

## MULHER IDOSA: VIVÊNCIAS DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

*Inayara Oliveira de Santana; Maria da Penha de Lima Coutinho; Natália Ramos;*

*Deraci Souza dos Santos; Gilcínila Laís Cardoso Lemos; Paloma Borges Silva*

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, Brasil / Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Brasil/Universidade Aberta-UAb, Portugal / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, Brasil / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, Brasil / Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, Brasil

### Resumo

Esta pesquisa teve por objetivo investigar aspectos psicossociais do processo de institucionalização de mulheres idosas na cidade de Santo Antônio de Jesus-Bahia-Brasil. Tratou-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, de caráter transversal. Foram entrevistadas 7 mulheres, com idades entre 62 e 93 anos, todas residentes em uma instituição de longa permanência para idosos. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. Os resultados mostraram que, para cinco das sete entrevistadas, a vida na instituição é relatada como boa, por encontrarem a satisfação das necessidades básicas do dia-a-dia como descanso e comida, e trouxeram à luz elementos que apontam para a inexistência no Brasil de programas voltados para o apoio a essa população.

**Palavras Chave:** mulheres, pessoas idosas, gênero, institucionalização.

### Abstract

#### **Elderly Woman: Life Experiences of institutionalization process**

This research aimed at investigating the psychosocial aspects of the institutionalization process of the elderly women in Santo Antônio de Jesus, in the state of Bahia, in Brazil. It is a qualitative field research of transversal type. Seven women were interviewed aged between 62 and 93 years, all of them residents in an institution for elderly people. The data were submitted to the thematic content analysis. The results revealed that for five of the seven interviewees, the life in the institution was reported as good because they find the basic needs of their daily routine, as rest and food. The results brought to light elements representing the Brazilian lack of programs to support this population.

**Keywords:** women, elderly, gender, institutionalization.

### Résumé

#### **Femmes Agées: Le Vécu Dans le Processus d'Institutionnalisation**

La recherche a eu comme but l'analyse des aspects psycho-sociaux du processus d'institutionnalisation de femmes âgées dans la ville de Santo Antônio de Jesus – Bahia – Brésil. Il s'agit d'une recherche sur le terrain, qualitative et de caractère transversal. Sept femmes, dont l'âge se situe entre 62 et 93 ans, toutes résidentes dans une institution de longue durée pour personnes âgées, ont été interviewées. Les données ont été soumises à l'analyse de contenu thématique. L'analyse des entretiens a montré que, pour 5 des 7 personnes interviewées, la vie dans l'institution est relatée comme bonne compte tenu de la satisfaction des besoins de base quotidiens. Les résultats ont confirmé l'inexistence de programmes brésiliens en faveur de cette population.

**Mots-Clés:** femmes, personnes âgées, genre, institutionnalisation.

## Introdução

Atualmente, assiste-se, em todo o mundo, ao envelhecimento da população, verificando-se um aumento crescente do número de pessoas idosas nas sociedades contemporâneas desenvolvidas. As estimativas da OCDE (2007) indicam que, em 2030, uma em cada cinco pessoas terá 65 anos ou mais.

O processo de envelhecimento populacional, no Brasil, faz com que o país assuma hoje, no início do século XXI, um perfil demográfico semelhante ao de países desenvolvidos. Em 2010, de acordo com a Sinopse do Censo Demográfico divulgada pelo IBGE, em 2011, o país tinha 14 milhões de pessoas com mais de 65 anos. Enquanto isso, cresce a participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. A proporção da população idosa já chegava a 10,5%, segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) realizada pelo IBGE (2008), o que equivale a mais de 19 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Segundo José Carvalho e Ricardo Garcia (2003), projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos/as, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas.

Ao se discutir o envelhecimento diferenciado entre homens e mulheres, enfatiza-se a crescente proporção de mulheres na população idosa, fenômeno denominado como «feminização da velhice» (Goldani, 1999). Segundo o IBGE (2010), as mulheres somam 55,8% das pessoas com mais de 60 anos no país. No período avaliado, a expectativa de vida feminina passou de 73,9 anos para 77 anos. Entre os homens, a subida foi de 66,3 anos para 69,4 anos. O contingente feminino aumenta de maneira mais expressiva que o masculino, pois as mulheres vivem, em média, oito anos a mais que os homens (IBGE, 2002).

A velocidade do processo de transição demográfica e epidemiológica vivido pelo país, nas últimas décadas, traz uma série de questões cruciais para gestores/as, pesquisadores/as dos sistemas de saúde e sociais e para a ciência em geral (Beltrão e Camarano, 2002). O aumento do número de pessoas com 60 anos ou mais, no Brasil, resultou em transformações sociais e econômicas com repercussões para a sociedade como um todo, especialmente em um contexto de acentuada desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições (Veras, 2009). O processo migratório e a intensa urbanização afetaram a população idosa dos grandes centros urbanos, gerando um contexto de organização social que aumentou os problemas de solidão, isolamento e pobreza das pessoas idosas. A perda de estatuto social nessa fase da vida, fundamentalmente causada pela incapacidade de produção, leva à exclusão social aliada ao processo de redução do suporte e apoio emocional familiar. Entre os fatores que concorrem para tal, destacam-se a mudança do padrão do modelo familiar, aumento das famílias nucleares e monoparentais, aumento do número de separações e divórcios, bem como as mudanças de valores na sociedade, o que implica a necessidade de formulação de políticas que visem ao bem-estar da população idosa brasileira e à sua qualidade de vida (Veras, Ramos e Kalache, 1987).

A qualidade de vida da população idosa está associada às capacidades básicas desenvolvidas no decorrer do ciclo de vida, às redes sociais de apoio, formais e informais, e às políticas sociais. Se for verdade que o envelhecimento traz para muitas mulheres idosas da contemporaneidade novos papéis e melhor qualidade de vida, há ainda muitas mulheres para quem essa fase do ciclo de vida representa isolamento social, inatividade, pobreza e exclusão.

As pessoas idosas, sobretudo as mulheres, são igualmente confrontadas com preconceitos e práticas de discriminação, tendo por base crenças negativas sobre o envelhecimento e as pessoas idosas, as quais contribuem para diminuir o seu bem-estar, reduzir as oportunidades sociais, enfraquecer a sua dignidade pessoal e aumentar as situações de isolamento e marginalização. Este fenômeno designado de *idadismo* é, para Robert Butler (1980), uma profunda desordem psicossocial, caracterizada pelo preconceito individual e institucional contra as pessoas idosas, por mitos, estereótipos, aversão e evitação.

Como é possível perceber, à medida que aumenta a expectativa de vida do ser humano, novos problemas podem ser potencializados pela existência de desigualdades econômicas, culturais e de gênero ao redor do mundo. Há uma necessidade maior de utilização dos serviços de saúde, um maior número de problemas de longa duração, os quais frequentemente exigem intervenções custosas, envolvendo tecnologia complexa para um cuidado adequado (Veras, 2003), bem como o aumento no número de pessoas idosas que necessitam ou optam por viver em instituições.

As instituições podem ser definidas como um conjunto de práticas e ideias consolidadas que rege o funcionamento de uma sociedade e que, em muitos casos, possuem uma estrutura física e um aparato concreto que possa viabilizar sua execução (Vieira, 2003). Esse é o caso das instituições para pessoas idosas, as quais refletem as concepções e as práticas da sociedade contemporânea em relação ao envelhecimento e, mais especificamente, às pessoas que chegam à velhice.

A origem das instituições para pessoas idosas está ligada, segundo Ana Camarano e Solange Kanso (2010), aos asilos criados por entidades cristãs, para abrigar a população carente. Essas instituições se configuram como espaços sociais que abrigam, principalmente, pessoas idosas que não possuem apoio familiar ou não têm condições financeiras ou de saúde para sobreviverem sozinhas (Herédia, Cortelletti e Casara, 2004). São instituições criadas há séculos e que, até os dias hodiernos, desempenham duplo papel na vida dos que a ela recorrem: ao mesmo tempo em que acolhem, dando abrigo e proteção, impõem o afastamento e o isolamento social, gerando uma ruptura dos imprescindíveis vínculos entre o indivíduo, a família e a sociedade (Araújo, 2006). No Brasil, os recursos e políticas governamentais destinados a essa demanda estão localizados no setor de assistência social, no entanto 65,2% das instituições para pessoas idosas é de natureza filantrópica (Camarano e Kanso, 2010).

Com o envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com idade avançada (acima dos 80 anos) e, por consequência, com redução

da capacidade física, cognitiva e mental, torna-se cada vez mais necessário que as instituições para pessoas idosas passem a integrar também a rede de assistência à saúde. Nesse sentido, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação «Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)», como forma de refletir a complexa função desses espaços que possuem caráter residencial, mas também necessitam oferecer serviços médicos e medicamentos (Camarano e Kanso, 2010).

Nas ILPIs, a porcentagem de mulheres é muito maior que a de homens, o que pode ser explicado por diversos fatores – maior longevidade da mulher, menor índice de casamentos após a viuvez, uma tendência maior a se tornarem dependentes com uma renda insuficiente, para se sustentarem no domicílio, e um maior índice de pobreza (Chaimowicz e Greco, 1999). Tanto na comunidade quanto no asilo, constata-se uma predominância do sexo feminino na população idosa.

Ana Maria Goldani (1999) aponta que as mulheres idosas tendem a ter uma maior oportunidade que os homens de viverem sozinhas, serem cuidadoras de outros membros da família e de necessitarem de uma instituição de cuidados para pessoas idosas. Além disso, a autora sugere que a fragilidade das mulheres idosas relaciona-se às desigualdades de gênero, adicionadas com as discrepâncias estruturais da sociedade brasileira.

Dados da OMS (2005) apontam que as mulheres idosas são, em grande parte, viúvas, possuem pouca escolarização, baixa inserção no mercado de trabalho formal e baixa qualificação profissional. As mulheres jovens e adultas têm um maior índice de pobreza, estatuto social inferior e trabalho com menor remuneração e proteção social, o que pode contribuir para um aumento da precariedade, da exclusão e de problemas de saúde, quando ficam mais velhas. Verifica-se uma estreita relação entre desvantagens educacionais e socioculturais e envelhecimento, estas afetando, de forma negativa, a qualidade de vida, a saúde e o envelhecimento, nomeadamente das mulheres.

Assim, tem ocorrido o aumento do número de ILPIs que, apesar de desempenharem importante função na sociedade, podem trazer sérias repercussões psicossociais que se relacionam aos processos de saúde e à qualidade de vida das pessoas idosas que nelas residem.

Na região do recôncavo da Bahia, não foram encontradas publicações que trouxessem dados locais sobre institucionalização de pessoas idosas. Tendo isso em vista e aliado ao fato da inexistência de programas que foquem a população que habita instituições de longa permanência, justifica-se a importância de pesquisas que busquem compreender os aspectos psicossociais que se relacionem à institucionalização e aos processos de envelhecimento e de saúde de pessoas idosas.

Este trabalho teve como objetivo realizar uma avaliação psicossocial com mulheres idosas residentes numa instituição de longa permanência situada no município de Santo Antônio de Jesus, na Bahia. A pesquisa permitiu investigar a condição psicossocial de saúde dessa população a partir da compreensão sobre

como se sentem vivendo em uma instituição de longa permanência e como percebem as causas que as levaram a institucionalização.

### **Caracterização da Instituição – Aspectos Estruturais e Organizacionais**

A instituição de longa permanência onde reside o grupo de pessoas idosas participante do presente estudo está situada no município de Santo Antônio de Jesus-BA, criada em 1968, a partir da iniciativa do provedor da Santa Casa de Misericórdia (hospital) e da sociedade beneficente São Vicente de Paula, com o objetivo de abrigar as pessoas idosas pobres que viviam no prédio da Santa Casa naquela época. Atualmente, a instituição é provida pela Santa Casa de Misericórdia e por doações recebidas da sociedade civil.

A instituição abriga atualmente um total de 40 pessoas, sendo 25 do sexo masculino e 15 do sexo feminino. Entre elas, 35 pessoas possuem 60 anos ou mais e 5 possuem menos de 60 anos – 3 homens e 2 mulheres (admitidos/as na instituição por ordem judicial em virtude de possuírem alguma deficiência e não disporem de pessoas que cuidem deles/as). Nesse contexto, aproximadamente 32 pessoas idosas (80%) necessitam de cuidados intensivos. De acordo com as informações contidas nos prontuários, a média do tempo de institucionalização das pessoas idosas é de 5,4 anos, variando entre seis meses e 22 anos, e, entre as principais causas de institucionalização das pessoas idosas, destaca-se a ausência de cuidadores/as na família ou motivos de doença.

### **Método**

O presente trabalho foi desenvolvido a partir do banco de dados da pesquisa «Avaliação Antropométrica, Funcional e Psicossocial de Idosos no Município de Santo Antônio de Jesus» devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa SESAB (protocolo nº 364/2009) em 18 de junho de 2009, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Tratou-se de um estudo descritivo, de campo, qualitativo, de natureza transversal destinado a investigar aspectos psicossociais do processo de institucionalização de mulheres idosas na cidade de Santo Antônio de Jesus-Bahia-Brasil.

### **Participantes**

Participou da pesquisa um grupo composto por 7 pessoas idosas, todas do sexo feminino, escolhidas de forma não probabilística, intencional e acidental, com idade variando entre 62 e 91 anos. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão:

- a) possuir idade igual ou superior a 60 anos, pois, de acordo com dados da ONU (Organização das Nações Unidas), é considerado idoso/a, em países em desenvolvimento, como o Brasil, quem tem idade a partir de 60 anos;
- b) ser residente de instituição de longa permanência para idosos na cidade de Santo Antônio de Jesus, no Estado da Bahia;
- c) aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- d) não possuir déficits de compreensão que comprometessem suas respostas durante a entrevista.

## **Instrumentos**

### *Ficha de informações sócio-demográficas*

Essa ficha possibilitou o levantamento de dados sociodemográficos, como idade, sexo, estado civil e escolaridade.

### *Observação participante*

A observação participante é uma técnica de investigação em que o/a observador/a partilha atividades, as ocasiões, os interesses e os afetos de um grupo de pessoas ou de uma comunidade (Anguera, 1985). Tem-se constituído como uma ferramenta importante para a construção do conhecimento nas pesquisas em saúde, proporcionando uma visão mais ampla da realidade. Pode servir de base para o planejamento de estratégias para o desenvolvimento sustentável da comunidade em estudo e, quando utilizada concomitantemente com outros métodos, permite a comparação e reafirmação de fatos.

### *Entrevista semi-estruturada*

As entrevistas foram norteadas através das seguintes perguntas: Como é, para a senhora, viver aqui, no (nome da instituição)? Que mais gosta na instituição? Como chegou à instituição, quem a trouxe? Com quem gosta de se relacionar? O que gostaria que melhorasse na instituição?.

Foram utilizados gravadores para o registro das respostas, com o intuito de que detalhes verbais, como hesitações, não fossem omitidos no decorrer das entrevistas.

## **Procedimento para coleta dos dados**

Inicialmente, solicitou-se a autorização da coordenação da instituição de longa permanência e das pessoas idosas, objetivando a realização da pesquisa. Posteriormente, iniciou-se o trabalho de campo, o qual durou seis meses, com

duas visitas semanais à instituição. Durante os quatro primeiros meses, foi realizada a observação participante que consistiu em intenso convívio entre pesquisadoras e participantes através da participação das pesquisadoras nas atividades cotidianas e eventos comemorativos da instituição, com o objetivo de observar a dinâmica do local e estabelecer vínculos com as idosas. Após essa etapa, foram realizadas as entrevistas com, no mínimo, duas pesquisadoras, ficando uma delas encarregada de operar a gravação e fazer anotações que considerasse relevantes. As entrevistas foram realizadas de forma individual, em salas ou espaços reservados da instituição, com o intuito de não prejudicar a qualidade do material gravado e permitindo que a entrevistada verbalizasse o tempo que fosse necessário. Após a fase da realização de coleta de dados, as entrevistas foram transcritas e organizadas para a posterior fase de análise de conteúdo.

### **Tratamento dos dados**

Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo temática (Bardin, 1977) que, de acordo com, Inayara Santana e Maria Penha Coutinho (2005), «permite a compreensão crítica do sentido das comunicações e de suas significações» (p. 112).

Na análise de conteúdo, ocorre a transformação dos dados brutos obtidos por meio das entrevistas em uma representação clara do conteúdo destas e suas características principais, agrupando por analogia, de acordo com o significado de cada categoria elaborada. Foram seguidas as etapas de constituição do *corpus* formado pelas sete entrevistas realizadas com as mulheres idosas: leitura fluente, recortes e categorização das unidades, composição das unidades de análise e descrição e inferências das categorias.

### **Resultados e discussão**

A análise das entrevistas resultou na identificação de quatro categorias, de acordo com seus respectivos conteúdos semânticos: 1) Significados subjetivos da vivência cotidiana na instituição; 2) Carências e necessidades; 3) Motivos para a institucionalização; e 4) Relações interpessoais.

A primeira categoria refere-se a como as mulheres idosas se sentem vivendo na instituição. Para cinco das sete entrevistadas, a vida na instituição é relatada como boa, por encontrarem a satisfação das necessidades básicas do dia a dia, como descanso e comida, associado, em alguns casos, ao fato de não possuírem outra opção de moradia, como é possível observar nos trechos abaixo apresentados:

(...) Aqui achei uma mãe que me deu uma cadeira de rodas» (idoso A; 63 anos).

(...) Gosto de viver aqui. A dormida é boa (...) as comidas são boas (...) as pessoas são boas (idoso B; 93 anos).

Os elementos destacados pelas idosas, no tocante a como representam a instituição e a sua vida neste contexto, revelam que, para a maioria, as condições são boas ou satisfatórias. Faz-se importante ressaltar, contudo, que, entre as cinco idosas, duas revelaram uma relativização de suas condições de vida na instituição, à medida que apresentam, em seus discursos, que gostam do local onde vivem porque não têm para onde ir. Essa situação é semelhante à encontrada em outras pesquisas (Faleirosa e Justob, 2007; Jordão Netto, 1973) que também apontam que boa parte dos idosos institucionalizados afirma estar satisfeita com a instituição, apresenta poucas queixas e considera a vivência asilar melhor que a anterior, seja porque, no asilo, tem uma condição de vida mais favorável, seja porque a vivência anterior era conflituosa ou precária.

Duas idosas, no entanto, destacaram significações negativas do processo de institucionalização através da manifestação de sentimentos ambivalentes e de não aceitação da condição atual.

(...) Não me sinto na minha casa, mas me sinto bem também... aqui eu me sinto bem  
(...) aqui não é lugar pra mim não (idosa E; 81 anos).

De acordo com Erving Goffman (1987), as instituições de longa permanência (ou asilos) podem ser definidas como instituições totais: locais de residência ou trabalho onde um grande número de indivíduos compartilham uma situação semelhante, vivem separados da sociedade mais ampla e levam uma vida fechada e formalmente administrada. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que desempenham as funções básicas de guarda, proteção e alimentação, abrigando pessoas idosas que não têm condições ou capacidade de se manterem ou que não podem contar com o apoio de seus/suas familiares, essas instituições tornam a participação social e familiar desses indivíduos limitada ou até impossibilitada, além de padronizarem os sujeitos e provocarem a «mortificação do Eu».

Para Erving Goffman (1987), a vivência cotidiana em uma instituição total é reprimida, conduz à despersonalização, uma vez que o contexto asilar impede a pessoa de ter o controle de sua vida, de decidir sobre aspectos básicos, como horários para realizar refeições, dormir, etc. Nessas instituições, prevalece a necessidade de adaptação às normas de uma ordem administrativa que inclui disciplina em horários para deitar, levantar e comer, além de tornar difícil a satisfação das necessidades individuais e a personalização do ambiente.

Percebe-se a estreita relação entre o percurso de vida das idosas participantes da pesquisa e suas experiências de vida em meio institucional. Todas elas são mulheres que viviam no meio rural, solteiras, pobres, não possuíam familiares que pudessem acolhê-las, e algumas trabalharam como empregadas domésticas na cidade. Apesar das instituições não darem respostas a muitas das necessidades destas mulheres, elas desempenham um papel social importante, à medida que acolhem idosos/as que vêm de meios sociais precários, sem suporte social, que tiveram, ao longo de suas vidas, trabalhos pouco remunerados e valorizados ou até mesmo «invisíveis» (como é o caso das empregadas



domésticas) e que não possuem suporte familiar e econômico para acolhimento na velhice.

A segunda categoria agrupou os relatos sobre o que as idosas sentem falta no contexto institucional, o que gostariam de ter ou de fazer e não têm ou não fazem. Suas falas revelam carências e necessidades heterogêneas ligadas a aspectos materiais, de saúde e até laborais. Duas idosas afirmaram não sentirem falta de nada.

(...) Só a comida que é todo dia as mesmas coisa (...) carne, todo dia, todo dia, todo dia (idosa C; 77 anos).

Cinco, entre as sete idosas entrevistadas, assinalam importantes questões que caracterizam o processo de institucionalização de idosos. Esses espaços tendem a ignorar a independência e a autonomia, promovem a dependência e geram a formalização de condutas e comportamentos regidos pelas normas institucionais, muitas vezes, impossibilitando o idoso de desenvolver atividades de lazer e socialização, como antes, ou mesmo o impedindo de exercer a sua autonomia e controle em aspectos simples da vida diária, como decidir o que comer e continuar exercendo algum tipo de atividade laboral ou religiosa. Esse processo de formalização e dependência tem impactos psicossociais que devem ser levados em consideração, uma vez que podem resultar em isolamento social, passividade, apatia, despersonalização, «infantilização», diminuição do poder de escolha, diminuição da qualidade de vida e nível de satisfação do indivíduo e contribuir para o aparecimento de diversos tipos de patologias (Suzuki *et al.*, 2009; Guimarães, Neves e Ferreira, 2005; Pasupathie *et al.*, 1995). A passagem da situação de labor à de «descanso» permanente provoca, nas pessoas idosas, sentimentos de inutilidade, vazio existencial e solidão.

A missão das instituições de longa permanência para idosos é algo ainda indefinido na sociedade brasileira. Originalmente, elas surgem como equipamentos de assistência social, mas foram sofrendo mudanças graduais, em função do envelhecimento populacional e dos cuidados especializados de que as pessoas idosas institucionalizadas passaram a necessitar. Rosalie Kane (1987, apud Born e Boechat, 2006) assinala que as ILPIs possuem a dupla função de proporcionar cuidados e de ser um lugar onde se viver que consiga satisfazer as múltiplas necessidades das pessoas idosas, em seus aspectos materiais, emocionais e espirituais.

A inexistência de programas focalizados para pessoas idosas que habitam instituições de longa permanência aliada à precariedade da rede de Assistência Social gera grandes prejuízos na promoção em saúde para essa parcela da população, fazendo com que muitos desses lugares, principalmente as instituições filantrópicas, não tenham condições adequadas de estrutura material, física e recursos para lazer (Born, 2002, apud Alcantara, 2009). Como sabemos, o lazer ocupa um papel importante contra a depressão e na promoção da saúde e estilos de vida ativos e saudáveis, ao contrário do sedentarismo, que tem consequências prejudiciais nas funções psicológicas do indivíduo e na saúde física (Isso-Ahola, 1980).

Algumas vezes, internados nessas instituições, as pessoas idosas são submetidas a normas e a regulamentos que comprometem a sua autonomia e a sua individualidade por não possuírem recursos sociais, culturais, políticos e econômicos que favoreçam o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis e a dinâmica cotidiana diversificada, para atender às necessidades coletivas, sem desconsiderar as particularidades dos/as que vivem nesses espaços.

A terceira categoria refere-se às razões apresentadas pelas idosas para sua institucionalização, bem como à indicação do/a responsável pela iniciativa: familiares, amigos/as, ex-patrões/oas, etc.

(...) Eu morava na roça trabalhando (...) trabalhando na fazenda dos outro apanhando café, plantando capim, em casa de farinha, colhendo cacau (...) mas, depois que adoeci das pernas não pude mais trabalhar (...) o Padre N. e o padre A. que me trouxe para cá (idosa C; 77 anos).

Pesquisas realizadas, nos Estados Unidos e no Brasil (Born e Boechat, 2006), para investigar os fatores que predisõem à institucionalização de pessoas idosas, apontaram, entre as principais causas, idade, diagnóstico, limitação nas atividades da vida diária, morar só, estado civil, situação mental, etnia, ausência de suportes sociais e pobreza. No caso específico da presente pesquisa, as idosas chegaram à instituição levadas por seus antigos patrões/oas, por familiares ou amigos/as, por não conseguirem mais trabalhar, exigirem cuidados especiais em função de doenças e, em alguns casos, por conflitos familiares. As mulheres idosas vivem, em sua maioria, sem um companheiro, ao longo da velhice, ao contrário dos homens. Ocorre que as sociedades modernas passam por um contínuo processo de mudanças nos padrões das estruturas familiares, com diminuição do número de membros, instabilidade e complexificação das relações familiares e com a condição da mulher na sociedade atual que, além de ser a principal figura cuidadora no interior da família, tem dupla jornada de trabalho, exercendo atividade no exterior. A família passa a não dispor das mesmas condições e estrutura para cuidar de seus/suas idosos/as, e, com isso, a sociedade vivencia o aumento da procura por instituições de longa permanência para pessoas idosas, especialmente para as mulheres (Goldani, 1999). Contudo, vários estudos mostram, por exemplo, na União Europeia, que são, sobretudo, as mulheres que cuidam na família, representando aproximadamente 80% do total de prestadoras/es de cuidados a familiares idosos/as, sofrendo frequentemente grande desgaste físico e emocional (O'Shea, 2002).

A quarta categoria aborda como são vivenciadas as relações interpessoais na instituição. Conforme as falas transcritas abaixo, é possível perceber que apenas três idosas comentaram sobre suas interações sociais e laços afetivos.

(...) Das pessoa grande [eu gosto] é Dona Lígia e Dona Cida e das pequena, nessa Maria. Essa Maria é boa e só (idosa B; 93 anos).

A condição de institucionalização leva a pessoa idosa a assumir outros papéis sociais, definidos e determinados pela própria instituição e seus repre-

sentantes (Herédia, Cortelletti e Casara, 2004), bem como pelos/as outros/as internos/as com os/as quais passa a conviver. É comum que a maioria das pessoas idosas que vivem nesse contexto permaneça integralmente na instituição, seja por limitações físicas ou mentais, ou simplesmente por não terem companhia para sair. Dessa forma, acabam não tendo opções para socialização e lazer desenvolvendo uma forma de «vida mecânica», dependente e inativa, principalmente no tocante à utilização do tempo, que ocorre de forma ociosa. As pessoas idosas não dispõem de atividades que preencham seu tempo de maneira ativa, satisfatória e saudável, fazendo com que o cotidiano se repita praticamente da mesma forma e que as atividades, no interior e no exterior da instituição, sejam muito limitadas ou praticamente inexistentes. Até mesmo os espaços, os lugares que ocupam em pátios, varandas e corredores são os mesmos dentro dessas instituições (Santana e Coutinho, 2010), o que foi constatado também pelas observações realizadas na presente pesquisa e corroborado pelas falas das idosas participantes no estudo mencionadas acima. Pesquisas com pessoas idosas ativas frequentadores de grupos de convivência (Araújo, Coutinho e Santos, 2006; Araújo, Coutinho e Saldanha, 2005; Araújo, 2006) revelam que a interação entre as pessoas idosas possibilita mudanças grupais que minimizam os inconvenientes advindos do processo de envelhecimento, bem como ocasiona uma construção da identidade grupal relacionada à idade, à velhice e aos mecanismos de apoio social, fortalecendo o sentimento de pertencimento a um grupo que compartilha representações de uma velhice bem-sucedida, tendo, como princípio, a construção de amizades e laços afetivos entre as pessoas idosas, integrantes desses grupos.

Para Dino Preti (1991), o ambiente institucional de longa permanência tende a proporcionar uma vida isolada, monótona, «invisível», silenciosa e introspectiva, em oposição à integração, ao convívio e à participação. As pessoas que contemporaneamente estão na fase da velhice, viveram, em sua maioria, em épocas em que a maior parte da população brasileira se concentrava predominantemente na área rural, onde a pessoa mais velha tinha uma vida participativa na família, era respeitada e valorizada socialmente, integrando-se a outras gerações e desenvolvendo o seu papel social na comunidade. A ausência desse papel tem efeitos negativos e caracteriza uma desvalorização e exclusão que se amplia nas sociedades modernas. Ainda segundo Preti, as normas internas das instituições geriátricas contribuem para um afastamento dos problemas sociais externos, restringindo os/as internos/as à discussão somente da vida na instituição, como se tivesse acontecido uma ruptura dos elos que os/as ligam à vida familiar e social. Esse é um ponto importante, pois vale ressaltar que as idosas entrevistadas não mencionaram seus relacionamentos familiares. A observação da dinâmica institucional e os relatos das idosas revelam que há poucas visitas familiares, o que pode contribuir para o comportamento de isolamento e de ruptura manifestado por algumas delas em seus relatos.

## Considerações finais

A presente pesquisa buscou investigar os aspectos psicossociais do processo de institucionalização de mulheres idosas. Os dados obtidos revelaram, de modo geral, percepções positivas e relativizadas do processo de institucionalização. As idosas consideram a vida na instituição boa, mas complementam seus discursos apontando não possuírem outra opção de moradia ou mesmo demonstrando não aceitação da condição de institucionalização. Revelaram a existência de carências e necessidades heterogêneas ligadas a aspectos materiais, de saúde e de socialização. A forma de ingresso na instituição foi motivada pela iniciativa de terceiros (antigos padrões/oas, familiares ou amigos/as) e gerou uma visível diminuição das relações psicossociais com essas pessoas, uma vez que, durante as observações realizadas ao longo da pesquisa, não se constatou parentes ou pessoas amigas visitando as idosas. Ao falarem das relações interpessoais mantidas na instituição, também foi possível perceber que os contatos são em número reduzido e não recíprocos.

Os resultados trouxeram à luz elementos que reproduzem o cenário brasileiro em relação ao tema. As principais dificuldades do processo de institucionalização da pessoa idosa estão relacionadas à procura pelo asilamento decorrente da falta de apoio social, baixas condições financeiras das instituições, que, na maioria dos casos, sobrevivem com doações da sociedade e reduzida participação das pessoas idosas em atividades sociorrecreativas, limitando as interações psicossociais no âmbito intra e interinstitucional. No entanto, mesmo com todas as limitações, não se pode perder de vista que as ILPIs têm uma «função social indiscutível, por vezes, vital, na organização e no funcionamento da sociedade», de tal modo que sua dinâmica de funcionamento reflete, na verdade, a própria dinâmica psicossocial e econômica da sociedade onde está inserida (Vieira, 2003: 23). Nesse sentido, discutir sobre a funcionalidade ou sobre a precariedade das ILPIs é discutir os valores e o espaço destinado às pessoas idosas dentro da cultura e da sociedade em que estão inseridas.

Viver em uma instituição de longa permanência não é necessariamente uma experiência negativa, no entanto viver por longo período sem companhia de parentes ou de pessoas amigas predispõe ao isolamento, à solidão e à eclosão de problemas físicos e mentais em particular. A OMS recomenda que políticas de saúde, na área do envelhecimento, levem, em consideração, os determinantes de saúde ao longo de todo o ciclo de vida, sempre tendo, em conta, as questões de gênero e as desigualdades sociais (Veras, 2009).

Um dos objetivos da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Ministério da Saúde, 2006) prevê a implantação de política de atenção integral às pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos. A presente pesquisa visou a apontar os elementos que fazem parte da realidade do processo de institucionalização de mulheres idosas no intuito de subsidiar ações que consolidem práticas profissionais gerontológicas e políticas sociais, de saúde e gênero para essa população; em particular, para as mulheres. Os dados apontam

para a necessidade de uma redefinição do papel das instituições para pessoas idosas na sociedade brasileira.

## Referencias

- Alcântara, Adriana de Oliveira (2009), *Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desa-bafos*, Campinas-SP, Editora Alínea.
- Anguera, Maria Tereza (1989), *Metodologia de la Observacion en las Ciencias Humanas*, Madrid, Cátedra.
- Araújo, Ludgleydson Fernandes (2006), *Representações Sociais da Velhice: Um estudo comparativo entre idosos de instituições de longa permanência e grupos de convivências*, Dissertação de Mestrado em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Psicologia, João Pessoa, PB.
- Araújo, Ludgleydson Fernandes, Coutinho, Maria Penha Lima, Santos, Maria Fátima Souza (2006), *O idoso nas instituições gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais*, [em linha] disponível em <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11.pdf> [consultado em 19 de janeiro 2012].
- Araújo, Ludgleydson Fernandes, Coutinho, Maria Penha Lima, Saldanha, Ana Alayde Werba (2005), *Análise comparativa das representações sociais da velhice entre idosos de Instituições Geriátricas e Grupos de Convivências*, [em linha] disponível em: <http://revista-seletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1390/1090> [consultado em 20 de abril 2010].
- Bardin, Laurence (1977), *Análise de Conteúdo*, 7 ed., Lisboa, Edições 70.
- Beltrão, Kaizô Iwakami, Camarano, Ana Amélia (2002), *A dinâmica populacional brasileira e a previdência social: uma descrição com ênfase nos idosos* [em linha] disponível em [http://www.prodepa.gov.br/sespa/variedades\\_textos\\_din.htm](http://www.prodepa.gov.br/sespa/variedades_textos_din.htm) [consultado em 21 de janeiro 2002].
- Bessa, Maria Eliana Peixoto, Silva, Maria Josefina (2008), *Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso*, [em linha] disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000200006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000200006&script=sci_arttext) [consultado em 19 março 2012].
- Born, Tomiko, Boechat, Norberto Seródio (2006), «A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado», in Elizabeth Viana de Freitas, Milton Luiz do Gorzoni e Ligia Py (org.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, Guanabara, pp.1131-1141.
- Butler, Robert N. (1980), «Ageism: A foreward», *Journal of Social Issues*, v. 36, n. 2, pp. 8-11.
- Camarano, Ana Amélia, Kanso, Solange (2010), «As instituições de longa permanência para idosos no Brasil», *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 27, n.1, pp. 233-235.
- Carvalho, José Alberto Magno, Garcia, Ricardo Alexandrino (2003), *O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico*, [em linha] disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000300005&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000300005&script=sci_abstract&tlng=pt) [consultado em 18 de julho 2011].
- Chaimowicz, Flávio, Greco, Dirceu (1999), *Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte*, [em linha] Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101999000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000500004) [consultado em 12 agosto 2010].
- Faleirosa, Nayara Paula, Justo, José Sterza (2007), *O idoso asilado: a subjetividade intramuros*, [em linha] disponível em [http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&)

- pid=S1809-98232007000300006&lng=pt&nrm=iso [consultado em 10 de fevereiro 2011].
- Goffman, Erving (1987), *Manicômios, prisões e conventos*, São Paulo, Perspectiva.
- Goldani, Ana Maria (1999), «Mulheres e envelhecimento: desafios para novos contratos intergeracionais e de gênero», in Ana Amélia Camarano (Org.), *Muito além dos sessenta. Os novos idosos brasileiros*, Rio de Janeiro, IPEA, pp. 75-114.
- Guimaraes, Adriana Coutinho de Azevedo, Neves, Joseane Paulini, Ferreira, Sidney (2005), «O ambiente asilar e a qualidade de vida do idoso», *A terceira idade*, v. 16, n. 33, pp. 54-71.
- Herédia, Vania Beatriz Merlotti, Cortelletti, Ivonne Assunta, Casara, Miriam Bonho (2004), «Institucionalização do Idoso: identidade e realidade», in Ivonne Assunta Cortelletti, Miriam Bonho Casara e Vania Beatriz Merlotti Herédia (org.) *Idoso asilado: um estudo gerontológico*, Caxias do Sul, RS, Educs/Edipucrs, pp. 63-83.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2002), *Censo Demográfico*, [em linha] disponível em <http://www.ibge.org.br> [consultado em 10 novembro 2011].
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2008), *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.*, [em linha] disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1455&id](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1455&id) [consultado em 13 janeiro 2012].
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), *Síntese de Indicadores Sociais*, Rio de Janeiro, Estudos e pesquisas, [em linha] disponível em [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicadores2010/SIS\\_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicadores2010/SIS_2010.pdf) [consultado em 23 março 2012].
- Isso-Ahola, Seppo (1980), *The Social Psychology of Leisure and Recreation*. Springfield, III, Charles Thomas.
- Jordão Netto, Antônio (1986), *A segregação do velho na sociedade*, São Paulo, Conselho Estadual do Idoso.
- Ministério Da Saúde, «Portaria nº 2.528, de 19 de Outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa», *Diário Oficial da União*, 20 outubro 2006.
- Organização de Cooperação e Desenvolvimento Económico (2007), *Trends in severe disability among elderly people: Assessing the evidence in 12 OCDE countries and the future implication*, OCDE, Health Working Papers, nº 26.
- Organização Mundial de Saúde (2005), *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde.
- O’Shea, Eamon (2002), *Améliorer La qualité de vie des personnes âgées en situation de dépendance*, (CDCS) Editions du Conseil de l’Europe, Strasbourg.
- Pasupathie, Monisha et al. (1995), «Ageism in interpersonal settings», in Bernice Lott e Diane Maluso (ed), *The social psychology of interpersonal discrimination*, Guilford Press, New York.
- Preti, Dino (1991), *A linguagem dos idosos*, São Paulo, Contexto.
- Santana, Inayara Oliveira, Coutinho, Maria Penha Lima (2005), «Representações Sociais da Depressão: idosos em contexto institucional», in Maria Penha Lima Coutinho e Ana Alayde Werba Saldanha (Org.), *Representação Social e Práticas de Pesquisa*. João Pessoa, Ed. Universitária, UFPB, pp. 107-134.
- Santana, Inayara Oliveira, Coutinho, Maria Penha Lima (2010), «Depressão e envelhecimento: aspectos psicossociais no contexto das instituições de longa permanência», in Deusivânia Vieira Silva Falcão e Ludgleydson Fernandes Araújo (orgs.), *Idosos e saúde mental*, Campinas-SP, Papirus, pp. 87-106.
- Suzuki, Michele Mity, Demartini, Stella Maira, Soares, Edvaldo (2009), *Perfil do idoso insti-*

*tucionalizado na cidade de Marília: subsídios para elaboração de políticas de atendimento*, [em linha] disponível em <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/ric/article/viewFile/259/216> [consultado em 8 setembro 2010].

- Veras, Renato Peixoto (2003), «Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos», *Cadernos de Saúde Pública*, v.19, n.3, pp. 705-715, [em linha] disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15874.pdf> [consultado em 10 junho 2010].
- Veras, Renato Peixoto (2009), «Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações», *Revista de Saúde Pública*, v. 43, n. 3, pp. 548-54, [em linha] disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf> [consultado em 7 junho 2011].
- Veras, Renato Peixoto, Ramos, Luiz Roberto, Kalache, Alexandre (1987), «Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade», *Revista de Saúde Pública*, vol.21, n.3, pp. 225-233, [em linha] disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101987000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101987000300007) [consultado em 20 fevereiro 2012].
- Vieira, Eliane Brandão (2003), *Instituições geriátricas: avanço ou retrocesso?* Rio de Janeiro, Editora Revinter.

**Inayara Oliveira de Santana.** Professora Assistente da U. Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB); Mestre em Psicologia Social pela U. Federal da Paraíba (UFP). [inaya-raoliveira@hotmail.com](mailto:inaya-raoliveira@hotmail.com)

**Maria da Penha de Lima Coutinho.** Professora Associada da UFPB; Doutora em Psicologia Clínica pela U. de São Paulo (2001); Pós-doutora pela U. Aberta (Uab), Lisboa; Pesquisadora do CNPq. [mplcoutinho@gmail.com](mailto:mplcoutinho@gmail.com)

**Natália Ramos.** Professora Associada da UAb, Lisboa; Doutorada e Pós-Doutorada em Psicologia pela U. René Descartes, Paris V. [natalia@uab.pt](mailto:natalia@uab.pt)

**Deraci Souza dos Santos.** Graduada em Psicologia pela UFRB e Bolsista do PPQ/PROPAAE.

**Gilcínila Laís Cardoso Lemos.** Graduada em Psicologia e em Administração Mercadológica pela UFRB.

**Paloma Borges Silva.** Graduada em Psicologia pela UFRB.

*Artigo recebido em 11 de abril de 2012 e aceite para publicação em 30 de outubro de 2012.*