

A PERCEPÇÃO DA SOCIEDADE A RESPEITO DOS IDOSOS QUE VIVEM EM ABRIGOS EM MACEIÓ

Alane Gleydeanne Palhares Mendes¹

Leylanne Cavalcante da Fonsêca¹

Sheila de Lima Vasconcelos¹

Sheillany de Araújo Ferreira¹

André Fernando de Oliveira Fermoseli²

Thalita Carla de Lima Melo²

Psicologia



ISSN IMPRESSO 2317-1693

ISSN ELETRÔNICO 2316-672X

RESUMO

O estudo ocorreu com a finalidade de verificar a perspectiva da população sobre idosos asilados na cidade de Maceió. Considerando o quanto o tema é pouco abordado, porém importante, objetivamos o estudo na promoção de uma visão sobre a invisibilidade dos idosos na sociedade atual. O estudo foi conduzido a partir de pesquisa bibliográfica, coleta de dados quantitativos e entrevista semiestruturada a um profissional que trabalha no apoio a esses idosos asilados. As ferramentas utilizadas foram plataformas de busca e questionários aplicados a alunos do Centro Universitário Tiradentes – UNIT (Campus Maria Amélia Uchôa). Para avaliar as perspectivas da sociedade em relação ao tema, foi solicitada a descrição do ambiente asilar em: bom, ruim, regular ou outros e a visão, acerca do tratamento recebido pelos idosos neste mesmo local. 57% dos alunos questionados avaliaram o asilo um lugar regular e 73% consideram que talvez o idoso receba o tratamento adequado. A partir de questões como essas, foi possível verificar que a sociedade possui uma visão distorcida e negativa para o ambiente asilar, visto que, em sua maioria os asilos proporcionam a integração e a inclusão social do idoso, em um ambiente adequado, por meio de terapias alternativas, exercidas por profissionais qualificados.

PALAVRAS-CHAVE

Idosos. Condição de Vida. Perspectiva. Envelhecimento. Atualidade.

ABSTRACT

This study occurred in order to verify the population perspective about institutionalized elderly in the city of Maceio. Considering the fact that this topic is rarely discussed, but important, the study aimed to promote a better vision of the invisibility of the elderly in today's society. The study was conducted from the bibliographic research, collection of quantitative data and interview with a professional that supports institutionalized elderly. The tools used were the search platforms and assessment questionnaires given to students of Centro Universitário Tiradentes - UNIT (Campus Maria Amelia Uchoa). In order to measure the perspectives of society by topic, they were asked to describe the ambience of the asylum, besides the view about the received treatment in: good, bad, regular or others. 57% of the students rated the place as regular and 73% consider that elderly may receive a suitable treatment. Based on information received, it was possible to verify that society has a negative and distorted vision about the ambience of the asylum, since most of the nursing homes provide integration and social inclusion in a suitable ambience through alternative therapy by a qualified professional.

KEYWORDS

Elderly. Living conditions. Perspective. Aging. Present.

1 INTRODUÇÃO

O tema a ser abordado neste artigo não é muito discutido e nem se faz presente em uma roda de conversa entre amigos. Mas se faz muito importante no contexto social em que estamos inseridos. A velhice é uma fase da vida que não é bem aceita por todos os indivíduos, porém é necessário passar por essa fase quando se almeja vida longa. É o momento de avaliarmos as nossas escolhas, sabermos se fizemos o certo, relembarmos as perdas e por fim, nos despedir desse mundo.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em seu mais recente estudo de 2014, a expectativa de vida do brasileiro ao nascer é de 75,2 anos. Isso significa que com o passar dos anos, teremos uma população idosa muito grande em nosso país. Então, qualquer tema que remeta a velhice, se faz importante para ser abordado. Em nosso artigo, abordaremos de uma parte dessa população idosa, os que se encontram em condições de asilos, e mais precisamente, os de um abrigo da cidade de Maceió.

Partimos do pressuposto que a última fase do ser humano é a mais complexa e difícil, e acaba por chamar muito a atenção das pessoas. Porque por mais doloro-

sa que ela possa ser, a maior parte de nossa população deseja chegar até ela. Porém, qual percepção essas pessoas têm dos idosos asilados? Com certeza muitas pessoas já imaginaram, nem que por um segundo, como seria a sua velhice. Mas, e se essa velhice for contemplada em um asilo? Será que alguém já se imaginou vivendo em um asilo?

Foram aplicados questionários dentro do Centro Universitário Tiradentes, onde foi investigado a perspectiva da comunidade acadêmica em relação às condições de vida e o processo de envelhecimento dos idosos asilados da cidade de Maceió. As perguntas investigam se dentre os questionados alguns deles visitam asilos, se possuem algum familiar asilado, qual a impressão que eles possuem sobre o ambiente do asilo, se alguma vez já se imaginou morando em um asilo, dentre outras perguntas.

Na companhia dos idosos que vivem em asilos se faz presente a companhia de profissionais, principalmente da área da saúde. Médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistente social, dentre outros. Para o enriquecimento deste artigo, foi entrevistada uma assistente social, com o intuito de averiguar a percepção de um profissional que lida com idosos asilados no que diz respeito às condições de vida e ao processo de envelhecimento. Utilizamos a técnica de entrevista semiestruturada e nossas perguntas foram baseadas no objetivo já citado de averiguar a percepção dessa profissional, dentre elas qual a função que ela exerce no asilo, de que forma ela enxerga o asilo como ambiente, se ela recomenda que os familiares internem idosos em abrigos, se ela acha que os idosos recebem todo o cuidado médico necessário, entre outras questões.

Além disso, iremos apresentar os resultados desse questionário, inserindo falas da entrevistada, expondo tabelas e gráficos com os resultados da coleta de dados com sua devida explicação. Por fim, serão ressaltadas as conclusões que os dados nos favoreceram juntamente com o diálogo entre os resultados e teorias de outros autores.

2 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

Para o presente artigo, utilizamos a abordagem quantitativa e qualitativa, com o objetivo de compreender a perspectiva da comunidade acadêmica em relação às condições de vida dos idosos asilados. O estudo está fundamentado na análise de conteúdo com base em pressupostos que melhor se adequam ao seu, visando analisar variáveis de ordem sociológica, histórica e estatística. Diante disso, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para a construção do esqueleto do artigo, logo após houve a elaboração da fundamentação teórica.

Ao iniciar a parte quantitativa, foi produzido um modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de cem questionários que o complementou, sendo eles aplicados nas dependências do Centro Universitário Tiradentes (UNIT),

no período de 9 a 13 de novembro do ano de 2015. Esse questionário continha doze perguntas fechadas que enfatizou a idade, o sexo, a opinião pessoal sobre o asilo enquanto ambiente, a frequência de visitas aos idosos em asilos, de que forma eles são tratados, a existência de idosos na família e quais deles podem estar internados em asilos, entre outras questões.

Posteriormente, houve a produção de um roteiro para a entrevista semiestruturada a fim de coletar informações advindas de uma profissional. Partindo para a parte qualitativa da pesquisa, foi solicitada uma autorização na coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT) com o intuito de realizar uma entrevista com essa profissional inserida na dinâmica de um asilo da cidade de Maceió. Juntamente com esse documento, foi apresentado para a profissional um TCLE específico, ressaltando outros itens como a permissão para a utilização de suas falas e o sigilo absoluto dos seus dados pessoais. A partir dos dados coletados foram elaboradas tabelas, hipóteses e gráficos com seus devidos cálculos necessários para demonstrar os resultados obtidos, finalizando dessa forma, o presente estudo.

3 O ENVELHECIMENTO

A definição de velhice é bem arbitrária, significando para muitos aquele que têm muita idade, correspondendo ao estágio do ciclo de vida que começa aos 65 anos, caracterizado por pessoas incapazes de ter uma vida cotidiana comum.

Em relação à velhice, lembra que essa definição é tão arbitrária quanto a de outra qualquer idade, porém no caso tem o agravante de que se tornar “velho” significa, em verdade, tornar-se velho demais para exercer determinada atividade ou ter acesso, de forma legítima, a certas categorias de bens ou posições sociais. (MOTTA, 2010, p. 240).

O processo de envelhecimento é uma das fases da vida que é caracterizada por mudanças físicas, psicológicas e sociais de acordo com as peculiaridades de cada indivíduo. É nessa fase que a pessoa percebe as conquistas alcançadas e as perdas vivenciadas, dentre elas a mais afetada, em sua grande maioria, é a saúde. (PESTANA; SANTO, 2008). Dados demonstram que os idosos aumentam em número e longevidade, sendo a população que mais cresce, assim há cada vez menos crianças, como aponta Motta (2010, p. 233-234):

A demografia assinala que há, proporcionalmente, cada vez menos crianças - o que aponta para uma provável dificuldade de reposição populacional no futuro. Anuncia também o “pior”, os velhos aumentam em número e longevidade, o que

municia certos gestores sociais a argumentar que isto pode levar à “quebra” do sistema previdenciário e pôr em perigo a própria reprodução da sociedade. Estes são dos mais recentes “problemas sociais”. E no centro deles estão, afinal, os velhos.

Para Maffioletti (2005), os idosos tidos como despossuídos, incapacitados, inaptos para o trabalho e impossibilitados para cumprir seus deveres básicos de cidadania têm como destino as instituições asilares. Além disso, na compreensão de Neri (2001, p. 69) “a velhice é a última fase do ciclo vital e é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrição em papéis sociais e especializações cognitivas”.

Na visão de Silva e Finocchio (2011, p. 3), “um aspecto interessante no processo de envelhecimento é a visão que a pessoa idosa tem de si mesma”. Há ainda a questão que diz respeito à morte na velhice, onde o medo faz com que o indivíduo perca o interesse pelo mundo, ocorrendo o amedrontamento da morte do desejo e não da morte em si. Assim, segundo Silva e Finocchio (2011, p.3) “suportar a velhice é na verdade suportar que as coisas não se escrevem mais como antes e que a morte faz parte da realidade de todos”.

4 ASPECTOS CRONOLÓGICOS, BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS NO PROCESSO DO ENVELHECIMENTO

Os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais interagem com as condições geográficas, políticas, econômicas e culturais, tornando possível assim uma caracterização dos idosos. Partindo desse pressuposto, a idade cronológica para ser considerado idoso é descrita abaixo.

Na realidade, existem diferentes formas de se definir e conceituar a velhice. Uma delas é a definição preconizada pela Organização Mundial da Saúde, que é baseada na idade cronológica, na qual a definição de idoso inicia aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento. No Brasil, de acordo com o Estatuto do Idoso (2003), as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são reconhecidas como idosas. Entretanto, alguns direitos como a gratuidade no transporte coletivo público urbano e semiurbanos é concedida aos maiores de 65 anos. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 589).

Nota-se diante disso o quanto é complexo definir a idade que se inicia a fase da velhice. Pois, apesar de ser uma fase na qual o ser humano é obrigado a entrar, não

se pode generalizar como uma idade única, ressaltando que os aspectos biológicos e cronológicos nem sempre trabalham em conjunto. Pois, algumas vezes a idade cronológica não está de acordo com a idade biológica, sendo que um idoso com 60 a 70 anos pode estar com uma saúde e qualidade de vida de um idoso com 90 anos, por exemplo, ou vice-versa. Sendo assim, o processo de envelhecimento pode ser dividido em três fases distintas segundo especialistas.

Atualmente, os especialistas no estudo do envelhecimento referem-se a três grupos de pessoas mais velhas: os idosos jovens, os idosos velhos e os idosos mais velhos. Cronologicamente, o termo idosos jovens geralmente se refere a pessoas de 65 a 74 anos, que costumam estar ativas, cheias de vida e vigorosas. Os idosos velhos, de 75 a 84 anos, e os idosos mais velhos, de 85 anos ou mais, são aqueles que têm maior tendência para a fraqueza e para a enfermidade, e podem ter dificuldade para desempenhar algumas atividades da vida diária. (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006, p. 667).

Ainda assim, como justificado anteriormente, nem todos os idosos se encaixam perfeitamente em uma das três fases. Um idoso de 74 anos pode, não necessariamente, estar entre os idosos jovens, pois sua saúde e qualidade de vida pode ter sido afetadas pela forma que ele viveu no passado e, portanto, só agora as consequências estão surgindo, o tornando um idoso mais velho no aspecto biológico, como afirma Bee (1997) citado por Schneider e Irigaray (2008, p. 586) “o processo de envelhecimento é uma experiência heterogênea, vivida como uma experiência individual. Algumas pessoas, aos 60 anos, já apresentam alguma incapacidade; outras estão cheias de vida e energia aos 85 anos.”

Em relação ao aspecto social e cultural, é notável o pré-conceito que existe sobre os idosos, pois a sociedade enxerga a velhice como algo negativo. De acordo com Schneider e Irigaray (2008), isso acontece porque há uma perda na capacidade de produzir e de reprodução, além da perda da independência e autonomia e assim, apesar de querer viver mais tempo, ninguém deseja realmente chegar à fase da velhice. Além disso, a sociedade ajuda a sustentar o preconceito diante desta fase quando, por exemplo, no mercado de trabalho escolhem os mais jovens e dispensam os mais velhos, alegando que eles não possuem mais capacidade para produzir tão bem quanto antes, já que é apenas o que importa para os capitalistas.

Numa sociedade que é caracterizada pelo poder, a qual busca desenfreadamente o lucro, o idoso muitas vezes aparece como uma trava no desenvolvimento, desconsiderando toda a contribuição social que estes deram e ainda dão à produção de bens, serviços e conhecimentos. (SCORTEGAGNA; OLIVEIRA, 2012, p. 2).

Além disso, os próprios idosos disseminam o preconceito quando se negam a aceitar que são velhos, visto que velho é apenas um nome dado para se referir ao seu tempo de experiências vividas. Esse fator é tão perceptível que se podem observar as várias nomenclaturas que surgiram para caracterizar a fase, como afirma Neri e Freire (2000) citado por Schneider e Irigaray (2008), entre os termos mais comuns estão: terceira idade, melhor idade, adulto maduro, idoso, velho, meia-idade, maturidade, idade maior e idade madura.

Esses termos, ainda de acordo com os mesmos autores, é uma forma de mascarar a realidade e de rejeitar a fase da velhice mesmo que já se esteja inserido na mesma. Entretanto, alguns autores consideram mesmo como o ritual de passagem para a velhice o termo da aposentadoria, pois é nela que se escondem as palavras: indesejável e insuficiente para o mercado de trabalho. Para outros autores, porém, pode ser algo positivo se der início a uma vida de lazer e descanso.

A idade social retrata os fatores de linguagem, hábitos, vestimenta e o respeito social que dependem da cultura e dos papéis sociais que cada um assume. Enquanto a idade psicológica que pode ser usada em dois sentidos. “Um se refere à relação que existe entre a idade cronológica e às capacidades psicológicas, tais como percepção, aprendizagem e memória” (NERI, 2005 apud SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 591). Sendo assim, a velhice seria atingida quando o indivíduo perdesse essas capacidades de adequação ao meio que se vive.

5 DIREITOS DOS IDOSOS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Visto que a aposentadoria é considerada por alguns um rito de passagem para a velhice, essa mesma também pode se encaixar nos direitos do idoso com a propensão, segundo Fernandes e Santos [s. d.], de garantir seus direitos e inclusão social do ponto de vista econômico. Porém, esses autores alegam que ela não supre as necessidades básicas de sobrevivência, principalmente dos mais pobres e quando é o único meio para sustentar sua família, visto que 70% dos aposentados e pensionistas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) recebem apenas um salário mínimo mensalmente.

Um fator indispensável de discussão é a não obrigatoriedade do voto a partir dos setenta anos. O voto é uma forma democrática de escolher quem tomará conta de sua cidade, estado ou país. Impondo aos idosos que eles podem ou não votar é o mesmo que afirmar que a opinião deles não serve e, por esse motivo, pode ser dispensada. Isso de acordo com Fernandes e Santos [s. d.], é o que distancia os idosos do processo político.

Goldman (2004) citado por Fernandes e Santos [s. d.], afirma que o processo de envelhecimento foi defendido inicialmente pelas organizações internacionais Orga-

nização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização das Nações Unidas (ONU) que adotaram duas medidas em especial: “no campo da saúde, fomentar o envelhecimento saudável e, no campo social, lutar pelo envelhecimento com direitos e dignidade”. Após essas iniciativas é que a sociedade civil se comprometeu com questões sociais, buscando a garantia de respeito para com os idosos.

Costa (1996) citado por Fernandes e Santos [s. d.], salienta a criação da Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei 8.842/94, regulamentada em 3/6/96 através do Decreto 1.948/96, amplia significativamente os direitos dos idosos.

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos; Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2007, [s.p.]).

O Conselho Nacional do Idoso é rico em artigos e alíneas que valorizam e respeitam os direitos dos idosos brasileiros, foi sancionado por Itamar Franco em 1994 e desde lá os idosos tem seus direitos escritos de forma legitimada. Segundo Costa (1996) citado por Fernandes e Santos [s. d.], essa política está definida em cinco princípios do artigo 3º, sendo eles:

- I. a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II. o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objetivo de conhecimento e informação para todos;
- III. o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV. o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através dessa política;
- V. as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral na aplicação dessa lei.

6 IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM ASILOS

Dentre os fatores decisivos para a institucionalização dos idosos em asilos encontra-se a fragilidade dos mesmos, porém não é o único fator decisivo. Como cita

Torres, Gasparetto Sé e Queiroz (2004) citado por Silva e Finocchio (2011), a fragilidade, assim como a incapacidade podem ser acarretadas por eventos sociais e psicológicos, e está interligada a aspectos mentais, físicos, econômicos, sociais e emocionais. São vários os motivos que levam a internação de um idoso em um asilo, podendo este, permanecer por curto ou longo prazo.

As internações em instituições de longa permanência podem ocorrer por diferentes motivos, tais como: econômico, onde a família não tem como sustentar a si e ao idoso; estrutural, em que não há pessoas disponíveis para cuidar do idoso; presença de doenças ou comprometimentos graves com os quais a família não consegue lidar sozinha; psicológico, situação na qual a família não se dá bem entre si e com o idoso, ou ainda pela própria decisão do idoso de mudar-se para o asilo. (TORRES; GASPARETTO SÉ; QUEROZ, 2004 apud SILVA; FINOCCHIO, 2011, p. 3).

O que marca o ambiente institucional do asilo é o fato dos habitantes serem idosos, na maioria das vezes aposentados, incapazes de manterem-se sozinhos e muitas vezes portadores de alguma doença, que muita das vezes acarreta em comprometimentos.

Dentro deste contexto, há um apagamento de traços particulares em função do bom funcionamento da rotina: são as mesmas comidas; mesmo horário para as refeições, banho e outras atividades; uniformização dos quartos; além do excesso de medicalização e calmantes. Portanto, os sujeitos têm de deixar para trás suas lembranças; hábitos; gostos e escolhas para adequarem-se ao grupo. (SILVA; FINOCCHIO, 2011, p. 3).

A maioria das dificuldades presentes na velhice são as doenças, que já foram citadas, a dificuldade de locomoção nas cidades e em locais com grande circulação de pessoas e a falta apoio e/ou paciência da família com a situação do idoso. Esta última, a maior causa dos internamentos em silos.

Os laços afetivos na família tornam-se sempre mais frágeis, não sendo um sustento para momentos de dificuldade. Essa tendência leva a um progressivo isolamento e marginalização do idoso em asilos, longe do convívio Intergeracional. Tudo isto é sinal de um modelo familiar em crise, de uma instituição em mutação. (ROUDINESCO, 2003 apud JUNGES, 2004, p. 15).

O crescimento dos idosos institucionalizados nos desperta para uma consciência da velhice como uma questão social, assim a questão da institucionalização de

idosos continua sendo um assunto delicado, visto que sua aceitação como alternativa de suporte social ainda não é consensual, embora seja indiscutível o aumento da demanda por este serviço.

É necessário traçar o perfil do idoso, diferenciando aqueles que vivenciam um envelhecimento bem-sucedido daqueles que demandam atenção profissional especializada e, considerando estas variedades e especificidades, programar uma forma de suporte adequado. O que não é ainda uma realidade quando nas instituições brasileiras há uma grande procura por vagas, não só por parte dos idosos com alta dependência, mas também por idosos jovens, entre 60 e 65 anos, independentes, que foram retirados do mercado de trabalho e da proteção familiar, em decorrência das transformações socioeconômicas em curso na nossa sociedade.

As instituições que foram abertas com a finalidade de abrigar idosos em regime de internato não se restringem ao atendimento dessa clientela e não dispõem de recursos humanos especializados. Abrem seu espaço para pessoas de diversas idades e de distintas deficiências incapacitantes que apresentam diferentes necessidades. Esse descaso de abrigar em um mesmo local jovens, adultos e velhos, sadios ou não, portadores de deficiências físicas e/ou mentais revela a incompreensão do que deva ser uma instituição asilar para idosos. (CORTELLETTI, 2004, p. 26).

Segundo Bartholo (2003, p. 119), “o termo Asilo é tradicionalmente empregado com sentido de abrigo e recolhimento, usualmente mantidos pelo poder público ou por grupos religiosos”. Na instituição, o idoso torna-se obrigado a se adaptar e aceitar normas e regulamentos, como horários e alimentação, por exemplo.

Em nossa sociedade, ao longo dos anos, essa modalidade de assistência tem sido praticamente exclusiva como resposta institucional para o segmento dos idosos necessitados. O Decreto nº 1948, Art. 3º, que regulamenta a Lei número 8842, de 04.01.94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, diz:

[...] entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social. (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 1996).

Nas instituições asilares privadas, preferencialmente chamadas como casas geriátricas ou hotel-residência para idosos, estes são individualizados e possuem uma dieta individual e adequada, com atividades recreativas, por exemplo. Entretanto, seu custo é muito elevado.

A manutenção das instituições é feita com o pagamento pelos próprios usuários, que utilizam para isso recursos da aposentadoria, e/ou de seus filhos e familiares. Algumas instituições também recebem auxílio de organizações religiosas e de pessoas da comunidade. (CORTELLETTI, 2004, p. 23).

Nos asilos públicos, onde se encaixa a maioria desses idosos, o tratamento não se realiza do mesmo modo como dito acima. Além da maioria dos asilos públicos não possuir um número de profissionais qualificados para a prestação dos serviços, a dieta oferecida muitas vezes não é correta, não há espaços como pátios ou jardins para a acomodação adequada dos pacientes e realização de atividades recreativas, entre outras, para garantir o bem-estar e uma boa qualidade de vida aos idosos.

Os serviços prestados referem-se, predominantemente, ao atendimento das necessidades básicas (alimentação, repouso e higiene), aos cuidados necessários e à administração da medicação. Para a ocupação do tempo livre, as instituições oferecem ou desenvolvem poucas atividades. As que mais se destacam são assistir à TV; ouvir rádio; realizar jogos e/ou exercer algumas atividades físicas e/ou manuais orientadas por voluntários; praticar atividades religiosas, quais sejam: leituras, orações e assistência a cultos. Há falta de preparo dos cuidadores para atendê-los, a ausência de orientação aos dirigentes, a inexistência de fiscalização por parte dos órgãos competentes e, acima de tudo, a falta de consideração do ser humano. As consequências daí advindas são de ordem emocional, social, psicológica e até física. (CORTELLETTI, 2004, p. 23).

As pessoas admitidas num asilo se tornam membro de uma nova comunidade. Geralmente vivenciam uma radical ruptura de seus vínculos relacionais afetivos, convivendo cotidianamente com pessoas que não possuam qualquer vínculo afetivo. Independentemente da qualidade da instituição, ocorre normalmente o afastamento da vida "normal".

Se o asilo é uma estrutura decorrente de necessidades sociais, ela não é instância primária, natural, sendo possível de ser influenciada e modificada em função da mudança dessas necessidades.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado desse estudo baseia-se nos dados coletados a partir da aplicação dos questionários com cem pessoas da comunidade acadêmica do Centro Universitário Tiradentes (UNIT), sendo que 69 pessoas foram do sexo feminino e 31 do sexo

masculino, utilizando a técnica de amostragem acidental e da entrevista realizada com a assistente social responsável por um abrigo de idosos da cidade de Maceió. Diante disso, serão apresentados, entre tabelas e gráficos, os resultados obtidos.

Na Tabela a seguir se encontra o resultado de três questões presentes no questionário aplicado na comunidade acadêmica. A primeira questão é referente às pessoas que possuem idosos na família onde, de uma amostra de 100 pessoas, 85% afirmam que sim e 15% disseram que não. A segunda pergunta questiona se alguma vez a pessoa já visitou um asilo e a resposta obtida foi que 55% das pessoas já teriam visitado e 45% não.

Com relação à terceira pergunta presente nesta Tabela foi questionado a opinião do público alvo sobre a necessidade de atividades dinâmicas que proporcionem o bem-estar dos idosos em asilos, resultando em 98% de opiniões positivas e 2% negativas, demonstrando assim a consciência por parte da sociedade acadêmica em relação ao artigo 3 e seus princípios da Lei Nº 8842 que dispõe sobre a dignidade, o bem-estar e o direito à vida do idoso. Algumas atividades para ocupar o tempo livre e que também proporciona bem-estar aos idosos, por exemplo, são: ouvir rádio, assistir televisão, realizar jogos e atividades físicas e/ou religiosas.

	Idoso na família	Visitou asilos	Atividades/bem-estar
SIM	85%	55%	98%
NÃO	15%	45%	2%

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados coletados.

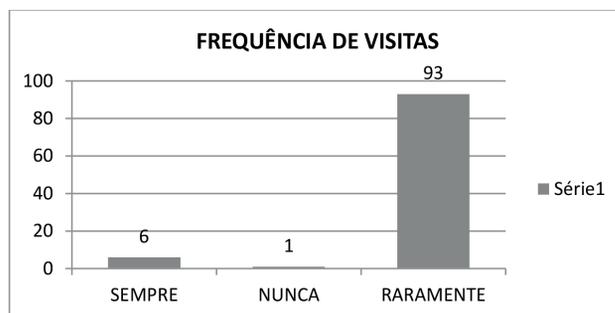
Ao relacionar os resultados com a parte qualitativa do estudo, a assistente social foi questionada sobre o abrigo receber visitas de pessoas com interesse de conhecer o ambiente e relatou que recebe muitas, ela afirmou da seguinte forma “aqui é um fluxo grande”. Também foi possível perceber em relação à prática de atividades que proporcionem o bem-estar do idoso que a mesma acontece com certa frequência no abrigo visitado, como afirma a assistente social entrevistada quando foi perguntada se existia alguma atividade recreativa para distração dos idosos:

Sim, vez ou outra a gente faz, eu não posso lhe garantir que toda semana tem. Mas tem semana que a gente faz aqui os jogos interativos, para eles jogarem, dominó eles gostam muito, dama, baralho. Eu não digo que é toda semana porque quando a gente tem estagiária fica mais fácil. Com o estagiário a gente diz, hoje é dia dessa atividade. O estagiário fica ali conduzindo e eu fico dentro da instituição, como também a enfermeira, quando ela tem as alunas dela, e eu fico na instituição dando suporte, resolvendo as coisas daqui mas

dando suporte também as meninas (estagiárias). Fica mais fácil quando tem estagiário, quando não tem, acontece também, não com a mesma frequência, com o estagiário é diferente.

Outro aspecto abordado no questionário foi referente à opinião sobre a frequência de visitas dos parentes aos idosos asilados, cujo 93% responderam que raramente eles recebem visitas, 6% responderam que sempre recebem visitas e apenas 1% respondeu que nunca recebem visitas como está demonstrado no Gráfico a seguir.

Gráfico 1 - Frequência de Visitas

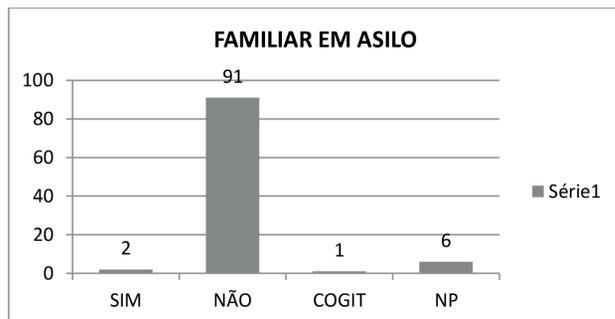


Fonte: Elaborado pelos autores.

Entretanto, de acordo com a resposta da assistente social os que não recebem visitas são aqueles que não possuem família ou a família mora distante e não tem condições financeiras de visitá-los, porém esses sempre entram em contato por telefone. Inclusive a mesma afirmou que "o idoso pode passar o final de semana em casa, ele pode passar as datas comemorativas do ano todo em casa com a família, a gente libera, assina um termo de responsabilidade [...] e depois nos devolve".

Quando questionado quais pessoas possuíam familiar em asilo apenas 2% responderam que sim, enquanto que 91% responderam que não. Outros 6% responderam que a família nunca pensou a respeito e 1% respondeu que estão cogitando a possibilidade como está demonstrado no Gráfico a seguir.

Gráfico 2 - Familiar em Asilo

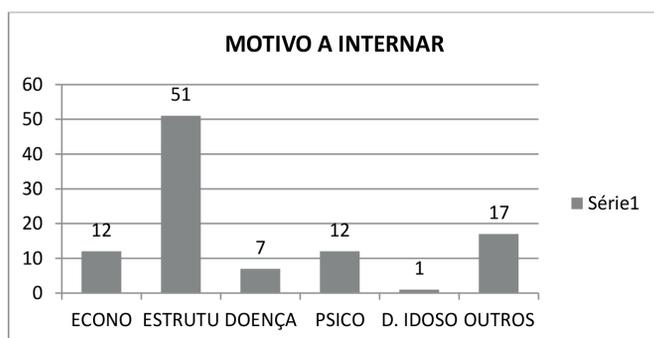


Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao relacionar o fato de 1% dos pesquisados estarem cogitando a possibilidade de internar o idoso existente na família em asilo com a entrevista feita à profissional, houve um questionamento sobre as famílias, em caso de interesse de internar idosos em asilos, se costumam visitar o ambiente antes para conhecer, cuja resposta obtida foi que eles geralmente vão “ou então telefona para colher informações”.

Em sequência foi coletada a opinião das pessoas sobre qual seria o principal motivo que levam as famílias a internarem idosos em asilos. A partir de então e, avaliando o gráfico abaixo, foi constatado que 51% dos pesquisados acreditam que o maior motivo é estrutural onde não há pessoas disponíveis para cuidar do idoso. Seguido por outras respostas com 17%, presença de doenças no idoso com 7%, decisão do próprio idoso com 1% e com 12% tanto psicológico, no quesito da relação ser malsucedida entre si e com o idoso, como econômico onde a família não tem como sustentar a si e ao idoso. Todos esses motivos foram constatados na pesquisa bibliográfica, independente da internação do idoso ser de curto ou em longo prazo.

Gráfico 3 - Motivo a internar



Fonte: Elaborado pelos autores.

Visto que na entrevista com a assistente social também foi enquadrada a mesma pergunta, a alternativa que prevaleceu foi a estrutural, que nas palavras da mesma foi interpretada da seguinte maneira:

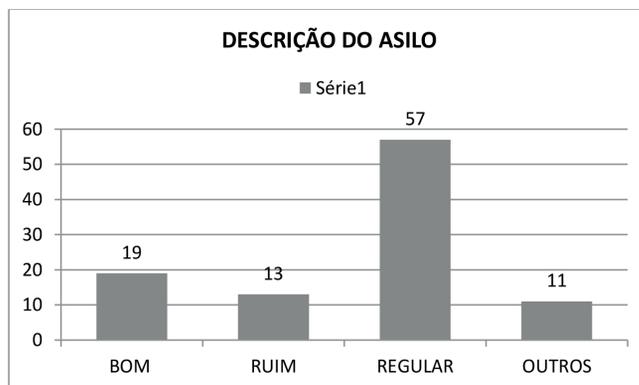
Veja bem, antigamente a gente não via nem mulher trabalhando, o homem era o provedor da casa, e a mulher era dona de casa. Cuidava da casa, cuidava dos filhos. Hoje em dia na sociedade capitalista que a gente vive, se a gente não se qualificar, a gente fica lá atrás. Então o que é que acontece, a maioria das pessoas que vem colocar o idoso aqui, são com as mesmas queixas: eu trabalho, meu marido trabalha, meu filho estuda e não tem quem tome conta do idoso. Mas as pessoas que vem, não são culpadas, é o sistema que é culpado. O sistema capitalista que exige isso. Ou você se

qualifica, ou você fica lá atrás no mercado de trabalho. E com a violência que está, ninguém confia colocar ninguém em casa para tomar conta.

Ao analisar o entendimento dos pesquisados sobre de que forma o asilo pode ser descrito foi obtido um resultado de 57% para regular, 19% para bom, 13% para ruim e 11% optaram por outras respostas como é possível perceber no próximo Gráfico. Entretanto, de acordo com as palavras da profissional entrevistada, o asilo é “uma ponte de apoio, uma extensão da casa do idoso”, onde ele recebe um tratamento com profissionais que não é possível obter em casa e diante disso, ela até recomenda internar idosos em asilos nos dias atuais.

Foi constatado com essa questão que há uma grande divergência entre as pessoas por não conhecerem os ambientes asilares e se apoiarem em opiniões do senso comum. Além disso, assim como a assistente social afirmou, autores já citados anteriormente declaram que o asilo é ideal para idosos que exigem uma atenção especial por carregar alguma doença ou que sejam incapazes de se manter sozinho, e assim, os asilos podem fornecer uma ajuda bastante considerável.

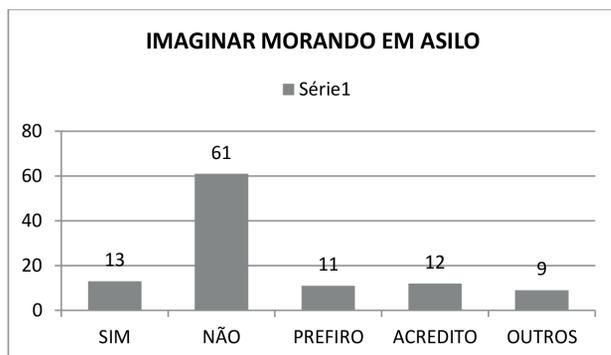
Gráfico 4 - Descrição do Asilo



Fonte: Elaborado pelos autores.

Outro fator existente no questionário é saber se o analisado já se imaginou morando em um asilo futuramente. Em sua grande maioria, com 58%, responderam que não, nunca pensaram sobre o assunto. Acompanhado de sim com 12%, acredito que minha família não faria isso com 11%, prefiro não pensar sobre isso com 10% e outras respostas com 9% como pode ser observado no Gráfico a seguir.

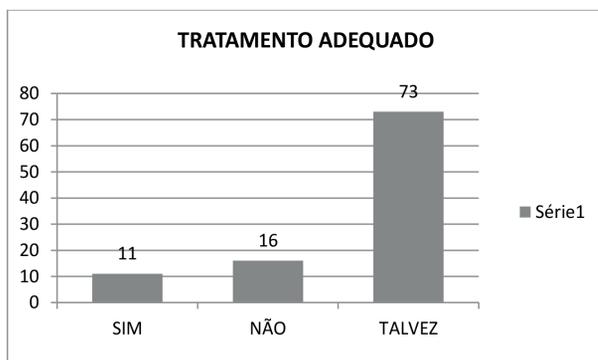
Gráfico 5 - Imaginar morando em Asilo



Fonte: Elaborado pelos autores.

Também foi avaliado o ponto de vista da comunidade acadêmica em relação ao tratamento que os idosos recebem em asilos. Apenas 11% responderam que sim, que existe um tratamento adequado. Outros 16% responderam que não. E a maioria, com 73%, responderam que talvez os idosos recebam tratamento adequado como é visto no Gráfico abaixo. Referente à entrevista com a profissional, ela afirma que a relação dos profissionais com os idosos é "muito boa, dentro do respeito". É comum as pessoas ficarem na dúvida ou não concordar com o tratamento dado aos idosos, isso advém da forma como é divulgada tanto pela mídia, quanto por autores, quando afirmam que há um despreparo dos cuidadores, sendo esses físicos, psicológicos, emocionais ou até sociais.

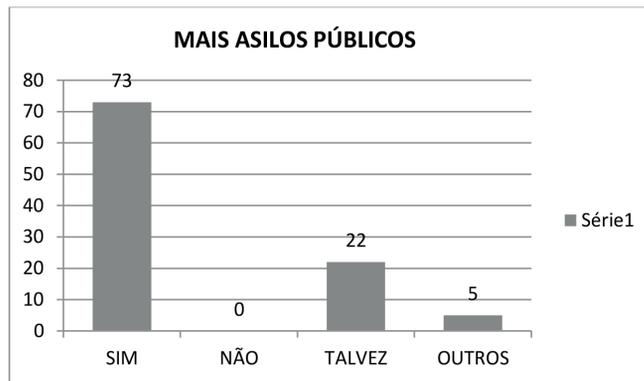
Gráfico 6 - Tratamento adequado



Fonte: Elaborado pelos autores.

Por fim, houve um questionamento para saber se deveriam existir mais asilos públicos e, de acordo com o Gráfico a seguir, 73% acham que deve sim existir mais asilos públicos, 22% acreditam que talvez, 5% optaram por outras respostas e 0% responderam que não deve existir. Levando-se em consideração que há um alto índice de procura por vagas nas instituições brasileiras, de fato precisa-se de mais asilos para suprir a demanda das mudanças sociais constantes.

Gráfico 7 - Mais Asilos Públicos



Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao se levar em conta o que foi observado durante a visita técnica ao asilo em questão no estudo, podemos ressaltar que muitas percepções pessoais foram desmistificadas no que se refere ao convívio dos idosos entre si e com os profissionais, visto que observamos uma boa convivência, com interação por meio de jogos, que reuniu boa parte deles no pátio central com o auxílio da maioria dos profissionais que ali se encontravam, contrariando o que afirmam sobre o despreparo dos cuidadores que a mídia e alguns autores destacam.

Também foi observado o ambiente que se mantinha limpo, bem cuidado, arejado e com equipamentos necessários para suprir as deficiências de alguns idosos. Outro paradigma quebrado foi a questão das visitas dos familiares que, de acordo com a entrevistada, são frequentes e ainda com possibilidade de ir para casa aos finais de semana e datas comemorativas. Além disso, foi presenciada à procura por vagas nesse referido asilo, porém o mesmo encontrava-se lotado e só possuía vaga para mulheres não acamadas, assemelhando-se aos pontos encontrados no referencial teórico.

Também foi possível saber que, tendo em vista os aspectos observados e comentados pela profissional entrevistada, especificamente esse asilo se preocupa em inserir o idoso em um contexto social, visto que os inserem em projetos interligados com outras instituições, os leva para fazer passeios em praias e shoppings, além de proporcionar festas abertas à comunidade.

Dessa forma, foi constatado que o asilo pode ser um local dinâmico e adequado para incluir o idoso na sociedade, ao mesmo tempo em que recebe os cuidados necessários por profissionais qualificados. Que apesar de nem todas as instituições funcionarem dessa forma, há meios de pesquisar um asilo disposto a oferecer formas de devolver o idoso para o ambiente social e, a partir disso, observa-se também a necessidade de aumentar o número de instituições asilares.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados e visto que esse tema não é muito frequente, tanto no âmbito acadêmico como no social, foi possível perceber que o indivíduo pode ser considerado idoso a partir dos 65 anos. Além disso, também é considerado como um sujeito incapaz de exercer sua autonomia, visto que essa é uma fase da vida que acarreta mudanças físicas, psicológicas e sociais. Essa visão histórica de que o idoso é um ser incapaz advém do preconceito dos próprios idosos consigo, sendo que eles produzem esse preconceito por não ter mais expectativa de vida e por estarem amedrontados pela aproximação da morte.

A partir do pressuposto em nosso objetivo, em salientar o estudo com idosos asilados, foi observado em nossa pesquisa, tanto na teórica como na prática, que o maior motivo da internação de idosos em asilos é estrutural, pois com o desenvolvimento do mercado de trabalho e do capitalismo, as famílias não dispõem de tempo e/ou paciência para os cuidados desses idosos.

Embora a procura por asilos seja constante pelos familiares ou por idosos excluídos do mercado de trabalho, ainda assim, é um assunto delicado, pois, as instituições asilares são caracterizadas pelo senso comum como um ambiente regular para moradia. Sendo que, na realidade, o asilo é um local de acolhimento onde o idoso tem a possibilidade de novos vínculos e de ser inserido em um novo contexto social, adaptando-se às novas regras e horários.

Os serviços oferecidos por um asilo devem ser essencialmente as necessidades básicas como alimentação, higiene e repouso, sempre com acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para que nunca lhe falte apoio e cuidados. Diante disso, vemos a importância da implantação de novos asilos públicos com todo esse suporte já citado, visto que nem todas as famílias possuem condições financeiras para internarem os idosos em instituições privadas.

Convém ressaltar que a partir dos métodos adotados foi possível obter resultados fidedignos referentes à confirmação do referencial teórico nos diversos contextos discutidos, desde a simples hipótese de qual seria o maior motivo que levam as famílias a internarem idosos em asilos, até a visão do senso comum sobre o asilo como ambiente.

Diante disso, somos levados a acreditar que a ideia sobre as instituições asilares são equivocadas, pois o ambiente em questão mostrou-se bastante dinâmico, quanto às atividades para a promoção do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos, e apto para receber idosos em diferentes estados físicos, mentais e de condições financeiras razoável ou baixas, visto que os profissionais também criam vínculos com os novos agregados ao asilo. Salientamos, por fim, a importância e necessidade de adotar esse tema na vida cotidiana, sabendo que ainda se tem muitas controvérsias a serem desfeitas.

REFERÊNCIAS

BARTHOLO, M.E.C. No último degrau da vida: um estudo no asilo Barão de Amparo, no município de Vassouras. **Revista de Mestrado em História**, Vassouras, 2003. p.119-120.

BRASIL. **Decreto nº 1.948**, de 3 de julho de 1996, Art 3º. Presidência da República, Subchefia para assuntos jurídicos, Brasília-DF, 3 jul. 1996.

BRASIL. **Decreto nº 6.214**, de setembro de 2007, Art 1º e 2º. Presidência da República, Subchefia para assuntos jurídicos, Brasília-DF, 26 set. 2007.

CORTELLETTI, I.A.; CASARA M.B.; HERÉDIA, V.B.M. **Idoso asilado**: um estudo gerontológico. Cap. 2, p.23-26. Caxias do Sul: Educs/ Edipucrs, 2004.

FERNANDES, M.G.M.; SANTOS, S.R. **Políticas públicas e direito do idoso**: desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. [s.d.]. Disponível em: <http://www.achegas.net/numero/34/idoso_34.pdf>. Acesso: 15 nov. 2015.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 4 abr. 2016.

JUNGES, J. R. **Uma leitura crítica da situação do idoso no atual contexto sociocultural**. Porto Alegre-Rio Grande do Sul, 2004. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/4747/2667>>. Acesso em: 16 nov. 2015.

MAFFIOLETTI, V.L.R. Velhice e família: reflexões clínicas. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v.25 n.3, set, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141498932005000300002&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 21 out. 2015.

MOTTA, A. B. **A atualidade do conceito de gerações na pesquisa sobre o envelhecimento**. Brasília, maio-ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/se/v25n2/05.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

NERI, A.L. **Palavras chaves em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2001. p.69-70.

PAPALIA, D.E.; OLDS, S.W.; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PESTANA, L.C.; SANTO, F.H.E. **As engrenagens da saúde na terceira idade**: um estudo com idosos asilados. São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a08.pdf>>. Acesso: 15 nov. 2015.

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. **O envelhecimento na atualidade:** aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia I. Campinas, São Paulo, out-dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

SCORTEGAGNA, P.A.; OLIVEIRA, R.C.S. **Idoso:** um novo ator social. Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul. Paraná, 2012. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/1886/73>>. Acesso em: 15 nov. 2015.

SILVA, B.R.; FINOCCHIO, A.L. **A velhice como marca da atualidade:** uma visão psicanalítica. São Paulo, v.8, n.2, p.23-30, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902011000200004>. Acesso em: 15 nov. 2015.

Recebido em: 5 de janeiro de 2017

Avaliado em: 20 de fevereiro de 2017

Aceito em: 10 de março de 2017

1. Graduandas do curso de Psicologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL; Email: lanegleydeanne@hotmail.com; leylanne.cavalcante@hotmail.com; sheilalvasconcelos@gmail.com; sheillany.araujo@hotmail.com.

2. Orientadores do curso de Psicologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL; Email: afermoseli@hotmail.com; thalitalima@gmail.com.