

Cotidiano e relações de poder numa instituição de longa permanência para pessoas idosas*

(The power relations in the daily life of the institutions for the elderly)

Vicente de Paula Faleiros**

Tereza Morano***

Resumo – Este artigo tem como pressuposto que o poder institucional se manifesta no cotidiano dos asilos, cuja denominação passou a ser “instituições de longa permanência”, por meio do controle das rotinas, na adesão ao ideário proposto, nas relações de saber e poder de atores institucionais. O objetivo da pesquisa, realizada numa instituição de idosos foi o de compreender essas relações de poder no cotidiano. O método utilizado foi o da observação direta durante dois meses de 2008, implicando registros e entrevistas não estruturadas, na forma de conversas. Os resultados mostram que no seu cotidiano as instituições asilares combinam um ideário humanista filantrópico com um sistema de controle disciplinar e uma adaptação de medidas a garantias legais de direitos, mas com normas e práticas homogeneizadas que fazem predominar o poder dirigente.

Palavras-chave – Idosos. Poder institucional. Asilos. ILPIs.

Abstract – This article has as a presupposition that the institutional power manifests in the quotidian of the elderly homes of elderly people in the control of routines, in the adhesion of the proposed ideas, in the relation of knowledge and power of the institutional actors. The aim of the research, carried out in an elderly institution, was to understand those power relations in the quotidian. The method used was the direct observation for three months in 2008, implying registers and talks or non structured interviews. The results show that in their quotidian, the elderly institutions blend a philanthropic humanist of ideas with a disciplinary control system and an adaptation of measuring the legal guarantees of rights, but with homogenized norms and practices that make the leading power predominant.

Key words – Elderly people. Power institutional. Elderly homes. ILPIs.

Introdução

Este artigo trata das relações de poder no cotidiano de pessoas idosas internadas, levando em conta o contexto institucional. Essas relações estão estruturadas pelas condições materiais em que essas pessoas vivem, pelas relações entre os atores institucionais e pela história dos sujeitos, com suas conexões e vínculos anteriores e atuais com a família, amigos e a sociedade. Nossa abordagem vai levar em conta a situação do LMM¹ no Distrito Federal,

• Artigo recebido em 28.08.2009. Aprovado em 30.11.2009.

* Esta pesquisa integra um projeto mais amplo de análise das instituições financiada pelo CNPq, mas não recebeu nenhuma contribuição do CNPq. A pesquisa de campo foi feita de forma voluntária.

** Professor titular aposentado colaborador da Universidade Católica de Brasília – UCB, Brasília/DF – Brasil. Assistente social, PhD em sociologia, pesquisador do CNPq, E-mail: vicentefaleiros@terra.com.br.

*** Psicóloga pela Universidade Católica de Brasília, Brasília/DF – Brasil. E-mail: tecamorano@yahoo.com.

¹ Para ser admitido na Instituição, são analisados os seguintes critérios: ser maior de 60 anos; não ter ou não contar com família; ser de rua, abandonado; ser carente; não ser portador de doença infecto-contagiosa.; não ser dependente de bebida alcoólica.

uma entidade filantrópica mista onde, em 2008, foi realizada essa pesquisa, com o objetivo de compreender a organização da Instituição em sua dinâmica diária, considerando tanto a cultura institucional como seu modo de funcionamento nas suas práticas cotidianas.

Tanto a Lei 8.842/94, como o Estatuto do Idoso de 2003 denominam essas instituições de “Entidades de Atendimento”. A Portaria 2.854, de 19 de julho de 2000, que instituiu modalidades de atendimento conforme o previsto na Política Nacional de Assistência Social, refere-se a “atendimento asilar” ou congêneres. As Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, de 2005, também se referem a Atendimento Asilar em oposição ao Atendimento Domiciliar. Ou seja, a própria norma separa “casa” de “asilo”. A casa é o *domus* (domiciliar), ou ninho; o asilo, o lugar de refúgio, inviolável (*asylum*). Essas instituições são também denominadas de lares, abrigos ou casas. É na Resolução 283, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), de 23 de setembro de 2005, que se explicita em norma federal, o nome de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). A Anvisa considera que a ILPI é destinada à “moradia coletiva”, ou seja, é um lugar onde se mora ou reside, para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, podendo abrigar, no entanto, pessoas com três graus diferentes de dependência, mas com atenção tanto a seus direitos como ao desenvolvimento de atividades e participação, conforme o Estatuto do Idoso.

Segundo pesquisa do Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas – IPEA (CAMARANO, 2008), a maioria dessas instituições, na Região Centro-Oeste, tem caráter filantrópico, sem fins lucrativos, representando 66,1% do total das que responderam ao IPEA. Além dessas, 24,6% são instituições públicas, 4,8% têm fins lucrativos e 4,4% são mistas. No Distrito Federal foram referenciadas 15 instituições em funcionamento com 555 residentes dos quais 42,3% tinham mais de 80 anos. A maioria dos residentes (75%) são mulheres, e metade deles foi considerada dependente. A seguir são explicitados os fundamentos dessa pesquisa.

Instituições e relações sociais

Partimos do pressuposto da existência de um predomínio do institucional sobre a vida das pessoas institucionalizadas, do sistema sobre os atores, do instituído sobre o instituinte (FALEIROS, 2007). Connangle e Vercauteren (2007) consideram que a organização institucional tem uma influência dominante, não só sobre o conjunto de um grupo, como sobre seus valores e práticas. Esta influência dominante é mais acentuada numa organização

de asilo ou abrigo de longa permanência, também denominada de cuidados de longo prazo (*Long Term Care Institutions*) ou ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos).²

Ao mesmo tempo em que se constitui em uma *estrutura* de poder, as instituições são *relações* sociais, implicando poder, saber, interações, serviços, espaços de circulação ou de encontros e trocas. Segundo Faleiros (2007a), as instituições sociais são um espaço político de poder que se expressa no cotidiano, na burocracia, no trabalho profissional e técnico, conforme as conjunturas e contextos históricos.

A maioria dos asilos tem um enraizamento histórico no processo de filantropização por uma mediação religiosa e ideológica humanista que se implementou desde a Idade Média. Esse processo de institucionalização filantrópica se inscreve no que Mollat (1989) chama de “Revolução da Caridade”, inaugurada no século XII e com expansão no século XIII sob a forma de misericórdia, vinculada aos mosteiros e também a ordens religiosas dedicadas à distribuição de alimentos ou hospitalização, ou mesmo organizada por paróquias e confrarias, além de leprosários onde se segregavam os atendidos. Essa “revolução” trouxe no seu bojo alguns novos serviços sociais como a hospitalização.

No Brasil, as Santas Casas de Misericórdia acolhiam enfermos pobres e não pobres, mas foi a Sociedade São Vicente de Paulo que organizou o atendimento a idosos em bases residenciais, por meio de uma confraria: a Sociedade São Vicente de Paulo. O processo de articulação entre o filantrópico e o estatal, de forma simbiótica, é destacado por Faleiros (2009, p.34) como um favor da elite para os abandonados, constituindo lugares mal preparados, sem condições de atendimento, sem higiene e sem luz onde “os desvalorizados” (FALEIROS, 2009, p. 41). No contexto do capitalismo mercantil/industrial é que se pôde observar mudanças no modelo de institucionalização.

A partir do século XVIII, o modelo de institucionalização é apresentado por Foucault (1977;1979) como uma forma de controle disciplinar de organizado por seriação, por divisão dos tempos, por homogeneização dos comportamentos e dos espaços para o disciplinamento das pessoas (FOUCAULT, 1977), fazendo recurso ao “bom adestramento”, com a sanção normalizadora e a vigilância hierárquica, além de estabelecer punições e distribuição de pessoas por lugares e forças. Para Foucault o poder disciplinar é:

O momento histórico das disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que não visa unicamente ao aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo

² A expressão ILPI foi adotada pela SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, em 2003, no Manual de Funcionamento para Instituição de Longa Permanência para Idosos.

o torna tanto mais obediente quanto é mais útil e inversamente (FOUCAULT, 1977, p. 127).

No século XX, as práticas institucionalizadas passam a incorporar também ideias de educação e higiene, combinando, muitas vezes, filantropia, vigilância e pedagogia. No início do século XXI, no Brasil, incorpora-se ao discurso das instituições a discussão dos Direitos Humanos, expresso nas leis e normativas, configurando-se um modelo que podemos chamar de modelo político-institucional com regulamentação de direitos, para ordenar atividades de um coletivo de pessoas. Esse modelo político-institucional passa a articular filantropia em seu embasamento, vigilância em seu regulamento e direitos humanos em seu discurso e referência à lei, sem rupturas entre si, combinando práticas e discursos diferentes. Trata-se de um modelo de configuração eclética que vai se processando historicamente, sem ruptura radical de um paradigma ou modelo, com continuidade da filantropia e adaptação pontual a novos contextos legais e políticos.

Goffman (2003), citação incontornável sobre essa questão, realizou a observação de instituições no século XX, e constatou que o tempo e o interesse das pessoas internadas são apartados do mundo externo, configurando-se um local comum onde diferentes atividades como dormir, trabalhar, comer e ter lazer, são realizadas. A vida cotidiana é homogeneizada, ao contrário de como é definida no cotidiano social, segundo Agnes Heller (1985), que a define, ao contrário, por sua heterogeneidade, constituindo-se em atividades com diferentes significados e importância.

A vida cotidiana institucionalizada é homogeneizada não só pelo lugar-comum de vida de um coletivo, mas pela mesmice das atividades e práticas ordenadas por um regulamento ou um planejamento burocrático ou técnico, com uma padronização do modo de vida. O modelo político-institucional de organização da vida diária implica um ritual de atividades comuns e coletivas, estabelecido em regimento, normas e comunicados, com horários definidos, espaços modelados, pessoal com tarefas prescritas para cada tipo em tempos cronometrados. Como assinala Faleiros (2007a), são as relações de poder e saber que estruturam os internos, conforme uma “pedagogia da ordem estabelecida”.

Numa perspectiva funcionalista, que enfoca a lógica da ordem estabelecida, Mary Douglas (1986) destaca que, para uma “ação racional”, é preciso olhar para a questão de que as instituições conferem identidade às pessoas e que os comportamentos são coerentes com o controle da incerteza e da aceitação da ordem. Para se entender a chamada “escolha racional”, é preciso considerar que as pessoas são socializadas conforme a interiorização dos padrões e normas sociais. Para ela, os grupos latentes contribuem para a manutenção dos sistemas,

mesmo porque as instituições funcionam como uma convenção, não sem empecilhos, que se autopoliciam e têm uma autoridade legitimadora, controlando as incertezas e os comportamentos, ao mesmo tempo eliminando as desordens, com minimização da entropia.

É fundamental considerar, no entanto, que a aceitação da ordem estabelecida não se configura como uma “ação racional” fundada em alternativas de escolhas, mas se situa num contexto de dominação, muitas vezes sem possibilidades de opções, pois nos asilos os internos não têm participação na elaboração de convenções ou dos regulamentos, não são instituintes dos mesmos, mas ao contrário, instituídos. Suas identidades vão sendo processadas de forma conflituosa e não pacífica, entre assumir esse lugar, fugir, conviver com imaginários fragmentados ou mesmo harmonizá-los.

Consideramos que, numa instituição de longa permanência para idosos, as interações e a existência de grupos podem ser estimuladas tanto pela direção hegemônica da mesma, como por uma resistência ou questionamento que se apresentam nas fimbrias ou nas margens do poder dominante e que têm formas de expressão complexas nas falas, nos modos de ser e de organizar o cotidiano. Graeff (2007, p. 16) assinala que na instituição asilar busca-se “construir o cantinho, as preferências e exclusões de objeto, as formas de ordenação, a disposição do criado mudo e da cadeira, as fontes de luz, os espelhos, os livros e jornais abertos, enfim, as harmonias e discrepâncias da função de habitar”. Não seria esse “cantinho” uma forma de resistência?

A oposição entre o mundo da casa e o mundo do asilo é bem percebida pelos internos nas relações do cotidiano das instituições. As normas e o atendimento arbitrados na casa com autonomia contrastam com as normas e o atendimento instituídos no asilo. Existem condições e representações da instituição que não harmonizam totalmente as duas formas de moradia.

De fato, a casa e a instituição podem ter semelhanças em alguns detalhes, como nos quartos, mas a construção da identidade, tanto em casa como nas instituições, passa por processos múltiplos de trocas sociais, que não são exclusivamente determinadas pela ordem dominante, mas pela vivência contraditória e experiências de mediações na relação com a alteridade. Como assinala Faleiros (2006, p. 64), “o trabalho da identidade é complexo, passando por mediações particulares e singulares com os conflitos sociais mais amplos e mais complexos”. Hall (2004) assinala que o significado que as pessoas dão para si mesmas não é estável e se articula nessa relação interior/exterior.

Tanto a instituição como os sujeitos que nela residem estão numa relação entre o interior e o exterior, entre o mundo da vida externa e o mundo da vida interna, construído fora e vivido na instituição, seja pelos vínculos estabelecidos, seja pelo próprio imaginário de outra

possibilidade de vida, como lembra Hirschman (1973),³ ao falar das mediações complexas entre saída, voz e lealdade. Para ele, as instituições básicas de uma sociedade estão sujeitas ao fracasso, e a busca de expressão (tanto da voz como de “cair fora”) se contrapõe a uma lealdade ou aceitação das normas e da organização. Num asilo, as saídas são muito limitadas, a voz é restringida, mas as lealdades não são incondicionais e podem ser expressas de diferentes maneiras. Os asilos não são necessariamente lugares de um confinamento ou isolamento absolutos. São relativos, podendo ser um lugar reinventado, segundo Graeff (2007).

Essas instituições são, muitas vezes, avaliadas negativamente⁴ por avaliadores externos, mostrando que suas condições são precárias, como conclui o Relatório de Inspeção a Instituições de Longa Permanência para Idosos do Conselho Federal de Psicologia (2008, p. 105): “O modelo asilar predominante é o reflexo de uma cultura que desqualifica, segrega e exclui os idosos do convívio familiar, econômico e social, colocando-os num lugar de *inutilidade*, que anula a sua cidadania”. Ximenes e Corte (2007) constatam que os residentes constroem, eles mesmos, uma imagem desvalorizada de si e aceitam as marcas que lhe são atribuídas, concordando com Moragas ao dizer que existe uma “morte social” em decorrência da internação, ao mesmo tempo que lembram que os internos desenvolvem *fazeres* que, muitas vezes, passam despercebidos. Ou seja, confirma-se a perspectiva de que as instituições se articulam tanto pela ordem dominante como pela resistência.

Em síntese, as instituições são espaços contraditórios com temporalidades e histórias entrecruzadas onde existem normas não escolhidas pelos residentes, com um espaço estruturado por funções coletivas, relações hierarquizadas de poder, numa separação do espaço institucional da vida sociocomunitária e da vida familiar, com restrições à autonomia, mas com expressões de resistência como desejos, insatisfações, discordâncias, invenção de espaços e imaginários próprios. São articulações de poder e de saber (FALEIROS, 2007), em movimento contraditório, e muitas vezes invisíveis, que permitem uma convivência entre o

³ Embora fale do mercado

⁴ Segundo Prefeitura de São Paulo foram inspecionadas em 2005, 38 casas de repouso, das quais 75% tiveram demanda provinda de denúncias do Ministério Público – GAEPI, 80% não possuíam material adequado para higienização das mãos, 70% apresentavam problemas relacionados à armazenagem de alimentos, 55% possuíam inadequações físicas (escadas, pisos, paredes e tetos). Cinquenta e cinco por cento apresentavam condições insatisfatórias, 37% apresentavam condições satisfatórias com restrições e apenas 8% encontravam-se em condições satisfatórias para exercer a atividade proposta. No que se refere ao risco oferecido por estes serviços, 36,8% foram classificados como de alto risco, 44,7% de risco moderado e 18,4% de baixo risco. Com relação aos procedimentos, 29% foram interditados, 42% foram autuados e 76% receberam orientação técnica. Disponível em: http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/vigilancia_saude/medic_prod/0001/perfil_ILPI.pdf. Acesso em: 22 maio 2009.

socialmente determinante e as relações subjetivas e intersubjetivas de negação dessa determinação.

É necessário também considerar a diversidade dessas instituições que se inscrevem num contexto social complexo que se relaciona com a sociedade como um todo, inclusive com a desigualdade econômica. Algumas sobrevivem com a contribuição dos idosos e verbas públicas e outras têm valores elevados para grupos sociais de alta renda,⁵ com serviços de hotelaria elevados. As instituições para pobres são pobremente estruturadas com precariedade, falta de pessoal, falta de formação, informalidade, missão difusa, interface conflituosa entre assistência/saúde e problemas de gestão (CORTELETTI et al., 2004). Esta mesma autora considera que existe na população interna uma história de vida familiar com pobreza, conflitos e alcoolismo. Por sua vez, quanto mais tempo os internos ficam asilados, tanto mais, também, são deixados de lado pela família. O olvido se constrói no tempo da distância. Corteletti (op. cit.) reafirma a constatação de que a maioria das instituições mantém os idosos inativos.

O Estatuto do Idoso, na perspectiva dos direitos sociais, prevê que essas instituições garantam: conjunto de serviços, integração com a família, participação, identidade, contrato e condições adequadas, planos institucionais e individuais, condições dignas, cuidados profissionais e adequados, profissionalização, autonomia, morte digna, pessoal capacitado, uma política de saúde e assistência e defesa de direitos pelo Ministério Público.

A articulação entre dependência, participação e autonomia dos idosos internos implica considerar as relações de poder existentes e a dinâmica das trocas sociais. Como salienta Agich (2008), a autonomia e o cuidado de longo prazo dependem das estratégias de negociação para viver a vida cotidiana num modelo de coerção que frustra as escolhas, frente a um modelo de promoção da autonomia que implica uma troca entre cuidadores e pessoas cuidadas. No entanto, os próprios funcionários, segundo pesquisa relatada por Agich (2008, p. 316),

não fazem esforço para compreender os idosos como indivíduos únicos e as trocas mútuas ou recíprocas parecem nunca ter aflorado em torno da necessidade do cuidado [...] partindo do pressuposto de que os residentes não seriam capazes de tomar decisões por si ou de funcionar de qualquer maneira que preservasse sua percepção de ação autônoma no cotidiano, sem sublimar uma visão ideal de autonomia.

⁵ Informes da página da UNATI-RJ constataam que existem, no Rio de Janeiro, instituições asilares nas seguintes faixas de custo: 13 gratuitas; até 1 salário mínimo 02; de 1 a 2, 6; de 2 a 3, 9; de 3 a 4, 2; de 4 a 5, 3, e acima de 5 salários mínimos 25. O mercado está ampliando a oferta de serviços geriátricos e gerontológicos institucionalizados. Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br>>. Acesso em 22 maio 2009.

Metodologia da Pesquisa

A pesquisa aqui exposta foi realizada por meio da observação direta e de entrevistas não estruturadas com interpretação articulada por temas, de acordo com o referencial teórico. Os temas articuladores da observação foram: a relação com o mito fundador; os espaços; as rotinas e o tempo; as relações profissionais e os voluntários; as estratégias do sujeito. Para realizar a observação, Tereza Morano empreendeu nove visitas ao asilo no período de agosto e setembro de 2008.

A observação direta foi o método escolhido por compreender informações presentes nos sinais físicos exteriores, localização física, movimento expressivo, conversação (registro aleatório de conversas) e comportamento associado ao tempo, conforme LEE (2003). Levamos também em conta a experiência de Goffman (2003) que construiu um percurso metodológico concreto para a observação de instituições que considera os sinais exteriores, o local e as pessoas envolvidas.

No processo de observação, usamos, com autorização institucional, o registro de campo, o contato com os participantes e conversas com os internos e funcionários, o que foi objeto de registro sistemático por meio de anotações no Diário de Campo.

O foco da observação foi a coleta de informações “tal como acontecem” ou sucedem, com registros do pesquisador que controla seu olhar não interferente na realidade, buscando captar o cotidiano de forma flexível. Segundo Robert Sévigny (2001), o controle de si se faz por um processo de integração sintética dos dados e não por um processo de redução analítica. A partir dessa coleta e da leitura dos dados é que as análises foram feitas.

No campo da interação com os idosos, buscou-se conhecer quem são eles, ouvi-los quanto à organização dos fazeres e das decisões da vida institucional. Esses são objetivos primordiais de qualquer trabalho numa instituição asilar ou de longa permanência, segundo Ximenes e Côrte (2007).

Para registro dos dados, a pesquisadora Tereza Morano buscou “fotografar falas” em sua mente com a prática da escuta ativa, como diz em seu Diário de Campo:

A prática da escuta ensinou-me a fotografar palavras atingindo a concentração necessária: na fala do outro, com o vivido pelo outro, na busca pela apreensão do sentido que ele atribui a suas ações, aos fins que pretende alcançar; com suspensão de valores (sem julgamento, aprovação, condenação ou preconceito), no envolvimento que o idoso tem com seu discurso e na atenção ao comportamento do idoso frente à oportunidade de estar sendo ouvido. Essa fotografia foi apreendida com o diálogo e contato com a própria situação vivida pelos idosos.

A seguir apresentamos os resultados da observação e a discussão dos mesmos conforme a temática explicitada no referencial teórico, articulada com a manifestação dos sujeitos e com a dinâmica do próprio olhar que se ressignifica e ressignifica o observado, numa interação viva entre sujeito, pesquisador e objeto.

O mito fundador

Como um dos temas da observação, buscou-se conversar sobre o fundador da instituição, referência presente no cotidiano. Com efeito, as instituições se referem à figura do fundador ou da fundadora como um ícone que impõe respeito, como a figura do pai ou da mãe que se torna símbolo da instituição. Segundo o depoimento de uma funcionária, o LMM

foi fruto da ideia e ação de Jorge Cauhy Junior que nasceu em Uberaba e fazia o mesmo trabalho lá. Primeiramente, montou e fundou o Centro Espírita, na Terceira Avenida do Núcleo Bandeirante. Logo na construção de Brasília, grupos se organizavam. Com isso, Jorge, juntamente com uma equipe, comprou um terreno próprio para a construção do Lar, com tijolos amarelos que ainda se fazem presentes em alguns setores e pavilhões. Foi construído um albergue no terreno para abrigar idosos; mas com o aumento de pavilhões no Lar, esse albergue foi abandonado e destruído posteriormente. Jorge Cauhy comprou terreno e fez o regimento interno e o estatuto da instituição. Objetivo: atender as necessidades do Núcleo Bandeirante e de fora. O governo, após a construção, passou a contribuir com uma verba, além de o Lar contar com a contribuição e demanda do antigo CDS (Centro de Desenvolvimento Social). Jorge Cauhy dirigia tudo sozinho. Com sua morte, o H assumiu a presidência do Centro e contratou toda sua equipe para ajudá-lo em questões administrativas, de regimento e funcionamento do Lar.

Atualmente, existe o Albergon (do Governo do DF), que serve para acolher pessoas necessitadas, famílias, crianças, idosos desabrigados. Esse Albergon é responsável por distribuir os idosos nas diversas ILPIs. No caso do Lar dos Velhinhos, o Albergon entra em contato e verifica se há espaço para receber tal idoso, com tais características, entre outros dados necessários. Os CRASs – Centros de Referência da Assistência Social – das cidades satélites, enviam idosos para o ALBERGON, responsável pelos prontuários, e, de lá, são distribuídos para as várias ILPIs, dependendo dos casos, da capacidade, disponibilidade da instituição frente cada caso.

Reafirmando o caráter filantrópico da instituição, outro depoimento assinala que “a caridade que ele (Cauhy) fazia com os carentes ninguém teria a capacidade de fazer, nem metade do que ele fez. Ele sempre vinha, todos os dias de manhã, ver “os velhinhos dele”, como ele costumava chamar. Mas, ele também ajudou muitas pessoas de fora daqui. Lembro que saía da casa dele para ajudar em situações de urgência. Só de fazer a caridade você já tem um coração bom”. A filantropia se expressa nas expressões “caridade” e “bom coração”.

Sendo vinculado à religião espírita, há possibilidade de passes nos idosos (aos sábados à tarde): atividade realizada pelo Centro Espírita dentro do Lar, na obra nova chamada de “Tiãozinho”. O Centro Espírita, no entanto, não impõe o espiritismo, respeitando outras

religiões. Há familiares que trazem padres, ou pastores, para celebrar missas, dar bênçãos ou fazer orações, o que depende de agendamento e “sem exageros”. O Lar recebe visita de escolas, de igrejas, doações da comunidade e também (além das contribuições de 50% do benefício ou aposentadoria) é sustentado pelos eventos realizados, como bazares, atividades da mocidade, festas juninas.

Reforçando o mito do fundador, um idoso diz: “Ele foi a única pessoa que se preocupou comigo. Nunca mais nascerá pessoa igual a Jorge Cauhy. Eu quase não aguentei sua morte, foi doloroso e ainda é. Ele vivia aqui com a gente, nos enchia de esperanças. Ele era pura alegria. Eu tenho fotos dele no meu quarto”. A sua morte significou a perda do pai e protetor e de um poder de proteção.

Os espaços

A observação considerou o tema dos espaços como central para a discussão das relações de poder. O asilo está situado numa área urbana com um espaço bastante amplo, com alas para homens e mulheres e uma ala para dependentes. Esta instituição abrigava, em agosto de 2008, 120 idosos. O espaço está caracterizado por uma divisão entre os moradores e os estranhos. A primeira barreira ao “estranho” é a da entrada. No primeiro contato da pesquisadora, houve certa dificuldade em entrar no LMM. Os porteiros pareciam proteger o Lar contra pessoas estranhas e contra tentativas de fuga. Só se consegue entrar se houver referência ao nome de alguns dos funcionários, mesmo com autorização para a pesquisa. Os idosos consideram os visitantes como estranhos por não serem da família e nem funcionário, separando-se no “refúgio” ou asilo.

As construções estão divididas em “alas”: a dos homens, a das mulheres, a dos dependentes, com pavilhões para a administração, reunião/biblioteca, refeitório, serviços de necrotério, corte de cabelo, depósito, lavanderia. Em agosto de 2008, as pessoas internas estavam assim distribuídas: no Pavilhão A: 41 mulheres; no Pavilhão B: 48 homens; no Pavilhão C: 31 mulheres e homens. Nota-se maior número de homens na instituição, contrariamente aos dados gerais do Distrito Federal, acima citados e à maioria dos asilos.

No mesmo terreno, existe uma creche e um prédio para abrigo de pagantes privados. Há um prédio inacabado separado por uma cerca, que deveria ser um hospital geriátrico, para cuja construção foi solicitada a contribuição financeira da população por meio de propaganda.

Os pavilhões são divididos em varandas e quartos de duas pessoas, podendo-se circular pelo corredor que dá acesso aos quartos, em geral de portas abertas. Alguns idosos conversam no quarto (de duas pessoas). Há circulação livre pelos espaços, mas é nas varandas que fica grande parte das pessoas. Há uma mesa de dominó ou carta na varanda dos homens. Na varanda das mulheres, podem-se observar manicures voluntárias. As idosas ficam sentadas nos bancos. Um ou outro idoso rega o jardim que tem boa aparência. Os prédios são simples, limpos, não há cheiro de urina, revelando o desgaste do tempo no piso.

A diretoria, em seu espaço de decisão, ocupa uma sala bastante visitada e utilizada por muitas pessoas, devido ao tamanho da mesa para mais de 20 pessoas. Mesa antiga, com várias cadeiras pesadíssimas. Havia também alguns quadros. O diretor, médico, recebeu bem a pesquisadora e demonstrou interesse em que, além da pesquisa, a estudante fizesse um trabalho voluntário para a Instituição, assinalando que a atividade de uma psicóloga que aí trabalhava era de recreação e de relaxamento com os idosos, uma vez por semana. Informamo-nos de que havia outra psicóloga que atendia dois idosos e um funcionário cada sábado. Há uma sala para os voluntários e a responsável pelo setor disse que era preciso terminar a pesquisa para se inscrever como voluntária. Há um interesse por obter voluntários que contribuem em diversas atividades auxiliares e de cuidados.

Destaca-se no asilo um caramanchão ocupado por um casal de idosos enamorados denominado pelos ocupantes de “caramanchão do amor”. Ela borda e ele desfaz os nós dos novels, como uma novela em espaço de encontro, expressão de resistência e identidade.

Ao passar pela lavanderia, observamos máquinas em funcionamento. A biblioteca está desordenada, parece ter pouco uso. Na sala de enfermagem, há estantes de remédios onde as próprias enfermeiras fazem o controle de toda a medicação que entra e que é utilizada. A salinha é sempre muito visitada pelos idosos. Alguns se queixam de dores. A expressão de interesse pela saúde física se associa ao remédio.

Ao passar pelo pavilhão das mulheres, uma idosa de 90 nos mostrou seu quarto com mais detalhes, seu armário limpo, sua boa arrumação, mas ressaltou não poder estender na janela roupas íntimas lavadas. Convidou um visitante para vir buscá-la no domingo para passear, buscando articular o “dentro” e o “fora” e encontrar afeto.

A divisão do espaço por sexo é tradicional, mas não há restrições para os encontros e conversas, embora cada grupo fique do seu lado, no seu pavilhão.

Fora da rotina e na rotina e o tempo

Nas instituições o espaço é dividido como forma de organizar o poder, o tempo e os horários. As instituições proporcionam atividades de rotina diária e também “extraordinárias” ou seja, não ordinárias. A pesquisadora presenciou a “Festa dos Estados” que estava acontecendo. Os organizadores, juntamente com os monitores, cuidadores e professores da creche estavam engajados no sentido de proporcionar um momento de desconcentração tanto para as crianças, quanto para os idosos. Os Estados estavam sendo representados por meio das danças e comidas típicas de cada região, presentes nas respectivas barraquinhas. As crianças estavam se apresentando com roupas típicas e dançando músicas com coreografias. Havia, para os idosos, cadeiras reservadas bem na frente das apresentações. Alguns se sentaram nesses lugares, outros ficaram mais distantes, outros disseram que não iam, mas na última hora resolveram aparecer, e ainda outros não compareceram mesmo. A festa parecia programada para eles, não com eles, numa relação imbuída de humanismo, conforme o modelo acima explicitado de filantropização, vigilância e cuidado.

A organização da festa, programada pelo Setor de Atividade, Esporte e Lazer, parece não ter envolvido os idosos como um todo, considerando suas culturas e suas diferentes incapacidades. Não parecia haver envolvimento dos idosos com a festa, pois até mesmo o não rotineiro entra na rotina. A participação como “assistente” é diferente da participação como “decisor”.

Nas falas dos residentes, constatamos que, apesar das rotinas de atividades, os idosos expressam “que não têm nada para fazer”, parecendo haver um descompasso entre o que estava sendo realizado dentro do recinto e as atividades que as pessoas faziam “fora dos muros”, na distância entre exterior e interior, acima assinalada.

Em realidade, existe uma programação de atividades semanais do Setor de Atividade, Esporte e Lazer, afixada em mural, mas os discursos manifestam a sensação de “inúteis”. Pernin (2008, p.31), que realizou um estudo na mesma instituição, destaca a fala de uma idosa: “[...] o problema é que aqui na casa eu não faço nada... fico quebrando mato”. E um idoso afirma: “[...] quando a gente vem para cá é para morrer; aqui é um tédio”, lembrando-nos da morte não só física como civil e política e do tédio de se viver num local homogeneizado, sem a heterogeneidade do cotidiano, como assinalado acima.

Consta do Diário de Campo: “O Sr. F, numa visita, se aproximou e nos cumprimentamos. Perguntei a ele o que ele fazia ali no Lar dos Velhinhos. Ele falou que nada. Que as únicas coisas que fazia era tomar banho, dormir e comer. Acrescentou que a comida

era horrível. Que comia para não adoecer”, criticando as refeições que outros elogiam. F foi colocado na instituição pelo filho e ele se sentiu decepcionado e triste. Para ele “o tempo passa devagar”. Expressa a relação entre o tempo que é construído pela autonomia e o tempo de dependência imposta pela violência do filho.

Há idosos que realizam atividades. O Sr. O disse que se sente bem ajudando o porteiro, levantando o mastro e dando passagem aos carros que entram no Lar, sente-se útil para o porteiro, que também verifica as placas dos carros. Outro senhor pega a mangueira e molha as plantas, sentindo-se útil em fazer algo por aquele lugar. O Sr. A diz: “Eu não faço nada, aqui ninguém faz nada! Só o que eu faço são sessões de fisioterapia e mais nada”. O Sr. D diz que passa o dia inteiro lendo livros, mas também diz que não “faz nada”. Parece que a leitura está descolada do cotidiano, enquanto os que se sentem úteis têm algo “diferente” da rotina menos homogênea no cotidiano.

Alguns falam que “adoram participar dos bingos aos sábados, das festinhas, dos bazares, das atividades físicas”, integrando-se na rotina. O Lar, além das atividades voltadas para os idosos, também programa atividades para seus funcionários, visando à integração e à motivação dos mesmos. Há bingos todos os sábados das 14h às 15h30min.

O “não fazer nada aqui” parece implicar não só a ausência de tempo ou espaço, mas ausência do outro. Uma idosa nos relata que “não recebe visitas”, não tem ninguém. Outras duas informam que chegam “muitos estranhos” e alguns amigos, como diz G nas anotações do Diário de Campo:

O Sr. G parecia muito triste, mas parecia ter gostado da minha aproximação. Relatou que passava o dia inteiro sem fazer nada. Eu perguntei se ele tinha interesse em fazer alguma coisa. Ele falou que gostaria muito, mas que “cansava” rápido. Ele falou que gostava das amizades que havia feito ali e que gostava de estar ali.

É interessante notar que, ao mesmo tempo em que se assinala que “não há nada para fazer” há ênfase nas amizades que estavam possibilitando o gosto de estar ali.

O asilamento é confinamento, é viver dentro de limites e fronteiras, no finito, na finitude,⁶ sem horizontes para longe, para fora. A fronteira do asilo são suas cercas ou muros. Assim as visões de si e das circunstâncias⁷ se articulam às condições e à história em que se situa o curso da vida (*life-span*) dos internos na multidimensionalidade e heterogeneidade da velhice. As rotinas homogêneas, não sem resistências, entretanto.

⁶ Tanto confinamento como finito e finitude têm origem em “finis” – limite, fonteira.

⁷ Ortega y Gasset, em citação de domínio público, diz que “yo soy yo y mi circunstancia”.

Segundo uma das profissionais, “os velhinhos reclamam que *não dormem*, dizem que dormem um sono “picadinho” = dorme-acorda, dorme-acorda”, mas explicou que existem seis *rondas* durante o período da noite feitas por enfermeiros e/ou cuidadores. Há um revezamento entre quem faz a ronda. Se a noite é tranquila, cada funcionário poderá descansar durante duas horas seguidas. Diz: “Essas duas horas de descanso até ajudam o funcionário a trabalhar com mais ânimo durante um difícil período para manter-se acordado”. Assim explicou o dia a dia:

1. **Café da manhã:** 7h15min às 8h. As 7h15min começam a servir o café da manhã nos pavilhões para os dependentes, assim como para os que não gostam de ir tomar café no refeitório. Os que gostam, mesmo com dificuldades, vão e se esforçam para estar lá, “pois gostam de ser velhos independentes”. Esses buscam sempre fazer suas coisas sozinhos. Lembrando que entre o término do café e o início do banho corresponde ao tempo em que os idosos tomam suas devidas medicações.
2. **Banho:** 8h30min às 11h. Os banhos são dados por cuidadores, pelos enfermeiros ou pelos dois ao mesmo tempo, dependendo do caso. Os mais debilitados precisam de duas pessoas para o banho.
3. **Fisioterapia:** Acontece pela manhã, após o banho, para quem precisa.
4. **Atividades de lazer:** Os que não precisam de fisioterapia podem participar de brincadeira ou alongamento promovido pelo setor de eventos, esporte e lazer. A responsável pelo setor organiza, para cada dia, uma atividade diferente. Segundo a informante “muitos não gostam, não vão, não participam”.
5. **Lanche das 10h:** Para diabéticos e mais debilitados, é caracterizado por uma dieta alimentar à base de frutas, sucos. “Evita-se massa nesse lanche para não atrapalhar o almoço”. Também são oferecidos coquetéis e laxantes para idosos que possuem intestino preguiçoso. “A comida, em geral, é considerada boa, mas muitos não gostam”.
6. **Almoço:** Entre 11h e 11h30min. O almoço é, primeiramente, servido nos pavilhões e depois servido no refeitório para quem quiser. Os funcionários almoçam no refeitório entre 12h e 14h, levando-se em conta um revezamento para evitar deixar os idosos sozinhos, principalmente, os dependentes. Esse almoço é de graça para os funcionários.
7. **Cochilo dos idosos:** Entre 12h e 14h. Alguns são levados para o Pavilhão para dormir em suas camas. Outros dormem em suas próprias cadeiras de roda.
8. **Verificação/revisão dos quartos e dos idosos:** Neste momento, é verificado se é necessária a troca de fronhas, colchas e lençóis nas camas, ou de toalhas, assim como também se é necessária a troca de fraldas.
9. **Lanche:** Entre 14h30min e 15h30min. Com pães, biscoitos, sucos, chás, vitaminas reforçadas.
10. **Banho:** Entre 15h30min e 17h ocorre a troca de fraldas, de lençóis para quem precisa. É a hora do banho deles e da limpeza.
11. **Recolhimento:** Entre 17h e 18h. Alguns idosos ficam do lado de fora e não gostam de entrar para os pavilhões cedo. Segundo depoimento: “Então, nesses casos, há um desconto para os que mais resistem em entrar. Por exemplo, o Sr. L e a Sra. Maria X são idosos “custosos”, demoram a entrar e resistem até quando podem. O máximo que ficam é até as 18h40min, pois é o momento máximo de permissão dos cuidadores que já estão prestes a sair, para entrar a equipe da noite” Outro exemplo de resistência para entrar para os pavilhões no final do dia é a Sra. L e o Sr. AB, o casal do caramanchão, um casal que se conheceu no “Lar dos Velhinhos” e “que agem como um casal, com todo amor e carinho um para com o outro. Resistem a respeitar as regras do horário de recolhimento”.
12. **Ronda:** Entre 18h e 19h. Quando acontece uma intercorrência, ou algo mais grave, é registrado no “Livro de Ocorrência da Enfermagem”. Não há uma prescrição para cada acontecimento, mas a enfermeira se utiliza de medicamentos “SOS” para minimizar reações psicóticas, assim como todo tipo de dor. Ex.:

Dipirona, Diazepan, etc. No período da noite, estão disponíveis uma técnica de enfermagem e dois cuidadores.

13. **Café/ceia:** 19h da noite.
14. **Medicação:** É dada entre 19 e 20h30min.
15. **Troca de fraldas:** 20h45min às 23h.
16. **Troca de lençóis**

Apesar da programação, há liberdade para os idosos independentes poderem sair às 8h e retornar até às 17h. Os dependentes podem pedir para que se locomovam dentro do Lar. No entanto, segundo a informação de uma profissional: “Há resistência dos idosos em tomar banho, em trocar fraldas e lençóis. Dependendo do horário e do humor, ficam irritadíssimos”.

Uma das profissionais diz: “A ANVISA tem pressionado bastante, não somente em relação ao número de internos, mas em relação a diversas outras coisas, como: os idosos não podem estender roupas no quarto; os idosos não podem ajudar na cozinha, para evitar cortes com facas, ou outros materiais cortantes; no máximo dois idosos por quarto; idosos não podem fumar dentro dos pavilhões”, salientando a presença da esfera pública num âmbito privado. As instituições sociais, as empresas, as escolas têm rotinas que controlam o tempo do coletivo para atender a legislação trabalhista, os turnos, e controlar comportamentos.

Profissionais e voluntários

O tema das relações entre os profissionais foi observado no cotidiano. Nas relações profissionais também se manifesta o saber e o poder no cuidado e nos serviços, na relação sujeito/meio ambiente (FALEIROS, 2007). No LMM existe tanto o suporte para as disfunções fisiológicas do sujeito (enfermeiros e cuidadores responsáveis por limpá-los, trocar suas fraldas, dar-lhes comidas, entre outros), como para o cuidado do setor de integração, esporte e lazer, em proporcionar diversas e variadas atividades aos residentes, e o trabalho de profissionais, voluntários e funcionários.

Para os idosos há distinção entre ser “funcionário” e ser companhia. Os funcionários falam que fazem de tudo, mas os idosos se queixam de falta de companhia. Assim relata uma enfermeira: “Aqui, eu me considero ser várias profissionais, ao mesmo tempo, pois às vezes sou enfermeira, às vezes psicóloga, às vezes terapeuta. Aqui eu tenho que ser assim!” Embora Ximenes & Côrte (2007, p. 31) destaquem que haja uma desvalorização das necessidades do idoso, por se acreditar que estas se limitam a certas prioridades fisiológicas (alimentação, vestuário, moradia, cuidados de saúde e higiene), observamos a polivalência dos funcionários. O serviço social faz um acompanhamento de cada interno, anotando na Ficha de Evolução

Individual e Social do Idoso as ocorrências, pedidos, com contribuição de anotações de outros profissionais.

Um dos monitores afirma que um colega não aguentou ficar lá nem um ano, mas afirma que os idosos são “como crianças” e de que gosta do trabalho, numa perspectiva humanista:

Eu amo meu trabalho. No início foi difícil aprender a cuidar, mas depois passei a me doar e eu os trato como se fossem da minha família. Minha esposa até diz às vezes que eu gosto mais dos velhinhos que dela e da nossa filha. Eu realmente amo o que eu faço! Não me vejo fazendo outra coisa! Eu já conheço as manhas deles, são como crianças! Você precisa ver!

Um cuidador destacou “a falta de adaptação dos idosos na Instituição, referindo-se a um idoso de 81 anos que foi considerado por ele um “super-homem”, pois é lúcido, lê revistas, ouve música, é independente, vai com a sua cadeira de rodas onde quer e “fuma um fumo pesado”.

Houve também casos de relacionamentos que surgem dentro do lar, por exemplo, a sobrinha da Sra. R se casou com um dos idosos, se apaixonaram e se casaram.

Por sua vez, o Senhor A diz sobre as atividades feitas com ele: “Não sei não! Eu sei que tem médicos, enfermeiros, cuidadores... Aqui, nos tratam muito bem! Temos cinco refeições durante o dia”, destacando as refeições. Acrescenta: “Aqui é minha casa. Me sinto à vontade. Meu filho e esposa vêm sempre aqui para me levar, dizem que minha vida melhoraria, mas eu não acho. Falo que eles perdem o tempo deles em me pedir para ir com eles. Eu adoro isso aqui! Tenho meu quarto com TV. Eu descanso, como e durmo!” Ele é um idoso que parece ter optado por esse tipo de existência institucionalizada, diferentemente de outros que são forçados à reclusão.

Os voluntários só podem ser maiores de 16 anos “que demonstrem responsabilidade”, segundo uma coordenadora, havendo 256 cadastrados. Há, no entanto, os que “abandonam a tarefa que se comprometeram realizar”. Fazem atividades como: ajudar na confecção de fraldas; ajudar no banho; manicure; pedólogo; ajudantes da preparação do lanche. Após três faltas, o voluntário é afastado e só poderá retornar à ação com justificativa. Um dos voluntários encontrados afirma:

Eu estou aqui para levar um idoso para passear. É o Sr. M. Você o conhece? Olha ali,... lá vem ele ali,...todo bonito e cheiroso. Ele, simplesmente, adora passear. Diz que meu Uno Mille é o carrão dele. Eu vou levá-lo ao Park Shopping. Você precisa ver a alegria dele quando chega lá! Aí,... chegando lá,... damos uma passeadinha, conversamos e depois retornamos...

O idoso passa a viver a heterogeneidade e, mais que isso, a troca com o outro. A saída do confinamento representa um momento de inserção no cotidiano heterogêneo, de ruptura com a homogeneidade, com expressão de beleza e perfume e mais importante, de alegria para poder passear e conversar. O interior da alegria se articula ao externo da heterogeneidade. O Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º, expressa que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária, mas essa efetivação desses direitos é um processo que precisa ser incorporado no cotidiano das relações complexas e multidimensionais do envelhecimento, sobretudo nas instituições.

Estratégias e expressões do sujeito

A partir das reflexões dessa pesquisa, pudemos observar que os sujeitos expressam suas vozes por meio de pedidos, falam de seus sonhos com amigos, expressam sua tristeza ou alegria, fazem demandas e reclamações, até fumam, mas não podem fugir da rotina, mesmo com resistência.

Não têm uma voz organizada e coletiva, de participação e de poder, e cada um vive em um mundo cuidando de si como pode, na relação de ser cuidado por outro, o funcionário, que pode se tornar mais ou menos próximo ou “companhia”. Relacionando-se com o voluntário, eventualmente. Contribuem para a Instituição com 50% do Benefício de Prestação Continuada ou da Aposentadoria de um salário mínimo. Algumas vezes os familiares vêm buscar quase todo o resto, alguns pedem dinheiro aos visitantes para o cigarro ou um café.

Um monitor diz que “o fumo... o vício no idoso não deve ser proibido, pois já é um viciado, e numa fase já tão avançada, por que vetar? Por exemplo, o Sr. A. R. tem 105 anos e é um dos mais fortes. Negar-lhe o acesso ao fumo é matá-lo”. A questão do habitus ou hábito incorporado ao longo da vida não significa fatalidade, mas um processo a ser articulado às mudanças na história social e do sujeito, com suas implicações e conseqüências a serem avaliadas com os idosos e não para eles.

A instituição, apesar da diversidade de histórias e das relações, é o lugar da homogeneidade do cotidiano, apesar da interação uns com os outros, das amizades que se constroem. Há que se conviver com o outro não escolhido, como assinala essa anotação do Diário de Campo:

Encontrava-se no Pavilhão C, todo encolhido num lençol. Havia pedaços de biscoitos espalhados em sua cama. Quando cheguei lá, o idoso levantou a cabeça e

foi logo dizendo que estava com raiva. Que odiava gente “veado”! Falou alto que odiava “veado”, que odiava o Fernando Collor, que para ele, além de ladrão era veado. Relatou que não gostava de estar ali, que preferia morar na rua, a ter que viver naquele local. Mostrava-se impaciente e falou que só sairia daquele quarto quando esquecesse sua raiva. Eu perguntei o que ele fazia ali. Ele me respondeu que nada. Só comia, dormia e ficava triste!

A tristeza traduz a negação do desejo, pois, segundo Freud, o sujeito é um ser de desejos (QUINET, 2003) e a morte civil e política pode estar articulada ao impedimento do desejo, pela falta de espaço para a sua realização. Segundo Dolto (1998), são as trocas sociais que dão significado à vida. Assim, o sujeito, sem trocas, não constrói significados, não vai encontrar mais significados para viver quando seu espaço e seu tempo de troca estiverem confinados à normatização pelo poder instituído. Não se torna sujeito autônomo – fazedor de regras para si mesmo ou *autônomos*.⁸

Os idosos se deparam constantemente com as normas da instituição, com as programações organizadas pelos profissionais, com o modo de cuidar escolhido e conveniente para a instituição. Alguns idosos conseguem expressar suas vontades com as trocas de amor, de doação dos voluntários, mas a maioria possui seus desejos, sem possibilidades e sem perspectivas de acontecerem.

Esta limitação traz sofrimento que faz chorar e que faz doer. O Sr. O disse que assim que conseguisse uma bota para seu pé amputado, voltaria para casa e também retornaria ao trabalho, só não como motorista, pois ainda sentia medo e estava traumatizado com o acidente que havia sofrido.

Na troca, como vimos, é que se constrói a identidade. Esse grupo de pessoas tem como referência um asilo, está frente a frente com outro asilado, compartilha do mesmo espaço, embora haja histórias diferentes. No entanto, podem ser recontadas o dia inteiro e vão perdendo a cor e ritmo quando as mesmas histórias são recontadas a grupos diferentes.

É também difícil contar histórias de um passado de violência que se quer negar e num lugar onde não se quer ficar. Outros se acomodam, sabem combinar casa e asilo “asylum” como lugares protegidos. Outros se acostumam.

A depressão em idosos asilados é maior que entre idosos não asilados. Boechat (2002, p. 38) assinala que a depressão pode afetar de 5% a 14% dos idosos na comunidade, mas em instituições pode atingir de 25% a 30% dos internos.

Alguns idosos sentem dificuldades em se adaptar à vida nos asilos, não se sentem “pertencidos” àquele local. Sentem que perderam sua individualidade e, desta forma, poderão

⁸ *Nomos*, em grego, são normas e *auto* significa de si mesmo.

até entrar num processo de depressão, expressa na tristeza, como a do Sr. JB que diz abertamente não ser feliz.

O sujeito é um conjunto de relações, não é somente de desejo, mas de trabalho, na relação com o outro, nas condições e na história. Para Mucida “não temos exatamente uma imagem de nós mesmos como velhos, já que esse processo é silencioso, lento, feito passo a passo, traço a traço. Temos, contudo, uma antecipação da mesma pelo Outro, um Outro no qual nem sempre nos reconhecemos.” (MUCIDA, 2004, p.39). Essa relação com a alteridade se expressa no dia a dia, e implica a consciência do outro na relação consciente de trocas e na relação com a sociedade, como sujeito de direitos que rejeita a enganação e a violência. O Sr D. diz que alguém ia lhe trazer cigarro, mas “às vezes me engana. Diz que volta em uma hora e quando eu vejo só chega ao final do dia”

Nosso método possibilitou observar a diversidade de olhares e perspectivas em diferentes momentos e com diferentes temas. Como resultado ficou evidenciado que o modelo de vida em instituições é de homogeneização do cotidiano, apesar da interação de uns com os outros, das amizades que se constroem. A heterogeneidade do cotidiano que diversifica, amplia horizontes e inova não existe. O tédio se insinua fortemente e se transforma, não raramente, em depressão. A convivência com funcionários é diferente da convivência com companheiros, embora haja dedicação por parte dos primeiros, são outros, não escolhidos. Ximenes & Côrte (2007, p. 46) assinalam que “todos os fazeres dentro da instituição, embora muitas vezes não estejam relacionados, estão interligados de alguma forma”. A interligação dos afazeres cotidianos na instituição está estruturada por normas e objetivos feitos para os internos e não com os internos.

As instituições asilares foram mudando com o tempo, acrescentando à filantropia e humanismo práticas de vigilância e higiene, orientação pedagógica e exigências dos direitos humanos, configurando no século XXI um lugar de estratégias combinadas para residir coletivamente, mas de forma homogeneizada pelo instituído, com negação do instituinte que se manifesta tanto na resistência como na tristeza ou na raiva, como vimos. Trata-se de um modelo eclético, mas com pouca participação de baixo para cima.

Referências bibliográficas

AGICH, George J. *Dependência e autonomia na velhice*. Um modelo ético para o cuidado de longo prazo. São Paulo: Loyola; Centro Universitário São Camilo, 2008.

BECKER, Howard. *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Hucitec, 1997.

BOECHAT, Norberto. Depressão no idoso. Aspectos clínicos. In: MONTEIRO, D. M. R. *Depressão e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. 37-44.

CONNANGLE, S. e VERCAUTEREN, R. *Gérer la démarche qualité en établissement pour personnes âgées*. Ramonville Saint-Agne: Édition Éres, 2007.

CORTELETTI, Ivone et al. *Idoso asilado: um estudo gerontológico*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

DOLTO, F. *Parler de la mort*. Paris: Mrcure, 1998.

DOUGLAS, M. *Como as instituições pensam*. São Paulo: Edusp, 1998.

FALEIROS, V.P. Infância e processo político no Brasil. In RIZZINI, I.; ILOTTI, F. *A arte de governar crianças*. São Paulo: Cortez, 2009. p. 33-96.

_____. *Saber profissional e poder institucional*. São Paulo: Cortez, 2007^a.

_____. *Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores*. Brasília: Universa, 2007b.

FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1977.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

GRAEFF, Lucas. Instituições totais e a questão asilar. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 11, p. 7-26, 2005.

HALL, Stuart. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

HELLER, A. *O cotidiano e a história*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

LEE, R. M. *Métodos não interferentes em pesquisa social*. Lisboa: Gradiva, 2003.

LEVY, André et al. *Psicossociologia. Análise social e intervenção*. Petrópolis: Vozes, 1994.

MUCIDA, Ângela. O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice. Rio de Janeiro, *Stylus-Revista de Psicanálise*, v.8, p.39-52, 2004.

PERNIN, E. O. *Subjacências do imaginário nas histórias de vida de um grupo de idosos institucionalizados*. Brasília, 2008. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade Católica de Brasília (UCB).

SÉVIGNY, Robert. Abordagem clínica nas ciências humanas. In: ARAÚJO, J. N. G. de; CARRETEIRO, T. C. (Org.). *Cenários sociais e abordagem clínica*. São Paulo: Escuta, 2001. p. 12-33.

STRAUB, R. *Psicologia da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

VIANNA, Heraldo Marelim. *Pesquisa em educação: a observação*. Brasília: Liber Livro, 2007. (Série Pesquisa, v. 5)

XIMENES, M. A.; CÔRTE, B. Instituição asilar e seus fazeres cotidianos: um estudo de caso. In. *Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 11, p. 27-50, 2005.