliére, M.F. (1999). *Promover a Vida*. Sindicatos dos Enfermeiros Portugueses. Lisboa.
- _____. (2003). *Cuidar... primeira arte da vida* (2ª ed.). Lourdes: Lusociência.
- Bíblia. (1995). Coríntios. Livro 1, Capítulo 13, Versículo 1. In: *BÍBLIA Sagrada: o velho e o novo testamento*. Traduzida em português por João Ferreira de Almeida. Revista e Corrigida. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil.
- Debert, G.G. (1999). *A reinvenção da velhice*. São Paulo: EDUSP, FAPESP.
- Fragoso, V. (2008). Humanização dos cuidados a prestar ao idoso institucionalizado. *Revista IGT na Rede*, 5(8): 51-61. Portugal. Recuperado em 17 novembro, 2008, de <http://www.igt.psc.br>.
- Freitas, E. V. (2004). Demografia e Epidemiologia de Envelhecimento. In: PY. L. et al. *Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: NAU.
- Gimeno, A. (2001). *A família: o desafio da diversidade*. Lisboa: Instituto PIAGET.
- Herédia, V.B.; Cortelletti, I.A. & Casara, M.B. (2004). Institucionalização do Idoso: identidade e realidade. In: Cortelletti, I.A.; Casara, M.B. & Herédia, V.B. M. (Org.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico*. Caxias do Sul: Educus, Edipucrs, (1): 13-60.
- Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística – IBGE (2006) *Indicadores Sociodemográficos - Prospectivos para o Brasil 1991-2030* - Recuperado em julho, 2006, de <www.ibge.gov.br>.
- Jodelet, D. (2001). *As representações sociais*. (Lilian Ulupm, Trad.). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Jovchelovitch, S. & Bauer, M.W. (2000). Entrevista narrativa. In: Bauer, M.W. & Gaskell, G. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis, RJ: Vozes, (4): 90-113.
- Lefèvre, F. & Lefèvre, A.M.C. (2005). *O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa* (2ª ed.). Caxias do Sul: Educus (Desdobramentos).
- Monteiro, D.M.R. (2006). Afetividade e Intimidade. In: Freitas. E.V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. (137): 1297-301.
- Moscivici, S. (1978). *A Representação Social da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Zimmerman, G.I. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed.

*Estudo oriundo de Dissertação de Mestrado intitulada: *Representações Sociais de Idosos Sobre o Ato de Ser Cuidado em Instituição Asilar*, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da UFBA/ 2009.

Recebido em 26/04/2011

Aceito em 26/05/2011

Deusélia Moreira Souza – Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Saúde-UESB, Campus de Jequié. Membro de Grupo de Estudos e Pesquisas do Envelhecimento - GREPE

Darci de Oliveira Santa Rosa - Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora. Adjunta da EEUFBA. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Ética e Exercício de Enfermagem – EXERCE. (Orientadora)

Maíra Moreira d' Souza - Fonoaudióloga. Graduada pela UFBA. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Família em Convivência com a Condição Crônica – NIEFAM