

Lays Aparecida Macena Silvério

**O envelhecimento humano segundo pessoas que residem em instituição de longa
permanência**

Uberlândia

2019

Lays Aparecida Macena Silvério

O envelhecimento humano segundo pessoas que residem em instituição de longa permanência

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Renata Fabiana Pegoraro

Uberlândia

2019

Lays Aparecida Macena Silvério

O envelhecimento humano segundo pessoas que residem em instituição de longa permanência

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Renata Fabiana Pegoraro

Banca Examinadora

Uberlândia, 09 de Janeiro de 2019.

Profa. Dra. Renata Fabiana Pegoraro (Orientadora)
Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia, MG

Mestra Ana Luiza de Mendonça Oliveira (Examinadora)
Grupo Semente Esperança – Araguari, MG

Especialista Lidianne Gonçalves (Examinadora)
Prefeitura Municipal de Uberlândia – Uberlândia, MG

UBERLÂNDIA
2019

Dedicatória

Eu dedico esse trabalho para minha avó materna, que foi minha principal inspiração tanto para cursar Psicologia, quanto para a realização desse trabalho.

Agradecimentos

Agradeço a espiritualidade que me cuida, me protege e me auxilia, sendo fonte onde encontro forças para que eu continue sempre em busca dos meus objetivos.

Agradeço minha mãe por ter sido minha base, meu lugar de acolhimento e cuidado durante toda a minha graduação e vida.

Á minha avó materna, por toda inspiração, por suas frases marcantes sobre a vida e o que ela é e por ser uma fonte de amor e aprendizado na vida.

Á meu pai, irmãos e amigos pelo apoio ao longo dessa caminhada.

Á minha orientadora Professora Doutora Renata Fabiana Pegoraro por toda paciência, orientações, motivações, acolhimento e aprendizado ao longo da graduação e da confecção desse trabalho. Obrigada!!!

“Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor e é preciso que eles escurram entre nós.” Victor Hugo (1802-1885)

Resumo

O aumento do número de idosos no Brasil e a ampliação da expectativa de vida nos últimos anos coloca como relevante a realização de pesquisas com idosos que passam a residir em instituições de Longa Permanência. Neste contexto, o objetivo desta pesquisa foi identificar a compreensão de idosos que residem nessas instituições sobre o processo de envelhecimento e as mudanças que ocorreram em suas vidas após a institucionalização. As participantes foram mulheres com mais de 60 anos, residentes de instituições de longa permanência localizadas no Estado de Minas Gerais, entrevistadas a partir de um roteiro semi-estruturado, elaborado a partir da perspectiva da técnica da história de vida temática, em abordagem qualitativa de pesquisa. Foram elaboradas sínteses das entrevistas de cada idosa, seguida de uma análise de conteúdo das transcrições literais das entrevistas. Os aspectos biológicos ligados ao envelhecimento, a perda de algumas capacidades e as dificuldades da família para os cuidados com os idosos são destaques dos resultados. Considera-se que os pontos de vistas das idosas sobre o envelhecimento foram semelhantes, sendo importante considerar o contexto, a cultura e outros aspectos da vida de cada sujeito, dando voz aos próprios idosos para falar de si mesmos.

Palavras-chave: Idosos; Envelhecimento; instituições-de-longa-permanência

Abstract

The increase in the number of elderly people in Brazil and the increase in life expectancy in the current years are relevant for research that occurs in residences in Long Stay. In this context, it was useful to identify elderly people who resided on the institutions about the aging process and the changes that occurred in their lives after institutionalization. Participants were women over 60 years of age, long-term residents in the State of Minas Gerais, interviewed from a semi-structured script, elaborated from the perspective of the thematic life technique, in the qualitative research approach. The interview sessions of each one were elaborated, followed by an analysis of literal transcriptions of the interviews. The biological aspects linked to aging, the loss of some capacities and the family's difficulties in caring for the elderly are the highlights of the results. Consider that that points out views about the elderly about the process were similar, being important the context, culture and other aspects of the life of each subject, giving voice to the elderly themselves to talk about themselves.

Keywords: Seniors; aging; long-term institutions

Sumário

1. Introdução.....	12
2. Desenvolvimento.....	16
2.1 Problemas de pesquisa e objetivos do estudo	16
2.2 Aspectos metodológicos	16
2.2.1 Tipo de estudo e abordagem	16
2.2.2 Participantes e locais de estudo.....	17
2.2.3 Instrumentos.....	19
2.2.4 Procedimentos de Coleta de Dados.....	20
2.2.5 Aspectos Éticos	22
2.2.6 Procedimentos para Análise de Dados.....	23
2.3 Resultados e Discussão.....	24
2.3.1 Apresentação das entrevistadas com apoio em suas histórias de vida.....	24
2.3.2 O que nos contam essas três histórias de vida?.....	30
2.3.3 Sobre o envelhecimento, a vida na instituição e as mudanças no cotidiano em função da institucionalização	32
3.Considerações Finais.....	36
Referências	38

1. Introdução

Este trabalho de conclusão de curso tem como temática o envelhecimento humano segundo pessoas que residem em instituição de longa permanência. Enquanto pesquisadora tenho interesse em estudar o processo de envelhecimento humano, principalmente devido ao forte vínculo afetivo que possuo com minha avó materna, de quem ajudo a cuidar, e com isso decidi por desenvolver este tema de pesquisa.

A cada ano o número de idosos no Brasil vem aumentando. De acordo com o Instituto de Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a porcentagem da população idosa com 65 anos ou mais, no ano de 2017, era de aproximadamente 8,77% do total de brasileiros, e a estimativa de idosos para o ano de 2030 era de 13,1% da população total do país. No ano de 2016, a Síntese de Investigadores Sociais (SIS), do IBGE, estimou que a taxa do número de idosos no ano de 2070 será de 35% da população total do Brasil, levando-se em conta que o país é composto por diferentes regiões e processos de desenvolvimento (IBGE, 2016).

Além do aumento do número de idosos, a expectativa de vida também foi ampliada: em 1940 era de 45,5 anos, e 2015, foi para 75,5 anos (IBGE, 2015). Esse crescimento pode ser explicado, de acordo com Neri (2004), pela diminuição na taxa de mortalidade infantil, assim como da taxa de fecundidade, o que acarreta num maior investimento na qualidade de vida dos indivíduos, e conseqüentemente proporciona uma melhor forma de envelhecimento.

A visão do envelhecimento no século XIX ainda influencia o olhar para o idoso dois séculos depois. Antes, a velhice era vista como um processo de declínio e de não participação nos papéis sociais, agora, embora tenha mudado muita coisa, o idoso ainda convive com estereótipos, como o da vulnerabilidade, e nesse período da vida é, no imaginário social, é fortemente marcado por perdas afetivas, de sua rede social, de capacidades físicas e cognitivas (Debert, 2004). Todas as etapas da vida são constituídas de vivências boas e ruins, com vantagens e desvantagens, porém, a velhice é vista pela sociedade como algo negativo, algo

frágil, que traz consigo inutilidade e incapacitação (Neri & Freire, 2000 citado por Combinato, et al, 2010).

Do ponto de vista de Almeida (1998, citado por Combinato et al, 2010) o que é velho, é considerado ultrapassado e desvalorizado, e a sociedade tende a valorizar o novo. Como se sabe, existem muitos preconceitos com relação ao idoso. Num mundo onde ser jovem é supervalorizado, assim como padrões de corpo ideal, o envelhecimento é visto como algo que muitos tentam evitar, embora se saiba que é um processo biológico inevitável (Ávila, Guerra & Meneses, 2007).

Segundo Neri (2004) envelhecimento refere-se ao processo que um indivíduo passa ao longo da vida. A velhice, por sua vez, é tida como uma fase e a palavra “idoso” é o nome dado a um sujeito de acordo com aquilo que a sociedade postula como tal. É necessário que se tenha isso bem definido. Ao falar sobre envelhecimento, portanto, é preciso levar em consideração que existem diversas definições do que é envelhecer e ser idoso, com base em diversos aspectos que englobam a vida do sujeito e a sociedade, desde os físicos aos mentais e sociais. Cada indivíduo tem suas particularidades, histórico de vida, estilo de vida, modo de perceber, agir e pensar sobre determinadas coisas (Neri, 2004). Todos esses fatores influenciam na forma como o envelhecimento humano ocorre, não sendo, portanto, uma etapa de vida idêntica em cada um de nós.

De acordo com o estudo realizado por Ávila, Guerra e Meneses (2007), com o objetivo de compreender qual a percepção da autoimagem, de ser idoso e sobre suas experiências de vida, 7 idosos de 72 a 91 anos, de ambos os sexos, foram entrevistados. Os resultados apontaram para dois pontos de vista: o primeiro é que uma parte acredita que velhice é uma construção, que o corpo irá envelhecer naturalmente porque é algo biológico, mas que este corpo para ser identificado ao idoso depende da visão do outro, ou seja, de uma construção social sobre o que é envelhecer. Outra parte dos entrevistados destacou que apesar de terem

envelhecido, não eram velhos. Os autores postularam que não há uma compreensão única sobre o que é ser idoso. Para alguns, o envelhecimento é algo que acontece tão lentamente que só se percebe quando já se é velho. Outros não se reconhecem como velhos. Uma das idosas entrevistadas referiu-se ao fato de ser velha como inutilidade. Sendo assim, neste estudo é possível perceber que a velhice é tanto uma ideia construída em âmbito coletivo, como um processo de vivências e do próprio indivíduo.

De acordo com Araújo, Paúl e Martins (2011, citado por Bentes, Pedroso & Maciel, 2012) a família é tida como uma das principais bases de auxílio do idoso, entretanto, o processo de envelhecimento, que em alguns casos acaba por gerar dependência, também pode se tornar difícil para esta família, por diversos fatores, sendo o financeiro e falta de tempo aqueles que mais contribuem para que os idosos sejam levados para Instituições de Longa Permanência (ILPI). Segundo uma pesquisa realizada por Camarano e Kanso (2010), são cerca de 100 mil idosos residentes em Instituições de Longa Permanência no Brasil. A revisão efetuada por Camarano e Barbosa (2016) destaca que, no Brasil, há uma evidente associação da colocação de idoso em ILPI com pobreza, negligência e abandono familiar, sendo tais instituições procuradas quando a família conclui que seus recursos para o cuidado no lar já se esgotaram.

As instituições de Longa Permanência (ILPIs) são definidas pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia como locais de acolhimento integral institucional, que atendem pessoas com ou mais de 60 anos, que são ou não dependentes, mas que se encontram em uma situação de não terem mais condições de viverem sozinhos ou com seus familiares (Kamada, 2010.) Tais instituições devem apresentar em seu quadro diversos profissionais da saúde, e outros, que possam atender a demanda do público alvo, de acordo com suas idades e necessidades, desenvolvendo assim um trabalho com uma equipe multidisciplinar (Pinto & Simson, 2012).

De acordo com Pollo e Assis (2008, citado por Camargos, 2014) e Camarano e Kanso (2010), antigamente não existiam instituições específicas para o cuidado de idosos. Estes eram enviados para abrigos asilares ou de caridade criados pela igreja cristã, onde pessoas com doenças mentais, crianças órfãs, desempregados e pobres também residiam, devido à falta de políticas públicas voltadas para esses grupos. Foi apenas a partir do século XVIII que esses grupos passaram a ser divididos em locais específicos: crianças foram para os orfanatos, os doentes mentais para os então chamados hospícios e os idosos para os asilos (Bois, 1997, citado por Delboni et al, 2013). No século XIX, essas instituições possuíam um caráter filantrópico e assistencialista. Com o crescimento da população idosa, os asilos passam a ser não só uma rede assistencialista social, mas também de cuidados para a saúde e existiram durante o século XX. No ano de 2003, as instituições asilares passaram a ser denominadas como Instituições de Longa Permanência para Idosos, pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, devido as mudanças em sua forma de funcionamento (Delboni et al, 2013).

A Resolução do Ministério da Saúde 283/2005 define algumas normas para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Ela é aplicável a todas as instituições privadas ou não, com idosos com 60 ou mais. Estas normas definem: (a) os graus de dependência do idoso, do mais leve ao de maior dependência; (b) as condições gerais para a organização da instituição, que deve ter seu Estatuto, registro de entidade social e um Regimento interno; (c) considerar os direitos dos idosos; (d) ter, no quadro de recursos humanos, uma equipe profissional que possa proporcionar aos idosos cuidado, lazer, bem-estar, saúde, boas condições de higiene e alimentação; (e) infraestrutura adequada para o número de idosos. (Ministério da Saúde, 2005).

Frente à existência de cerca de 100 mil idosos no Brasil que residem em instituições de longa permanência, torna-se relevante estudar esse público-alvo, buscando compreender a etapa de envelhecimento no processo de desenvolvimento humano. Realizando uma rápida

busca na base *on-line* Scielo com as palavras-chave combinadas “Idoso(s)” e “Instituição(ões) de longa permanência” ou “Institucionalização”, apenas 58 artigos retornaram, sendo estes publicados entre os anos de 1999 e 2017. Justifica-se, portanto, a importância da realização de uma pesquisa sobre este tema a baixa produção científica em forma de artigos, o crescimento da população brasileira e mundial com mais de 65 anos e o interesse pessoal da pesquisadora, que é etapa fundamental na delimitação de pesquisas qualitativas.

2. Desenvolvimento

2.1 Problemas de pesquisa e objetivos do estudo

Frente às considerações colocadas com apoio da literatura, destacamos como problemas de pesquisa deste estudo: De que modo os idosos que residem em instituições de longa permanência compreendem seu processo de envelhecimento? Quais as mudanças na história do sujeito podem ser por ele destacadas a partir do momento da institucionalização?

Para tentar responder a esses questionamentos, foi definido como *objetivo geral* desta pesquisa: identificar a compreensão de idosos que residem em instituição de longa permanência sobre o processo de envelhecimento.

2.2 Aspectos metodológicos

2.2.1 Tipo de estudo e abordagem

O estudo utilizou da técnica de entrevista de História de vida temática ou sumária, na abordagem qualitativa. Na pesquisa qualitativa o que se busca investigar, explorar e compreender, por diferentes ângulos, são as percepções, a cultura, a importância que cada

indivíduo e grupos atribuem aos eventos ocorridos ao longo de sua vida, assim como, as ações, juízos, costumes, procurando esquadriñar o mais profundo possível nas peculiaridades e questões dos sujeitos (Paulilo, 1999, citado por Araújo, Martins, Fernandes, Mendes & Magalhães, 2016). Na pesquisa qualitativa se realiza a investigação de como os fatos ocorreram e o porquê de terem acontecido, ou seja, busca-se o sentido, o modo e o motivo de determinados fatos e ações terem acontecido segundo a ótica dos participantes.

Para esse estudo, foi escolhida a técnica de entrevista de História de vida temática ou sumária, que visa compreender, a partir do ponto de vista do próprio sujeito, suas vivências, modo de ver o mundo e os outros, assim como os temas a serem investigados em uma determinada pesquisa (Araújo, Martins, Fernandes, Mendes & Magalhães, 2016). Segundo Amado (2009, citado por Araújo et al, 2016) o objetivo é o de recolher com os relatos e narrativas, o modo como o indivíduo percebe seu trajeto de desenvolvimento e experiências até o momento em que se encontra, buscando compreender as emoções, em todos os momentos que vivenciou, com os que o cercavam/cercam e os lugares em que esteve.

De acordo com Silva, Barros, Nogueira e Barros (2007) ao pedir que um sujeito conte sua história, é necessário deixar claro que ele poderá fazer isso da melhor maneira para ele. O método de História de vida é uma interlocução, em que ambos, tanto entrevistador, quanto entrevistado(a), devem criar vínculos. O modo como o sujeito relata a sua história, abre oportunidades para conhecer diversas partes desse indivíduo e do coletivo que o cerca, além de contar sobre seu contexto e com isso sobre o meio social onde vive.

2.2.2 Participantes e locais de estudo

O público-alvo desta pesquisa foram idosas residentes em Instituições de Longa Permanência localizadas no Estado de Minas Gerais. Os critérios de seleção dos participantes foram: estar disponível para ceder entrevista gravada em áudio; ter mais de 60 anos; residir na

instituição de longa permanência por mais de 3 meses; ter memória preservada, que possibilitasse responder ao roteiro de entrevista. Foram critérios de exclusão: possuir algum tipo de condição clínica que causasse prejuízo grave com relação à fala e memória.

A princípio, o projeto de pesquisa previa a delimitação do número de entrevistados ao longo da coleta de entrevistas, considerando que em pesquisas qualitativas, o número de entrevistados não precisa ser definido previamente. Seria utilizado o critério de saturação para definição do número de entrevistados, ou seja, na medida em que os conteúdos das entrevistas se repetissem, considerar-se-ia que o final da coleta estaria próximo e ainda algumas entrevistas seriam realizadas para se ter certeza que o ponto fora atingido (Fontanella et al, 2011). Contudo, devido ao reduzido número de idosos que preenchiam os critérios de inclusão nas duas instituições visitadas e que estavam disponíveis para as entrevistas, não houve emprego do critério de saturação.

As instituições escolhidas eram privadas. A primeira instituição visitada tinha capacidade para 20 idosos, e no momento da primeira visita, eram 17 idosos residentes, sendo entre eles apenas 4 se encaixavam nos critérios estabelecidos. Era uma casa grande de constituição mista, portanto tanto homens quanto mulheres residiam no local. O espaço era composto por sala da assistente social, uma sala com poltronas e uma televisão, quartos e banheiros femininos e masculinos (alguns quartos eram para 2 pessoas e outros com 4 camas), cozinha, uma mini farmácia. Na área externa, em um espaço coberto e para lazer, mesas e cadeiras estavam dispostas em frente a uma televisão para a realização de refeições e também de confraternizações. A equipe de trabalho era composta por cuidadores, enfermeiros, assistente social, auxiliar de limpeza e serviços gerais.

A segunda instituição também tinha capacidade para 20 idosos, tanto homens, quanto mulheres, e no momento em que foi realizada a visita residiam lá 15 idosos. Apenas 3 idosos

estavam dentro dos critérios estabelecidos neste trabalho. Na entrada havia uma sala onde os remédios e as fichas dos residentes se encontravam; na sala de estar, havia um balcão de recepção, e sofás dispostos em frente à uma televisão. A cozinha ficava ao lado da sala, e os quartos se encontravam dispostos pela casa, sempre com 2 camas em cada quarto. No lado de fora, sofás, cadeiras de balanço e uma mesa grande estavam dispostos para que os residentes pudessem ficar ao longo do dia. Constituíam o grupo de trabalho, enfermeiros, fisioterapeutas, assistente social, cuidadores, voluntários, auxiliar de limpeza e serviços gerais.

A escolha dessas duas instituições se deu em função de critério de conveniência para a pesquisadora, isto é, a pesquisadora conhecia a localização de ambas e realizou uma visita de apresentação do projeto para os responsáveis, solicitando co-participação para fins de envio de documentação para análise de Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. Após a apresentação e entrega de projeto impresso, os responsáveis concordaram em assinar a carta de anuência de co-participante. Foram escolhidas duas instituições em virtude do receio de que, tendo um único local para coleta, poucos idosos pudessem ceder entrevista conforme roteiro descrito no item Instrumentos, a seguir, o que se confirmou com o desenrolar do trabalho de campo.

2.2.3 Instrumentos

Para a realização desta pesquisa foi elaborado um roteiro de entrevista semi-estruturado, baseado na técnica de História de vida temática conforme discutido por Araújo et al. (2016). Esse roteiro foi composto por três partes:

- (a) dados sociodemográficos tais como idade, se possui filhos, profissão, escolaridade;
- (b) a narrativa da história de vida do depoente (representada pela pergunta: “Conte-me sua história de vida”),

(c) questões específicas sobre o envelhecimento humano e a residência na instituição de longa permanência, a saber: “(c.1) Para você, como é envelhecer?; (c.2) Como é sua rotina de vida na instituição?; (c.3) Você acredita que morar nesta instituição trouxe alguma mudança para sua vida? Fale sobre isso”.

Além disso, um diário de campo foi utilizado, para que as emoções, pensamentos e vivências que pudessem surgir para mim, estivessem registrados, e com isso, na realização das sínteses das histórias de vida, o vínculo que construímos pudesse ser melhor detalhado.

2.2.4 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu com os idosos nas Instituições de Longa Permanência onde residiam. Após o contato inicial com o responsável por cada instituição, que indicou quais idosos atendiam aos critérios de inclusão do estudo, individualmente cada idoso foi convidado para ceder uma entrevista gravada em áudio, que seria realizada numa sala reservada da própria instituição, garantindo a privacidade.

A fase de campo desta pesquisa teve início após aprovação do projeto por um comitê de ética em pesquisa com seres humanos. Na primeira instituição visitada, fui recebida pela assistente social do local. Ela conversou comigo, escutando sobre o trabalho e os critérios estabelecidos para as entrevistas. A seguir, informou que apenas 4 idosos poderiam se encaixar, sendo 2 deles curatelados. Após isso chamou uma das cuidadoras para me mostrar o espaço e me apresentar aos idosos. O convite aos idosos curatelados não foi efetuado, em decorrência da indisponibilidade de contatos com os familiares responsáveis por parte da assistente social. Seguindo o protocolo da pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisas com seres humanos, o responsável pela instituição ou um profissional de nível superior que conhecesse o perfil dos idosos faria o contato telefônico com a família ou

pessoalmente em caso desta se deslocar para realização de visita, informando a existência da pesquisa e perguntando se seria possível que a pesquisadora fizesse um telefonema para explicar em termos gerais o estudo. No entanto, a assistente social afirmou que tentaria conversar com esses familiares e marcaria para que eu pudesse explicar sobre meu trabalho e as entrevistas, o que, de fato, não ocorreu. Em um segundo momento, o outro idoso curatelado não estava mais na instituição quando retornei.

Os outros dois idosos (uma mulher e um homem) que residiam nesta primeira instituição aceitaram ceder a entrevista, entretanto, ao iniciar a entrevista com o senhor, foi possível perceber que era muito difícil de compreender sua fala, então, fiz algumas questões em respeito a ele, mas a entrevista não foi usada para análise. A Entrevista com a idosa durou cerca de 36 minutos.

No segundo lar de idosos que visitei, fui recebida pela proprietária do local, que também era enfermeira. Ela ouviu sobre o trabalho, me mostrou o local, assim como me apresentou alguns idosos. Dentre os 15 idosos ali residindo, apenas 3 se encaixavam nos critérios para entrevistas, sendo um homem e duas mulheres. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP, fiz convite a todos os 3, que aceitaram, porém, as respostas de um dos idosos foram monossilábicas. Tentei aprofundar mais, entretanto, percebi resistência de sua parte em responder mais do que já estava falando, e por compreender que as respostas obtidas não seriam suficientes, a entrevista também não foi utilizada em análise. A primeira entrevista efetuada neste lar durou 40 minutos, e a segunda, 32 minutos. Deste modo, foram participantes desta pesquisa três idosas que concordaram em ceder entrevista em áudio gravadas.

2.2.5 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi avaliado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e obteve parecer favorável para sua realização (Parecer 2.666.325/2018).

Os participantes foram informados sobre a pesquisa, sua finalidade e objetivo, assim como sobre o sigilo com relação à gravação das entrevistas, transcrição dos dados e seu anonimato. Também foi esclarecido aos participantes que sua participação era voluntária. Caso aceitassem, receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias para leitura e após assinatura desse termo, teve início a coleta de dados. Os participantes estavam livres para aceitar ou não participar das entrevistas ou para desistir durante e depois das mesmas.

Caso algum idoso que preenchesse os critérios de inclusão tivesse um responsável legal, este seria contatado pelo responsável pela instituição, via telefone ou pessoalmente, para explicação sobre a pesquisa. Caso esse responsável demonstrasse interesse em receber explicações mais detalhadas para avaliar se autorizaria ou não a realização da pesquisa junto ao idoso pelo qual era responsável, a pesquisadora poderia realizar contato telefônico para agendar um momento para explicar a pesquisa a essa pessoa. Essa explicação poderia ocorrer na instituição co-participante, em dia e horário indicados pelo responsável pelo idoso, ou a pesquisadora poderia se deslocar até a residência do responsável, para fornecer as explicações detalhadas sobre o estudo. Neste momento, seria entregue o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para responsável legal por incapaz/inconsciente” para apreciação, leitura e assinatura (em duas vias), caso assim desejasse o responsável pelo idoso. Caso fosse autorizada, a pesquisa poderia ser realizada com o idoso. Como um cuidado com o idoso, mesmo que autorizada pelo seu responsável, a pesquisadora perguntaria ao idoso se ele desejaria saber de que se tratava a pesquisa e forneceria as informações necessárias. Seria entregue o Termo de Assentimento para leitura e assinatura. Depois dessa etapa, a entrevista

poderia ser realizada. Caso o idoso expressasse verbalmente falta de interesse em participar, a entrevista, mesmo autorizada pelo responsável, não ocorreria em respeito à pessoa idosa.

Para fins de preservar a identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por outros, bem como os nomes de pessoas por eles mencionadas nas entrevistas. O nome da instituição em que o idoso residia não foi aqui registrado também, nem mesmo o município.

2.2.6 Procedimentos para Análise de Dados

A primeira etapa da análise consistiu na construção de um relato sobre a história de vida de cada entrevistada. As transcrições literais de cada entrevista foram exaustivamente lidas para a composição do texto que ilustra a vida de Maria Zilda, Karen e Teresa, nomes fictícios que escolhi para as participantes (ver item 2.3.1 *Apresentação das entrevistadas com apoio em suas histórias de vida*).

A segunda etapa de análise de dados foi feita a partir da técnica de análise de conteúdo temática. A pesquisadora buscou “compreender as características, estruturas ou modelos que estão por trás dos fragmentos de mensagens tornados em consideração” (Câmara, 2013, p. 182). O objetivo foi identificar nessa produção textual, qual conteúdo que aparece sobre e do indivíduo. O papel do pesquisador, nesta etapa de análise, deve consistir em escutar, compreender e perceber os outros sentidos que uma mesma fala pode carregar (Câmara, 2013). Segundo Bardin (2011, citada por Câmara, 2013) são três etapas que constituem o processo de análise de conteúdo, as quais foram aqui seguidas:

- (1) *Pré-análise*: Refere-se a um primeiro contato. É uma fase de organização, onde é realizado um contato inicial com todo o documento necessário para a análise, no caso, as transcrições literais das entrevistas;
- (2) *Exploração de Material*: É o processo de codificação do material documentado, sua classificação (são agrupados em um mesmo bloco, aquilo o que se enquadra na mesma

categoria) e uma categorização (reunir grande parte das informações e ir correlacionado com as hipóteses). Essa segunda fase consiste em uma exploração mais aberta sobre o material. Nesta pesquisa, decidiu-se aqui elaborar um relato (ver 2.3.1) que pudesse apresentar as participantes ao leitor por meio de suas histórias de vida;

(3) *Tratamento dos resultados* (a inferência e interpretação): Consiste em analisar o resultado total, considerando a inferência e a interpretação destes, que serão ditos tanto pelas respostas obtidas e o significado que o sujeito (participante) dá para aquilo que busca ser investigado.

2.3 Resultados e Discussão

2.3.1 Apresentação das entrevistadas com apoio em suas histórias de vida

A aproximação da pesquisadora com os participantes deu-se pelo contato com suas histórias de vida. Decidiu-se, portanto, apresentar uma síntese das três histórias de vida colhidas ao leitor. A primeira participante foi chamada de Maria Zilda, a segunda de Karen e a terceira de Teresa.

Maria Zilda

Maria Zilda nasceu dia 6 de maio de 1927, em uma cidade no interior de Minas Gerais. Viveu nessa cidade, na casa dos pais, até os 9 anos de idade, quando sua mãe a colocou para estudar em um colégio interno católico, onde viveu e estudou por 5 anos. Após esse tempo, foi estudar em outro colégio interno, em outra cidade (onde reside atualmente), ficando lá por 3 anos. Assim que saiu desse segundo colégio, começou a cursar Contabilidade por correspondência, sem que ninguém soubesse disso. Nessa mesma época, aprendeu a arte da pintura. Adorava pintar quadros e porcelanas, e muitas vezes presenteava seus amigos e

conhecidos com suas obras, porém, nunca pintou para vender, e sim porque era algo de que gostava de fazer realmente. Aos 17 anos de idade, trabalhava em uma bilheteria, e num de seus dias de trabalho conheceu aquele que viria ser seu marido, o Jaime (nome fictício) que na época tinha 25 anos. Foi amor à primeira vista, pois, desde que se conheceram, ele passou a ir todos os dias até lá, procurando por ela. Começaram então a namorar. Namoraram por 3 anos, até que Jaime pediu Maria Zilda em casamento. Logo ficaram noivos e não demoraram a se casar, na cidade natal dela. Em seguida foram morar em outra cidade. Seu marido era veterinário. Eles sempre passeavam, nunca brigavam, estavam sempre em harmonia um com o outro. Em 1950, tiveram seu primeiro filho. Nos anos seguintes, vieram os outros 4 filhos, cujas idades são muito próximas. Jaime e Maria Zilda tiveram 3 filhas e 2 filhos. Atualmente, uma de suas filhas mora fora do País, e eles viajaram para visita-la, outros 2 filhos moram no Brasil, mas em cidades diferentes e outros 2 residem na cidade atual da idosa. Maria Zilda, trabalhou por alguns anos em uma instituição filantrópica vinculada a um projeto voltado para o ensino de Jovens gestantes, objetivando o ensino escolar e sobre a maternidade, além de auxiliar na organização e confecção dos enxovais dos bebês que chegariam. Ajudou seu primo a escrever um livro que conta a história de várias famílias, fizeram isso por 16 anos. Quando tinha 60 anos, dona Maria Zilda cursou faculdade de teologia, mas nunca trabalhou nessa área, fez isso na cidade onde nasceu. Foi casada por 65 anos, até que seu companheiro veio a falecer, há 17 anos. Conta que ao longo da vida que tiveram juntos sempre foram muito companheiros, com carinho e amor um pelo outro. Dona Maria Zilda veio morar na instituição porque a filha não estava conseguindo cuidar dela mais, porém, sempre recebe visitas da filha, os outros filhos a veem com menor frequência. A filha guarda todos os quadros e porcelanas que ela pintou, e não deixa que a mãe a venda ou dê para ninguém, pois, quer ter essas obras como uma recordação. Faz suas orações como fazia na sua casa, mas em horários diferentes. Gostaria de não estar na instituição, e sim em sua casa, onde se sentiria

mais confortável, mas entende que é necessário. Segundo Maria Zilda, envelhecer é um processo natural, você nasce, cresce, fica bobo, se apaixona e morre. Acontece aos poucos e sem nem perceber. A entrevista ocorreu de forma leve, a idosa estava bem-humorada, porém, era bastante objetiva e racional em suas respostas. Ao final da coleta de dados, ao retornar à instituição, fui informada que a idosa havia ficado doente e falecido.

Karen

Karen nasceu no ano de 1954 e cresceu com sua família na chácara onde moravam, no Estado de São Paulo. O pai tinha plantação de feijão, amendoim, mandioca, batata doce, que vendia para os vizinhos. Ela ia com o pai levar esses produtos para vender e ficava brincando entre as flores que os vizinhos tinham, corria pelos campos e nadava no riacho que tinha ali perto. Sua mãe biológica tinha convulsões, e como eram muito pobres, não tinham condições de pagar pelo tratamento. Após o nascimento de sua irmã caçula, sua mãe veio a falecer. Ela se recorda que o pai vivia tossindo e muito doente, e após a morte da mãe, levou-a para morar com uma moça que queria ter filhos, porém, não podia engravidar. Sempre que podia, o pai ia até lá para visita-la, levando alimentos que ela tanto adorava dentre as coisas que o pai plantava, como mandioca e batata doce. Não sabe qual a causa, mas o pai veio a falecer não muito tempo depois que sua mãe. Seus irmãos mais velhos foram mandados para a FEBEM, e a irmã mais nova, com um ano à época, foi adotada por outra família. Karen, foi adotada oficialmente aos 11 anos por essa moça a quem seu pai a havia entregado. Tinha 2 irmãos adotivos. A madrinha de sua irmã vinha busca-la para visitar os irmãos sempre que podia, assim, ela passava tempos com eles. Estudou por um tempo, até que sua mãe adotiva a incentivou a procurar um emprego. Aos 18 anos começou a trabalhar como auxiliar de enfermagem em um hospital. Viveu com a família adotiva até os 23 anos, mas começou a se desentender com a mãe adotiva e resolveu sair de casa. Foi morar com uma amiga do

trabalho, ao qual sempre foi muito dedicada. Trabalhou por alguns anos nesse hospital, até que se mudou para a cidade onde vive hoje. Karen conseguiu um emprego na mesma área que trabalhava na nova cidade e nesse segundo hospital trabalhou em diferentes setores como auxiliar de enfermagem. Sua irmã, que havia sido adotada por outro casal, também veio morar na mesma cidade. Seus pais adotivos faleceram e o último contato que teve com os irmãos adotivos foi quando foram fazer o inventário das coisas, após isso, um de seus irmãos acabou falecendo. Não se casou e nem teve filhos. Trabalhou dedicadamente até se aposentar. Sempre fez tudo sozinha e para si mesma, sendo uma mulher independente. A irmã se separou do marido e ela foi morar no fundo de sua casa. Viveram assim por alguns anos, até que Karen começou a ficar doente, e precisar de auxílio para realizar determinadas atividades. A irmã já não conseguia cuidar dela, então optaram por procurar um local que fosse proporcionar os cuidados que ela necessitava, foi quando ela veio morar na instituição. Descobriu que tem câncer de mama e está fazendo tratamento. Na instituição onde reside atualmente, gosta de passar seu tempo fazendo palavras cruzadas. Recebe o suporte necessários, sendo bem cuidada. Adora quando tem festinha na casa, principalmente quando alguém vai até lá cantar e fazer brincadeiras com ela e os demais idosos. Com relação ao envelhecimento, dona Karen acredita que envelhecer é ficar doente, e isso não é bom. Começa com pequenas dificuldades em coisas que conseguia fazer antes, dores corpo. Envelhecer é algo que acontece queira você ou não. Nasce, cresce, envelhece, alguns normais e com saúde, outros mais debilitados. A entrevistada contou sua história de vida de forma melancólica e saudosa, recordando dos tempos que viveu.

Teresa

Teresa nasceu no dia 02/05/1931 na fazenda de sua família, sendo a última filha de Seu Joaquim e Dona Clarice. Junto com seus 3 irmãos e 2 irmãs, adorava brincar pela fazenda. Brincavam de pique esconde, jogos de salão, amava pescar e andar a cavalo. No início, ela andava acompanhada, mas à medida que foi crescendo passou a montar sozinha. A primeira parte do seu aprendizado escolar foi realizado por uma prima que era professora, e veio morar com sua família por um tempo. Foi essa prima quem deu aulas para ela e seus irmãos, por um período de tempo. Durante o mês de agosto, em sua fazenda, eles faziam uma fogueira para Santo Antônio, levantavam a bandeira do santo, e todos os vizinhos vinham para comemorar esse dia. Teresa tocava cavaquinho, que aprendeu com o irmão mais velho Antônio, o qual tocava violão. Os outros irmãos tocavam instrumentos também, mas eram apenas Teresa e Antônio quem gostavam mais de cantar e tocar, principalmente nos dias da fogueira. Sempre que podiam, levavam as cadeiras para fora da casa e ali faziam uma refeição. Gostavam muito disso. Por vezes ficavam mais do lado de fora do que do de dentro da casa, já que era algo que ela e sua família adoravam fazer. Ajudava a mãe a cozinhar. Elas faziam doces, bolos, pão de queijo. Também aprendeu os serviços domésticos com sua mãe, bem como costurar, bordar, fazer crochê. Sempre gostou de fazer trabalhos artesanais, mas não os vendia, fazia mais pelo prazer de o fazer. O pai de Teresa tinha um canavial. Produzia açúcar e ela observava o processo todo, como eram moídos, colocados para secar. Ela fazia melado com o açúcar produzido pelo pai. Depois de um tempo ela teve outro professor. Este não era parente de sua família, mas também morou com eles, a fim de ensinar Teresa e os irmãos. Em seguida estudou numa escola na cidade, onde começou um curso de Admissão (antiga passagem da quarta para a quinta série do ensino fundamental), porém, não continuou. Ia muito para a cidade ficar na casa da irmã, que já era casada nessa época. Em uma dessas visitas conheceu o homem com quem se casou, o Carlos. Em um dia foi ao cinema com uma

amiga, e estavam sentadas lado a lado, quando um jovem e seus amigos sentaram na mesma fileira; ele ao lado de Teresa. Ela, com a sensação de já o conhecer, ofereceu a ele balinhas, que ele recusou, mas, quando saíram, ela perguntou o nome dele e ele o dela. No dia seguinte, Teresa o viu passando perto da casa de sua irmã, o que foi se repetindo, até que ele, um dia, passou na calçada onde ela estava. Chamou-o pelo nome e brincou com ele “Carlos, você por aqui?”. Convidou-o a entrar, mas ele disse que naquele dia não entraria. Depois disso começaram a se encontrar. Contou para a irmã que havia conhecido um belo rapaz, muito respeitoso e simpático. Eles então começaram a namorar. Teresa e o namorado iam ao cinema, passeavam sempre podiam. Logo ficaram noivos e se casaram. No início moraram por um pequeno tempo na fazenda de sua família, porém, uma oportunidade de emprego surgiu para Carlos em outro estado, e eles recém-casados se mudaram para lá. Viveram lá por um tempo, até que tiveram seu primeiro filho. Depois de um período morando em outra cidade, acabaram por retornar à sua cidade natal. Todos os outros 3 filhos do casal nasceram em Minas. Viveram juntos em paz, amor e harmonia por muitos anos, até que há 10 anos o marido veio a falecer. Os irmãos foram falecendo e atualmente só está vivo o irmão com quem ela tocava violão, o Antônio. A cerca de 1 ano e 2 meses, ela veio morar na Instituição onde reside. Aos finais de semana vai para casa dos filhos, intercalando entre eles. Gosta de morar na instituição. Às vezes passeia pelo quarteirão acompanhada de algum funcionário do local. A mudança que teve em sua vida foi o fato de não precisar mais pagar empregada para ajudar nos serviços domésticos, pois agora, existem pessoas lá no lar que a auxiliam, que cuidam dela. Teresa acredita que o envelhecimento é algo natural, que começa na menopausa, sendo mais uma das fases da vida. Você nasce, cresce, ama, e por fim, volta à morada de Deus. Para ela o importante é o que determina como vai ser o envelhecimento, é o que se fez durante sua vida e como conviveu com os outros. A entrevistada relatou tudo de forma bem humorada, doce e leve, contando sobre sua vida e fazendo brincadeiras ao longo da entrevista.

2.3.2 O que nos contam essas três histórias de vida?

A leitura das três histórias de vida, aqui sintetizadas, permitiu a identificação de pontos em comum entre as participantes. As idosas Karen e Teresa possuíam origem rural e conviveram com irmãos. Tanto Maria Zilda quanto Teresa se casaram ainda jovens, cada qual com o primeiro namorado, o que era muito comum naquela época, no Brasil. Esse cenário que pode ser estabelecido a partir da leitura em conjunto das histórias das três entrevistadas nos aponta para o perfil da mulher brasileira no início do século XX, que desempenhava o papel de mãe e de esposa. Tais papéis foram atribuídos culturalmente desde os tempos antigos e, para muitos, ainda representa nos dias atuais o papel central feminino. Muitas mulheres se casavam ainda jovens, com o primeiro namorado, além de não prolongarem o relacionamento por muito tempo sem que um casamento fosse marcado (Lopes et al, 2014).

Assim como existem pontos em comum entre as histórias, também existem diferenças. Diferente das outras duas idosas e de outras mulheres da época, a mais jovem dentre as entrevistadas, Karen, não se casou e não teve filhos. Karen começou a trabalhar muito jovem e não teve como objetivo um casamento, mas sim, uma busca por independência financeira, indo morar sozinha. Durante todo o período de industrialização no Brasil, no século XX, mudanças foram ocorrendo no modo como a sociedade era organizada, promovendo oportunidades para que mulheres pudessem trabalhar e estudar, em especial aquelas oriundas de camadas de nível médio e popular. Karen representa, assim, mulheres que não desempenharam o atribuído como sendo o papel central feminino como esposa e mãe, procurando ao longo de sua vida ser independente e prover o próprio sustento (Nader, 2013).

Outra diferença entre as histórias de vida das idosas se refere aos estudos. Maria Zilda estudou em um colégio católico, e na primeira metade do século XX, no Brasil, apenas

pessoas de famílias com mais poder econômico estudavam em colégios assim, como afirma Biasoli-Alves (2000). A maioria dos colégios existentes no início do século passado eram religiosos, e as filhas de homens ricos eram enviadas para essas escolas assim que aprendiam a ler as primeiras letras, pois assim, podiam ser educadas pelas freiras, e quando saíssem, já estariam preparadas para se casar. A autora também salienta que nessa época existiam poucas faculdades. Por sua vez, Teresa também estudou, mas na fazenda onde morava, o que era comum de ocorrer com quem vivia na zona rural.

Maria Zilda era filha única e cursou Administração e Teologia. No século XX, após a década de 1930, com o processo de industrialização, os movimentos feministas, sociais e políticos, sendo as manifestações feministas, essenciais para a implementação de políticas públicas no que se refere ao cunho igualitário (Auad, Ramos & Salvador, 2017), a educação passou a exercer um papel mais importante, que não apenas o de preparação para carreiras liberais no caso dos homens ou donas de casa e professoras primárias para as mulheres, mas iniciou-se um processo de formação para o trabalho em outros setores. Vale ressaltar que isso ocorreu em locais onde o capitalismo estava mais avançado (Beltrão & Alves, 2004).

A mulher estava, aos poucos, entrando no mercado público, a partir do seu ingresso na educação formal e superior (Scavone, 2001). Apenas após a década de 70, as mulheres realmente passaram a ter destaque no âmbito educacional e profissional, entretanto, ainda em menores números devido ao fato de que o preconceito e os estereótipos com relação ao feminino ainda eram muito fortes. Parte das mulheres que eram provedoras ou ajudavam no sustento de suas famílias não passavam dos primeiros anos na escola (Nader, 2013). As entrevistadas, que nasceram no século passado, quando crianças e jovens, viveram o período da industrialização, e conseqüentemente o momento em que as mulheres estavam começando a também a poder integrar o ensino superior.

2.3.3 Sobre o envelhecimento, a vida na instituição e as mudanças no cotidiano em função da institucionalização

A parte final do roteiro de entrevistas buscou conhecer de que modo as entrevistadas percebiam o envelhecimento e a vida na instituição. No discurso de todas as entrevistadas o envelhecimento aparece como um aspecto natural da vida, sendo parte do processo pelo qual todos os humanos passarão. Maria Zilda e Teresa consideraram o envelhecer como parte do processo humano de nascer, crescer, amar, envelhecer e morrer. Maria Zilda considerou o envelhecimento como um período que passa rápido, marcado pelo declínio cognitivo, mas não percebia o envelhecer como um sofrimento e sim como uma fase da vida, como as outras duas participantes. Karen, por sua vez, acreditava que envelhecer era algo inevitável, fazendo parte do curso natural da vida, mas atribuía o envelhecimento ao adoecer, demonstrando grandes perdas pessoais ao longo da vida, e com um tom pessimista sobre o assunto. Teresa usou termos biológicos para explicar o que representava esse processo para ela: era na menopausa que se iniciava essa nova fase da vida.

Portanto, de acordo com as entrevistadas, o envelhecimento é uma parte do desenvolvimento humano, sendo um processo natural e comum, que acontece com o passar do tempo. Alguns aspectos físicos marcam as mudanças que ocorrem nesse período. A saúde de alguns pode continuar em equilíbrio, para outros vai se debilitando. O ponto de vista das idosas se assemelha com a pesquisa realizada por Ávila, Guerra e Meneses (2007), no que se refere ao envelhecimento como um período de desenvolvimento natural em que não há percepção quando ele ocorre.

O autor Barreto (2005, citado por Rocha, 2018) se refere ao envelhecimento como um processo que possui duas fases, sendo a primária considerada a partir da genética de cada

sujeito, que ocorre de forma natural e sucessiva em que acontece uma redução das habilidades e competências de ordem mental e física. Já a fase secundária envolve modificações com diferentes causas e motivos, de ordem da saúde, que aparece de diferentes formas aos indivíduos.

De acordo com Schneider e Irigaray (2008) através da compreensão da ligação entre os diversos aspectos que envolvem o sujeito, como o cronológico, biológico, psicológico e social, é que se torna possível falar sobre a velhice. Esses autores afirmam que não é a idade cronológica que define o envelhecer, mas sim a relação das peculiaridades dos sujeitos, suas experiências positivas ou negativas, a sociedade em que vivem e a cultura, além dos aspectos biopsicossociais. Ou seja, a velhice, seria então uma construção social e cronológica que abrange uma série de questões, a partir da sociedade, cultura, valores e princípios individuais dos sujeitos.

Levando em consideração o que postula Debert (2004) e Combinato et al (2010), o século anterior deixou suas marcas no modo como o idoso é percebido atualmente, pois, anteriormente o idoso passava por uma restrição de papéis sociais, devido aos estereótipos relacionados à sua condição física que, segundo essas visões, entrava em declínio, se comparada aos jovens, impedindo-o de exercer determinadas atividades e funções. Atualmente ainda há influências dessa visão, sendo assim o lado negativo marca o que a sociedade denomina como sendo a velhice, o que tem relação com a visão de Karen sobre a velhice. A mesma atribui ao envelhecimento uma característica pessimista e até de inutilidade, como uma falta de capacidades pelo enfraquecimento do corpo.

As entrevistadas, embora possuam semelhanças em seus discursos e percepções sobre envelhecer, ao falarem sobre esse período, a partir das próprias vivências, incluíram aspectos de ordem social ou da sociabilidade dos idosos. A influência social sobre o envelhecimento é

destacada por Neri (2004) e Moraes (2009), pois para tais autores, as particularidades dos sujeitos influenciam sua visão sobre o mundo e o outro, e nesse caso, o outro idoso, a partir de crenças e valores construídos ao longo do seu crescimento e desenvolvimento.

Ao se mudar para a instituição, Maria Zilda, que antes desenhava/pintava com muita frequência, não o fazia mais assim. Tornaram-se raros os momentos em que realizava essas atividades. Também ingressou na instituição com menos dinheiro do que tinha antes. Estava assistida pelos funcionários, porém, não gostaria de estar lá, e sim em sua casa. Karen relatou uma perda de sua autonomia, pois, foi muito independente durante toda a vida. Recebia no local os cuidados que necessitava e que sua irmã já não era capaz de oferecer em casa. Ainda que não tenha utilizado a palavra dependência, podemos inferir que não ser mais a mulher independente que solitariamente construiu os caminhos que trilhou durante a vida. E embora se sentisse cuidada e bem tratada, deixou claro que não estava ali porque gostava e sim porque era necessário, já que a irmã não poderia mais ampará-la. Ao contrário das outras duas, Teresa gostava de viver na instituição, percebendo os funcionários de forma carinhosa, assim como da vantagem de não precisar mais pagar alguém para ajudar em casa. Além disso, Teresa não saiu tanto de sua rotina, já que faz rodízios aos finais de semana e os passava com seus filhos alternadamente. Teresa, portanto, não teve sua rotina completamente alterada e sua rede familiar não se tornou tão distante quanto as outras duas entrevistadas.

Prado e Petrilli (2002 citados por Dezan, 2015) ao realizarem uma pesquisa consideraram que as principais motivações para a entrada de idosos em instituições de longa permanência englobam questões econômicas, comportamentais, de saúde, que estão ligadas à falta de suporte familiar. Essa colocação pode ser relacionada às histórias de duas entrevistadas, Maria Zilda e Karen, que justificaram suas idas para a instituição por motivos de dificuldades de suas famílias para cuidar delas em casa, devido a questões físicas, de saúde.

A institucionalização dessas mulheres encontra respaldo na Resolução 283/2005 do Ministério da Saúde (2005), devido ao grau de dependência dessas duas idosas. O cuidado necessário a idosos com perfil que indica dependência de cuidados e chegam à uma instituição de longa permanência deve ser feito por equipe multiprofissional, de forma a se garantir seu bem-estar, boas condições de saúde, higiene e alimentação, além dos cuidados e momentos de lazer, fornecendo uma boa qualidade de vida por meio desse suporte. Além dessa resolução brasileira, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005 citada por Dawalibi et al, 2013), propôs uma política de desenvolvimento ativo, que destaca o envelhecer, como um período que deve ser amparado por políticas públicas de saúde e de ações sociais. Essa política tinha como objetivo promover o envelhecimento de forma saudável, a partir da potencialização da saúde física e mental, assim como de proteção e participação em sociedade, ao longo da vida (Dawalibi et al, 2013).

De acordo com Lini, Portella e Doring (2016), as motivações para idosos serem enviados para as Instituições de longa permanência para idosos (ILPI), envolvem a necessidade de cuidados mais especializados devido a limitações e doenças crônicas que os afetam no seu dia a dia. A falta de suporte familiar, em decorrência de indisponibilidade de tempo, condições físicas ou financeiras também são fortes fatores. Considerando a portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006, que denomina como idoso autônomo e independente, o indivíduo com capacidade para efetuar sozinho, sem nenhum tipo de auxílio e de forma fácil todas as ações necessárias em e para sua vida (Ministério da Saúde, 2006). As motivações para a institucionalização das idosas entrevistadas envolvem a indisponibilidade física de cuidados e suporte para a realização de atividades diárias, por parte de seus familiares, e de como aparece em suas falas ao longo das entrevistas, outra semelhança entre as mesmas e que reafirma o que estes autores dizem a respeito disso. Um exemplo claro disso é a fala da idosa Karen que conta o porque de ter ido morar no lar para idosos.

[...] comecei a ficar ruim da coluna, começa a ter dificuldade para fazer as coisas [...] Antes disso, de ficar um pouco mais velha, eu fazia tudo sozinha [...], depois que fiquei desse jeito, fiquei na cama, por causa da coluna. [...] eu era independente e agora sou dependente [...] Porque minha irmã não podia cuidar de mim né, e eu não podia me cuidar sozinha”. (Entrevistada Karen).

A fala de Karen deixa claro que, para alguém que durante toda a vida foi e buscou independência, a situação na qual se encontra traz incômodos e uma sensação de perda – de liberdade, de decisão – além de “precisar” de alguém para resolver situações de sua vida diária. Diferentemente das outras duas entrevistadas, a idosa Teresa não foi encaminhada para a instituição por questões de limitações físicas que implicaram em necessidade de cuidados mais específicos, mas outros cuidados que os filhos não conseguiam fornecer. Ela ainda mantém a rotina de ir para a casa dos filhos aos finais de semana. Teresa encara a instituição de forma mais leve, pois o vínculo com a família ainda é forte. A cada final de semana ela fica na casa de um dos filhos e netos. Nela, a percepção de institucionalização é menos evidente.

Witter e Buriti (2011 citados por Dawalibi et al, 2013) enfatizam a importância de tanto profissionais da saúde em conjunto com o governo, quanto os próprios idosos e a sociedade como um todo, compreendam que tornar-se velho não é o fim, e sim, uma parte do ciclo da vida inevitável para todos, podendo ser gozado com qualidade e bem-estar, porém, que necessita de cuidados próprios para esse período, ou seja, que todos possam compreender que ser idoso não é se tornar inútil, mas que há cuidados específicos que se deve ter para com esse grupo de pessoas.

3.Considerações Finais

Ao falar sobre o envelhecimento é preciso ouvir, compreender e analisar o ponto de vista dos próprios idosos, pois, são eles que vivenciam a velhice. Todos passamos por

envelhecimentos ao longo da vida, mas, neste trabalho falamos sobre a velhice. Por conhecermos a história de vida e as concepções sobre o envelhecimento, o objetivo desta pesquisa foi atingida. Como principal contribuição deste estudo destacamos a possibilidade de dar voz ao próprio idoso para falar sobre si. A partir das histórias e vivências das idosas entrevistadas em conjunto com a teoria, a percepção sobre o envelhecer foi ampliada, dando voz a aquele que passa pelo processo. Um dos limites do estudo foi ouvir apenas idosos que viviam em instituições de longa permanência particulares, ou seja, oriundos de famílias com mais poder aquisitivo. Como sugestão para outros estudos frisamos a importância de se estudar instituições filantrópicas ou com convênios com municípios, bem como estudos com os familiares e os cuidadores da instituição. Sabemos que no Brasil a institucionalização de idosos é cercada de preconceitos e ouvir as famílias sobre como decidem por esse procedimento e quais fatores são considerados – bem como se os idosos participaram de tal decisão – pode ser um importante campo para pesquisa.

Referências

- Alencar, M.A., Bruck, N.N.S., Pereira, B.C., Câmara, M.M., & Almeida, R.S. (2012). Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(4), 785-796. Recuperado de <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n4/17.pdf>>
- Araújo, P; Martins, E; Fernandes, R; Mendes, F; Magalhães, C. (2016). O Método das Histórias de Vida na Investigação Qualitativa em Psicologia. In: *ATAS CIAIQ. 5º Congresso Ibero Americano de Investigação Qualitativa*. Recuperado de <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/viewFile/798/784>>
- Auad, M., Ramos, R.N., & Salvador, R.B. (2017). Educação, emancipação e feminismos possíveis: um olhar histórico sobre a igualdade de gênero na escola. *Revista Educação e Emancipação*, 10(4). Recuperado de <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/reducacaoemancipacao/article/view/8207>>
- Ávila, A.H., Guerra, M., & Meneses, M.P.R. (2007). Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. *Pensamento Psicológico*, 3(8), 7-18. Recuperado de <<http://www.redalyc.org/pdf/801/80130802.pdf>>
- Beltrão, K.I; Alves, J.E.D (2009). A Reversão do hiato de gênero na educação brasileira no século XXI. In *Cadernos de Pesquisa*, 39(136). p. 125-156. Recuperado de <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v39n136/a0739136.pdf>>
- Biasoli- Alves, Z.M.M (2000). Continuidades e Rupturas no Papel da Mulher Brasileira no Século XX. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), pp. 233-239. Recuperado de <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/ptp/v16n3/4810.pdf>>

- Camarano, A.A & Kanso, S (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 232-235. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014
- Camarano, A.A. & Barbosa, P. (2016) Instituições de longa permanência para idosos: do que se está falando? In: Alcântara, A. O., Camarano, A.A. & Giacomini, K.C. *Política nacional do idoso: velhas e novas questões* (pp. 479-514). Rio de Janeiro: Ipea. Recuperado de: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2016/10/Pol%C3%ADtica-Nacional-do-Idoso-velhas-e-novas-quest%C3%B5es-IPEA.pdf>
- Camargos, M.C.S. (2014). Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 31(1), 211-217. Recuperado de :< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982014000100012>
- Combinato, D. S., Vechia M. D., Lope, E.G., Manoel, R.A., Marin, H. D., Oliveira, C.S., & Silva, K.F. (2010). "Grupos de Conversa": saúde da pessoa idosa na estratégia saúde da família. *Psicologia & Sociedade*, 22(3), p.558-568. Acesso em 20 de Agosto de 2017. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v22n3/v22n3a16.pdf>
- Dawalibi, N.W., Anacleto, G.M.C., Witter, C., Goulart, R.M.M., & Aquino, R.C. (2013). Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SCIELO. *Estudos de Psicologia*, 30(3), 393-403. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>
- Debert, G.G. (2004). *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. Recuperado de < https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=juwrAjXrnCYC&oi=fnd&pg=PA11&ots=wVcnqybEkq&sig=VlyGrLbZ81VpA-HMsGlb1lIhsaE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>

- Delboni, M.C.C; Areosa, S.V.C; Kist, R.B.B; Cardoso, C.G. (2013). Instituições de Longa Permanência (ILP): Os idosos institucionalizados de uma cidade da região central do Rio Grande do Sul. *VI Seminário internacional sobre Desenvolvimento Regional*. Recuperado de :< <https://www.unisc.br/site/sidr/2013/Textos/106.pdf>>
- Dezan, S. Z. (2015). O Envelhecimento na Contemporaneidade: reflexões sobre o cuidado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. *Revista de Psicologia da UNESP*, 14(2), 28-42. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442015000200004&lng=pt&tlng=pt>
- Duarte, R. (2002). Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*, 115, (139-154.) Recuperado de <<http://www.praticadapesquisa.com.br/2012/03/pesquisa-qualitativa-reflexoes-sobre-o.html>>
- Fontanella, B.J.B., Luchesi, B.M., Saidel, M.G.B., Ricas, J., Turato, E.R., & Melo, D.G. (2011). Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Caderno Saúde Pública*, 27(2), 389-394. Recuperado de <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>>
- Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia. (2015). *IBGE lança estudo metodológico sobre mudança demográfica e projeções de população*. Recuperado de < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9831-ibge-lanca-estudo-metodologico-sobre-mudanca-demografica-e-projecoes-de-populacao.html>>
- Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia. (2017). *Projeção da população*. Recuperado de < <https://ww2.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>

Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia, (2016). *Síntese de Investigadores Sociais: uma análise das condições de vida*. Rio de Janeiro. Recuperado de <
<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>

Kamada, M. (2010). Instituições para Idosos e Requisitos para Funcionamento. In: Guariato, M.E., & Neri, A.L. (Editores). *Assistência Ambulatorial ao Idoso* (pp.441-454). São Paulo: Editora Alínea.

Lini, E.V; Portella, M.R; Doring, M (2016). Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. *Revista Brasileira. Geriatria e Gerontologia*. 19(6): 1004-1014. Disponível em :< http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n6/pt_1809-9823-rbagg-19-06-01004.pdf>

Lopes, M. N., Dellazzana-Zanon, L .L., & Boeckel, M.G. (2014). A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. In *Temas em Psicologia*, 22(4), 917-928. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400018>

Ministério da Saúde. (2005). *Resolução da Diretoria Colegiada 283*. Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html>

Ministério da Saúde (2006). *Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde Da Pessoa idosa*. Recuperado de <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>

Morais, O. N. P. (2009). Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 846-855. Recuperado de <
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400014&lng=pt&tlng=pt>

- Nader, M.B. (2013). *Paradoxos do progresso: a dialética da relação mulher, casamento e trabalho*. Vitória: Edufes, 2013.
- Neri, A.L. (2004). O que a Psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil, hoje. In: Neri, A.L. & Yassuda, M.. *Velhice Bem-Sucedida: Aspectos Afetivos e cognitivos (pp.13-27)*. Campinas: Papirus.
- Rocha, J.A (2018). O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. *Revista FAROL*, 6(6), 77-89. Recuperado de <
<http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/113/112>>
- Scavone, L. (2001). Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, 5(8), 47-60. Recuperado de:
 <<https://www.scielo.org/pdf/icse/2001.v5n8/47-59/pt>>
- Silva, A.P; Barros, C.R; Nogueira, M.L.M; Barros, V.A. (2007). “Conte-me sua história”: reflexões sobre o método de História de Vida. *Mosaico: Estudos em Psicologia*, 1 (1). p.25-35. Recuperado de <<http://coletivoepa.pbworks.com/f/historiasdevidametodo.pdf>>