

RELACIONAMENTO DE AMIZADE NA INSTITUIÇÃO ASILAR

Cátia Andrade SILVA^a

Maria do Rosário de MENEZES^b

Ana Carla Petersen de Oliveira SANTOS^c

Lucimeire Santos CARVALHO^d

Edileide Xavier BARREIROS^e

RESUMO

Este artigo objetiva compreender o que é, para o idoso asilado, o amigo e a amizade no contexto asilar. Utilizou-se abordagem qualitativa e as técnicas para coleta dos dados foram: entrevista temática e observação participante indireta. O período de coleta foi de abril a junho de 2003, em uma residência geriátrica, situada na cidade de Salvador, Bahia. Entrevistaram-se 15 idosos. A análise utilizada foi a de conteúdos temáticos. Compreendemos que a definição de amigo e amizade para o idoso institucionalizado está associada às suas carências na vida asilar. Concluiu-se que as relações de amizade estabelecidas transcendem: idades, culturas e condições físicas.

Descritores: Idoso. Idoso de 80 anos ou mais. Asilos para idosos. Amigos. Relações interpessoais.

RESUMEN

Este artículo apunta a entender lo que representa el amigo y la amistad para el anciano en el contexto geriátrico. Se utilizó el abordaje cualitativo mientras las técnicas para recolección de los datos fueron: entrevista temática y observación participante indirecta. El periodo de la recolección fue de abril a junio de 2003 en una institución para ancianos, localizada en la ciudad de Salvador, Bahia. Se entrevistó 15 ancianos. El análisis usado fue de contenidos temáticos. Nosotros entendimos que la definición de amigo y amistad para el anciano institucionalizado está asociada a sus carencias en la vida de la clínica geriátrica. Se concluye que las relaciones de amistad establecidas trascienden edades, culturas y condiciones físicas.

Descriptor: Anciano. Ancianos de 80 años y mas. Hogares para ancianos. Amigos. Relaciones interpersonales.

Título: Relacionamento de amistad en la institución geriátrica.

ABSTRACT

This article aims at understanding what the friend and friendship represent for the elderly in the context of the geriatric home. One utilized the qualitative approach while the techniques for data collection were: thematic interview and indirect participant observation. The collection period was from April to June 2003, in a geriatric home located in the city of Salvador, Bahia. 15 elderly subjects were interviewed. The used analysis was of thematic contents. We understood that the definition of friend and friendship for the institutionalized elderly is associated with his shortages in the life of the geriatric home. One comes to the conclusion that the friendship relations established transcend ages, cultures and physical conditions.

Descriptors: Aged. Aged, 80 and over. Homes for the aged. Friends. Interpersonal relations.

Title: Friendship relationship in the geriatric institution.

^a Professora Assistente da Faculdade de Tecnologias e Ciências (FTC) de Salvador, BA.

^b Professora Assistente da Universidade do Estado da Bahia (UNEB).

^c Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

^d Mestranda em Enfermagem na área de concentração: O Cuidar em Enfermagem, da Escola de Enfermagem da UFBA.

^e Enfermeira do Hospital Santa Izabel de Salvador, BA.

1 INTRODUÇÃO

O processo natural de envelhecimento conduz o idoso à perda de seus entes queridos, que faziam parte de sua história de vida. Essa redução da rede de apoio social pode ser considerada como um dos fatores que culminam em sua condução ao processo de institucionalização.

Nesse processo, de institucionalização, o idoso asilado vê-se excluído de seu contexto familiar perdendo, em muitos casos, o contato com seus parentes. Na nova realidade que se apresenta, o mesmo passa a enfrentar e a buscar novas formas de adaptação a todas as mudanças, pois, em geral já não conta com o apoio de sua família e de seus amigos.

Durante essa fase de adaptação, o comportamento adotado pelo idoso recém asilado pode ser o de se isolar e priorizar apenas a atenção dos profissionais e dos outros funcionários da instituição⁽¹⁾.

Tal comportamento de isolamento social é considerado como uma ação de distanciamento de uma realidade objetiva e externa que, freqüentemente, é usado como mecanismo de defesa contra a pressão e ansiedade produzidas pelas relações interpessoais ou grupais⁽²⁾.

O idoso que se isola assume uma postura abnegativa dos fatos e das pessoas, apresentando dificuldade em estabelecer contatos e traçar planos, passando a viver em profunda solidão. Esse idoso é incapaz de se comunicar facilmente, trocar experiências com outras pessoas e, mesmo em grupo, sua atuação não é cooperativa. Esse mecanismo de defesa é muito observado na terceira idade, já que o idoso normalmente se depara com uma gama de experiências desfavoráveis, desagradáveis e excludentes⁽²⁾.

Entretanto, com o passar do tempo e com o incentivo da equipe multidisciplinar, inicia-se o processo de construção de novas amizades. E o idoso, outrora isolado, passa a se relacionar com os companheiros de asilo, a partilhar suas queixas, tristezas, alegrias e descobertas.

O relacionamento entre os idosos asilados, o carinho e o respeito que constroem uns com os outros muitas vezes os levam a considerar alguns companheiros idosos da instituição como entes queridos e até mais que a sua própria família⁽³⁾.

Quando se estabelecem vínculos afetivos entre eles, os mesmos sentem-se mais fortalecidos para enfrentar a tristeza ou a doença. A dor, a ansiedade e a preocupação são compartilhadas entre eles. Na eminência ou no agravamento de uma enfermidade, de um dos companheiros, percebe-se uma infinidade de sentimentos frente à possibilidade de perda destes amigos.

Fica evidente que a relação de amizade entre alguns idosos se estabelece de forma espontânea, e por vezes de forma estimulada. Todavia, segundo os próprios idosos, é muito difícil de ocorrer, porque a maioria deles não está disposta a se deixar envolver, mas afirmam: quando acontece é mesmo para valer.

O relacionamento entre os moradores de um asilo é um fenômeno complexo, porque depende da disposição e expectativas deles, bem como, as condições externas que favorecerão ou não a formação de vínculos afetivos.

Alguns autores afirmam que o relacionamento entre os residentes é identificado como algo incerto e circundado de problemas, onde se observa a insensibilidade e o desinteresse deles em construir novas amizades^(1,3).

Mas, sem dúvida alguma, os estudiosos das questões relacionadas ao âmbito asilar concordam que os amigos de instituição asilar são importantes e tidos como fatores de elevação da qualidade de vida asilar^(1,3).

Assim, a partir da observação da realidade vivenciada pelos idosos asilados, emergiu o desejo de investigar o significado do amigo e da relação de amizade para o idoso asilado.

O estudo tem como objetivo compreender o que é para o idoso asilado o amigo e a relação de amizade no contexto asilar.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma abordagem qualitativa, porque o fenômeno social pesquisado é estritamente particular a um dado grupo social, idosos asilados, e como tal, possui determinadas complexidades que só permitem ser trabalhadas com uma metodologia de conotação qualitativa.

A aplicação da pesquisa qualitativa em gerontologia preocupa-se em descrever padrões de comportamento e processos de interação, assim como em revelar os significados, valores e

intenções que invadem a experiência de pessoas idosas, ou a experiência de outros, em relação á velhice⁽⁴⁾.

Caracteriza-se, também, como uma investigação descritiva e de campo, realizada no local onde ocorre o fenômeno, objetivando descrever e explorar aspectos de uma situação.

Foi realizado no período compreendido entre abril e junho de 2003, em uma residência geriátrica, situada na cidade de Salvador, Bahia.

O projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado por uma Comissão de Ética em Pesquisa responsável pela residência geriátrica.

Esta residência geriátrica possui como recursos humanos uma equipe multidisciplinar constituída por: médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas e uma equipe auxiliar composta por terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem e cuidadores de idosos.

A seleção da amostra foi realizada mediante critérios de inclusão que garantiram a veracidade dos resultados: os idosos deveriam residir no asilo há no mínimo três meses, considerando que nesse espaço de tempo eles estariam se adaptando à nova vida e estabelecendo relações de amizade com os demais residentes do asilo, vale ressaltar que a instituição, também, considera esse período de três meses como o de adaptação do idoso; e os sujeitos deveriam ser lúcidos, orientados, capazes de manter uma entrevista e estar dispostos a participar do estudo.

Obedecendo a esses critérios, dos 74 idosos residentes, 25 tinham diagnóstico de demência ou doenças psiquiátricas ou apresentavam confusão mental, 08 estavam institucionalizados a menos de três meses, 06 estavam no domicílio dos familiares, restando uma lista com 35 idosos que estavam de acordo com os critérios de inclusão.

Inicialmente realizou-se contato com esses 35 idosos e apenas 15 aceitaram participar do estudo.

No que diz respeito às técnicas desenvolvidas para a coleta dos dados, adotou-se: a entrevista temática e observação participante indireta, porque não é possível se reduzir à realidade do fenômeno a ser estudado, apenas, à percepção do entrevistado, ou à simples observação do ator social.

Optou-se pela entrevista temática porque aborda especificamente a participação do entrevistado no tema escolhido como objeto principal; e a observação participante indireta porque é um instrumento que possibilita o estudo da conduta não verbal⁽⁵⁾.

Os instrumentos utilizados na obtenção dos dados foram: um roteiro de entrevista semi-estruturada, porque permite ao entrevistado a liberdade de relatar suas experiências, norteado por um foco proposto pelo pesquisador, não inviabilizando assim a espontaneidade do informante. As repostas foram gravadas e as impressões anotadas em um caderno de campo.

Durante a transcrição das entrevistas foram substituídos os nomes dos idosos entrevistados por nomes de planetas do nosso sistema solar e de estruturas espaciais, porque acreditamos que ambos ainda possuem muitos mistérios a serem descobertos, revelados e explorados.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática que pode ser definida como um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis, em constante aprimoramento, que são empregados aos discursos extremamente diversificados⁽⁶⁾.

3 REVISÃO DE LITERATURA

As instituições asilares são definidas como organizações sociais regulamentadas pelo governo, norteadas por um regimento próprio, assumindo um caráter asilar quando tutelam os idosos. Essas instituições são locais isentos das leis gerais vigentes na sociedade e frequentemente acabam por retirar os idosos do seu meio social, submetendo-os às normas e padrões sociais da instituição⁽²⁾.

Já o asilamento pode ser considerado como uma medida alternativa utilizada pelas famílias dos idosos quando seus recursos se encontram depauperados, dificultando ou impossibilitando a manutenção deles no domicílio. Esse é tido como uma forma civilizada de resolver um dos grandes problemas sociais da velhice, o desamparo dos idosos pela sociedade e Estado.

Analisando alguns estudos realizados em asilos de São Paulo ficaram evidentes as principais causas de asilamento: desajustamento familiar (52,8%), desajustamento social (28,2%), falta

de recursos materiais (14,2%) e por outras causas (4,5%)⁽⁷⁾.

Sabe-se que o processo de asilamento conduz a um distanciamento progressivo entre os idosos e seus familiares, chegando às vezes ao abandono, embora este possa ocorrer desde o início do processo. Em consequência, o idoso desliga-se do mundo no qual vivia e de sua história, entregando-se à rotina da instituição.

Ao ver-se sozinho no asilo o idoso queixa-se de solidão, entretanto alguns se recusam a interagir com seus companheiros de asilamento e solicitam exclusivamente a atenção dos profissionais ou outros funcionários da instituição⁽¹⁾. Contudo, com o estímulo à interação, realizado pela equipe, percebe-se que novos vínculos afetivos se formam com o decorrer do tempo de asilamento, passando a haver entre eles um sentimento de amizade, de solidariedade mútua, de compartilhamento das dores, ansiedades, preocupações e perdas.

Nesse contexto, a condição de asilado é possivelmente um fator propiciador de formação de laços afetivos entre os idosos. E, pesquisas revelam que os idosos consideram os seus amigos de asilo como sua família e compreendem a amizade como um fator importante em suas vidas^(3,8).

Sendo assim, a amizade como relacionamento harmônico, onde o indivíduo se apóia e um preocupa-se com o outro, pode ser compreendida como propiciadora de um ambiente institucional saudável para todos os residentes e profissionais de saúde.

Todavia, a interação entre os idosos institucionalizados nem sempre é harmônica. Esse relacionamento pode ser conflituoso, pois se observa que a grande maioria dos residentes é desprovida de interesse na construção de novos laços de amizade⁽¹⁾.

Outro estudo salienta que existe uma notória dificuldade em se estabelecer vínculos afetivos entre os idosos no asilo. Essa dificuldade foi apontada como provinda dos residentes mais antigos em aceitar os mais novos⁽⁹⁾.

Na prática, percebemos que os residentes com um maior tempo de asilamento sentem-se ameaçados pelos mais novos, como se estes invadissem seu espaço. Assim, faz-se imprescindível o preparo de ambos para o convívio em ambiente comum.

O contato entre os colegas de instituição pode ser pautado com ênfase em três situações: no que há de comum entre eles, visto que esse sentimento favorece a criação de vínculos afetivos; na diferença que serve como impedimento para uma maior intimidade; na superficialidade, onde a instituição funciona como espaço propiciador de contato, mas é ausente o estabelecimento de relações mais profundas entre os residentes⁽¹⁰⁾.

Os laços de amizade e vínculos afetivos fortes com a família servem como medida preventiva contra o isolamento social, que sabidamente é um risco para a depressão e o suicídio, além de comprometer a alegria de viver do idoso⁽¹¹⁾.

A amizade foi apontada, em alguns estudos realizados entre idosos asilados, na dimensão de qualidade de vida, mostrando que alguns idosos se sentem solitários no asilo, enquanto outros vêem este local como propiciador para o estabelecimento de novas amizades^(12,13).

Para percepção do quão importante é o fortalecimento do laço afetivo entre os idosos, podemos citar um trecho da tese de Bowlby de 1977 sobre a Teoria do Apego: “são laços que surgem de uma necessidade de segurança e proteção; eles iniciam cedo na vida, são dirigidos a poucas pessoas específicas e tendem a durar por uma grande parte do ciclo vital”^(14:76).

Essa teoria favorece a compreensão do comportamento de apego que tem como objetivo manter um laço afetivo. Entretanto, determinadas circunstâncias que oferecem risco ao rompimento deste vínculo, acabam por originar reações muito particulares (medo, tensão, tristeza, angústia, desespero, insegurança, dentre outros), e quanto maior for o potencial para a perda deste vínculo, mais intensas e variadas serão essas reações, podendo vir a prejudicar, e muito, o indivíduo.

Face às considerações, percebe-se que o comportamento de isolamento social acarreta uma série de repercussões na saúde do idoso. Assim, o incentivo ao fortalecimento das relações de amizade surge como uma grande estratégia dos profissionais de saúde para incrementar o local no qual o idoso, promovendo saúde e lhe fazendo experimentar o prazer dos vínculos no seu viver.

4 COMPREENSÃO DE AMIGO E AMIZADE PELO IDOSO ASILADO

Para compreender como o idoso asilado define um amigo foi questionado o que era para ele um amigo na instituição asilar. Após a análise dos discursos pudemos identificar as seguintes unidades temáticas: especial, presente, sem interesse, verdadeiro, que compartilha, imprescindível, admirável, que ajuda, confiável e como familiar.

O amigo, de acordo com os idosos da pesquisa, é alguém especial que torna a vida na residência diferente e menos rotineira. Segundo eles esses amigos terminam por preencher o tempo uns dos outros, compartilhando suas experiências de vida.

O tempo ocupado significa não ocioso e isso nos reporta à questão da ociosidade nas instituições asilares. Esta é discutida em profundidade em algumas pesquisas, que descrevem a vida institucional como normalmente monótona, tediosa, solitária, isolada e depressiva. Ressaltam ainda o perfil desumano dessas características, nas instituições específicas para idosos⁽¹⁻³⁾.

Daí a importância do amigo para o idoso asilado, que vê nele não somente uma saída da monotonia, mais ainda um apoio para o enfrentamento das dificuldades da vida diária e atendimento das necessidades básicas para manutenção da vida.

Os idosos possuem inúmeras necessidades que podem ser subdivididas, para melhor compreensão, em: físicas, consideradas de alimentação, moradia e cuidados durante as enfermidades; psíquicas, que se constituem na formação da auto-estima, no amor, afeto e equilíbrio psíquico e social, que se baseia na identificação da relação, comunicação e ao pertencer a um grupo. Essas deveriam ser atendidas, a priori, pelas famílias dos idosos⁽¹⁵⁾.

Entretanto, paradoxalmente, muitas dessas necessidades não estão sendo atendidas pelas famílias, são repassadas para instituições alheias a ela, como as instituições asilares. E estas, por sua vez também não conseguem suprir todas as carências dos idosos.

Observa-se que muitas dessas carências (conforto, distração, amor, carinho, apoio emocional e às vezes financeiro) são satisfeitas, de acordo com os discursos dos idosos entrevistados, pelos amigos de asilo.

[...] *considerava ela como minha mãe, porque ela me dava conselhos e me dizia sempre: 'Não ligue para o que falam de você!'* (Terra).

[...] *Eu vou orar e ficar um pouquinho com você, mas eu tenho fé em Deus que você vai dormir, mas se você gemer de novo eu vou voltar novamente para ficar com você, mas tente dormir... Ai eu fazia a oração [...]* (Urano).

Observou-se, ainda, que a definição de amigo para o idoso está associada às suas carências na vida asilar: falta de alguém que o ajude, que lhe dê atenção, em quem possa confiar, dentre tantas outras manifestadas:

[...] *Amiga é amiga mesmo... Ela até me ajudou a comprar um chinelo [...]* (Terra).

[...] *Amigo a gente confia e nela eu confiava! [...]* (Cometa).

O amigo considerado como um familiar emergiu no discurso de quase todos os idosos:

[...] *Minhas amigas são como meus familiares, são sim! [...]* (Júpiter).

[...] *ela era mesmo que nem parente querido [...]* (Galáxia).

Isso se deve ao fato dos idosos residentes no abrigo sentirem-se distantes, e até abandonados por seus familiares, terminando por considerar seus amigos como parentes.

Percebe-se na afirmação de Cometa, a alegria pela reciprocidade na relação de parentesco expressa pela idéia da proximidade de um familiar, pois ela como os demais idosos asilados têm, geralmente, a família distante.

[...] *ela sorriu, e me disse, que me considerava como parente. E eu fiquei feliz porque comecei a achar que tinha uma família maior [...]* (Cometa).

Fica evidente que a maioria dos idosos entrevistados tem raros contatos com seus familiares, alguns não possuem família e outros se queixam de que as visitas são realizadas sem interesse. Assim, acreditamos ser esse o fator básico, pa-

ra o comportamento de apego desenvolvido com os amigos de asilo, a ponto de considerá-los como parentes.

[...] *a gente quando não tem muita família se apegam e se sente parente dos amigos* [...] (Meteoro).

Observa-se que as relações entre familiares e idosos vêm-se deteriorando ao longo do tempo, não se considera que a família, em si, seja a única responsável por tal fenômeno, uma vez que as dificuldades financeiras associadas ao acelerado ritmo da vida atual, têm contribuído de forma significativa, para que os familiares reduzam seus contatos ou deixem de prestar uma assistência mais adequada aos seus idosos⁽¹³⁾.

O papel da família é de extrema importância para o idoso e sua aceitação no âmbito familiar colabora gradualmente no aspecto afetivo, para a formação de sua auto-imagem, já que, sua necessidade de amor, auto-estima, compreensão e segurança aumentam com a idade.

É indiscutível que a família é importante para o idoso, todavia algumas delas terminam por abandoná-lo nas residências geriátricas. Nelas percebemos que, de algum modo, os amigos passam a exercer algumas funções que anteriormente eram desempenhadas pelos familiares: a de ajuda financeira, a de auxílio nas atividades diárias, dentre outras que são partilhadas na esfera familiar.

A ajuda financeira é descrita por alguns idosos como o compartilhar de alguns bens de consumo não duráveis: alimentos, artigos de higiene e cigarros. E pode ser claramente vislumbrada na seguinte fala:

[...] *Às vezes eu estava sem merenda e ela mandava o cuidador levar para mim banana, bolacha d'água... ela não se esquecia de mim em nada, dividia tudo comigo* [...] (Asteróide).

Pode-se entender que para os idosos, o amigo é aquele que ajuda nas atividades de vida diária como: higiene corporal e do espaço físico, na mobilidade, locomoção e alimentação. De acordo com as entrevistadas tais auxílios são realizados tanto na presença quanto na ausência do cuidador.

Vale ressaltar, que apesar da intenção de ajudar o outro no desenvolvimento de certas atividades, sabe-se que a realização das mesmas sem o auxílio de um cuidador pode ser um fator a mais de risco para quedas, lesões, fraturas ou acidentes em geral. Contudo, a desproporção existente entre o número de idosos e cuidadores exacerbam esse tipo de prática.

Pode-se perceber, no estudo, que o amigo descrito nos discursos é alguém que vem a favorecer e viabilizar a estadia do idoso durante esse período de asilamento, tornando-o mais prazeroso.

A identificação entre os idosos permite que algumas necessidades sejam supridas como a falta da família no ambiente asilar, e em alguns momentos esse amigo representa toda a família que se encontra esfacelada pelo tempo e pelas dificuldades sócio-econômicas.

Ao ingressar na residência, o idoso enfrenta uma série de dificuldades: as normas e rotinas da instituição, a perda da privacidade, o distanciamento dos entes queridos, o isolamento da sociedade, dentre outros. E ainda precisa se adaptar à nova realidade: morar em um ambiente ignoto e dividir o mesmo espaço com pessoas desconhecidas.

O idoso é retirado bruscamente do seu meio familiar, onde passou uma longa vida e é depositado em uma instituição, onde vai conviver com pessoas de sua faixa etária ou mais velha, totalmente estranhas ao seu convívio social.

Essas pessoas desconhecem sua história de vida, seus anseios e suas carências. E ainda são induzidos, pela equipe multidisciplinar a esforçarem-se para serem aceitos, principalmente, pelos companheiros de quarto, o que significa, muitas vezes, ir de encontro a sua própria identidade.

Durante o período de adaptação, os idosos são pressionados pelos familiares a permanecerem na residência, e mesmo com a intervenção do serviço social, não lhes restam alternativa que a de continuar no asilo. Esse processo de adaptação gera estresse que será atenuado com a formação de vínculos afetivos entre os residentes e/ou membros da equipe multidisciplinar.

Foram observados, durante o período de coleta de dados, muitos processos de adaptação com momentos de sucesso e outros sem. No decurso dos mesmos, puderam ser ouvidas frases co-

mo: “*Você se acostuma*”, “*Não é tão ruim assim*”, “*Olha, aqui tem passeio e festa!*”. Com essas afirmações os idosos, já residentes, procuravam uma forma de atenuar o período de adaptação do idoso recém chegado.

Vale ressaltar que, há alguns meses, enfermeiras e psicólogas mobilizaram-se no sentido de criar na residência geriátrica um programa chamado de Política da Boa Vizinhança, que consistia basicamente na realização de reuniões mensais lideradas conjuntamente por essas profissionais, com a finalidade de promover interação, entre os residentes, através de dinâmicas.

Todavia, ao conversarmos com as responsáveis pelo programa, percebemos que este não está gerando resultados satisfatórios entre os idosos, pois os mesmos aproveitam os encontros para exteriorizar suas mágoas para com os colegas de residência, chegando a serem hostis uns com os outros, e não demonstram o mínimo interesse em perdoar e desenvolver e/ou aprofundar os relacionamentos.

O programa foi comentado por uma das idosas entrevistadas:

[...] *A equipe quer que a gente faça amizade, uma tal de boa vizinhança, só que os idosos não estão interessados, já se acostumaram com a solidão e com essa vida cotidiana, tomar banho, ir para o refeitório [...]* (Urano).

Mesmo sem muito êxito, o programa continua sendo executado com o propósito de que ajustes periódicos sejam realizados, além de que os encontros sirvam como fonte de estímulo para os idosos residentes.

Essa postura adotada, pelos profissionais da residência, chama a atenção para a necessidade de se estimular continuamente os idosos residentes, pois o contrário conduziria a ociosidade e à indiferença que terminaria por sufocar o desejo pela atividade.

Percebe-se que o relacionamento entre os residentes é um fator importante para a manutenção e elevação da qualidade de vida no âmbito asilar. Assim, a família, os vizinhos e amigos, compõem uma rede de apoio natural, muitas vezes suficiente para proporcionar uma qualidade de vida ao idoso⁽¹⁶⁾.

Entretanto, se essa rede for instável, a consequência será a institucionalização do idoso. Com o abandono da família e o distanciamento dos amigos após o asilamento, quem exercerá essa função de apoio?

Provavelmente, a resposta estará na instituição que o receberá e na nova rede social que se formará com o decorrer do tempo.

Com o asilamento, a unicidade da família como rede social perde gradualmente a centralidade ou perde, pelo menos, a unicidade e vão se formando as redes de solidariedade, representadas pelos amigos. Nessa situação a família vai deixando de ser uma instituição total e a rede de solidariedade vai se firmando como vínculos familiares⁽¹⁷⁾.

Uma rede social pode ser definida como: um conjunto de ligações no interior de um grupo específico de indivíduos, sendo que essas ligações possuem características que revelam um poder explanatório para o comportamento social das pessoas envolvidas⁽¹⁸⁾.

Em outras palavras, tem-se a formação de uma rede social, seja por vizinhos, parentes ou amigos, desde que tenham contato e alguma forma de laço social, como a amizade.

Assim, podemos entender que a rede social é considerada como uma estrutura pela qual o apoio social é oferecido e termina por atender às necessidades manifestadas pelos seus membros.

No âmbito asilar, o amigo é considerado como um componente da rede social do idoso e em algumas situações de abandono familiar, ele e a relação de amizade podem representá-la em sua totalidade.

Diante de inúmeras dificuldades para instituir uma relação de amizade, estas foram compreendidas, a partir do discurso dos idosos, como uma relação de: ajuda, de superação de dificuldades e companhia.

Essa compreensão coincide com as funções da rede social, por meio das quais os indivíduos mantêm a identidade social, recebem reforços para a auto-avaliação, suporte emocional (ser amado), ajuda material, instrumental (serviços), informações (sobre o meio) e novos contatos sociais⁽¹⁸⁾.

Observou-se nos relatos dos entrevistados que existe relacionamento entre idosos semi-dependentes e independentes, demonstrando que a amizade entre eles vai além das limitações físicas.

[...] *Éramos muito amigas [...] ela não andava e eu fazia questão de ajudar empurrando a cadeira dela e ela fazia por mim o que podia [...]* (Asteróide).

Outras características dos sujeitos, que requerem destaque, se referem à prevalência da relação de amizade apenas entre indivíduos do mesmo sexo, ou seja, as mulheres do estudo só tinham amizade com outras mulheres e os homens com outros homens.

Algumas conjecturas podem ser feitas para explicar tal fato, dentre elas: os idosos residirem em quartos apenas ocupados por pessoas do mesmo sexo; as relações com o sexo oposto poderiam denotar interesses outros que não apenas amizade; as atividades desenvolvidas por eles os aproximam dos outros companheiros do mesmo sexo (corte e costura, achegam mulheres; jogos de cartas e dominó, homens).

As diferentes idades não qualificaram um entrave para formação das relações de amizade, bem como as diversas culturas. Ambos os aspectos favoreceram a troca de experiências e conseqüente aproximação entre eles.

Os idosos entrevistados revelaram que os relacionamentos estabelecidos devem ser baseados na confiança e no respeito. O depoimento de Asteróide evidencia a necessidade da existência do sentimento de respeito:

[...] *Nossa relação de amizade era muita boa e de respeito, ela tinha um defeito na mão e sempre eu a ajudava [pausa] [...]* (Asteróide).

A demonstração de respeito e amizade colabora muito para aumentar a auto-estima das pessoas idosas e mobilizar seus próprios recursos para ajudarem-se mutuamente. Nota-se que os idosos possuem o desejo de interagir em um ambiente familiar ameno e de ter amigos com quem possam compartilhar o resto de suas vidas.

Um estudo realizado nas instituições asilares no município de Natal, RN, revelou que o relacionamento entre os idosos na instituição asilar, com o tempo assemelha-se ao familiar, com manifestações de carinho, proteção, confiança e amor⁽¹⁹⁾.

Compreende-se que todas as pessoas necessitam de amor, assim ainda que uma criança pos-

sua suas necessidades de segurança e fisiológicas supridas, sem afeto, elas não se desenvolveriam. Nessa linha de compreensão percebe-se que independente de serem crianças, jovens, adultos ou idosos, todos os seres humanos precisam ter à sua volta pessoas com quem possam compartilhar sentimentos de alegria e tristeza, bem como suas ansiedades e dúvidas⁽²⁰⁾.

O amor é considerado como um dos desejos primários do homem. Amar implica mais que uma reação emocional é considerada como um processo ativo de personalidade total que coloca em jogo pensamentos, sentimentos e condutas.

Esse sentimento de amor pode se apresentar de diversas formas ao longo da vida e depende da natureza específica da relação percebida entre o *self* e o objeto. Portanto, a criança procura o amor sob a forma de um ambiente de carinho, amparo e segurança; o adolescente anseia o afeto sob a forma de respeito, compreensão e espaço; o adulto busca o amor no relacionamento íntimo com outras pessoas; e o idoso deseja o amor sob a configuração da companhia e atenção⁽²¹⁾.

5 CONCLUSÕES

O amigo foi definido pelos idosos asilados como: verdadeiro, que compartilha, especial, imprescindível, admirável, presente, que ajuda, confiável, sem interesse e como familiar. Também, se observou que essa definição está associada as suas carências de carinho, de ajuda na realização das atividades de vida diária, de apoio emocional, dentre tantas outras manifestadas.

A falta de um familiar foi suprida pelo contato afetivo entre os colegas da residência geriátrica. Sem dúvida, o amigo de instituição asilar torna o dia-a-dia do idoso asilado mais interessante, preenchendo sua vida cotidiana de atividades de entretenimento, que confere ao ambiente asilar uma conotação de ambiente familiar.

Contudo, ao ingressar na nova morada os idosos vivenciam algumas dificuldades como a perda da privacidade, o distanciamento dos entes queridos e o isolamento da sociedade, mas todas são enfrentadas com o auxílio dos amigos.

A relação de amizade foi compreendida pelos sujeitos como uma relação de: ajuda, de superação de dificuldades e companhia, sendo que essa deve estar baseada no respeito e na confiança mútua.

Emergiu da análise dos discursos que fatores como: idade, cultura e limitações físicas não foram considerados empecilhos para a construção das relações de amizade entre os residentes geriátricos. Contudo o sexo foi um aspecto que, apesar de não ter sido investigado com maior afinco, demonstrou exercer grande influência na escolha do amigo pelos idosos.

A compreensão do amigo e amizade para o idoso asilado nos conduz à reflexão da necessidade de apoio adequado para estes, no intuito de fomentar neles o fortalecimento de laços afetivos que transcendam a idade, a fragilidade, as incapacidades dos seus corpos e das suas condições mentais.

A partir dessa reflexão fica delineado como um desafio, para os profissionais que atuam nas instituições geriátricas, oferecer aos idosos um atendimento apropriado, com medidas efetivas e eficientes que visem manutenção e/ou melhoria do bem-estar desses idosos.

De maneira que, para elevar a qualidade da assistência a ser oferecida aos idosos asilados, os profissionais precisam deter conhecimentos, como esses abordados no estudo, que são inerentes à experiência vivenciada pelos idosos asilados associados aos conhecimentos derivados de suas práticas profissionais.

REFERÊNCIAS

- 1 Born T, Abreu CMG. O cuidado ao idoso em instituição de longa permanência. *Revista Gerontologia, São Paulo 1996 dez;4(4):7-14.*
- 2 Vieira EB. *Manual de Gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares.* São Paulo: Rocca; 1996. 346 p.
- 3 Silva CA. O significado da morte do amigo-companheiro de instituição asilar: história oral de idosos [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2001. 198 f.
- 4 Menezes MR. Da violência revelada à violência silenciada: um estudo etnográfico sobre a violência doméstica ao idoso [tese de Doutorado em Enfermagem]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1999. 248 f.
- 5 Argilaga MTA. La observación participante. Barcelona: Baichareu Universitária Marcombo; 1995. 147 p.
- 6 Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edi es 70; 1994. 227 p.
- 7 Ferrari MAC. Institui es que abrigam idosos: propostas de padrões mínimos para seu funcionamento. *Revista Terapia Ocupacional, São Paulo 1991;2(2/3): 86-99.*
- 8 Mazo GZ, Benedetti TB. Condi es de vida dos idosos institucionalizados na Grande Florianópolis. *Revista Ciências da Saúde, Florianópolis (SC) 1999 jan/dez;18(1/2):511-56.*
- 9 Born T. Cuidado ao idoso em institui o. *In: Papaléo Neto M, organizador. Gerontologia.* São Paulo: Atheneu; 1996. 524 p. p. 403-14.
- 10 Bahury AMN. Idosos em asilos: o processo de transi o da vida privada   vida institucional [disserta o de Mestrado em Sociologia]. Rio de Janeiro: Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1996. 162 f.
- 11 Margis R, Cordioli AV. Idade adulta: meia idade. *In: Eizirik CL. O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica.* Porto Alegre (RS): ARTMED; 2001. 247 p. p. 161-7.
- 12 Santos SR, Santos IBC, Fernandes MGM, Henriques MERM. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplica o da escala de Flanagan. *Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 2002 nov/dez;10(6):757-64.*
- 13 Oliveira RS. O significado do estar asilado para o idoso [disserta o de Mestrado em Enfermagem]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2001. 120 f.
- 14 Worden JW. *Terapia do luto.* 2  ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1998. 203 p.
- 15 Moragas RM. *Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida.* São Paulo: Paulinas; 1997. 288 p.
- 16 Beauvoir S. *A velhice.* 2  ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990. 711 p.
- 17 Motta AB. Reinventando fases: a família do idoso. *Caderno Centro de Recursos Humanos, Salvador (BA) 1998 jul/dez;29:69-87.*

- 18 Eizirik CL, Candiago RH, Knijnik A. A velhice. *In*: Eizirik CL. O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica. Porto Alegre (RS): ARTMED; 2001. 247 p. p. 169-89.
- 19 Davim RMB, Torres GV, Dantas SMM, Lima VM. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socio-econômicas e de saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto (SP) 2002 nov/dez;10 (6):830-9.
- 20 Baqueiro MB, Silva RM. A terceira idade e suas dimensões. Salvador (BA): [s.n]; 1995. 149 p.
- 21 From E. La orientacion productiva. *In*: Dicaprio NS. Teoría de la personalidad. México (DF): Inter-Americana; 1976. 480 p. p. 335-62.

Endereço da autora/Author's address:
Cátia Andrade Silva
Rua Marechal Floriano, 396/105, Canela
40.110-010, Salvador, BA
E-mail: aitac-sa@bol.com.br

Recebido em: 11/03/2005
Aprovado em: 28/03/2006