



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE HUMANIDADES – CH
UNIDADE ACADÊMICA DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA – PPGH
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: HISTÓRIA, CULTURA E SOCIEDADE
LINHA DE PESQUISA: CULTURA, PODER E IDENTIDADES**

**CUIDADOS E CUIDADORES: TRAJETÓRIAS DE AFETO E SENSIBILIDADES
PARA COM OS IDOSOS (CAJAZEIRAS, 1990 – 2013)**

VANESSA BEZERRA DE ALMEIDA

**CAMPINA GRANDE - PB
SETEMBRO / 2013**

VANESSA BEZERRA DE ALMEIDA

**CUIDADOS E CUIDADORES: TRAJETÓRIAS DE AFETO E SENSIBILIDADES
PARA COM OS IDOSOS (CAJAZEIRAS, 1990 – 2013)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, do Centro de Humanidades da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Mestre em História.

Orientador (a): Prof^o. Dr. José Otávio Aguiar

Linha de Pesquisa: Cultura, Poder e Identidades

CAMPINA GRANDE - PB

SETEMBRO DE 2013

VANESSA BEZERRA DE ALMEIDA

**CUIDADOS E CUIDADORES: TRAJETÓRIAS DE AFETO E
SENSIBILIDADES PARA COM OS IDOSOS (CAJAZEIRAS, 1990 – 2013)**

Dissertação Avaliada em __/__/__, como requisito para a obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, pela Comissão Examinadora.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. José Otávio Aguiar

(Orientador)

Profa. Dra. Juciene Ricarte Apolinário

(Examinadora Interna)

Prof. Dr. André Figueiredo Rodrigues

(Examinador Externo – UNESP)

Prof. Dr. Carlos Alberto Cunha Miranda

(Suplente Externo – UFPE)

Profa. Dra. Regina Coelli Gomes do Nascimento

(Suplente Interno – UFCG)

Campina Grande, 30 de setembro de 2013

*“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas.
Mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma
humana.”*

(Jung)

À minha avó materna, D. Maria de Lourdes por ser alguém que todos os dias me ensina a ser um pouco melhor.

Aos meus sobrinhos Ianna, Maria Rita e Juninho por emprestarem sua alegria de viver pra iluminar minha vida.

E à todos os amigos que acreditaram quando eu mesma pensei em desistir.

AGRADECIMENTOS

“Sangue, suor e lágrimas”: assim começam os agradecimentos da dissertação de um amigo e que hoje, vejo, não existirem três palavras mais pertinentes para definir também a minha experiência enquanto finalizo esse ciclo.

Foram dois anos no Programa de Pós-Graduação em História. Não consigo decidir nesse momento se dois anos seria muito tempo ou pouca coisa, mas sei que hoje, pelo menos para mim, pouco vale o tempo cronológico. O passou a valer é um tempo contado a partir do amadurecimento que adquiri ao longo desses anos.

No manual em que consta a conduta para se escrever os agradecimentos de um trabalho acadêmico, sempre enunciam que deve-se restringir esse campo para somente pessoas/instituições que contribuíram diretamente para a pesquisa desenvolvida. Mas, ora, me pergunto agora: quando as pessoas que estão ao meu redor contribuem para o meu crescimento enquanto pessoa, não contribuiriam também para meu crescimento enquanto profissional? Do meu ponto de vista, contribuem sim. E digo ainda mais: contribuem tanto quanto um órgão financiador ou qualquer outra instituição que seja. Por isso hoje, quero agradecer especialmente à algumas pessoas. Pessoas que figuram (ou não) nos meus caminhos acadêmicos, mas que com certeza, figuram na minha vida de maneira especial.

O primeiro agradecimento é à minha família, em especial à pessoa da minha avó materna. Tantas vezes ouvi as más línguas me atingirem ou me fazerem desacreditar das minhas escolhas, mas ela sempre esteve lá, com sua voz doce e seu carinho imensurável por mim, estimulando (mesmo que silenciosamente) para que eu fosse alguém melhor. Meu espelho na vida é o amor que ela me dá e ainda, por estar sempre ao meu lado. Esse trabalho é dedicado em especial, pra ela.

Agradeço ainda aos meus sobrinhos, Ianna, Maria Rita e Fábio, pelas horas que “perdi” (na verdade, que eles me fizeram “perder”), no meio do estresse da vida cotidiana para colocar aquele sorriso do tamanho do mundo no meu rosto pela mais simples atitude ou somente por querer uma atenção que eu nem podia dar no momento, mas que ainda assim fazia o maior esforço pra atender. Só eles tem esse dom de encher de alegria com somente um olhar...

Sou grata, ainda no campo familiar, à minha mãe também, pois cada linha escrita aqui tem em algum momento, alguma história ligada à ela. Mesmo nossa relação tendo dificultado muito as coisas pra mim, agradeço, pelo crescimento e amadurecimento. Minha visão acerca da vida deve muito ao que experimentei nos últimos três anos em nosso relacionamento e por isso, obrigada. Talvez as linhas dessa dissertação fossem ainda mais inocentes se eu não tivesse as experiências que precisei adquirir.

Aos meus colegas de pós-graduação, meu imenso carinho e gratidão por partilharem disciplinas, discussões e vivências. Estivemos ligados pelas noites em claro lendo obras para apresentar, fazendo resumos e “trocando figurinhas” relacionadas às nossas pesquisas. Foi muito gratificante partilhar esse tempo com os que eu já conhecia da graduação e com os que vim a conhecer no mestrado. Mas de todos, em especial, quero agradecer à Raíssa por ser minha amiga não somente no campo acadêmico, mas no campo particular também. Agradeço por cada palavra amiga e cada vez que ela disse: “vai dar tudo certo, eu confio em você”. É por ter pessoas assim na minha vida que vejo que vale a pena acreditar.

Em relação aos amigos que estiveram comigo durante essa caminhada, só tenho a dizer que, gostaria de citar um por um e agradecer por cada atitude nobre tomada, mas infelizmente o espaço para os agradecimentos não é tão extenso. Tentarei então agradecer aos que não poderiam faltar nessas linhas.

À Valtiana Kelly, Sheila Mirelle, Myslane Farias e Katarina Castro. Serei grata durante toda minha vida por tê-las comigo. Kelly que me auxiliou com as transcrições das entrevistas, conseguiu livros e esteve ao meu lado quase integralmente durante o tempo do mestrado. Sheila que viveu comigo todas as angústias da pós-graduação: entramos em mestrados diferentes ao mesmo tempo, e estamos terminando também praticamente juntas, como sempre vem sendo desde os 12 anos de idade. Myslane que é minha válvula de escape quando preciso dar um tempo no trabalho (ela sempre está acordada quando você precisa, mesmo que sejam 4 da manhã) e conversar amenidades com alguém. Katarina por ser a mulher dos bons conselhos acadêmicos e pra vida.

Agradeço à Laryssa Tertuliano por ter me acolhido tantas noites em sua casa (ou no seu colo) quando a minha não era o melhor local para se estar; à Mariana Oliveira por sua preocupação constante; à André Bandeira pela disponibilidade e empréstimo de

livros que se tornaram fundamentais para a escrita desse trabalho; à Iane Caroline por variados motivos não passíveis de citação. À “velha” e sempre companheira, Vanessa Lima, por ser um exemplo de mulher, pelo apoio e por estar sempre ao meu lado, mesmo não convivendo diariamente.

Toda minha gratidão e todo meu amor para Eduardo Victor, por ter aguentado minhas crises, minhas ausências, minhas inconseqüências, meus surtos de estresse. Pela cooperação fazendo o trabalho mais chato do mundo (transcrição), só pra me ajudar na pesquisa e pela compreensão nos dias esquisitos em que eu mal queria falar no telefone pra não perder a linha de raciocínio. E especialmente, por sempre me fazer sorrir, mesmo em meio às várias angústias vividas ao longo desses quase 2 anos de convivência praticamente diária.

Quero agradecer ainda ao curso de Psicologia, do qual sinto todos os dias imensas saudades. O que eu aprendi durante várias disciplinas e no debate em sala de aula, pode ser sentido no teor do meu discurso atual: hoje não me vejo somente como historiadora, mas como alguém que não pode mais enxergar a História sem o entrelace com a Psicologia, em especial no campo da Saúde Coletiva e da genealogia e construção da subjetividade, com ênfase nos estudos geracionais. Isso eu devo ao contato não somente com a minha turma, mas aos maravilhosos professores e às pessoas que pude conhecer nesse ambiente.

Agradeço também ao curso/pós-graduação em História, por todo conhecimento adquirido ao longo dos anos de graduação. Isso se deve, em grande parte, à pessoa de alguns professores, dentre eles, não posso deixar de citar Cabral, Regina, Iranilson e Marinalva, pessoas a quem oferto um carinho especial. À Gervácio pelos diversos momentos de convívio em sala de aula durante o período do estágio REUNI, do qual fui bolsista na disciplina Introdução ao Estudo da História, a qual ele é professor titular. Não poderia ter sido uma experiência melhor, pois pude ampliar o meu conhecimento em uma área que tenho muito interesse (o campo da Teoria da História), ao lado de um profissional por quem nutro uma imensa admiração.

Os agradecimentos mais que especiais à banca examinadora deste trabalho formada pelo professor André Figueiredo Rodrigues, José Otávio Aguiar e Juciene Ricarte Apolinário. Ao professor André por ter acolhido meu trabalho e aceitado fazer parte desta banca mesmo sabendo das dificuldades enfrentadas para conclusão deste. Ao

professor José Otávio Aguiar que me “adotou” enquanto orientanda quando as coisas estavam fora dos trilhos, por ter de certa forma me presenteado com o objeto dessa pesquisa e facilitado minha ida ao “Lar dos Idosos”, o que proporcionou o meu contato com as pessoas maravilhosas que tive o prazer de conhecer em Cajazeiras. Obrigado ainda, pelas orientações engrandecedoras e por ter seguido ao meu lado até a defesa, mesmo em meio a tantas complicações. Serei grata eternamente pela compreensão, pelo cuidado e à pessoa que ele é. À professora Juciene, essa bela e encantadora mulher, do abraço mais apaziguador e confortante, agradeço por ter tentado de todas as formas possíveis ajudar (o que ela faz com praticamente todos, uma mãezona) e pela profissional inspiradora que é. Agradeço por ser, antes de tudo, uma pessoa humana e sensível, exemplo de pessoa que eu admiro e desejo chegar um dia (pelo menos) a parecer.

Agradeço à Alarcon Agra do Ó, por ter despertado em mim o desejo de me aprofundar na temática da pessoa senescente. Foi com ele que participei do primeiro projeto sobre a temática, foi ele meu orientador na graduação e ele que me aceitou, a priori, como orientanda no PPGH. É certo que durante o tempo do mestrado tomamos caminhos diferentes e terminamos nos distanciando academicamente. Porém, não retiro as palavras que escrevi nos agradecimentos da minha monografia: cinco minutos de orientação com ele são norteamento para uma pesquisa inteira. Foi ele quem me ajudou a delinear a temática a ser trabalhada nessas linhas e que, com seu senso apuradíssimo de sistematização metodológica me colocou “nos eixos” novamente. E especialmente pelo simples comentário “nem invente” (quem conhece Alarcon vai conseguir “ouvi-lo” ao ler essas palavras) quando eu, no desespero dos prazos apertados cogitei desistir.

Obrigado especial à Glória, Gilberto e Fátima, os entrevistados dessa pesquisa. Com eles pude perceber que meu objeto de pesquisa era, antes de tudo, gente de verdade. Antes de serem cuidadores, antes de serem profissionais, antes de serem pessoas residentes em Cajazeiras e doarem boa parte de suas vidas à idosos em alto grau de dependência, eles são seres humanos maravilhosos. Poucas vezes fui tão recebida em um lugar em que não conhecia ninguém como fui no Lar. E poucas vezes senti tanta paz. Quando retornei de Cajazeiras, até brinquei com os amigos que me senti tão bem que quase que ficava por lá (rsrs). Era uma daquelas brincadeiras com fundo de verdade.

Existem ainda aqueles que estiveram sempre por perto e contribuíram de alguma forma para que hoje, essas linhas estejam escritas: Arnaldo, Felipe, o pessoal do meu trabalho, Bruno, as várias turmas de Introdução ao Estudo da História, Segundo, Leonardo, Márcia, Harriet e vários outros. Pessoas que de uma forma ou de outra sempre se preocupavam ou estavam perguntando sobre o andamento das coisas.

Agradeço, por fim, à Capes pela concessão da bolsa Reuni que permitiu que essa pesquisa se concretizasse.

E, Àquele, o agradecimento que não pode faltar: obrigado, muito obrigado meu Deus.

ALMEIDA, Vanessa Bezerra de. **Cuidados e Cuidadores: Trajetórias de afeto e sensibilidades para com os idosos (Paraíba, 1990 – 2013)**. Dissertação (Mestrado em História) PPGH, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande- PB, 2013.

RESUMO

Este trabalho tem o propósito de tratar sobre as subjetividades presentes nas relações de afeto entre cuidadores de idosos e idosos em dois lares da cidade de Cajazeiras, Estado da Paraíba, um denominado "Lar dos Idosos" e o outro "Abrigo de idosos Luca Zorn" através de entrevistas realizadas com cuidadores dos dois lares. Neste universo de análise procurou-se tratar sobre pontos elencados em seus discursos para traçar um panorama acerca da visibilidade e percepção acerca de diferentes aspectos relacionados à envelhecimento, tais como a dependência, o cuidado físico e a velhice vista como doença. Ainda são analisados o contexto presente na década de 1990 em nosso país quando se estabelece um momento todo particular que oferece visibilidade ao idoso e às práticas relacionadas ao convívio com este, alertando o Governo além da mídia em geral e o discurso acadêmico para uma nova categoria que se delineava à parte no Brasil, ganhando força em revoluções pelos seus direitos. Procuramos (re)pensar também, a questão da biopolítica que se apresenta cada vez mais circunscrita em nossa sociedade contemporânea e, nos termos deste estudo, se faz presente também nos discursos de normatização das ações que educariam o idoso à manter um corpo saudável e também nas políticas públicas de atenção e cuidado à pessoa senescente, que agem como regulares direcionando as práticas coletivas que seriam apropriadas ao convívio com um indivíduo na terceira idade. Em relação aos cuidadores, pensa-se tal categoria como marginalizada, mas ao mesmo tempo como fruto de escolha, de abnegação. Sobre os cuidados com o idoso, traçamos o caminho da biologia e gerontologia para pensar como os idosos que vivem no lar são tratados em acordo com os moldes que o discurso científico dita como correto. Tratamos ainda, no decorrer da narrativa, dos sentimentos, histórias de vida e dedicação para com a pessoa idosa.

Palavras-chave: Velhice, Cuidadores, Biopolítica, Instituições de Longa Permanência para Idosos

ALMEIDA, Vanessa Bezerra de. **Cuidados e Cuidadores: Trajetórias de afeto e sensibilidades para com os idosos (Paraíba, 1990 – 2013)**. Dissertação (Mestrado em História) PPGH, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande- PB, 2013.

ABSTRACT

This paper approaches the subjectivity in affectivity relations between the elderly people and their caregivers at two different retirement homes in Cajazeiras, Paraíba State, called “Lar dos Idosos” and “Abrigo de idosos Luca Zorn” through interviews with caregivers from both homes. This universe of analysis attempted to deal with points listed in their speeches to give an overview about the visibility and perception about different aspects related to elderly, such as dependency, physical care and old age considered a disease. Nevertheless, it analyzes the current context in the 1990s in our country when it establishes a particular moment that offers visibility to the elderly and practices related to living with them, prompting the Government beyond the general media and academic discourse to a new category which outlined apart in Brazil, gaining strength in revolutions for their rights. This reasoning also seeks to (re)consider the biopolitics issues that presents itself increasingly circumscribed in our contemporary society and, in terms of this study, is also present in the discourse of normalization of actions that would educate the elderly to maintain a healthy body and also public policy attention and care to the person senescent, which act as regular directing collective practices that would be appropriate for an individual living with the elderly. With regard to caregivers, it is thought that category as marginalized, but at the same time as a result of choice, self-denial. Related to caring for the elderly, it traces the biological and gerontological way of thinking like the elderly living at those homes and treated in accordance with the scientific molds whose discourse dictates to be correct. In the course of the narrative, this paper also deals with feelings, life stories and dedication to the elder people.

Keywords: Elderly. Caregivers. Biopolitics. Long-stay institutions for the elderly.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1. DOS IDOSOS NA RUA AOS IDOSOS NO “LAR”- UMA METODOLOGIA PARA TRATAR DA VELHICE.....	14
2. CAPÍTULO 2 - “DE TODAS AS REALIDADES, TALVEZ A VELHICE SEJA AQUELA DA QUAL CONSERVAMOS DURANTE MAIS TEMPO NA VIDA UMA NOÇÃO PURAMENTE ABSTRATA” – VELHICE, NOVOS LUGARES.....	30
2.1. VELHICE E BRASIL DOS ANOS 1990: INCURSÕES ENTRE O CONTEXTO HISTÓRICO QUE O PAÍS VIVENCIAVA E UM OLHAR DE DESCOBERTAS SOBRE UMA (NOVA) CATEGORIA ETÁRIA.....	30
2.2. O QUE O IDOSO CHAMARIA DE LAR? O LAR DOS IDOSOS COMO MORADA E AS OUTRAS “MORADAS” PARA UMA CATEGORIA CONTEMPORANEAMENTE “SEM LAR”.....	44
3. CAPÍTULO 3 – CUIDADORES E CUIDADOS: O CUIDADOR ENQUANTO ESCOLHA E O CUIDADO ENQUANTO AFETO.....	60
3.1. “É DO OLHAR DO OUTRO QUE NASCE O SENTIMENTO ABSTRATO DE ENVELHECER” – O CUIDADOR.....	60
3.2. – SENECTUS IPSA EST MORBUS (?) - OS CUIDADOS PARA COM O IDOSO.....	71
3.2.1. Os cuidados instituídos socialmente e os cuidados profissionais: o corpo do velho como objeto de cuidados no âmbito do cuidador e dos profissionais da saúde.....	77
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	85
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89

**CUIDADOS E CUIDADORES: TRAJETÓRIAS DE AFETO E
SENSIBILIDADES PARA COM OS IDOSOS (CAJAZEIRAS, 1990 – 2013)**



1. INTRODUÇÃO

1.1. Dos idosos na rua aos idosos no “Lar”- uma metodologia para tratar da velhice

Antes de adentrar nas linhas propriamente ditas dessa pesquisa denominada “Cuidados e Cuidadores: Trajetórias de Afeto e Sensibilidades para com os idosos (Cajazeiras, 1990 – 2013)”, tomo¹ como necessário traçar um pequeno percurso dos atravessamentos que esse objeto (em especial o tema “idosos”) foi tomando em minha vida e dotando de novos sentidos algo que a priori parecia simplesmente mais um tema a ser trabalhado na academia.

Segundo nos coloca Albuquerque (2007):

Para fazer historia não é necessário se afastar do mundo, das coisas, das pessoas, mas estar tão próximo delas que já não saibamos onde começa o eu e o outro, o outro e o eles. Para ser historiador, como pra ser poeta, é preciso estar envolvido pela vida, estar misturado com as pessoas e as coisas, para existir nelas, ser disfarçado. Misturar-se para apoderecer seu próprio eu; apodrecer para fermentar novos personagens e novos entendimentos para a vida e para nosso passado.

Tal citação serve como forma de ilustrar como vejo minha própria trajetória em relação ao estudo sobre estes corpos enrugados e construídos discursivamente como frágeis, pertencentes aos velhos. Velhos sim. Estes que são associados hoje ao termo “terceira idade” devido ao conceito de *troisième âge* que surgiu na França na década de 60 e que ligavam à velhice à arte de usufruir da vida, o que deu origem a uma ideia de “jovens idosos”². Em oposição, existiam os “idosos velhos” que estariam ligados à ideia que Le Breton (2003) defende de idosos como corpos indesejados e decrepidos que não servem aos ideais que pregam a modernidade e contemporaneidade. No Brasil, um “boom” de estudos acerca de direitos humanos (que termina por englobar temáticas relacionadas ao envelhecimento) que se deu nos 90 nos disciplina a enunciar como idosos, termo institucionalizado como apropriado para tratar desses que deixaram de ser

¹ Ao longo da introdução escolhi fazer uso da primeira pessoa do singular no sentido de justificar minhas escolhas pessoais.

² MARQUES, Ana Maria. “Velhices problematizadas: redes discursivas sobre envelhecimento em Santa Catarina, no Brasil e no contexto das décadas de 1970 a 1990”. Tese de doutorado. UFSC, Florianópolis. 2007. p.p. 24

pensados como detentores de sapiência e foram legados, no contexto da atual sociedade das relações imediatas, da rapidez contemporânea. Para exemplificar tal ideia, vejamos Le Breton (2003)

A velhice é hoje esse ‘Continente cinza’ delimitando uma população indecisa, um pouco lunar, extraviada na Modernidade. O tempo não está no corpo deteriorado. A pessoa idosa resvala lentamente para fora do campo simbólico, transgride os valores centrais da Modernidade: a juventude, a sedução, a vitalidade, o trabalho. Ela é a encarnação do recalcado. Lembrete da precariedade e da fragilidade da condição humana, ela é o rosto mesmo da alteridade absoluta. Imagem intolerável de um envelhecimento que atinge todas as coisas em uma sociedade que cultua a juventude e não sabe mais simbolizar o fato de envelhecer ou de morrer.

Para Marques (2007), no Brasil, essa ideia dos “idosos velhos”, que estariam associados mais à uma “quarta idade” que “terceira idade” (como estamos mais acostumados à tratar), não é aceita e todos passam a incorporar uma “terceira idade” que se rende ao pensamento que o velho tem que buscar se manter dentro dos padrões de juventude e saúde da contemporaneidade, buscando formas de manter seus corpos e mentes ajustados ao dinamismo, mobilidade física afim de servir ao padrões impostos pela sociedade.

No exercício do trabalho de pesquisa que desenvolvi durante meus anos de graduação em relação à velhice, inúmeras vezes me observei atentando para o fato de que esse objeto me era caro de alguma forma especial, visto que o interesse por ele me fez largar outros objetos que já contavam com algum tempo de estudo. Assim me deparei com esse fermentar que permite uma mistura entre nosso próprio eu, nossas particularidades, nossas singularidades e o que nos desperta paixão e interesse em relação a uma temática. O historiador, como homem de seu tempo e antes de qualquer coisa, como homem de experiências, leva sempre um pouco de si para o seu campo e carrega consigo também um pouco dos calos que a pesquisa proporciona tanto exteriormente quanto interiormente. No tocante ao meu trabalho, não foi diferente. Ter sido criada (também) pela minha avó com certeza interferiu diretamente em minhas escolhas. E ainda mais, tê-la como ícone me faz questionar diretamente a prática de violência contra idosos e faz também que sejam suscitadas as perguntas sobre esses

velhos que além de serem construídos discursivamente como vítimas, também tenham se apropriado dessa denominação, corroborando muitas vezes com esse pensamento.

A situação da pessoa idosa em nosso país nas últimas décadas tem sido algo amplamente discutido e analisado, no âmbito das diferentes ciências humanas, políticas e sociais e, ainda, na mídia e nas políticas governamentais. A cada dia aumenta o número de idosos no país, e, com isso aumentam também os casos de violência contra estes assim como a visibilidade que adquirem. Não falo aqui simplesmente da violência física, essa tão facilmente detectável, tão perigosa de repressão. Faço referencia, ainda, àquela violência psicológica, àquela violência sub-reptícia que se aloja nos lares destes idosos e que está presente tão cotidianamente na sociedade, nos mais diferentes níveis e demonstrável nas mais diversas formas de preconceito. Dentre estas, talvez a mais destacável ao longo do estudo seria a violência intrafamiliar, que Caravantes (2000) coloca em termos:

a violência intrafamiliar pode ser compreendida como qualquer ação ou omissão que resulte em dano físico, sexual, emocional, social ou patrimonial de um ser humano, onde exista vínculo familiar e íntimo entre a vítima e seu agressor.

Não foi sempre que esta violência esteve tão visível no nosso cotidiano, nem que foi tão amplamente divulgado que tais condutas violentas são reprováveis pela sociedade. A violência contra o idoso ser alvo de repúdio é uma conquista recente, que veio juntamente com a mudança que nossa sociedade vem enfrentando, a fragilidade das relações entre os indivíduos e ainda a rapidez dessas relações, o individualismo exacerbado, a falta de interesse pelo outro³.

A Organização Mundial de Saúde declarou ser a violência um problema de saúde pública, acarretando em problemas familiares, para os próprios indivíduos e ainda, para o serviço de saúde, que é muito mais utilizado, aumentando a demanda por serviços e utilizando mais recursos da máquina estatal. A violência contra o idoso se dá em diferentes níveis e as causas de morte mais comuns são exatamente mortes violentas, tais como acidentes, quedas e homicídios, que respondem por 50% das mortes por

³ LIPOVETSKY, Gilles. **A Era do Vazio**. Trad. Miguel Serras Pereira e Ana Luísa Faria. Antropos. Lisboa: 1983. passim.

causas externas⁴. Existem ainda os casos de suicídio, que mesmo sendo poucos de uma forma geral, chamam a atenção por apresentarem uma taxa mais elevada entre idosos. É fato que crescem os números na faixa que vai dos 25 aos 35 anos e que a sociedade demonstra mais preocupação em estudar estes casos, mas também há que se pensar o porquê a faixa etária acima dos 60 anos está no topo da lista de suicídio, já que esta é a suprema forma de autoviolência⁵.

Nesta pesquisa, em termos conceituais, pretendo pensar a velhice a partir de dados de sociólogos e antropólogos que tem participado de uma espécie de eclosão nos estudos intergeracionais. Vivemos atualmente um momento em que tais estudos estão no centro das preocupações acadêmicas modernas, especialmente nessas duas áreas das ciências humanas, assim como na biomedicina, ocasionando assim em discursos variados sobre o processo de envelhecimento na sociedade contemporânea. Reconhecendo que as discussões proporcionadas por sociólogos e antropólogos tem gerado os aportes teóricos que mais se aproximam do que julgo necessário para a discussão do tema, faço uso especialmente das definições de Debert (2004) para pensar a velhice e o lugar do corpo desse idoso na sociedade moderna e contemporânea. Ainda, tento fazer uso do sociólogo Norbert Elias quando trata do idoso e suas relações com a solidão que se instaura no processo de envelhecer e do adiamento que vem sendo buscado no processo de aceitação do morrer.

Este trabalho se origina, também (e especialmente), das discussões propostas no âmbito de um projeto denominado “Mídia, violência e governo dos velhos e da velhice”, do qual fui aluna pesquisadora durante os últimos anos de graduação. Dentre as discussões propostas, sempre me chamou atenção, especialmente, uma pequena discrepância entre o discurso colocado pela mídia (em suas mais variadas formas de se apresentar aos leitores/espectadores) e o discurso propagado pelos próprios idosos acerca da violência que vieram a sofrer. Assim, surgiu a ideia de ampliar as problematizações para que dessem conta não somente do discurso midiático, mas que pudessem pensar onde estava também a diferença entre um discurso construído para ofertar àquele idoso um rosto de vitimização, de fragilidade, de incapacidade diante de

⁴ Minayo M.C. apud MELO, et alia. **Maus-tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 6 (Supl 1): S43-S48, maio, 2006. p. S43

⁵ ALMEIDA, Vanessa Bezerra. **Suicídio de idosos em Campina Grande: um estudo do Jornal da Paraíba em 1995-1996.** In: Encontro Estadual de História da Anpuh-PB, 2010, João Pessoa. Anais do 14º Encontro Estadual da Anpuh-PB, João Pessoa, PB: EDUFCEG, 2010. p. 2

uma violência que cada dia cresce mais, tanto intramuros como extramuros e sobre a qual estes velhos não poderiam oferecer nenhum tipo de resistência. Tal pesquisa deu origem também à minha monografia de conclusão de curso, onde analisei não somente no âmbito estadual, mas em um contexto nacional as matérias da Folha de São Paulo em relação à violência contra idosos.

Permiti-me então, continuar seduzida pela temática relacionada à pessoa idosa, passando da utilização somente de fontes jornalísticas para circunscrever as trajetórias daqueles que lidam diretamente com idosos. O foco principal hoje não é mais a violência, mesmo esta sendo uma temática que muito me instiga nas questões da pesquisa com o idoso e que aparece vez ou outra nos entremeios da minha narrativa. O objeto principal são pessoas, idosos e cuidadores e suas trajetórias de sensibilidades e afetos na cidade de Cajazeiras, Estado da Paraíba, lugar que visitei a fim de entrevistar em especial os cuidadores dos dois abrigos de idosos que existem na cidade.

No “Lar dos Idosos”, objeto principal da pesquisa, tive contato com os entrevistados Glória e Gilberto. Glória Maria Silva de Souza têm 62 anos e é professora em uma escola próxima ao Lar, onde reside em tempo integral. É hoje a diretora do local e responsável direta pelo andamento das tarefas executadas diariamente na casa. Gilberto Pereira Bezerra é enfermeiro na casa e reside também em tempo integral. Seus depoimentos foram feitos de forma livre e tentei encaminhar de forma que os dois se sentissem conversando à vontade, com poucas perguntas direcionadas, preferi que falassem de forma livre sobre o lar e sobre as (con)vivências e histórias que passaram pelas paredes da casa desde sua construção e fundação, até os dias de hoje. Foi com surpresa que pude verificar que mesmo sem direcionar as perguntas, as respostas já se faziam muitas vezes presentes, o que não é muito comum se tratando da metodologia da História Oral e de entrevistas feitas de forma livre.

Estive visitando também outro abrigo da cidade, o “Abrigo de idosos Luca Zorn”, onde pude entrevistar a senhora Fátima, 61 anos, vice diretora e fundadora do abrigo. Da mesma forma que procedi com os outros entrevistados no Lar dos Idosos, tentei encaminhar a entrevista com a senhora Fátima, deixando-a livre para relatar a história do abrigo a que pertence e em determinados momentos, utilizando do próprio tema que ela abordava, direcionar em forma de conversa a entrevista para os temas que pretendia utilizar para análise na pesquisa.

As entrevistas foram feitas em duas tardes e uma manhã. Uma tarde com Glória, outra com Gilberto e uma manhã com a Fátima. Todo o áudio foi gravado e posteriormente transcrito para fins de melhor análise na hora da escrita do trabalho. Os temas abordados e sutilmente lançados no momento das entrevistas giravam principalmente entre a convivência com os idosos, o cuidado e aceitação desse cuidado por parte deles, a própria vida do cuidador e suas escolhas (de que forma teriam abraçado essa profissão ou se ela teria sido de alguma forma imposta), as políticas que o governo implementou a partir dos anos 1990 em relação às Instituições de Longa Permanência de Idosos e sobre os próprios idosos e suas histórias de vida. Os temas foram escolhidos somente como forma de direcionamento, já que era esperado que a partir das temáticas surgissem outros pontos que poderiam ser abordados (ou não) na tessitura das linhas desse trabalho.

A metodologia da história oral se beneficia das diversas ferramentas teóricas das diferentes disciplinas do campo das Ciências Humanas, tais como Antropologia, Sociologia, Psicologia, História e Literatura (Alberti, 2010), configurando-se como uma metodologia multidisciplinar. Para Paulilo (1999) a subjetividade do entrevistado é o elemento mais precioso no tratamento com história oral, oferecendo ao pesquisador um sem número de significados, imaginários e simbolismos. Ainda segundo esta autora, a imersão do pesquisador no contexto social favorece o trabalho de imersão nas subjetividades e simbolismos, dotando as ações (e relações) dos sujeitos entrevistados de sentidos, auxiliando no processo interpretativo.

[...]é a subjetividade do expositor que fornece às fontes orais o elemento precioso que nenhuma outra fonte possui em medida igual. A história oral, mais do que sobre eventos, fala sobre significados; nela, a aderência ao fato cede passagem à imaginação, ao simbolismo.(Paulilo, 1999. p. 137)

Como se trata de pesquisa qualitativa, devemos ter em mente que não se trata de uma pesquisa de amostragem ou propondo uma suposta generalização dos casos analisados. Deve-se tomar como fato apriorístico que a pesquisa qualitativa trabalha com um contexto de possibilidades e “não tem, assim, a pretensão de ser representativa no que diz respeito ao aspecto distributivo do fenômeno” e se ocorrer, por ventura, alguma possibilidade de generalização da análise realizada, esta “somente poderá ser

vista e entendida dentro das linhas de demarcação do vasto território das possibilidades” (Paulilo, 1999. p. 140).

Nos termos desta pesquisa, os entrevistados foram analisados enquanto cuidadores, num contexto de dedicação semi-exclusiva ao senescente com alto grau de dependência e as relações que se estabelecem nesse contato do cuidador com o idoso dependente. Surgem daí, variadas possibilidades de análise e interpretação que foram dispostas ao longo do texto suscitando a análise a partir de temas/indicadores que se entrelaçam nos campos da História/Ciências Sociais/ Saúde Coletiva.

Faz-se perceptível também, ao longo do texto, as escolhas voltadas para os campos antropológico e da Psicologia e Saúde Coletiva. Tal processo se dá pelo fato da pesquisadora, ter tanto a formação na área da História como uma formação em andamento na área de Psicologia, o que contribuiu para que novas leituras permeassem sua narrativa. Não é um fato novo no campo da História o dialogo com outros saberes: a terceira geração dos *Annales* e sua revolução nos campos da historiografia possibilitou que as pesquisas fossem feitas abrangendo diversos olhares, assim como ocorria com as portas abertas no ambiente de Estrasburgo⁶. Nesse momento particular da História, teceram-se todos esses entrelaces que possibilitam que hoje, além de tratar de temas caros ao nosso campo histórico/historiográfico, também podemos nos valer das técnicas e conceitos de outros campos de saber.

Utilizo-me em vários momentos desta pesquisa das possibilidades de pensamento propostas por um sociólogo bastante conhecido nos campos da História: Zygmunt Bauman. Este polônes possui várias obras conhecidas, e sua marca principal é o estudo das relações no nosso mundo contemporâneo fazendo uma análise de como o capitalismo vigente nos torna sujeitos cada vez mais fadados ao que ele chama de relações líquidas, ou seja, relações que não possuem densidade. Para responder meus questionamentos particulares sobre o cuidador enquanto escolha, sua obra “A arte da vida”⁷ me veio como ponto esclarecedor. Enquanto grande parte de nossa sociedade (refiro-me aqui em termos de Brasil) relega ao cuidador um lugar de exclusão, de profissão minimizada, pude perceber no convívio com os entrevistados e me inserindo e inscrevendo no campo social em que se encontram, o que me chamou atenção foi

⁶ BURKE, Peter. **A Escola dos Annales: 1929-1989**. São Paulo: Ed. Univ. Estadual Paulista, 1991

⁷ BAUMAN, Zygmunt. **A arte da vida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

justamente o comportamento que tomada o sentido oposto: enquanto as pessoas fogem da responsabilidade do cuidar de outro corpo, sucumbindo assim, ao que Bauman explicita nas linhas de sua obra, a um estado de preocupação somente com si mesmo pois esse seria o caminho normatizado e institucionalizado que convergiria mais rapidamente (ou mais seguramente) para a felicidade ou auto realização. Este comportamento, segundo o autor, imposto pelo status capitalista e de consumo de nossa sociedade contemporânea, pautada também nos moldes da individualidade interfere diretamente nas escolhas pessoais dos indivíduos encaminhando-os para uma felicidade que pode ser comprada em prateleiras e associada a bens de consumo e poder aquisitivo. Transpondo para os casos de nossos cuidadores entrevistados, percebemos que existem pessoas que, em detrimento do que a sociedade poderia legitimar como felicidade, vão de encontro (em certos momentos) à essa primeira teoria que Bauman nos apresenta em sua obra e se inscrevem no que ele coloca mais à frente: mesmo que o sentimento de coletividade e de pensar no bem do outro tenha sido deixado para trás na contemporaneidade, a busca pela felicidade se encontra ainda em algo que não podemos comprar: nas relações densas que construímos, em contraponto à toda uma sociedade baseada na liquidez. No ambiente dos lares estudados, a partir da inserção no local, pode-se perceber o contraponto à liquidez e ainda, outros pontos que Bauman elenca em sua obra, tais como a realização pessoal através do fazer o bem ao outro e “a escolha” (título de um dos capítulos da obra) por optar por um trabalho em que (seguindo a lógica da felicidade trazida por Bauman) os ganhos materiais são ínfimos, a sociedade marginaliza, exige do profissional tanto psicologicamente como fisicamente e ainda demanda uma série de outros deslocamentos que contrapõem-se ao que a sociedade coloca como aceitável. Os entrevistados são, antes de tudo, nos termos de Bauman, os meus “artistas da vida”.

Quando a gente chegava no quarto tinha uma caminha desocupada, chegava pertinho, às vezes ficava falando achando que tava só: “Ô vida sem futuro, ô Deus”. Achava que tava perturbando ela. “Nunca diga isso _____.” Ela bem velhinha dizia isso. “Todo ser humano tem uma importância.” “Sim, e eu tenho o quê?” “Minha filha é um anjo do céu. Olhe, a senhora tá cuidando dos necessitados”.⁸

⁸ Entrevistado: Glória Maria Silva de Souza, 62 anos. Entrevista concedida à autora dia 23/03/2013

Quando se fala de pessoa idosa, vários são os temas que surgem, mas dentre eles um que me causa bastante interesse é a violência. Não simplesmente por se tratar de um tema que muitas vezes é pesado e chocante, mas porque a violência sofrida especialmente por grupos como crianças, idosos e portadores de necessidades especiais são violências que não atingem somente o campo físico, mas principalmente o campo psicológico. Se faz importante pensar sobre esse tipo de violência pois no Brasil dos anos 1990 muito de foi falado sobre o tema. Segundo Augusto de Sá (1999), a violência é uma dos problemas mais discutidos atualmente em várias esferas: no campo do social, do político, no campo acadêmico. Seguindo as linhas desse autor, fazendo uso de Costa (1992), a violência é muitas vezes ligada à agressividade, mas é importante dizer que as variadas formas de violência contra o outro não estão necessariamente ligadas à agressividade. Comungo com a psicanálise no sentido de entender a violência como algo de definição provisória e inferida em casos particulares, o que acarreta numa dificuldade em conceitua-la essencialmente. São vários ‘tipos’ de violência e vários conceitos acerca dela. Para uso nesta pesquisa, tento pensar a violência contra o idoso, em uma incursão histórica acerca do momento que o Brasil apresentava na década de 1990, de forma pontual, fazendo uso assim de variados autores, quando trataremos do Plano de Enfrentamento para Violência contra a Pessoa Idosa, documento de lei que visa regulamentar as formas de agressão contra a pessoa idosa e as práticas para evitá-la. Para fins de caracterização mais geral, penso a violência em termos que se aproximam de Tavares dos Santos (1998), que se utiliza diretamente das ideias de Foucault e Bordieu, caracterizando assim a violência como

uma forma de sociabilidade “na qual se dá a afirmação de poderes, legitimados por uma determinada norma social, o que lhe confere a forma de controle social: a violência configura-se como um dispositivo de controle, aberto e contínuo”. Mas a violência não seria apenas a sua manifestação institucional, pois a “força, coerção e dano em relação ao outro, enquanto um ato de excesso presente nas relações de poder” estaria “seja no nível macro, do Estado, seja no nível micro, entre os grupos sociais”. Sua forma social contemporânea estaria expressa no “excesso de poder que impede o reconhecimento do outro — pessoa, classe, gênero ou raça — mediante o uso da força ou da coerção, provocando algum tipo de dano, configurando o oposto das possibilidades da sociedade democrática contemporânea”. (Tavares dos Santos et al. apud Zaluar, at alia, 1999)

Outro fato que chama a atenção é o recorte temporal escolhido. O trabalho, teoricamente falando, se aproxima do que vem sendo nomeado, mais recentemente,

como a “História do Presente”. Fazendo uso dessa espécie de nomeação, historiadores atuais têm tentado alcançar legitimidade e respeitabilidade acadêmicas (Certeau, 2007) para pesquisas voltadas para um recorte temporal que se confunde mais imediatamente com o seu próprio tempo vivido. Para Chartier (1996), em artigo onde discute o historiador da modernidade, a proximidade temporal entre pesquisador e objeto longe de ser um empecilho ao estudo, contribui para um melhor entendimento acerca da realidade estudada

[...] o historiador do tempo presente é contemporâneo de seu objeto e portanto partilha com aqueles cuja história ele narra as mesmas categorias essenciais, as mesmas referências fundamentais. Ele é pois o único que pode superar a descontinuidade fundamental que costuma existir entre o aparato intelectual, afetivo e psíquico do historiador e o dos homens e mulheres cuja história ele escreve. [...] Para o historiador do tempo presente, parece infinitamente menor a distância entre a compreensão que ele tem de si mesmo e a dos atores históricos, modestos ou ilustres, cujas maneiras de sentir e de pensar ele reconstrói.

Partindo da premissa de que o que se define como o contemporâneo é o resultado de uma elaboração conceitual complexa e que remete a atravessamentos, tramados historicamente por entre trajetórias singulares, assim, o historiador torna-se contemporâneo de seu objeto quando o que é estudado atualiza, na trajetória do pesquisador, uma presença densa, carregada de sentidos possíveis que insistem em se atualizar. No caso do que vem sendo delineado como a história do presente, isso é levado a pontos ainda maiores, no sentido de que ali é empreendido um esforço de acolhimento do tempo mesmo em que ocorre a vida do historiador. Com isso, se procede a um exercício difícil, mas instigante, de estranhamento do contemporâneo, que passa a ser recortado como o ambiente de experimentação, ele mesmo, do que não devemos aceitar como *natural* (Queiroz, 2004). Abre-se, também, o espaço de uma interlocução ainda mais intensa e vertical da que nos é habitual com outros saberes, alguns dos quais mais experientes que a história em afrontar o presente, tais como a Antropologia e a Sociologia (Schwarcz, 1998).

Na consideração do presente pela história, portanto, o que se coloca em cena é a demarcação de experiências sociais nas quais se reconhece a condição de territórios de problematização da atualidade por ela mesma. O presente que o historiador estuda é aquilo que ele consegue produzir, no momento temporal que vivencia, como eventos

dotados de alguma espessura, de alguma densidade temporal – logo, histórica. É ao ponderar aquilo que pode ser tomado, na sua atualidade, como áspero, como estranho, como alheio a si mesmo, que o historiador demarca os campos e os canteiros do seu pensamento. É interessante lembrar que segundo Certeau(1997), ao tomar o presente como objeto de atenção, o historiador reitera todos os compromissos de seu ofício.

Essa pesquisa se dá a partir do ano de 1990, já que nesse ano foi implementada a Política Nacional do Idoso e não somente por isso. Sabemos que um documento deste tipo se faz a partir de pesquisas de indicadores sociais e o que podemos verificar é que os anos 1990 figuram como um momento de visibilidade incomum em relação à pessoa idosa. Tendo como principal suporte as notícias de jornais da época, mais precisamente consultando o acervo que adquiri devido à outras pesquisas do periódico Folha de São Paulo, verifico que, como ressaltam os estudos de Simões (2007), Stucchi (2007), Debert (2004), Peixoto (2007) entre tantos outros que tratam sobre um “boom” em relação à temática da pessoa idosa e da construção de um lugar/categoria para estes, nesse momento em especial além dos olhares voltados, houveram várias ações em relação à pessoa idosa, nos âmbitos macro e micro. Desde uma nova forma de se perceber a pessoa idosa, destes se perceberem e ainda, nas formas do governo e sociedade perceberem (e agirem) em relação à pessoa senescente.

O recorte temporal, que vai do ano de 1990 ao ano de 2013 não foi escolhido aleatoriamente. Cabe lembrar que o estudo também está intrinsecamente ligado à políticas governamentais no campo dos Direitos Humanos. Assim, o governo do sociólogo Fernando Henrique Cardoso é conhecido pelo “boom” da preocupação com esse aspecto. Esta não é uma preocupação desvinculada ou fruto de um governo preocupado simplesmente com o cumprimento de tais leis para benefício do povo. Podemos vincular esse “boom” muito mais à questão dos problemas que o governo enfrentava, entre eles, uma taxa elevada de violência e uma visão do país (a partir dos outros países) que deixava muito a desejar e não suscitava confiança internacional. Aliado a isso, no campo mais específico do trabalho, é o momento em que ocorre a finalização e abertura oficial do “Lar dos Idosos”, que se encontrava em vias de desenvolvimento desde o final dos anos 80, mas que teve sua inauguração na década de 90 e ainda, a reabertura do Abrigo de Idosos Luca Zorn, em 1996.

As categorias de corpo e tempo (presente) também são vez ou outra visitadas. No estudo dos corpos, tanto do velho como o jovem, trabalho com a ideia de Le Breton

(2003), para pensar o apreensível e o inapreensível dos corpos na sociedade moderna e contemporânea. Para pensar o tempo (presente), passeio entre diversos, todos preocupados em tecer pontes entre o estudo do tempo presente e nossa sociedade.

É importante dizer que este trabalho está situado teoricamente nos pensamentos do filósofo Michel Foucault (2006) e que seus conceitos impregnam todas as linhas, mesmo que não se faça presente em forma de citação direta. Seus estudos sobre poder/biopoder, normalização, violência e sobre governamentalidade são suporte central para entender os rumos que pretendi tomar nessa pesquisa. Foucault, em toda sua obra não se ateve a definições e grandes generalizações que servissem como caixas classificadoras, mas sempre procurou tratar seus estudos como investigações de práticas locais, dentro de um tempo histórico específico. Sendo assim, seus estudos nos servem como comparações e como algo que pode ser observado mas que se deve guardar as devidas proporções históricas e sociais.

Utilizo-me assim, do aporte foucaultiano não como conceitos fechados em que encaixaríamos as tematizações presentes, mas como conjunto de ferramentas importantes para discutir a invenção/construção de uma história da velhice tomando como base questões referentes à biopolítica e os biopoderes.

A temática do biopoder surge na obra “História da Sexualidade – A Vontade de Saber”, no último capítulo denominado “Direito de Morte e Poder sobre a vida”. Nesse capítulo, Foucault trata sobre como houve uma mudança de comportamento em relação ao direito que o Estado (novo Soberano) e o poder que exercia sobre o corpo: mudou-se a concepção de “fazer morrer e deixar viver” pelo “fazer viver e deixar morrer”. Segundo Foucault o exercício do poder passa a se encontrar, nesse momento, não na morte, mas na normatização da vida.

Neste nível mais geral, então, o conceito de ‘biopoder’ serve para trazer à tona um campo composto por tentativas mais ou menos racionalizadas de intervir sobre as características vitais da existência humana. As características vitais dos seres humanos, seres vivos que nascem, crescem, habitam um corpo que pode ser treinado e aumentado, e por fim adoecem e morrem. E as características vitais das coletividades ou populações compostas de tais seres vivos. E, enquanto Foucault é de algum modo impreciso em seu uso dos termos no campo do biopoder, podemos usar o termo ‘biopolítica’ para abarcar todas as estratégias específicas e contestações sobre as problematizações da vitalidade humana coletiva, morbidade e mortalidade,

sobre as formas de conhecimento, regimes de autoridade e práticas de intervenção que são desejáveis, legítimas e eficazes.⁹

A utilização de tal conceito ajuda a pensar as mudanças ocorridas no pensamento social do Brasil nos anos 1990 e uma nova posição do Estado como regulador no âmbito das políticas públicas de controle dos corpos, colocando em prática o que seria a garantia dos direitos sociais dos idosos.

Pretendo fazer uma discussão, em um âmbito mais geral, do que se passava no nosso país, em relação aos direitos humanos e a preocupação com a instauração de políticas públicas que sanassem uma espécie de caos generalizado em relação à violência que se instaurou no Brasil especialmente nos anos 90 e ocasionou uma má visibilidade internacional para o país. Dentre esses aspectos, pretendo abordar um pouco do contexto histórico e situar nesse meio onde se encaixa a necessidade de se elaborar um Estatuto do Idoso, o I Programa Nacional de Direitos Humanos e, ainda, mais voltado para o problema da violência em si, um Plano de Enfrentamento da Violência contra a pessoa idosa. Para tanto, faço uso de fontes variadas, como documentos oficiais, a exemplo do Estatuto do idoso, do Plano de Ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, e do texto referente às leis que versam sobre a política nacional do idoso e da criação do Conselho nacional dos direitos do idoso e ainda, faço uso do acervo do jornal online Folha de São Paulo, o diário de maior circulação no país¹⁰. Podemos analisar nesse grande contexto, visões sobre a velhice e como o corpo do idoso vem tomando visibilidade nesse meio, onde convergimos para pensar com Foucault sobre os dispositivos de controle desses corpos impetrados pelo Estado e acompanhado pela mídia em geral que tratou de difundir, fazendo chegar às massas, os parâmetros reguladores. Assim, partindo de um âmbito nacional, adentramos o locus principal da pesquisa, o estado da Paraíba, município de Cajazeiras e os lares de idosos que figuram como objeto principal dessa pesquisa, ao lado dos idosos e cuidadores entrevistados. Para falar sobre os anos de 1990 a 2013 na Paraíba, pouco se mostra como bibliografia no que diz respeito a publicações, o que é um dos problemas mais comuns enfrentados pelos historiadores que enveredam pelos caminhos da pesquisa

⁹ RABINOW, Paul e ROSE, Nikolas. “O conceito de Biopoder Hoje”. In: Política & Trabalho. 24. p. 28.

¹⁰ De acordo com o IVC (Instituto Verificador de Circulação) de maio de 2009. O segundo é o mineiro Super Notícia e o terceiro, o carioca, O Globo. Cabe ainda informar que a circulação diária média da Folha de São Paulo corresponde a 300.470 exemplares.

com história do tempo presente. Sendo assim, os discursos dos entrevistados auxiliam no processo de percepção de como uma realidade contextual maior foi assimilada nos termos de uma microanalítica. Situando os lares analisados em suas dimensões de construção e funcionamento, falo um pouco da experiência do lar enquanto Instituição de Longa Permanência fazendo um contraponto com as instituições de curta permanência, como centros de convivência, utilizando de um estudo comparativo traçado a partir do trabalho de Sousa (2010) sobre os centros de convivência da cidade de Campina Grande. Tais comparações se dão especialmente nas diferenças ou aproximações entre essas duas formas de convivência, tanto para o idoso quanto sob a ótica do cuidador.

No último capítulo, estão alocados os temas dos cuidadores e dos cuidados. Em relação ao cuidador, foi verificado na bibliografia acerca do tema que tal lugar, enquanto profissão em nosso país, ainda possui o caráter técnico e especializado que é necessário para o trato do idoso. Assim, tal profissão fica nas mãos de pessoas que não possuem especialização em nenhum nível e se dedicam àquelas atividade por não conseguirem outro emprego no mercado de trabalho. O trabalho de “cuidar” de uma pessoa idosa requer preparação tanto psicológica por parte do cuidador, como de técnicas necessárias para acompanhar o idoso da melhor forma possível. O fato que mais chama atenção nesse ponto é que, independente da marginalização da profissão ou mesmo da quase inexistência dela, os entrevistados se contrapõem às estatísticas pois se dedicam ao idoso por fruto de escolha pessoal. No exercício da pesquisa, a idéia inicial para este ponto era mostrar os vários problemas que o cuidador enfrenta no trato com o idoso e a falta de cursos que profissionalizem o cuidador. Mas os caminhos propostos pelos discursos se mostraram outros... Os silenciamentos em torno da questão da dificuldade propuseram novos olhares e novas temáticas a serem tratadas, pois em contraponto à idéia inicial, de fuga desse lugar, que a sociedade classifica sempre como “um belo trabalho” mas que poucos se dispõem realmente a fazer de bom grado, pois demanda tempo e dedicação ao outro, dois fatores que nossa sociedade contemporânea não parece mais possuir, os entrevistados optaram e se desfizeram parcialmente nos lugares socialmente (im)postos para eles e adquiriram uma nova identidade de cuidador, quase em tempo integral, por opção e por amor ao que fazem (visto as formas de falar nas suas entrevistas, o seu envolvimento com os idosos e a emoção que sentem ao relatar suas experiências de vida. Não poderia analisar de outra forma que não fosse o mais próximo

possível do que considero como sujeitos sociais imersos em um contexto histórico contemporâneo, onde apresentam suas resistências para com um corpo regrado socialmente regrado (e aqui rememoremos mais uma vez os ditos foucaultianos). Em relação aos cuidados, inscrevo os saberes gerontológico e geriátrico como construídos historicamente para sanar preocupações com o corpo do idoso, este que seria um corpo dito como senil e que por apresentar sinais de decrepitude, deve ser tratado de formas diferentes daquelas que um corpo jovem é tratado. Assim, tomando as experiências do cuidado do corpo no Lar dos Idosos, a partir especialmente do discurso da figura do enfermeiro Gilberto, que além de cuidador possui um poder institucionalizado no que se refere aos cuidados profissionais com a pessoa idosa, tratamos da relação humana do enfermeiro e da equipe multidisciplinar que adentra essa instituição com fins de educar os corpos e reduzir os danos provocados pelo abandono (natural) da juventude e dos moldes do corpo dito saudável. Cabe aqui ainda tratar sobre os discursos biologizantes propagados pelo mais uma vez pela mídia e pelos órgãos de governo, que tratam o corpo do velho como distante da vida e próximo da morte, instituindo esse discurso como verdade e educando o velho à pensar que se fugir às regras subjetivamente impostas do que seria saudável e mais próximo de garantir longevidade estaria assim acelerando o fim de sua vida. A velhice, por si só, é tida como doença, do ponto de vista que o idoso dependente se aproxima muito da figura do moribundo, dependente, visão essa que é combatida pelos diversos saberes envolvidos no estudo da velhice. Mesmo assim, idosos com alto grau de dependência se sentem doentes, e a visão dos cuidadores sobre eles serem objetos de atenção constante corrobora com o esse fato, tornando o discurso propagado sobre os ideais de juventude (tanto da mente quanto do corpo) um pouco contraditório e passível de interrogações.

CAPÍTULO 2

“DE TODAS AS REALIDADES, TALVEZ A VELHICE SEJA AQUELA DA QUAL CONSERVAMOS DURANTE MAIS TEMPO NA VIDA UMA NOÇÃO PURAMENTE ABSTRATA” – VELHICE, NOVOS LUGARES.



FIGURA 1 - Idosos na sala do "Lar dos Idosos"



FIGURA 2 - outra vista dos idosos na sala no "Lar dos Idosos"

CAPÍTULO 2 - “DE TODAS AS REALIDADES, TALVEZ A VELHICE SEJA AQUELA DA QUAL CONSERVAMOS DURANTE MAIS TEMPO NA VIDA UMA NOÇÃO PURAMENTE ABSTRATA”¹¹ – VELHICE, NOVOS LUGARES.

2.1 . Velhice e Brasil dos Anos 1990: Incursões entre o contexto histórico que o país vivenciava e um olhar de descobertas sobre uma (nova) categoria etária

“Nossas sociedades não vão sobreviver se o seu maior grupo populacional for colocado à margem, como ocorre hoje. Tiramos dos velhos sua dignidade, seu posto de trabalho e sua biografia. São tratados como um estorvo, como seres improdutivos, sem memória, maçantes e fracos. Imagine uma sociedade em que metade da população sofre esses preconceitos. Esse será o mundo em que viveremos, se não mudarmos o conceito de envelhecimento a partir de agora. Será um mundo em que a metade mais jovem vai rechaçar a metade mais velha. E os idosos sentirão raiva de si mesmos por consumir os recursos da sociedade sem construir ou produzir nada.”¹²

Vivemos hoje em um mundo que está envelhecendo. Existem estimativas que afirmam que até 2025 a população mundial de idosos passará de 542 milhões para 1,2 bilhão, ou seja, dobrará. No nosso país, espera-se que este número atinja 25 milhões, representando 11,4% dos brasileiros¹³. Tais estimativas demonstram que mais cedo ou mais tarde estaremos convivendo mais com indivíduos considerados velhos pela sociedade, com pessoas vistas como fragilizadas, lentas, que ocupam um lugar à margem nessa sociedade contemporânea da rapidez, da agilidade.

É interessante pensar que nem sempre foi assim: o velho já foi visto como portador de sabedoria e experiência, bom contador de histórias e figura que todos nós um dia chegaríamos a ser: um patriarca ou matriarca de família, seguido por vários

¹¹ Citação do escritor Marcel Proust.

¹² SCHIRRMACHER, F. **A revolução dos idosos**. Rio de Janeiro: Campus, 2005.

¹³ Estudo feito a partir da *Síntese de Indicadores Sociais* do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

familiares em torno, aos quais contaria suas histórias de vida¹⁴. Assim digo os velhos mais “tradicionais”, os que costumamos lembrar quando nos vêm a palavra “idoso” em mente. Mas atualmente, não é comum se deparar com alguém que detenha esse sentimento: o mundo procura pela fórmula do rejuvenescimento e juntamente a isto, procura também pela fórmula do não envelhecer, ou de maneiras que adiem ao máximo os sinais do envelhecimento. Porém, ainda que se procure por formas de camuflar a idade, esta ainda não pode ser negada: é evidenciada pelo corpo, pelas formas de agir e ainda, é estigmatizada e evidenciada pelos diversos meios: pela mídia, que se interessa cada vez mais por esse novo “mercado”, pelos órgãos governamentais que instituem políticas públicas direcionadas a essa faixa etária, por grupos dos diversos segmentos sociais (religiosos, de apoio) que possuem atividades direcionadas para o público mais velho e ainda a academia, que vem se debruçando no âmbito especialmente das ciências sociais e biomédicas no estudo do idoso.

Podemos tratar, a priori, da experiência francesa, que vem tratando de estudos etários já há varias décadas, no âmbito das ciências sociais e humanas. Naquele país, no século XIX, velhos seriam aqueles que não podiam assegurar seu futuro financeiro¹⁵. É importante lembrar que as definições legadas aos homens que não contribuían mais no processo de produção eram de velhos (*vieux*), velhotes (*vieillard*) ou idosos (*personne âgée*), que serviam pra designar qualquer pessoa que, ou detivesse seus bens e somente os administrasse ou que não possuísse bens, em comum o fato de não ser mais um ser produtivo na cadeia econômica. Peixoto (2007) coloca que as pesquisas francesas sobre o século XIX tratam da velhice como um momento de dependência e miséria, visto que a maioria dos idosos dependia financeiramente de filhos ou de instituições assistenciais. Devido a tal quadro, duplica-se a quantidade de asilos em relação aos anos 1800. A velhice é “assimilada à decadência e confundida com incapacidade para o trabalho: ser velho é pertencer à categorização emblemática dos indivíduos idosos e pobres”.

Em nosso país, quando o indivíduo completa seus 60 anos de vida, a lei brasileira o classifica como idoso e a sociedade o define como alguém que passa a ser regrado por inúmeras imposições relacionadas à construção histórica de alguém que

¹⁴ AGRA do Ó, Alarcon. “Velhices Imaginadas: Memórias e envelhecimento no Brasil (1935, 1937, 1945)” – 1ª Ed. Campina Grande: EDUFPG, 2010. p.p. 16

¹⁵ PEIXOTO, Clarice. “Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade...” In: **Velhice ou terceira idade?** Estudos Antropológicos sobre identidade, memória e política. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

chega à terceira idade¹⁶, termo que usamos corriqueiramente, mas que é uma construção da nossa própria sociedade por considerar que é um termo isento de associações depreciativas, ligado ao velho ágil, de corpo ainda útil ao trabalho e ainda, nos termos de Debert, para delimitar um mercado de consumo que se delineava nos anos noventa¹⁷. Retomando o caso francês, onde o velho recebia várias denominações, em nossas terras, nos anos 60, o que hoje denominamos como *idoso* ou *terceira idade* era reconhecido, mesmo em documentos oficiais com o nome de *velho*, conforme textos, por exemplo, do Instituto Nacional da Previdência Social. No fim dos anos 60, com os documentos oficiais franceses adotando em sua maioria a palavra idoso (como forma de tratamento um tanto mais respeitosa), percebem-se mais claramente um movimento de defesa de uma mudança de forma de tratamento, assimilando a palavra velho diretamente à decrepitude e colocando-a no limbo das expressões descartadas, como exemplifica Goldfarb(1998, p. 23):

Neste século assistimos ao quase desaparecimento do substantivo “velho”, só permanecendo no uso corrente sua função adjetiva, quando falamos de coisas antigas ou usadas. O substantivo “velho” deu lugar a “um senhor de terceira idade” ou “uma senhora de idade avançada”, e a muitas outras tentativas de nomeação de alguma coisa que não é mais nominável no discurso do homem da modernidade.

Tais pessoas, nesse trabalho preferencialmente tratadas pelo nome de velhos, também dão visibilidade às desigualdades presentes no nosso país e aos inúmeros problemas de segurança, habitação, estrutura urbana, educação e estrutura familiar que o Brasil ainda apresenta. A maioria dos nossos idosos sobrevive com o dinheiro da aposentadoria, sustentando casa e família, classificando-os em uma zona arriscada de pobreza. O velho, por sua vez, não tem a assistência financeira necessária para organizar sua casa de forma adequada as suas novas condições o que preveniria uma grande parte dos acidentes que ocorrem nessa faixa etária. Outro problema é não ter dinheiro suficiente para comprar remédios (que a maioria dos idosos faz uso, como forma de tratamento) e ainda outras medidas que poderiam auxiliar na sua qualidade de vida.

¹⁶ BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 2003. p. 7

¹⁷ DEBERT, Guita Grin. **O velho na propaganda**. Cad. Pagu, 2003, nº21, passim.

Nesses termos, uma grande maioria de idosos se encontra numa situação de vulnerabilidade social, o que influencia de pronto, nas suas relações com família e sociedade, estimulando as mais diversas formas de violência. No caso do idoso, essa questão é muito mais delicada: na maioria dos casos o idoso é agredido em sua própria casa, pelo filho ou filha, marido ou esposa ou até pelos netos. Essa violência não é necessariamente física, podendo ser psicológica também, na grande maioria dos casos. Além da violência em sua própria casa, quando se recorre aos lares de idosos (local em que teoricamente seriam tratados e cuidados visto suas especificidades) também existem notícias (corriqueiras) em jornais e revistas de despreparo de cuidadores e estabelecimentos, configurando muitas vezes, até de forma não intencional, como maus tratos ao idoso.

Os estudos sobre a velhice vêm crescendo ao longo dos anos. No Brasil, depois do Ano Nacional do Idoso (1999), vem se multiplicando os estudos e a visibilidade de temas ligados a essa faixa etária, desde inúmeros congressos¹⁸ como um interesse maior das ciências humanas e sociais na área, não ficando restrito somente à área da Gerontologia/Geriatria. Mas ainda antes disso podemos visualizar um interesse não somente pelo idoso, mas por grupos sociais como crianças, adolescentes, mulheres, deficientes. Isso se oficializa a partir das políticas públicas implementadas pelo governo FHC desde a metade dos anos noventa, com a implementação do I Programa Nacional de Direitos Humanos, o PNDH, em 1996.

Numa perspectiva histórica, percebemos que o PNDH foi implementado em um momento em que o país sofria com problemas relacionados principalmente com a violência urbana e elevação do movimento do crime organizado e graves violações dos direitos humanos¹⁹. Não devemos nos remeter somente aos mandatos do Presidente Fernando Henrique Cardoso, que governou o país de 1994 a 1998 e, novamente concorrendo ao cargo, foi eleito, sendo o primeiro a governar o Brasil por dois mandatos consecutivos, nos anos de 1998 a 2002, depois que Vargas o fez por três mandatos²⁰. Ao longo desses oito anos de governo, muitas foram as críticas e, aos olhos da sociedade instaurava-se no país uma espécie de caos da segurança pública e de

¹⁸ GROISMAN, Daniel. **A velhice, entre o normal e o patológico**. História, Ciências, Saúde Manguinhos. Rio de Janeiro: vol. 9 (1): 61-78, jan-abril, 2002. p. 62

¹⁹ ADORNO, Sérgio. **Lei e ordem no segundo governo FHC**. Tempo soc. São Paulo: v. 15, n. 2, nov. 2003. passim.

²⁰ Vargas governou de 30 a 45, em três mandatos: um revolucionário, um eleito e um conquistado no golpe de 37.

violações de direitos humanos por consequência. Podemos citar deste período inúmeros casos que se tornaram sinônimo de crimes hediondos e da falta de controle social por parte dos órgãos responsáveis por instaurar a paz na sociedade, dentre eles, Adorno (2003) enumera alguns que ainda tem respaldo hoje e que tiveram visibilidade mundial, contribuindo para a formação de uma má imagem do Brasil frente aos demais países:

a absolvição dos PMs envolvidos na morte de dezenove sem-terras em Eldorado dos Carajás (1999); o evento provocado por *serial killer*, estudante de medicina, que disparou tiros com uma arma automática contra os expectadores de uma sala de cinema em um shopping center na cidade de São Paulo, em novembro de 1999; as rebeliões que se sucederam na Fundação do Bem-Estar do Menor (Febem) [...] em 2000; o seqüestro do ônibus 174, no Rio de Janeiro, em junho de 2000, com sua história trágica e repercussão na mídia nacional e internacional; o assassinato dos pais,[...]por Suzane Louise von Richthofen, 19 anos, estudante de direito na PUC/SP, em outubro de 2001; [...]a morte do jornalista Tim Lopes, da Rede Globo, como decorrência de suas reportagens sobre o baile *funk* na favela da Vila Cruzeiro[...] em junho de 2002.

O autor ainda cita alguns outros casos, mas dentre todos considero mais relevantes os que aí estão e que, ainda são abordados, vez ou outra, pelos veículos midiáticos, nos fazendo rememorar tais atrocidades. Não é difícil entender o porquê do governo FHC correr contra o tempo, implementando acordos e convenções internacionais como o “Protocolo de São Salvador”²¹, proibições sobre as piores formas de trabalho infantil e sua erradicação²², e eliminação de qualquer discriminação contra a mulher²³, entre outras medidas que tentassem desfazer essa imagem que estava se instaurando do Brasil como um lugar de desordem social e onde passavam impunemente as maiores violações dos direitos humanos.

Nesse contexto, nos deparamos com a criação de diversos Conselhos de cidadania, como uma ação executada pelo governo em conjunto com o PNDH. Outras ações também foram implementadas, no caso dos idosos, em um cenário que parte desde o final dos anos 80 e início dos anos 90, com alguns movimentos sociais que se preocupavam com a defesa dos direitos dos aposentados²⁴, colocando em evidencia a

²¹ Decreto nº 3.331/99, do Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais, concluído em novembro de 1988.

²² Decreto nº 3.597/00, da Convenção 182 e Recomendação 190 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), concluídas em Genebra, em junho de 1999.

²³ Decreto nº 4.316/02, do Protocolo Facultativo à Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, em 1979.

²⁴ SOUSA, Valdirene Pereira de. “Imagens do ‘mesmo outro’: (re)apropriações da velhice no centro de convivência em Campina Grande”. Dissertação de Mestrado. UFCG. Campina Grande, 2010.

situação dos idosos no país. Partindo de São Paulo e ganhando força em todo o cenário nacional, podemos exemplificar como um dos momentos mais marcantes a “mobilização pelos 147%”, que ocorreu no início dos anos 90, imprimindo visibilidade a um momento de articulação onde aposentados pela primeira vez se mostraram enquanto categoria *una*. Simões (2007, p. 27) mostra a “revolta dos velhinhos” como marco inicial de uma década em que muito se falava em direito de idosos. Esse momento também serviu de contribuição para colocar os idosos sob luzes e favoreceu por exemplo, o surgimento de uma Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e a necessidade de implementação da Política Nacional do Idoso. E, mais tarde, originou-se o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, em 2001, que por sua vez atua em conjunto com a Secretaria dos Direitos Humanos. Os Conselhos, segundo Adorno, são responsáveis por três linhas de ação:

- a) acompanhar casos de denúncias de graves violações de direitos humanos;
- b) orientar e assessorar a conduta do governo federal diante desses casos e auxiliar nas tarefas propostas pela política de direitos humanos;
- c) propor medidas para sanar problemas e dotar as políticas de maior eficiência institucional.

Para tanto, foi criada uma espécie de cartilha, nomeada como “Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a pessoa Idosa”, resultado da união entre Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, Secretaria de Direitos Humanos, especialistas na área e militantes sociais, a fim de debater a realidade da violência contra o idoso e combatê-la, já que é uma das violências mais difíceis de combater pois na maioria das vezes é vinculada à maus tratos de familiares ou de pessoas próximas ou até do velho não dar a devida relevância ao fato, justificando por “ser velho, mesmo”²⁵.

A pesquisa tem como ponto de partida os anos 1990, se estendendo até os dias de hoje. O ponto de partida deste recorte temporal se deve ao fato do Lar dos Idosos, objeto principal de interesse deste estudo ter sido inaugurado no ano de 1995, mas como sua construção começa bem anterior a esta data, tomo como recorte pioneiro o ano de 1990. É importante lembrar que os anos 1990 são um marco na questão da preocupação com os interesses dos idosos e da formação de um rosto para essa classe etária. Não é à

²⁵ Cf. BERZINS, Marília A. V. da Silva e WATANABE, Helena Akemi Wada. **Violência contra idosos: do invisível ao visível?** In: CORTE, Beltrina. et alia (orgs) Velhice, envelhecimento, complex(idade). São Paulo: Vetor. 2005. p. 306

toa que em 1994 a Política Nacional do Idoso²⁶ foi criada em forma de Lei e, com ela a criação também do Conselho Nacional do Idoso.

Sabemos que a oficialização de uma Lei não altera imediatamente as relações sociais ou mesmo as alteram muito pouco, simplesmente por se tratar de um novo “regulador” para as ações da sociedade ou ainda, impor uma forma de poder baseada na eficácia do medo. Mesmo assim, é válida a suposição que se tal Lei foi oficializada, certamente foi precedida de debates e da necessidade de se estabelecer um “lugar social” para o idoso. Essa Lei vem estabelecer vários direitos ao idoso, que mesmo sendo direitos primordiais a qualquer ser humano, agora se tornam legitimados em forma de Lei sancionada pelo Governo Federal e, ainda, é importante pensar que a aprovação desta Lei se deu devido à alguma necessidade social e leva as pessoas a um contato com novas experiências, apesar de que muito pouco mudou no tratamento para com os idosos nos últimos anos, mesmo num momento mais atual em que, como forma de dar continuidade a uma política de atenção e cuidados à pessoa idosa, foi implementado também o Estatuto do Idoso²⁷. Somente o fato de o Governo ter se preocupado com a elaboração deste documento já nos leva a pensar: seria mesmo este documento voltado apenas para o bem-estar do idoso, para que estes se sintam seguros ante o fato que o Governo tem uma real preocupação com esta faixa etária e com a tessitura de um lugar de pertença para estes?

Queremos crer que sim, mas sabemos que a máquina estatal é voltada para objetivos vários. Criar um estatuto, Leis e um Plano de Ação, não abraça somente a preocupação com nossos homens e mulheres maiores de 60 anos, mas sim, com políticas governamentais que visam algum benefício futuro, como ser bem visto internacionalmente, ser considerado um país respeitável, a partir da visão de um país que pune severamente tais violações aos direitos humanos.

Marques (2007) chama atenção para o envelhecimento como uma preocupação acadêmica brasileira no final dos anos 90 e primeira década do século XX, corroborando com a ideia de que nesse momento em especial existiu uma preocupação

²⁶ LEI N. 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994. Dispõe sobre Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://planalto.gov.br/ccivil/leis/L8842.htm>

²⁷ LEI N. 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=237486>

maior com questões ligadas ao envelhecimento. A autora faz um levantamento de cursos e políticas de inclusão relativas à terceira idade nas academias de todo país, mostrando uma maior concentração inicial (os dados pertencem ao ano 2000) nos estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Minas Gerais, que neste momento já trabalham diretamente com grupos de pesquisa relacionados ao envelhecimento. Talvez daí se justifique o fato dos pesquisadores e articuladores das políticas e conselhos se encontrarem nesse eixo. No tocante às políticas, uma questão a considerar é a dos pesquisadores envolvidos em tal projeto. A equipe de coordenação geral, formada por sete nomes dos mais reconhecidos nacionalmente por trabalhar com a temática do envelhecimento em suas mais diversas áreas. Dentre outros, na equipe, estão uma antropóloga que estuda violência, o gerente de estudos da Terceira Idade do SESC, que também é gerontólogo e epidemiólogo do envelhecimento, uma doutora em Medicina Preventiva, um doutor em Direito Constitucional e o coordenador do Centro de Referência em Direitos Humanos da Presidência²⁸, além da colaboração de diversos Ministérios (Educação, Cultura, Saúde, Cidades, entre outros). Para a elaboração de tais políticas públicas é suposto que se reúnam os profissionais mais renomados da área que se deseja mapear, sendo assim, fazendo uma junção entre os mais renomados acadêmicos e os grandes pesquisadores atuais da área, é de se esperar que se adquira um status de legitimidade perante não somente os altos escalões do Governo, mas também junto à sociedade em geral, já que é esperado que tais pesquisadores estejam sintonizados com as demandas sociais, sem mencionar o fato que pesquisadores que realmente conheçam o assunto trabalhado tem muito mais chances de realmente enunciar questões que possam, de fato, serem colocadas em prática.

Nesse aspecto, ainda uma questão a ser tocada é o fato de diversos saberes interagirem em prol de determinada causa. É cada vez mais bem visto academicamente que os diversos saberes procurem pontos de convergência, afim de que a pesquisa se torne a mais completa e abrangente possível, que possa ser utilizada nos mais diversos âmbitos.

De início, as políticas públicas de inclusão de idosos partem de um ponto que parece simples mas que na prática percebe-se problemático: a partir de uma interação governo e sociedade pode-se combater e talvez erradicar problemas sociais, no caso dos

²⁸ Na ordem, Maria Cecília de Souza Minayo, Marcelo Antonio Salgado, Eugênia Maria Silveira Rodrigues, Paulo Roberto Barbosa Ramos e Roberto Costa Araújo.

idosos, focando na questão do “respeito, da tolerância e da convivência intergeracional”²⁹. O idoso geralmente é colocado pelas políticas públicas num lugar de vitimização, ligado sempre a palavras como cuidado, atenção, proteção. Logo vemos, no entanto, que essa ligação se deve ao fato do idoso ter sido construído como um corpo que se encontra em situação de risco iminente. Percebemos assim que a maioria do conteúdo destes documentos não é produzido com o objetivo de alcançar os idosos em geral, mas uma parcela, diga-se de passagem, grande parcela de velhos e velhas que se encontram numa má situação econômica e social. Seriam muito mais os rostos de velhos que se enquadrariam em algo chamado de “quarta idade”, a idade da decrepitude, que se instalaria após os 80 anos.

Uma das discussões presentes é a inclusão desses idosos na vida econômica, cultural e política da sociedade. Nesse aspecto, a inclusão acontece num movimento “de fora pra dentro”, a fim de operar uma prevenção nos casos de violência e uma diminuição nos números já conhecidos, que variam em torno de 3% a 12% internacionalmente (no nosso país não existem ainda estudos que dêem conta desses números satisfatoriamente)³⁰.

Um grande conhecido nosso que coopera para a inclusão de idosos culturalmente são os grupos para terceira idade que existem tanto em igrejas como em associações de bairro e vinculados a programas municipais, estaduais ou às universidades. Cada um desses grupos desenvolve práticas específicas, mas algumas atividades são comuns à grande maioria, como cursos de informática, reuniões sociais, atividades como pintura, artesanato, dança e demais atividades físicas. O objetivo de tais grupos é estimular o idoso a se dedicar a alguma atividade, não ficar somente em casa³¹, também porque esse é um dos maiores motivos para a depressão na terceira idade³².

Políticas públicas são as principais responsáveis pela inclusão de grupos etários e sociais, não ficando a terceira idade fora disto. O Estatuto do Idoso prevê que os

²⁹ BRASIL. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. op. cit. p. 7.

³⁰ BERZINS; WATANABE. op. cit., p. 308.

³¹ Para DEBERT (1999), existe uma visível falta de oportunidades para os idosos no Brasil, no âmbito da participação em atividades sociais fora da esfera familiar, ficando assim, restritos a estas relações e privados de um leque mais amplo de relações sociais. Assim, os grupos de terceira idade trariam essa proposta da convivência em grupo afim de proporcionar ao velho as mais diversas atividades em conjunto.

³² Cf. RAMOS, Marília. **Os sintomas depressivos e as relações sociais na terceira idade**. Revista do Departamento de Psicologia – UFF, v. 19 – n.2, passim.

maiores de 60 anos tenham transporte gratuito, acesso à educação em todos os seus níveis, disponham de acessibilidade, recebam remédios gratuitamente, não sofram discriminação por terem uma idade elevada e tenham direito à vida como qualquer outro cidadão em qualquer faixa etária. Esses são exemplos de políticas públicas que contribuem para a inclusão desses senhores e senhoras de idade mais elevada, mas que devemos ainda ressaltar, mesmo com a implementação de variadas políticas ainda não foram efetivamente postas em prática.

Como foi dito anteriormente, a maioria dos casos de maus-tratos se dá por parte dos familiares e/ou cuidadores e, é interessante ressaltar que a maioria das agressões são sofridas por mulheres. Tais estatísticas poderiam ser justificadas pela maior fragilidade da mulher, aliada à uma fragilidade atribuída à pessoa idosa. O agente da violência se sente mais seguro em agredir uma mulher por saber que será mais difícil para esta revidar e ainda, levando em consideração que os agressores são muitas vezes filhos, maridos e pessoas próximas, tem a mulher como mais passível de perdoar, esquecer e continuar convivendo nesse ciclo de violência rotineira. As mulheres foram tidas, historicamente, como seres ligados à fragilidade e delicadeza. Outro fator que influi é a educação que a maioria dessas idosas recebeu: uma família que tem como o centro de tudo a figura do homem, que ela deve respeitar e cuidar. Não que os agressores sejam sempre homens, mas provém destes a maioria das agressões físicas contra a mulher. Mesmo que mais atualmente as mulheres estejam se desvinculando dessa imagem de fragilização, ainda é comum encontrar pessoas que comunguem dessa idéia, seja porque ela é semeada por suas crenças, ou mesmo porque foi assim que ela aprendeu com seus pais, no exercício da sua formação pessoal.

Como citado, o idoso recebe esta nomeação a partir dos sessenta anos de idade. Cada vez mais essa faixa etária vai crescer até se comparar com crianças e adolescentes, em meados de 2050, como apontam pesquisas. A expectativa de vida aumentou de 33 para 72 anos, o que muito se deve a conquistas relacionadas à qualidade de vida, às inovações que a ciência e tecnologia provocaram nos últimos anos. Esse aumento da expectativa de vida desencadeia novas problemáticas no campo das subjetividades. É preciso que a família, a sociedade e o Estado se adequem a essas novas formas de relação que se apresentam, como a família se tornando uma cuidadora e as medidas que o Estado toma para que esse idoso seja participante dessa sociedade. Esta por sua vez, ainda não consegue “se ver” no mais velho, não se dá conta que é para esse lugar que

caminhamos todos os dias ao bater de cada hora e ainda não consegue incluir a pessoa idosa na agilidade das nossas relações atuais. Esse é o problema mais sério dentre todos: a própria sociedade não cooperar com as políticas do Estado para assegurar o bem estar do idoso. Essa falta de paciência e maus-tratos são decorrentes de uma postura de não aceitação daquela condição para si mesmo³³.

No caso do Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa, por exemplo, tal documento atua ainda com o objetivo de combater a exclusão social e a violência social. Para tal cartilha, o idoso é um portador de direitos que devem ser repetidamente lembrados à sociedade e aos mesmos, para que tenham conhecimento de caso e possam exigir o que lhe foi assegurado em Lei.

O fenômeno do envelhecimento no Brasil veio para ficar, configurando, ao mesmo tempo, uma conquista da qualidade de vida no país e um desafio que precisa ser enfrentado pelas famílias, pela sociedade e pelo Estado.³⁴

O envelhecimento é um problema a partir do momento em que o velho é discriminado, sendo tratado, como “peso social” e “descartável”, não simplesmente por sua condição física, mas por razões que vão desde a condição financeira até novamente citando, as políticas públicas parcialmente inexistentes. Algo importante de se pensar é que o Plano de Ação supracitado ressalta que não podemos condicionar o idoso a uma posição de eterna vítima. É fato que os velhos também cometem crimes, mas é também conhecido que na maioria das vezes são muito mais as vítimas que os agressores.

De acordo com a *Política Nacional de Redução de Acidentes³⁵ e Violências*, existem algumas tipologias para designar as formas mais comuns de violência contra o idoso. São elas: abuso físico, maus-tratos físicos ou violência física; abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos; abuso sexual, violência sexual; abandono; negligência; abuso financeiro e econômico; autonegligência. Aos quais, WATANABE e BERZINS(2005) ainda acrescentam o uso abusivo de medicamentos.

Tais explanações servem como ponto de partida para pensarmos sobre o contexto que o país vivenciava em relação a uma eclosão na temática referente ao idoso,

³³ Cf. BERZINS; WATANABE. op. cit., p. 311.

³⁴ BRASIL. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. op. cit. p. 10

³⁵ Aprovado como portaria do Ministério da Saúde, no dia 16 de maio de 2001.

no que se refere às questões especialmente de bem-estar social e bem vivência desses homens e mulheres acima da casa dos 60 anos(para a lei).

Se faz crucial incluir a analítica de Michel Foucault no âmbito das informações citadas durante o decorrer desse primeiro ponto. Ao verificarmos que existem políticas de inclusão e ainda preocupação com uma parcela dita excluída, logo nos remetemos ao conceito e posterior visualização de algo que Neves ([20_ _], p.2), analisando a relação entre a aplicação do conceito de biopolítica de Foucault e o surgimento de políticas públicas de saúde no Brasil colocou como a posição do estado como juiz, regulador, controlador e planejador de medidas de controle e de garantia dos direitos sociais. Tais elementos estão colocados dentre um contexto histórico-discursivo que vem sendo instaurado desde o surgimento do Estado Liberal. Segundo aquele autor, as políticas públicas de saúde no Brasil, o surgimento de elementos reguladores das ações em relação à higiene dos corpos estão pautados na noção de biopolítica que Foucault explicitou em seus últimos escritos e que teriam mostrado seus primeiros sinais no pensamento político europeu do século XVIII e XIX.

No último capítulo de *História da Sexualidade, A Vontade de Saber*, Foucault traz pela primeira vez a noção que vai desenvolver acerca desse conceito. Existe nesse momento, uma ruptura entre a função reguladora do Estado que punia os transgressores retirando-lhes o direito à vida e uma nova noção (também reguladora) do Estado que agora não dita mais o morrer, mas o “como viver”. Essa noção de vai ser apropriada por um discurso normatizador que passa a ditar cada vez mais o comportamento correto dos corpos e como eles devem ser regrados afim de se manterem jovens, saudáveis e dentro dos padrões esperados para fazerem parte de um corpo social bem aceito e partícipe de uma sociedade de consumo.

Nesse sentido, o Brasil foi diretamente influenciado pelas correntes de pensamento filosófico do século XVIII e XIX. Segundo Neves ([20_ _], p.4), desde os tempos de Colônia e Império instaurou-se em nosso país “uma utilização do corpo como substrato de controle político e econômico” e que só gerava uma diferenciação no tocante à corpos ditos pobres e corpos ricos. Os pobres, negros e índios (raças eugenicamente inferiores) não teriam direitos sobre seus corpos, que seriam destinados ao trabalho e à sexualidade. Em contrapontos o homem português branco, por ser mais evoluído, teria direito ao gozo plenos dos atributos de seu corpo. Assim, no sentido de

normatizar todos os sujeitos, tanto os de uma raça superior, como os de raça inferior, foi implementada a academia médica no Brasil, que traria um discurso acerca do que é normal e do que seria o patológico em terras brasileiras.

Podemos verificar então, que a institucionalização da saúde pública no país se deu efetivamente no Governo Vargas, nos anos 1930, instaurando-se o biopoder, dito por Foucault, no poder político do país “representado pelo surgimento de numerosas técnicas de sujeição dos corpos e de controle da população” (*apud* NEVES, [20_ _], p.5) aqui refletidas especialmente na criação do Ministério da Educação e da Saúde. Passa-se, nesse momento de uma abordagem nazista nas campanhas sanitárias para uma abordagem nos moldes norte-americanos que ainda hoje é vigente no campo das políticas públicas de controle da saúde no Brasil. Tal visão consiste em visualizar a saúde como algo voltado para produção, para uma sociedade pautada no consumo, “liquefeita” (nos termos de Bauman), onde a doença seria sinônimo de diminuição da produtividade e atraso no crescimento da nação.

Seguido tal raciocínio, pode-se associar então, a velhice com a doença e o corpo do velho como empecilho à produtividade da nação. Esse corpo então, deve ser tomado como objeto pelas políticas públicas e regrado, normatizado e pedagogizado afim de se obter uma aproximação com o máximo que se pode exigir desse corpo como ativo e produtivo. Deve-se transformar esse corpo em algo que contribua de alguma forma para o progresso da nação. A partir dos anos 80, surgem novos modelos de vida relacionados à longevidade, aos atributos físicos e estética, marcas de uma nova construção de modos de vida pautados na biossociabilidade, onde segundo Ortega (2004), cria-se modelos ideais de sujeitos que são baseados no físico e que atribuem novas escalas de mérito baseadas em regras higiênicas e da forma como podem usufruir de seu tempo. A preocupação com o “bem-estar” do idoso e políticas públicas que assegurariam sua longevidade coincidem com o período em que se implementava o SUS (Sistema Único de Saúde) no país. Não seria coincidência (ou seria?) pensar que as políticas públicas estavam sendo repensadas nesse momento, principalmente no que diz respeito à minorias que afetariam o desenvolvimento nacional. Faz-se interessante retomar, que a “classe” dos idosos chamava atenção com suas reivindicações acerca da aposentadoria

(o que caracterizaria também, de certa forma, as “resistências”³⁶ mencionadas por Foucault quando se refere à biopolítica) e assim tomava para si as luzes de um período em que convergiam tanto os olhares internacionais em favor de uma política social em torno das minorias como nacionalmente em torno de algo que deveria figurar como benéfico e regulador para idosos, crianças, adolescentes, portadores de necessidade especiais e outras minorias, no sentido estatal.

No que se refere à construção midiática em torno do que deveria se configurar como um “bom velho”, um “velho saudável”, ou um velho afastado da decrepitude e muito mais próximo a uma realidade produtiva e ativa, fisicamente bem composto e distante das realidades anteriores do que se tinha por “velho”, deve-se perceber a construção de um discurso midiático segue, em sua maioria, as normas reguladoras impostas pelo governo. Quando nos deparamos com uma Política Nacional do Idoso ou mesmo com o Conselho Nacional do Idoso, formado em sua essência, por intelectuais, percebemos que esse momento de engajamento permeava os diversos campos de saber como um discurso pedagogizante de saber/poder. Deve-se criar uma cartilha/agenda de como se deve ser idoso, como se deve agir e de que forma manter-se ativo socialmente, como ser uma figura ainda relevante no todo social, não se deixar sucumbir à velhice como doença. E mais: mesmo quando esse idoso foge à “norma” e se configura como alguém que não exerce o cuidado de si, o Estado não dá margem para fuga do controle quando implementa uma cartilha do cuidado, um Estatuto do Idoso e um Plano de Enfrentamento da Violência contra a pessoa idosa. Tais documentos nada mais são do que reguladores que instituem uma forma de governo dos outros pelo Estado de Direito. Todos os elementos convergem para um exercício do poder em torno de um segmento que ainda não possuía uma cartilha das formas de tratamento política e biologicamente corretas.

As instituições de cuidado com o idoso são assim reformuladas, vide o cuidado por si só não ser mais suficiente: é necessário uma pedagogia do cuidado com idoso, das formas que ele deve ser cuidado, de elementos reguladores que devem estar presentes

³⁶ “Mesmo quando a relação de poder é completamente desequilibrada, quando verdadeiramente podemos dizer que um tem todo poder sobre o outro, um poder só pode exercer-se sobre o outro na medida em que resta ainda a este último a possibilidade de se matar, de saltar pela janela, ou de matar o outro. Isso quer dizer que, nas relações de poder, há forçosamente possibilidade de resistência, porque se não houvesse possibilidade de resistência – de resistência violenta, de fuga, de astúcia, de estratégias que invertem a situação – não haveria de modo algum relações de poder. [...] se há relações de poder em todo o campo social, é porque há liberdade em todo lugar.”(FOUCAULT, 1994, p. 720)

em todas as casas/locais que se disponham a tratar desses homens e mulheres que precisam de atenção especial e diferenciada. Não é aceito mais o cuidar por caridade (como a maioria dos abrigos alega ter surgido), mas sim, o cuidar regrado, normatizado pelo Estado e instituído com o intuito de estabelecer um governo da pessoa idosa.

2.2. O que o idoso chamaria de lar? O Lar dos Idosos como morada e as outras “moradas” para uma categoria contemporaneamente “sem lar”



FIGURA 3 - Fachada do Lar dos Idosos

O objeto principal desse estudo é um lar de idosos situado na cidade de Cajazeiras, no sertão da Paraíba. Essa cidade (que recebe esse nome pelo fato de ter se originado da parte de uma fazenda que tinha o mesmo nome) foi desmembrada de um município vizinho chamado Sousa em 1863 e hoje se encontra como sétima maior cidade do Estado em termos de número de habitantes. Seu clima é predominantemente quente, característico do semiárido nordestino, onde em média nove meses são de estiagem e apenas três de período chuvoso, porém, assim mesmo, irregular. A cidade se

encontra no chamado “polígono das secas”³⁷, faixa denominada politicamente para designar áreas possivelmente sujeitas à desertificação no semiárido brasileiro. Mas, como apontou Malvezzi(2007), o semiárido “não é apenas clima, vegetação, solo, Sol ou água. É povo, é música, festa, arte, religião, política, história. É processo social”. E encontramos nessa parcela da cidade estudada, figuras de diferentes lugares, mas interligadas por uma certa “identidade sertaneja”, já que a maioria dos idosos, moradores e auxiliares do lar são oriundos desse meio.

O Lar dos Idosos, como é chamado, é uma casa grande com belo jardim e vista para um grande açude. Ao se aproximar do lugar é inevitável não notar o sentimento de bem estar, de se encontrar em um local onde idosos residem, são cuidados mas também demonstram estar, para além de saudáveis, alegres e acolhidos. Essa é uma realidade que destoa da maioria das notícias veiculadas pela mídia de massa nos anos 1990, relacionada aos cuidados com o idoso. O Lar teve sua fita simbólica descerrada no dia 16 de dezembro de 1995, mas os entrelaces para que se chegasse a esse ponto vem de oito anos antes, no ano de 1987, esse período entrecruza com as alterações/movimentações sociais que ocorriam no Brasil citadas no ponto anterior. Se verificarmos a Folha de São Paulo³⁸, nos anos entre 1994 e 2005, as notícias sobre lares para idosos são reveladoras de locais onde os velhos sofrem maus tratos e vivem em situação de abandono pela família. Esse momento em especial, como colocado anteriormente, é um momento em que o idoso recebe muita visibilidade dos órgãos que veiculam informação, desse modo qualquer notícia que denunciasse comportamentos inadequados no tratamento do idoso recebia um lugar de destaque. Ao lado destas, que davam ênfase, por exemplo a intervenções em asilos clandestinos, casas em que o idoso não era bem tratado ou mesmo sofria efetivamente constantes “violências”, se encontravam as notícias que serviam como uma agenda do cuidado que o idoso deveria ter com seu corpo, se tornando assim um homem ou mulher nos moldes de uma sociedade saudável e mantenedora da juventude, seja esta corpórea ou da mente. Sobre tais notícias, podemos verificar, como exemplo, veiculada dia dezenove de maio de

³⁷ A área chamada de “Polígono das secas” compreende os Estados do Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia e o extremo norte de Minas Gerais e Espírito Santo, segunda a CODEVASF (Companhia de Desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba) em 11/03/2010. <http://www.codevasf.gov.br/osvales/vale-do-sao-francisco/poligono-das-secas/> acesso em: 30/08/2013.

³⁸ A Folha de São Paulo é, ainda hoje, o diário de maior circulação no país, seguido pelo mineiro Super Notícia e o carioca O Globo. Cabe ainda informar que a circulação diária média da Folha de São Paulo corresponde a 300.470 exemplares, segundo dados do IVC (Instituto Verificador de Circulação).

1994 na Folha de São Paulo, uma notícia referente a um asilo que estava sendo fechado devido aos maus tratos:

Asilo é fechado por maltratar idosos

DA REPORTAGEM LOCAL

A polícia fechou ontem em São Paulo um asilo que manteria 22 idosos em condições subumanas –desnutridos, sem assistência médica e alojados precariamente. O asilo, chamado Casa de Repouso Jardim Tropical, funcionava em um sobrado na rua Muniz de Souza, no Cambuci (região central de São Paulo). Os idosos foram resgatados por parentes ou levados para o Cetrem (Centro de Triagem), albergue do Estado, no Tatuapé. Quatro estavam com ferimentos e fraturas. Virginia de Jesus Gomes, 80, foi internada em estado grave no Hospital Mandaqui (zona norte). A instituição era particular e cobrava de CR\$ 200 mil a CR\$ 600 mil de mensalidade. A Vigilância Sanitária lacrou o abrigo por falta de higiene. Sebastiana Morales Pistori, responsável pelo asilo, foi presa em flagrante. Ela é acusada de maus-tratos (pena de 2 meses a 1 ano de reclusão) e de cárcere privado (2 a 8 anos de reclusão). Ela nega as acusações. O promotor de Justiça João Estevan da Silva conta que há 20 dias recebeu uma denúncia anônima sobre as condições do asilo. Silva decidiu fazer a diligência somente depois de providenciar novos abrigos para os idosos. "Quando chegamos lá encontramos uma situação deprimente. Os velhinhos choravam, implorando para que fossem levados embora", relata Silva. Segundo o promotor, os idosos só eram alimentados uma vez por dia – com arroz, feijão, legumes ou sopa. O café da manhã era uma xícara de chá. O promotor disse que encontrou ainda dez idosos alojados no porão, úmido, mofado e sem ventilação. "Nós ficamos sufocados com o mau cheiro do porão. Tivemos que jogar creolina para poder trabalhar", afirmou. Segundo o promotor, os funcionários não davam banho nos idosos que não conseguiam se locomover. A maioria das camas do asilo, segundo a polícia, se resumia a blocos de espuma sobre caixotes de madeira. Algumas camas foram instaladas em um banheiro e sob o vão de uma escada.

A partir dessa notícia (tomada como exemplo por entre várias outras com praticamente o mesmo conteúdo), podemos verificar as formas que esses idosos são tratados. Por não conseguirem mais se cuidar sozinhos, a família (se o idoso possuir, como no caso dos idosos da notícia supracitada que eram de famílias que tinham condições de pagar uma casa) muitas vezes entrega o dever do cuidar daquele corpo ao que deveria ser onde o local onde o idoso deveria receber auxílio e cuidado. Mesmo que as políticas públicas de cuidado com o idoso venham ser efetivamente cobradas somente nos anos 2000, nos anos 1990 já havia uma visibilidade referente à problemática do idoso. Não se poderia mas trata-los de forma aleatória pois a visibilidade em torno da pessoa idoso era acentuada. Tal momento permitiu ainda que o caso da Casa de Repouso Jardim Tropical seguisse dia após dia nas páginas de jornal como uma verdadeira novela, sendo acompanhado até seu desfecho.

Na Paraíba, nesse período, uma casa também foi temporariamente fechada, não por maus tratos aos idosos, mas até que se adequasse aos novos moldes de cuidado. Na capital João Pessoa, a Casa da Vovozinha foi fechada pela fiscalização que começou a ocorrer depois da implementação do Estatuto do Idoso, conforme nos conta a diretora do Lar dos Idosos, Glória

eles fecharam, que chegaram a fechar casas dentro da Paraíba. A casa da Vovozinha, em João Pessoa, foi fechada. Porque eles achavam, um dia que ouvi dizer de quem foi estagiar lá, saber como era: “aquilo ali não é casa, não”, ele disse: “aqui ali não era casa”. Porque as escadarias eram íngremes, e achavam que para o idoso não dava certo. Quarto grande, uma cama grudadinha na outra. Não... Tem que ter bem estar.

Tais especificações se encontram no âmbito regulador que foi instituído por novas práticas de cuidado e higienização.

Lar dos Idosos se trata de uma casa, vinculada à doutrina espírita, que teve como pontapé inicial o que os espíritas chamam de “missão” de uma enfermeira chamada Maria de Fátima Santos de Oliveira, natural de Quixadá, Ceará, mas que em determinado momento de sua vida deixa sua cidade Natal para residir em Cajazeiras, onde recebe uma missão do seu mentor espiritual: deveria se doar à cuidar de idosos, montando um lar para que idosos carentes pudessem ser retirados das ruas e recebessem cuidados como se estivesse no seio de uma amorosa família.

No contato com a diretora da casa, é essa a impressão que se tem de pronto: os idosos são tratados nesse lugar como entes queridos que merecem total dedicação e empenho. A casa conta hoje com doze idosos, divididos entre quatro homens e oito mulheres que chegaram até lá nas mais diferentes situações, algumas das quais, que nos exemplificam muito o contexto explorado no ponto anterior, que figuram como situações que seriam combatidas pelas leis criadas para o cuidado com o idoso.

Cajazeiras no momento em que foi fundado o Lar dos Idosos, já havia possuído um outro abrigo para idosos, que surgiu na década de 1970, sendo inaugurado no ano de 1973, que também tem a característica de ser vinculado à religião. Esse segundo abrigo, chamado de Associação Beneficente de Cajazeiras Abrigo de Idosos Luca Zorn, é um abrigo católico, fundado por um casal de italianos que veio para missão no Brasil e trabalharam junto a um padre italiano na paróquia da cidade, segundo conta uma das

diretoras do abrigo, a senhora Fátima. Esse casal ganhou um prêmio em dinheiro de sua cidade natal, Firenzi, para que pudessem empregar da forma que quisessem. Assim, o casal abdicou da quantia, doando para que fosse construído um local para cuidado com o idoso na cidade, já que era um momento em que praticamente não existia aposentadoria e o idoso, quando não conseguia mais trabalhar, se encontrava à margem da sociedade e quando não era cuidado pela família, protagonizava situações de abandono. O lar católico fechou durante alguns anos na década de 1980, porque houveram divergências entre a diocese e os padres católicos no Brasil (o padre se chamava Giuliano e residia na casa em tempo integral, auxiliando na rotina da casa assim como gerenciando, no papel de direção) e, devido essa divergência, o padre foi afastado e não havia ninguém que aceitasse o trabalho no abrigo, permanecendo fechado por mais de uma década e sendo reaberto no ano de 1996 com a iniciativa das hoje diretoras, Fátima e Rosinha. Esse abrigo se encontra numa parte central da cidade, diferente do Lar dos Idosos que é mais afastado, conta hoje com 15 idosos em situação um pouco diferente da encontrada no outro lar da cidade. A maioria dos idosos desse lar é totalmente dependente, por se encontrar em uma faixa de idade bem mais elevada e em estado de saúde mais delicado. As acomodações são em sua maioria individuais ou em dupla e existe toda uma equipe preocupada em cuidar e manter o abrigo em funcionamento, mesmo com muitas dificuldades enfrentadas em relação à política e principalmente financeiramente. Instituições de caráter beneficente em cidades relativamente pequenas geralmente enfrentam vários tipos de problemas para se manter. Esse abrigo como já citado, na década de 1970, quando apesar de existir uma política higienista e reguladora das ações já instituída no país, não se tinha um projeto sólido ligado à problemática do idoso. Assim, o abrigo surge de forma cooperativa, contando com o auxílio da população e dos fiéis ligados à paróquia à qual o padre Giuliano e os missionários que doaram o dinheiro para a construção pertenciam. Os cuidadores não eram especializados, os leitos e a residência não eram regulamentados, e mesmo assim, a senhora Fátima (responsável em parte pela reabertura nos anos 1990 e que participou também dos momentos mais próximos à fundação) relata que nunca houve nenhum problema relacionado à acidentes causados por falta de segurança ou provocados por alguém pelo motivo de não estar devidamente habilitado como cuidador do idoso. A própria não fez nenhum curso reconhecido legalmente, mas ainda assim reabriu a casa e se sente responsável pelos idosos que ali residem. Relata também que acha importante (mas não de todo necessário) as leis que regulam o funcionamento de um abrigo para

idosos. Para ela, todas essas políticas públicas dificultaram a manutenção de casas que sobrevivem da caridade, pois não conseguem angariar verbas para suprir a quantidade de profissionais que um local como esses demanda. De acordo com as políticas do idoso, um abrigo deve contar hoje com toda uma equipe especializada no trato da saúde do idoso: médico, fisioterapeuta, enfermeiro, cuidadores devidamente capacitados e outros profissionais que contribuem para o gerenciamento da casa, como cozinheiros, auxiliares de limpeza, direção, farmacêuticos e ainda toda série de exigências que a casa deve atender para continuar em funcionamento após uma vistoria dos órgãos regulamentadores, como piso emborrachado, rampas, boa distribuição dos leitos, entre outros. Sobre as mudanças implementadas pelas políticas do idoso em abrigos, Fátima coloca

foi uma coisa que a gente fez [...] independente, né? Então, não existia isso né? A gente foi fechado, abriu, reabriu, né? Não existia. A gente sentia, é... mais força, pra fazer esse trabalho. Por que? Porque era a gente mesmo, tá entendendo? Ora, você veja hoje, nós estamos com quinze, dezesseis idosos na casa, todos bem acamados, todos né [...], a maioria dos nossos idosos são dependentes, né. [...] E, na época passada nós já tivemos aqui vinte e nove idosos e nós não tínhamos os funcionários que temos hoje, nós não tínhamos, né, esse [...] mais essa outra parte que é enfermeiras, nós tínhamos um auxiliar de enfermagem vinda pela prefeitura, vinha uma vez! Eu fazia uma escala entre minhas amigas e cada uma dormia uma noite aqui com o idoso. Nós conseguimos naquela época, é... a polícia, nós fomos ao comando, porque nós fomos atrás pra reabrir [...], fomos atrás da prefeitura [...] e a gente foi pedir guardas da prefeitura. Enquanto isso era a gente, eu dormia duas noites, uma dormia outra [...], leigos de enfermagem. O comandante me deu, nós ficamos com três.. era só um, depois deram três, eles trocavam guarda. Aí eles eram os cuidadores, que a gente não tinha isso naquela época. Eles davam banho com a auxiliar ou com uma da gente, tá entendendo? [...] Aí eu lhe digo: foi muito difícil essa implantação da ILPI³⁹ porque eles exigem muito e nós não temos condição. Ora, nós temos condição de contratar uma enfermeira? Nós temos condição de contratar um farmacêutico? Um educador físico? Isso aqui é coisa pra voluntários, mas não se encontra voluntários à vontade, assim. [...]Eu nem posso reclamar disso porque eu tenho tido muito apoio [...] e você vai ver que nós leigos temos feito muita coisa, porque o povo confia no nosso trabalho. [...] Então hoje, lhe digo, foi difícil, foi e ainda está sendo essa implantação, dessa entrada desse povo aqui... ministério, tudo, né?

A diretora ainda menciona em diversas passagens que tais alterações só tomaram corpo realmente depois de 2010 (assim como a diretora do Lar dos Idosos também

³⁹ ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos. Aqui, Fátima se refere às políticas nacionais voltadas exclusivamente para reger os abrigos em que os idosos passam em tempo integral.

fornece a mesma informação). É interessante lembrar que o Estatuto do Idoso, no ano de 2010 estaria completando 5 anos de implementação e as primeiras políticas efetivas no tratamento do idoso são datadas dos anos 1990. Verificamos uma espécie de burla à norma quando somente depois de vários anos se percebe efetivamente uma fiscalização de pronto para colocar em prática tais mandos da lei.



FIGURA 4 - Entrada do Abrigo de idosos Luca Zorn



FIGURA 5 - Vista parcial interna do Abrigo de idosos Luca Zorn

Em relação à construção e abertura do Lar dos Idosos, podemos enunciar alguns fatos em relação à sua construção e trajeto até abertura total. Segundo a Glória (que se encontra no lar desde a fundação tendo participado também do processo de arrecadação de fundos para construção e ainda participou desde a idéia inicial, onde teria sido passada a missão para a enfermeira Maria de Fátima Santos de Oliveira, fundadora efetiva do lar. Segundo o relato, mesmo sem nenhum tipo de financiamento, a partir somente do grupo espírita que essa senhora havia montado, chamado Grupo Reencontro, foi-se tomando as formas do que hoje seria o lar. Primeiro, precisavam de um lugar que, segundo as instruções do mentor espiritual responsável pelo anúncio da missão, deveria se encontrar próximo à água. Foi feito primeiro a planta da casa (algo condenável na engenharia civil, já que devem-se conhecer minimamente os pontos de nascer do sol e características do terreno), a partir dessa planta deu-se início à procura do terreno para construção. Como não existia dinheiro para compra, solicitaram do governo algum terreno em desuso na cidade. Apresentaram o projeto de um lar de caridade para idosos ao prefeito da cidade, que concordou em ceder um terreno, pois a cidade estava em expansão e possuía vários terrenos que poderiam ser utilizados para este fim. O terreno também foi escolhido tomando por base a fé em que acreditam: foi levado um médium para que fossem apresentados os terrenos e a dali escolhido um para construção e desenvolvimento do projeto do lar. Mais de um terreno foi apresentado e foi escolhido o terreno que possuía um açude em frente, na saída da cidade, da forma que teria sido ditado pelos mentores religiosos. Após a escolha do terreno, deu-se entrada no cnpj da instituição, e em outros procedimentos legais para que se pudesse começar a construção efetiva da casa. Mas como construir a casa se não existiam recursos?

Aí a gente foi, como é que nós vamos começar? Todos os três assalariados. Nós não tínhamos como, dinheiro, recurso... Não tínhamos. Então como é que nós vamos fazer? Nós vamos é com um senhor que estava construindo uma sede para o paço municipal, ao lado do paço municipal e era de Fortaleza, eu conhecia a pessoa. Nós fomos lá no canteiro de obra do COCODEC - era a denominação do paço. Quando nós chegamos lá, a gente ficou, ele foi e disse[...]: 'Não tem problema nenhum. Vai dar um intervalo. No intervalo eu quero que vocês subam nesse caminhão, que todos eles veem. Tão tudo aí espalhado, esses peão. E eu vou explicar vocês, a função de vocês, vocês explicam a causa de vocês e eu vou me oferecer. Quem quiser vocês alistam. Aí vocês ficam encarregados de fazer a comida, que vocês sabem que peão come muito' - brincando. E nós assim fizemos.

Glória conta ainda, em sucessão a este relato, que a maioria dos homens que se encontravam nesse trabalho cederam um dia de graça por alguns finais de semana para construção da casa. Eles trabalhavam a semana toda na construção da sede do paço e no fim de semana trabalhavam gratuitamente na construção do lar, em troca de comida. O material foi composto de doações e os instrumentos de trabalho eram levados pelos próprios trabalhadores. Como se tratava de um trabalho filantrópico, a prefeitura novamente contribuiu enviando cimento e areia. Esses homens foram liberados somente para construção e demarcação da base da casa, que foi feita com esse material cedido pela prefeitura e com as pedras retiradas do próprio terreno que antes se tratava de uma pedreira. Depois desse primeiro passo, percebeu-se a necessidade de montar uma equipe de trabalho que tivesse disponibilidade para trabalhar a semana inteira. Para tanto, as pessoas vinculadas ao grupo utilizaram-se das mais diversas estratégias afim de garantir que o dinheiro para pagamento da folha de trabalhadores. Montaram caravana para pedir doações na festa do Padre Cícero⁴⁰ em Juazeiro do Norte, estado do Ceará, que fica a 136km de Cajazeiras. Em dois dias, todos uniformizados pedindo na porta da igreja de Nossa Senhora das Dores, com a permissão do bispo, conseguiram o suficiente para pagar algumas semanas de trabalho. O material era conseguido por meio de doações dos amigos próximos que se comprometeram com o trabalho e a parte do pagamento da folha dos trabalhadores era apurado em parte pela solidariedade de bancários, universidade e pequenos e micro empresários e a outra por parte de um dos vereadores que toda semana contribuía quando o total ainda não havia sido conseguido.



FIGURA 6 - Marco inicial do Lar dos Idosos que ainda é mantido como forma de recordação

⁴⁰ A festa do Padre Cícero acontece durante uma semana na cidade de Juazeiro no Norte eromeiros de todo o país vão visitar a imagem de Padre Cícero no Horto das Oliveiras, que fica na cidade e visitar também o túmulo desse que os peregrinos chamam de “padrinho”.

Semana após semana a casa foi sendo levantada: paredes, reboco. O telhado e madeiramento foi doado pelo governo do estado, na época o sr. Ronaldo Cunha Lima⁴¹ que firmou um convênio com a casa a partir da Secretaria de Planejamento do Estado. Foram doadas ainda portas e janelas e para equipar a casa, Glória conta que novamente as pessoas da cidade contribuíram

Concluíram a casa, quando a gente chegou a concluir a casa: “- E agora é como vamos mobiliar uma casa desse tamanho, sem ter uma cadeira, sem ter nada? Vamos fazer um chá de cozinha”. A gente se juntou com umas amigas, a gente faz, aí cada um faz uma coisa, aí vai. Faz um bolo. A gente chamou e fez um chá, e cada um trouxe uma coisa, um biscoito, um sucrilho. A gente chamou o pessoal e distribuiu a lista com o que a gente precisava. Então, vassoura, rodo, balde, bacia, panela, o que você imaginar. Pronto. A cozinha, um rapaz que fazia parte do grupo tinha uma loja, ainda hoje que é G Móveis, doou um dos armários da cozinha. Aí, uma outra pessoa doou um fogão, uma outra doou a geladeira, uma outra outro móvel da cozinha. O Banco do Brasil estava modificando, havia recebido um material novo de birô, com tudo, e tava trocando. Aí nós fizemos um ofício, pedindo para que ele pudesse nos ajudar nesse sentido. Com esses birôs velhos, cadeiras velhas, que ele não ia reaproveitar, mas que para a gente seria de grande valia. Nós fizemos um ofício e ele encaminhou, né, para a gerência, e nós realmente ganhamos os móveis da secretaria, do consultório. Eram birôs antigos e armários antigos. Pronto, a gente já tava com essa parte toda já estruturada. Mas e a sala? Mas e o quarto? Cama? Foi quando nós começamos a pedir um colchão, um travesseiro de uns amigos. Colchão, travesseiro, cama, começamos a montar.

Desse modo, a casa foi inaugurada em dezembro de 1995, fruto do empenho coletivo do povo da cidade, do grupo e de amigos. No dia da inauguração, segundo a diretora, foram colocadas plaquinhas que remetiam a cada um dos colaboradores nos móveis que haviam sido doados, como forma de agradecimento.

Quando a casa foi aberta, já existia uma idosa pronta para morar no lar. Essa senhora foi deixada em abril de 1995 e ficou na casa enquanto esta recebia os últimos retoques até a inauguração. Uma enfermeira pediu para que ela ficasse lá pois a família não conseguia dar os cuidados necessários pois ela sofria de problemas renais. Como Glória morava nesse momento ao lado da casa, aceitou a tarefa de cuidar dessa que seria a primeira idosa do Lar.

Verificamos assim que não existia outro lugar na cidade que acolhesse idosos desabrigados. Os que existiam, ou eram direcionados para cidades circunvizinhas ou

⁴¹ Ronaldo Cunha Lima foi governador do Estado da Paraíba entre os anos de 1991 e 1994, sendo precedido pelo atual Senador Cícero de Lucena Filho.

viviam em condições precárias, sozinhos ou com a família que muitas vezes não tinha condições de cuidar adequadamente daquele idoso, conforme as histórias dos muitos idosos que residem no Lar e ainda, no Abrigo Luca Zorn. Existia um déficit nesse sentido, que pode não ter influenciado por exemplo, na construção e abertura do Lar dos Idosos, nem na reabertura do Abrigo Luca Zorn que se tratariam antes de chamados atribuídos ao campo religioso, embora muitas facilidades para abertura de um local desse tipo não tenham se dado somente pela solidariedade ou caridade. O auxílio político, por exemplo, se dá não simplesmente na esfera da ajuda ao próximo mas também para que haja um lugar, uma instituição onde se possa mandar esse indivíduo (tomando aqui “indivíduo” como Miller define, ou seja, mais um rosto na multidão, apenas mais um número nas estatísticas) que figuraria como um morador de rua ou algum agente causador de problemas ou mal-estar na população cidadina.

Enquanto a realidade da cidade de Cajazeiras pedia urgentemente por Instituições de Longa Permanência, a cidade de Campina Grande, por exemplo, vivenciava um processo diferente, voltado para a invenção e criação de Centros de Convivência, um espaço que reúne grupos de terceira idade que estão alocados nos diversos bairros da cidade. Fruto de iniciativas promovidas principalmente pelo SESC⁴², impulsionados em sua maioria pela visibilidade adquirida a partir dos movimentos sociais protagonizados pelos idosos, a cena naquela cidade estava muito mais voltada para a convergência desses grupos de idosos que se localizavam em bairros se voltarem para um centro maior, regulamentado, que desenvolvia atividades institucionalmente aceitas como lazer para idosos. A eclosão desse tipo de locais é verificada a nível nacional desde a década de 70, como coloca Marques (2007)⁴³, mas no Estado da Paraíba há registros somente nos anos 90. Tais locais, como enuncia Sousa (2010) eram lugares em que o idoso se sente assistido e entra em contato com semelhantes, “no intuito de minimizar o isolamento social, o preconceito e a marginalização das categorias senescentes no cenário brasileiro”. Ainda no ano de 1989, paralelo ao

⁴² SESC - Serviço Social do Comércio. Instituição sem fins lucrativos com atuação em todo o país, voltada para o bem-estar dos comerciários e empregados de empresas de serviços, bem como seus familiares. Atua nas áreas da Educação, Saúde, Lazer, Cultura e Assistência Médica. <http://pt.wikipedia.org/wiki/SESC> Acesso em 11/08/2013

⁴³ MARQUES (2007) no segundo capítulo de sua tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina apresenta um quadro de mudanças relacionadas ao trato do idoso na cidade de Florianópolis nos anos 70. A autora discute, nesse ponto, através de fontes jornalísticas a criação e visibilidade de grupos de terceira idade na cidade e ainda a construção de um perfil identitário para o idoso da época.

movimento de cadastro dos idosos para aquisição de carteiras que assegurariam seu deslocamento gratuito nos transportes públicos, foi elaborado o primeiro projeto de construção de um centro de convivência para idosos na cidade, no intuito de reunir no mesmo ambiente, idosos que participavam ativamente dos movimentos de bairro. Durante a década de 90 foram organizados vários fóruns, encontros e seminários no intuito de estimular a reunião desses grupos e uma articulação em torno da discussão das questões voltadas à terceira idade e visavam, ainda implementar na prática, os direitos que foram adquiridos constitucionalmente com as políticas públicas voltadas para os sujeitos de terceira idade e posteriormente a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, uma categoria que ganha visibilidade não somente no cenário nacional, mas também nos âmbitos estadual e municipal. No ano de 1995 acontece o III Seminário Municipal do Idoso na cidade de Campina Grande e no mesmo ano é criado o Conselho Municipal do Idoso que passa a regulamentar os comportamentos e cuidados com a pessoa idosa na cidade e regiões circunvizinhas.

Diferente dos abrigos e lares, instituições de longa permanência onde o idoso seria assistido de forma integral, o espaço do Centro de Convivência se mostra como um espaço de socialização e troca de experiências. Não existe uma residência: os velhos se reúnem durante o dia, um ônibus cedido pela prefeitura se encarrega de transportá-los até o Centro de Convivência e, no final da tarde de leva-los até um ponto de apoio para que se dirijam até suas respectivas casas. O ambiente tal qual coloca Sousa (2010), é um ambiente mais voltado para a prática do lazer e para que a pessoa idosa se desprenda do lugar social que lhe foi atribuído e que muitas vezes seria acentuado na convivência com seus familiares em suas casas, e experimente uma realidade em que pode simplesmente desassociar do status de “fardo” que sua família e parte da sociedade lhe atribuem. São vários os relatos em que os idosos colocam que o momento de estadia no ambiente do Centro seria a melhor parte de sua semana e que os dias em que precisam ficar em casa são longos e cansativos. A maioria dos idosos, quando não estão nas reuniões do Centro, aproveitam para se deslocar para outros lugares que não sejam seu lar.

Tais ambientes de vivência como o Centro, estimulam e caracterizam o movimento, anteriormente delineado, da fuga do idoso em relação ao que seriam “atividades de velho”. Como tais locais se configuram a partir das políticas públicas baseadas no ideal de uma sociedade voltada para a longevidade, mantendo a jovialidade

e o sentimento de participação ativa a partir das atividades desenvolvidas no âmbito do centro, constrói-se assim novos lugares identitários para os idosos frequentadores. Como desenvolvem atividades, por exemplo, de dança e de educação física, tidas como atividades que exigiriam destreza física e coordenação motora, os que participam de tais atividades não se nomeiam mais como velhos, mas pertencentes à terceira idade somente pela idade biológica que possuem. Em relação à forma física (que biologicamente e socialmente seria de decrepitude e limitação), esses idosos não estabelecem mais sentimentos de pertença à categoria, pois em seus discursos tal atividade não seria “coisa de velho”.

Faz-se importante ressaltar ainda, que mesmo que o Centro não seja um espaço de morada, os idosos que ali convivem tomam esse espaço como seu lar. O convívio quase diário em um mesmo local, a homogeneização decorrente das práticas cotidianas executadas e a institucionalização dos comportamentos com intenção de universalizar e caracterizar uma identidade etária tornam próximas as experiências cotidianas e inventariam um sentimento de pertença e familiaridade com os demais. O ambiente familiar, a casa em que mora, passa a não ser mais o ambiente em que o sujeito se sente acolhido e parte do meio: o local onde ele se considera como pertencente é aquele em que tem visibilidade e estabelece vínculos afetivos e sociais. O Centro é assim, não somente um ambiente de atividades temporárias e sim um novo espaço de construção de sociabilidades, onde os idosos podem usufruir do espaço da forma que desejarem, desde que de forma condizente com as atividades desenvolvidas neste espaço. Em suas casas, muitas vezes o velho sofre limitações em suas atividades por incomodarem os familiares, problema que não é enfrentado nesse outro ambiente especialmente desenvolvido com a finalidade de deixar o idoso à vontade para exercer qualquer atividade se sinta apto a praticar. Essa liberdade construída e pensada no intuito justamente de conquistar o idoso para a utilização desse espaço cria um sentimento de acolhimento, organicidade e ainda, de uma nova forma de vivenciar o que seria chamado de “lar”.

São reagrupamentos que se formam com frequência e, têm como base o “sentir em comum” através de uma multiplicidade de situações, de experiências, de rituais; são, portanto, as formas encontradas por determinados grupos, para a comunhão de um sentimento coletivo, que possibilita o “estar junto” mesmo que seja à toa, e pode, no entanto, ser adquirido com o desenvolvimento de socia(bi)lidades que se gestam na tentativa de provocar uma fuga da solidão, do sentimento de isolamento, que

são características que se intensificam com a longevidade e o aumento do tempo livre [...] (SOUSA, 2010, p. 44-45)

Algumas colocações surgem ao nos depararmos com tal experiência: tomando por base os relatos apresentados por tais idosos frequentadores dos Centros de Convivência e entrecruzando com a experiência de viver em tempo integral em um local institucionalmente voltado para o trato com a pessoa senescente, verifica-se que em ambos os casos, o idoso ou está se desvinculando ou está sendo desvinculado do ambiente familiar para utilizar-se de um local apropriado para convívio e troca de experiências ou um local para cuidado exclusivo e direcionado para uma determinada categoria que tende a se delinear à parte. Os deslocamentos sociais e a institucionalização de um lugar para o velho tendem a influenciar os comportamentos dos sujeitos alterando a configuração do perfil do idoso de pessoa tida como base familiar para indivíduo à margem da sociedade. Norbert Elias (2001) trata sobre a questão dos asilos em seu “Envelhecer e morrer” do ponto de vista que ampliariam os sentimentos de solidão do idoso

O envelhecimento geralmente é acompanhado pelo esgarçamento desses laços que ultrapassam o círculo familiar mais estreito. Exceto quando se trata de casais de velhos, a admissão em um asilo normalmente significa não só a ruptura definitiva dos velhos laços afetivos, mas também a vida comunitária com pessoas com quem o idoso nunca teve relações afetivas. O atendimento físico dos médicos e o pessoal da enfermagem podem ser excelentes. Mas ao mesmo tempo a separação dos idosos da vida normal e sua reunião com estranhos significa solidão para o indivíduo. [...] Muitos asilos são, portanto, desertos de solidão.

Assim, tomando por base esse sentimento de solidão, seria de suma importância estimular um sentimento de pertença a um grupo, onde corpos partilham o mesmo espaço temporária ou permanentemente favorecendo a criação de laços ou do que Sousa (2010) coloca, referindo-se a Mafessoli (2006), de formação de microgrupos sociais onde os participantes “compartilham os mesmos valores, os mesmos sentimentos e emoções”, as quais seriam denominadas de “comunidades emocionais”.

Tal sentimento não se restringe simplesmente ao grupo de idosos pertencentes à determinado lar ou centro de convivência. Percebemos também, nos entremeios do discurso da diretora do Lar dos Idosos, um sentimento de coletividade, de laços emocionais em diversos pontos da entrevista. Um momento que particularmente chama

atenção é o que ela nos esclarece a utilização da denominação “lar” em detrimento de “abrigo”

É por isso que a gente diz que aqui não é um asilo, aqui é um lar porque a gente mora conjuntamente com eles. A gente procura dá um pouquinho, já que a gente também está longe da família ou não tem a família mais – ou como diz, os cabeças da família como no meu caso, pai e mãe.

Ainda em relação ao sentimento de familiaridade, o enfermeiro da casa, Gilberto, exemplifica muito bem ao falar do seu relacionamento coma própria família “sanguínea” e quando tem que se referir à casa como profissional de saúde:

a gente sente uma ligação muito perto. Quando eu vou falar da instituição eu sempre me perco, eu viro um profissional, né? Mas eu sempre digo "aqui em casa", porque a relação que nos temos aqui dentro é uma relação de família, então as situações que acontecem aqui eu estou sempre mais ligado do que à minha própria família, mesmo a minha família não morando tão distante. A minha família mora a dois quarteirões daqui, moram meus pais, minha irmã e dois irmãos, mais próximos [...], então é, essa ligação fica muito intensa, e eu acabo estando mais ligado do que a minha própria família. Eu moro aqui praticamente, estou aqui praticamente 24 horas, e minha família é essa aqui também.

Esse ciclo de familiaridade afeta de pronto as relações do cuidador com o idoso e do cuidado com idoso, revelando aspectos que vão delinear as formas de tratamento e a adaptação e convívio do idoso no interior dos abrigos/lares/centros. Toma-se a família externa como detentora do lugar que antes pertencia à uma família biológica e no caso dos abrigos em particular, não somente é tomada como substituída, pois verificamos no discurso dos entrevistados dos dois lares da cidade de Cajazeiras que é muito raro a visita de parentes ao abrigo.

CAPÍTULO 3

CUIDADORES E CUIDADOS: O CUIDADOR ENQUANTO ESCOLHA E O CUIDADO ENQUANTO AFETO



CAPÍTULO 3 – CUIDADORES E CUIDADOS: O CUIDADOR ENQUANTO ESCOLHA E O CUIDADO ENQUANTO AFETO

3.1. “É do olhar do outro que nasce o sentimento abstrato de envelhecer”⁴⁴ – o cuidador

Ao procurar falar da figura do cuidador devemos delimitar o que seria tomado por tal nomeação neste trabalho: o cuidador seria não somente o profissional habilitado formalmente para o ato de cuidar do idoso, com formação na área ou curso que insinue algum conhecimento a mais no trato com o idoso. Ainda, não seriam somente os profissionais contratados pelos abrigos que receberiam um salário para desenvolver tal tarefa. Tomo como cuidadores todos os que participam de alguma forma do cuidado do idoso na instituição de longa permanência.

Em nosso país, o cuidador ainda não é uma figura reconhecida. Mesmo as políticas públicas apontando para a necessidade de haver profissionais designados especialmente para essa tarefa, sendo capacitados através de cursos que auxiliariam no desenvolvimento das aptidões necessárias para cuidar de idosos, o cuidador ainda é alguém que, na maioria das vezes, não encontrou outro emprego e se deparou com aquela vaga que, na prática, não necessitava de preparação ou de pré-requisitos, basta saber dar banho, dar comida, administrar seus remédios e conseguir ajudar o idoso em atividades do seu dia-a-dia, o que difere de outros países, conforme coloca Garbin *et al.* (2008, p. 2942)

Em países desenvolvidos, a figura do cuidador já é assimilada como parceira da equipe de saúde. Na Inglaterra, estima-se que mais de seis milhões de pessoas sejam cuidadores de indivíduos dependentes, em sua maioria idosos.

A pessoa senescente, em especial os que se encontram em asilos, necessitam de atenção especial devido a suas condições físicas, psicológicas, sociais e afetivas, já que muitas vezes, mesmo se encontrando em meio a outros idosos, cuidadores, equipe multidisciplinar e ainda visitantes e agregados, a pessoa idosa experiencia um

⁴⁴ LE BRETON, David. “O envelhecimento intolerável – O corpo desfeito”. **Antropologia do Corpo e Modernidade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2011. p. 236

sentimento de solidão e de isolamento bem característico do aumento da longevidade e do tempo livre.

A necessidade de recursos humanos capacitados para a atenção à saúde do idoso é uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI). Os cuidadores estão entre os profissionais a serem capacitados e têm um importante papel em auxiliar os idosos nas adaptações físicas e emocionais necessárias para o autocuidado. O artigo 3º da portaria interministerial 5.153 determinou a elaboração de protocolos para capacitação de diferentes modalidades de cuidadores: familiar (formal e informal) e institucional. Um ambiente (recursos físicos e pessoais) responsivo e adequado ao desempenho funcional e competência comportamental dos idosos os tornam adaptados, contribuindo assim para o seu bem-estar.⁴⁵

Tomando por base esse aspecto, os cuidadores precisam ser pessoas tecnicamente capacitadas para lidar com idosos e deter um conhecimento gerontológico e geriátrico que contribua para oferecer bem estar para o velho. É necessário ainda que essa capacitação não se restrinja simplesmente a esses campos, mas que também perpassa pelos canteiros da humanização e da ética, fatores cruciais para o trato de qualquer indivíduo dependente. Não exclui-se aqui o cuidador familiar, tido como o ideal para acompanhamento do idoso em nosso país. O Brasil adota uma política voltada para a economia nas questões voltadas à manutenção de casas especializadas no cuidado do idoso, de crianças ou de outros indivíduos dependentes de alguma forma, sendo raros os locais desse tipo mantidos por órgãos governamentais. O idoso deve ser acolhido no seio da família, mesmo que esta não deseje cuidar ou mesmo não apresente condições para esse cuidado, pois subentende-se que o ambiente da família inspiraria proteção e faria o idoso se sentir menos solitário. Convém lembrar que, como dito em um momento anterior, o idoso muitas vezes se sente mais incluso em um grupo quando se encontra ou em Centros de Convivência ou com uma nova família (encontrada no abrigo) que tem muito mais características em comum com ele do que uma família que deixa perceptível que cuida daquele velho somente por obrigação (RIBEIRO *et al.*, 2006). Nas palavras da Fátima que se emociona e chora durante as palavras

Porque o idoso não nasceu pra ir pra abrigo. O idoso nasceu para ser cuidado pela família com amor e... durante esse tempo a gente vê de tudo [...]. Pois é.

⁴⁵ RIBEIRO, M. T. F. *et al.* Perfil dos cuidadores de idosos nas instituições de longa permanência de Belo Horizonte, MG. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, Nov. 2006. p. 1286. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/25.pdf>

Filho que bate em mãe, idoso que a família largou em casa sem assistência, né? Tem situação que é muito triste [...]

O cuidador sofre muita pressão e desgaste psicológico, pois deve estar de pronto ao auxílio do idoso nas mais diferentes atividades. Desde gerenciar suas contas bancárias, vestir, dar banho e demais atividades necessárias ao idoso com alto nível de dependência. Perceber-se diante da responsabilidade de ter em suas mãos (braços e ombros) a vida de um sujeito, torna tal tarefa angustiante e árdua, gerando sentimentos que variam entre insegurança, desânimo e cansaço. Porém, convém lembrar que não seria uma via de mão única: cuidar do idoso também é um prazer. Muitos profissionais relatam que o trato com o idoso, percebê-lo conseguindo cumprir metas físicas e sair de estados de convalescência provoca sentimentos de prazer e realização nos profissionais que os acompanham. Nos relatos dos entrevistados também percebemos que muitas vezes se referem ao trabalho como difícil, cansativo e cheio de problemas, mas quando se referem às histórias dos idosos, as vivências na casa e o cotidiano de peripécias, vemos que os momentos de leveza, os laços formados e o amor com que assumiram o lugar de cuidador podem não ser legitimados pelas políticas públicas (exceto Gilberto que trabalha como enfermeiro do idoso, profissão regulamentada), no entanto suas ações estão muito mais para o campo da atividade como uma escolha, um tipo de “chamado” (os entrevistados estão envolvidos em causas religiosas) que não seria algo imposto, mas que aceitaram por em prática porque além de acharem necessário a ajuda e o cuidado do outro, também – na medida que se aproximaram da ação – foram tomados por ela e não desejam viver de outra forma.

Cada tipo de cuidador (familiar, social, privado, governamental) funciona sob diferentes limites e motivações. Para Boff (1999) o cuidado aparece quando existe uma preocupação com algo ou alguém, quando sua existência é importante, participamos de sua vida e, portanto, cuidamos. De imediato observamos que cuidar envolve relações objetivas e subjetivas que escapam de lógicas racionais e mensuráveis. (Melo et al., 2011. p. 263)

Em visita ao abrigo Luca Zorn, numa manhã de segunda-feira do mês de março de 2013, podemos perceber um pouco a rotina de cuidados do abrigo. No dia anterior, a visita ocorreu na parte da manhã e acontecia uma celebração⁴⁶ católica. Ao questionar sobre o paradeiro da senhora Fátima, somos informados que ela não se encontra porque

⁴⁶ Missa celebrada por um Ministro da Igreja que não seja necessariamente o padre. A maioria dos idosos do Abrigo Luca Zorn partilha da fé católica e, como são muito dependentes fisicamente não podem se deslocar até a igreja para assistir a missa. Como se trata de um lar católico, a igreja disponibiliza um ministro que vai até a casa e se encarrega de celebrar a missa somente para os idosos do lar.

aos domingos sua rotina é passar pela manhã no abrigo e após, ela vai com a família para um sítio na saída da cidade. A secretária do abrigo então, faz uma colocação que chama atenção: “[...]mas que falta de sorte escolher justamente o domingo pra vir aqui [...]. Ela tá aqui todo dia, a única hora que ela não está é depois das dez horas no domingo. Mas às vezes ela volta no finalzinho da tarde [...]”. Nessa curta fala, percebemos que a diretora tem uma relação estreita com o lar, eu não estaria somente no campo do trabalho ou da obrigação da causa religiosa, mas no campo dos afetos. Sobre sua vivencia no abrigo ela conta emocionada que muitas vezes deixou de estar com sua própria família, com suas filhas e seu marido para cumprir suas atividades no abrigo porque percebe a importância desse trabalho.



FIGURA 7 - Visão do Abrigo Luca Zorn durante celebração: percebe-se que a maioria dos idosos tem alto grau de dependência

Com Glória e Gilberto não é diferente. Gilberto, segundo ele mesmo conta em sua entrevista (e que Glória também reforça em suas palavras), que em determinado momento de sua vida (ele não sabe precisar bem qual momento, mas Glória coloca que foi por volta dos 15 anos), ele que passava muito tempo no lar auxiliando nas atividades desenvolvidas com o idoso, e se desdobrava para cuidar também de sua mãe doente em casa, passou a residir de forma mais integral no lar. Ia para o Lar, ajudava a dar banho

nos idosos, ia para casa, dava banho e comida em sua mãe, voltava para o Lar e ajudava a dar comida para os velhos. Ele exercia o papel de cuidador tanto familiar, no trato especialmente de sua mãe, como numa instituição, cuidando de vários idosos, ao mesmo tempo. Ganhou um quarto e mudou-se para o Lar, mesmo sendo bem próxima à casa de sua família. Com o falecimento de sua mãe, ele passou a ir muito menos pra casa e assumiu como sua casa o Lar dos Idosos.

Gilberto desde novinho, desde novinho veio morar aqui, com quinze anos de idade. Morar dentro da casa, como eu moro dentro da casa. Ele tinha uma casa do lado, enquanto de manhã ele estava aqui

Ele não tem mais mãe, só tem pai, mas a família mora aqui, depois dessa avenida, só que ele vai lá como visitante, a casa dele é aqui no lar. E assim a gente desenvolve esse trabalho⁴⁷

Glória, por sua vez, exerce o papel de cuidadora também em detrimento de sua vida com a família biológica. Natural do Ceará, prestou concurso da Sudema⁴⁸ e foi redirecionada para uma vaga na Paraíba e, residindo na cidade de Cajazeiras, conheceu a enfermeira fundadora da casa e participou de todo processo de idealização, construção e desenvolvimento do Lar. Assumiu o papel de diretora, desde que a fundadora faleceu e vem dirigindo a casa e sendo a principal cuidadora da instituição. É ela quem é responsável pelo gerenciamento de todos e de todas as funções da casa.

Durante a entrevista, o assunto relacionado à família biológica da Glória surgiu antes mesmo dos questionamentos direcionados à temática. Glória conta como sua mãe, mesmo distante, na cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará contribuiu no momento de abertura da casa doando todas as cobertas de cama e se orgulhando do trabalho que a filha desempenhava. Hoje, tanto a mãe como o pai da Glória já não estão mais vivos, mas enquanto estiveram, muitas vezes cobravam dela a presença junto a eles, o que seria bem aceito, pois ela, única filha solteira dentre 14 filhos, 7 mulheres e 7 homens, segundo os padrões sociais deveria ter permanecido morando com seus pais e cuidando deles até a morte. Segundo Caldas (2003), o cuidado familiar para com o idoso está dividido entre o cônjuge e os filhos, tendo destaque para o cônjuge em famílias unigeracionais e para as filhas em famílias plurigeracionais. As mulheres

⁴⁷ Glória. Entrevista concedida à autora em 23/03/2013

⁴⁸ SUDEMA – Superintendência de Administração do Meio Ambiente

assumem naturalmente esse papel por se tratar de algo semelhante ao sentimento de maternidade que as mulheres assumem na esfera doméstica.

Essa postura é bem aceita no Brasil porque, como foi mencionado, vivencia-se aqui uma realidade em que o asilo é discriminado, tomado como local para depósito de idosos que não seriam carentes de família e amor ou que sofreriam maus-tratos e seriam redirecionados para tais locais ou ainda, velhos que ficaram sozinhos e vagueavam pelas ruas, sem assistência. Um idoso com família não poderia figurar nesses locais pois significaria que a família falhou em alguma tarefa socialmente delegada a ela. Muitas das histórias dos idosos nos dois asilos de Cajazeiras servem para caracterizar como a família em determinado momento sente que não pode mais dar a atenção necessária ao idoso e decide procurar um lugar onde ele possa ter assistência necessária, ou mesmo, como no caso de uma das idosas da casa, os familiares aceitam permanecer com o idoso em suas casas, mas tratam-no em condições sub-humanas ou mesmo praticam violência de forma sub-reptícia.

A mãe da Glória, rememorada através do discurso da filha, deixa perceber o sentimento que grande parte dos idosos alimenta ainda hoje em que os familiares é que devem responsabilizar-se pelos cuidados quando chegasse a idade da senescência, até mesmo como forma de demonstrar gratidão

Quanto aos meus pais, minha mãe, ela nunca aceitou. Assim, não que ela dissesse que eu não deveria morar na casa, que eu não morasse no abrigo, mas ela dizia assim, quando eu ia lá e entrava dentro de casa, às vezes não passava dez minutos, ela dizia: “Você veio para ficar, não foi?”[...] “Mãe, você sabe que eu não vim para ficar. Não faça isso comigo não, mamãe. Você sabe que eu tenho que voltar, que eu tenho o abrigo lá. Eu não posso simplesmente abrir a porta e dizer que vão embora. Eles diriam: para onde? Que eles não tem família, vão para a rua.” Ela dizia: “Mas nenhum deles te pariu. Quem te pariu foi eu.”

O discurso tanto de Glória, como do Gilberto e da Fátima é que o abrigo seria sua outra família, uma família que não poderiam mais abandonar, visto que se tratava de uma família de alta dependência. Glória conta ainda que seus irmãos moravam próximos aos seus pais e davam assistência a eles, então não eram idosos que viviam solitariamente e necessitassem que ela largasse o Lar e fosse se reunir a eles.

E eu fiquei solteira. Só que eu me agreguei há muito tempo nesse trabalho. Então, fui noiva tudo mais. Mas nada deu certo, porque eu não tinha que construir família. Minha família já estava construída, e tudo querendo partir, e eu agoniada. Minha família da terceira idade. [...]Ela (a mãe) olhava para mim: “mas você disse para mim um tempo que quando a gente tivesse nessa idade você ia morar.” “Mas mãe, não tem como”.

Os entrevistados vivenciam o que Bauman (2009) nos apresenta em variados momentos de sua obra *A arte da Vida*. Falando um pouco sobre o universo geral da obra (uma das menos trabalhadas do autor), vivemos em uma sociedade em que existe uma busca constante pela felicidade por meios que nem sempre são os mais indicados para obtê-la. Todos buscariam essa felicidade e nessa busca nos tornaríamos, todos, artistas de nossa própria vida. Conhecido por tratar nossa sociedade como liquefeita e voltada para os moldes do consumo, Bauman trata nessa obra, especialmente do fato que a felicidade não pode ser adquirida como uma mercadoria e mesmo quando podemos adquirir os mais variados bens de consumo, não se pode encontrar, em prateleiras de lojas “o amor e a amizade, os prazeres da vida doméstica, a satisfação que vem de cuidar de entes queridos ou de ajudar um vizinho em dificuldade [...]” (p.12). Nos desdobramentos das colocações do autor, a felicidade como bem de consumo é adquirida por aqueles que possuem mais poder aquisitivo e se configuraria como algo que segregaria aqueles que tem acesso a determinados itens e os que não os possuem, ampliando a idéia de que algo exclusivo, mais valor estaria ligado à uma maior proximidade da felicidade. Restringir a felicidade à fatores vinculados à materialidade e consumo demonstra a qualidade das relações em nosso mundo contemporâneo, o mundo das efemeridades e reforçando com o conceito principal de Bauman, da liquidez das relações. Aqueles que não possuem poder aquisitivo para buscar a felicidade na forma consumista seriam aprisionados no limbo da infelicidade e da busca constante pela realização, assim, o sujeito que não pode “comprar” a felicidade e que pertence à nossa sociedade em que os vínculos são cada vez mais distantes, onde romperam-se os “laços densos”⁴⁹, se encontra em uma situação de busca circular dessa felicidade. Caímos mais uma vez assim, nos dispositivos de controle social: tais sujeitos passariam a ter suas ações regulamentadas, pois as escolhas que farão em busca dessa felicidade devem estar de acordo com as normas sociais ditas como corretas e aceitas vivendo uma espécie de regulação social e auto regulação também. Aqui, Bauman coloca como

⁴⁹ Bauman coloca os “laços densos” em contraponto à liquidez das relações do mundo contemporâneo

contraponto duas “vontades”: a felicidade gerada pela vontade individual do sujeito, em contraponto a uma felicidade associada à vontade de um bem geral.

Retornemos então à análise dos casos encontrados nas entrevistas: ainda segundo Bauman, a busca da felicidade pode se concentrar na preocupação com seu próprio bem ou com o bem dos outros. E, pautando-se em algo característico de suas obras, essa felicidade não pode ser encontrada simplesmente adquirindo-se bens, como rege uma sociedade voltada nos moldes capitalistas de consumo. Assim, os artistas da vida, pessoas que buscariam o que realmente lhes dá prazer, fugiriam aos moldes normativos de uma receita ditada sobre o que seria de fato, instituído como algo passível de aceitação social como algo bom para determinada pessoa. Partindo desse ponto de vista, verificamos que em várias pesquisas acerca do cuidador (Ribeiro et al., Melo et. al., Miguel et al., Caldas C. P., entre outros) tal profissão é vista como secundária ou mesmo como algo aceito por falta de alternativa ou especialização. Tal profissão não é aceita como algo que o sujeito realmente sinta desejo de exercer, por algum sentimento de ligação com o idoso ou mesmo por vontade. Sendo uma profissão regulamentada, apresentaria uma jornada de trabalho, horários estipulados para estar no abrigo e um retorno para o lar e também para o seio da família, o que percebemos não ser experienciado por dois dos entrevistados e, ainda, em parte pela terceira entrevistada que também passa a maior parte de seu tempo no abrigo, sem horários estipulados para regresso à sua própria casa. Pudemos perceber ainda, nos trechos extraídos de seus respectivos relatos, que a família de uns seria a primeira a desencorajar tal encaminhamento na vida, a priori por se tratar de dedicação quase exclusiva, o que provocaria um afastamento do ambiente familiar.

No caso da Glória, em específico, mesmo ela nos contando que veio morar na Paraíba devido a um concurso, ficando dessa forma, distante dos pais e dos irmãos, sua mãe desejava sua presença em casa, prestando auxílios quando se encontravam em idade avançada. Percebemos nesse fato, uma ligação aos costumes vigentes em nosso país, em regra geral, que filhas devem cuidar de seus pais na senescência, especialmente quando estas não casaram, ou seja, não estabeleceram sua própria família. Tal fato aponta para a questão das relações de poder exercidas pelos pais sobre os filhos e ainda, pela sociedade ao que chamamos de “pais”: o cuidado seria algo trocado, o filho/a deveria ser grato ao cuidado oferecido pelos pais quando no momento da infância e juventude, quando estes tomavam o controle das situações que envolvessem seus

dependentes. No momento em que esse lugar de dependente fosse invertido, e os pais necessitassem de observação específica, seria cobrado o cuidado ofertado anteriormente para a manutenção de si, configurando como falta de zelo, ingratidão ou até mesmo falta de amor aqueles que não se dispusessem a exercer esse papel.

Voltamos assim à questão de Bauman sobre as escolhas: para a nossa sociedade, o que seria bem aceito e entendível, era que a filha fosse ter com os pais. Mas os artistas da vida, esses homens e mulheres dotados de escolha, optam às vezes por seguir trajetórias diferentes das normas ditadas pelo todo, tecendo seus próprios caminhos, transitando entre o que seria aceito, mas levando em conta o que lhe dá mais prazer. A sociedade regularia, tornando pouco ou não aceitáveis diversos comportamentos, mas jamais poderia privar o sujeito de exercer as suas próprias escolhas, baseadas ou não no que seria seu senso de felicidade, pensando individualmente ou coletivamente. Essa escolha está diretamente relacionada ao que o sujeito toma para si como prazer, como ato que figuraria para ele mesmo como algo que lhe desse mais retorno que outra atividade. O “prazer dos prazeres”, como define o autor, é responsável direto sobre a escolha tomada pelo sujeito. Para Glória, esse prazer é perceptível em seu discurso quando ela narra desde a fundação da casa e todo seu envolvimento, desde o projeto para criação como em todo o decorrer do surgimento da casa física e desdobramentos do dia-a-dia e afazeres do Lar. Em toda a sua fala, é perceptível como ela se sente realizada cuidando da casa e gerenciando o funcionamento da instituição. Possivelmente nenhum outro vínculo tomaria o lugar desse emaranhado de laços densos criados pelo convívio e pela realização do que a entrevistada considera também como missão espiritual.

Em dado momento, Bauman apresenta-nos a idéia de que o ser humano vive em duas margens no rio da vida: uma voltada para o auto-interesse e outra voltada para a preocupação com o outro. O que definiria que o sujeito se colocasse em uma margem ou outra no decorrer da sua vida e de suas escolhas? O autor se baseia em pesquisas para nos dizer que não existe nenhum fator estatisticamente significativo que explique o porquê de nossas escolhas. Para Amos Oz⁵⁰, em seu discurso ao receber o prêmio Goethe⁵¹ em 2005(que Bauman transcreve em parte em sua obra):

⁵⁰ Escritor e jornalista israelense co-fundador do movimento pacifista Paz Agora.

⁵¹ Prêmio Literário de Frankfurt na Alemanha, sua periodicidade desde 1961 é trienal. Apesar de ser um Prêmio literário, não é restrito apenas a escritores.

todos os motivos e ações humanos são derivados de circunstâncias que frequentemente estão além do controle pessoal... Somos controlados por nossos antecedentes sociais. Há cerca de cem anos, eles têm nos dito que somos motivados exclusivamente pelo autointeresse econômico, que somos meros produtos de nossas culturas étnicas, que não passamos de marionetes em nosso subconsciente.

[...]

Pessoalmente, acredito que cada ser humano, em seu coração, é capaz de distinguir o bom do mau...às vezes pode ser difícil definir o bem, mas o mal tem um odor incomparável...

E esse sentimento de ser bom estaria intimamente associado com a idéia de fazer diferença, de cooperar com algo que não beneficiaria somente no âmbito individual. Em dado momento pode-se pensar que tais manifestações de devoção à alguém ou algo que não nós mesmos poderiam se assemelhar ao auto-sacrifício, ao que Gilles Lipovetsky contrapõe, em seu posfácio de *A Era do Vazio*, quando afirma taxativamente que a cultura do sacrífico está morta e que o contemporâneo é marcado por uma cultura voltado ao individualismo. O que importaria no fim das contas seria “você”. Cada um pode ser o que quiser, escolher o que quiser, desde sua aparência até comportamentos e emoções. Nessa esfera, alguns escolhem uma vida baseada no cuidado com o outro, que Bauman atribui ao prazer de sentir-se necessário e insubstituível: “esse sentimento só pode vir de um sedimento do tempo, do tempo preenchido com seus cuidados – sendo estes o fio precioso com que se tecem as teclas resplandecentes da ligação e do convívio” (BAUMAN, p.28). Podemos perceber, na fala do Gilberto esses fios tecidos pelo convívio

o contato com eles, a assistência, eu digo, faz você amadurecer muito, porque faz você perceber o que é importante. [...]faz você entender quais pessoas são importantes pra você no seu dia a dia, entender o que é família realmente, deixar o orgulho de lado, porque muitas vezes deixamos de fazer pelas pessoas porque você não tem obrigação e então nos fez entender isso, o que é família. Até um tempo atrás família era um homem, uma mulher e os seus filhos, e se você for ver isso hoje você vê relações extremamente diferentes: dois homens e uma criança você já aceita como família, uma mãe e um pai que não puderam ter um filho biológico, pode ser uma família, 4 ou 5 pessoas estranhas, desconhecidas, em virtude de um trabalho se forma uma família. Nós somos uma família!

Na contramão de todo um discurso voltado para a diminuição do papel do cuidador e do desempenho dessas pessoas ser visto como algo secundário nos cuidados à pessoa idosa, já que o papel prioritário estava sendo institucionalmente legado nesse momento aos detentores do saber científico legitimado que agora se voltam para as instituições asilares, como médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, alguns ainda escolhem (o que chama atenção, pois na maioria dos estudos sobre cuidadores a maioria dos trabalhadores nesse setor não escolheu, mas se conformou com essa profissão por não conseguir algo diferente, mesmo que depois criem-se os vínculos e se torne uma tarefa mais prazerosa) esse trabalho ou mesmo, sentem-se como escolhidos.

O ato de cuidar, afeta diretamente na visão do idoso sobre si e sobre o mundo. A forma como o cuidador lida com esse idoso também coopera para que sua visão sobre sua idade seja mais bem aceita ou não. Gilberto fala sobre sua visão sobre a velhice

cada experiência que a gente tem com eles é muito rico, eu particularmente amadureci muito por que a velhice ela é a colheita de tudo, então é nessa hora que você ver o que realmente importa, o que conta, e cada experiência deles, faz você entender. Porque a vida faz você entender os valores reais e a gente tem historia aqui...

Quando o cuidador demonstra essa visão, da velhice enquanto convergência da vida e fonte de experiência, o idoso se sente mais acolhido e distante do status de estorvo ou problema, o que provoca bem estar e um bom convívio, aliviando um pouco as tensões nessa relação entre cuidador e idoso dependente. Assumindo essa postura de compreensão perante a pessoa mais velha, o cuidador ganha não somente o respeito mas também o carinho imprescindível ao fortalecimento dos laços com o indivíduo receptor dos cuidados. Essa atitude se torna de fundamental importância porque alguns idosos dos lares visitados possuem histórias de violências tanto em suas antigas casas como na rua. A forma de abordar um idoso que sofreu maus tratos demanda muito mais atenção e sensibilidade.

Quando ela veio pra cá (se refere a uma das idosas do Lar, Iracema) foram contadas várias histórias, mas a gente decidiu não olhar a história dela. Disseram que passou no jornal, tem na internet. E a gente resolveu não olhar isso pra se evitar fazer julgamentos. [...] então quando ela chegou ela esmurrava, ela chutava, eu mesmo levei muito murro dela[...]a gente tinha muito medo dessa agressividade dela atingir não só nós mesmos, mas os outros idosos. Ela pegava pedra, ela não parava na casa. Tanto é que os portões da casa foram graças a Iracema, porque ela não parava, era manhã,

tarde, noite e madrugada. [...]então um pouquinho de paciência porque pode ser fase e ta passando [...] hoje é uma pessoa que tem uma obediência muito grande a mim. Não é uma obediência de medo, graças a Deus jamais queria chegar a esse ponto, é uma obediência de respeito, de carinho. ____ mesmo ela deitada, vamos se deitar, eu deito do lado dela pronto, ela se aquieta, então. Em relação a essa questão judicial, eu procuro ter muita cautela e eu procuro me espelhar dentro da situação. Não é só questão de maldade, pode até ser também, mas é a própria questão da falta de preparo, às vezes a gente tem dificuldade de entender o outro...

No relato, percebemos que a posição tomada – de paciência com a idosa vítima de maus tratos – contribuiu para que se construísse um vínculo especial entre o cuidador e a idosa. Da mesma forma ocorrem relatos durante as outras entrevistas que chamam atenção para o fato que a maioria dos idosos que vão parar nas instituições vítimas de abandono ou maus tratos são velhos e velhas com problemas de relacionamento e com problemas de adaptação que carecem de uma atenção maior por parte do cuidador, pois, mesmo que seja previsto atendimento psicológico para esses casos, o contato diário nos momentos mais íntimos é feito pelo cuidador, o que requer uma maior intimidade e senso de compreensão.

3.2. – *Senectus ipsa est morbus*⁵² (?) - os cuidados para com o idoso

Como dizia meu avô quando chegava na minha casa e minha mãe perguntava: “ Como é que o senhor está, seu João?” “ Doente.” “Doente, seu João (era o sogro dela)? Doente de quê?” “Da velhice, é a doença mais grave que tem. A cada dia essa doença se agrava.” Aí quando ela ficou velha, ela dizia: “Bem que seu João dizia. Bem que seu João dizia a mim que a velhice é uma doença. As pessoas não querem saber da gente, olham para a gente de lado.”⁵³

Envelhecer seria algo que nos acompanha desde nosso nascimento até a morte. Quando nascemos, ou mesmo antes de sairmos da barriga da mãe, começamos nosso processo de “envelhecer e morrer”. Durante a infância, adolescência e juventude, esse

⁵² Do latim “A velhice em si mesma é uma doença” (máxima popular)

⁵³ Glória em entrevista cedida à autora dia 23/03/2013

processo não chega a incomodar tanto como quando nos aproximamos da idade adulta e sentimos cada vez o cheiro, os sabores e os tons do que seria a última das categorias a que leva o processo de envelhecimento: a velhice.

Do ponto de vista biológico, a velhice seria “um momento específico dentro desse processo (de envelhecimento) marcado pelo agudizamento de diferentes reduções e modificação do funcionamento de diversas funções” (Mucida, 2006). Ainda segundo esta autora, tais alterações não teriam vínculo com a manifestação de processos de doença, mesmo que hoje existam um sem número de doenças associadas ao envelhecimento (como artrite, catarata, e outras, conhecidas como doenças de velho), velhice, ainda assim, não seria considerada como uma época de doenças, já que a doença não seria um fator preponderante para definir se um indivíduo é ou não velho.

Tomando por base o discurso gerontológico, existiria uma distinção básica entre dois conceitos comumente associados e amplamente discutidos quando nos deparamos com o tema da velhice: senilidade e senescência. Senescência seria um processo fisiológico ao qual todos estamos sujeitos ao chegarmos à velhice, de redução das funções do corpo sem acarretar obrigatoriamente nenhum tipo de doença. No que se refere à senilidade, seriam as modificações que ocorrem a partir de determinada idade, mantendo-se a variação entre pessoas, que podem ser retardadas por processos de rejuvenescimento mas em determinado momento vão ser observadas nos corpos, inscrevendo o portador desses traços na categoria de velho.

Geriatria e gerontologia são os saberes que se dedicam ao estudo das categorias senescentes, em dois âmbitos diferentes, todavia entrelaçados. A geriatria surge somente no século XX como saber médico institucionalizado devido aos estudos do médico norte-americano Ignatz Nascher que no ano de 1910 escreveu sobre as

bases clínicas para a identificação da velhice. Por meio da observação do corpo dos velhos, Nascher formulou as características biológicas da velhice – a degeneração do corpo –, conceituou o tratamento médico a ser dispensado aos velhos e introduziu na literatura médica o termo geriatria. A diferenciação científica entre a velhice e as outras etapas da vida estava, então, realizada; era possível identificá-la por meio do saber médico. A geriatria não só distingue a velhice das outras etapas da vida, mas também a define como decadência física.⁵⁴

⁵⁴ SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, Mar. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

Com o surgimento da geriatria enquanto saber instituído, os estudos sobre o processo de envelhecimento tomaram rumos que provocaram uma associação entre velhice e doença, mesmo não sendo esta a intenção do discurso médico. A geriatria, quando se debruça sobre questões relacionadas ao corpo em processo de senescência, terminando traçando um panorama muito próximo ao que a sociedade classifica como fora do saudável. Mesmo que os estudos coloquem o idoso como sofrendo processos biológicos naturais da espécie, estas modificações caracterizam um momento de degeneração das células e tecidos do corpo, que caracterizariam um indivíduo em fase de decomposição. Podemos perceber que a velhice é definida em termos de perda, das reduções, da diminuição das capacidades físicas e intelectuais, o que incidiria negativamente na vida do idoso, tanto nos campos afetivo como em sua vida social. Essas características são a base do discurso geriátrico para estabelecer uma distinção entre a velhice e as demais etapas da vida. A partir do discurso médico geriátrico, outras concepções acerca da velhice foram tomando corpo, tais como novas leituras acerca da morte e longevidade (Silva, 2009 p. 159). Para Mucida (2006), o envelhecimento “é um processo que impõe tomada de posição, e cada sujeito responderá a partir de suas *capacidades de reserva* nas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais”, então cada sujeito envelheceria de maneira diferente, dadas as diferenças em suas capacidades de reserva. Para envelhecer com saúde, o discurso médico oferece várias alternativas que contribuiriam para uma velhice que retardasse ou diminuísse o processo degenerativo, tais como praticar exercícios, fazer reposição de vitaminas e hormônios, manter hábitos de vida saudáveis, uma boa alimentação, entre outros.

Esse impulso gerado pela nova classificação médica acerca da velhice disseminou-se sobre outros campos de saber, estimulando assim o surgimento de outros caminhos e outras interrogações para se pensar a velhice. O discurso biológico do corpo deu espaço para se pensar também no velho enquanto ser político e social. Por se tratar de uma categoria diferenciada de estudos, surge também uma nova forma imposta pelo estado de tratar esses indivíduos e ainda, intervenções de outras disciplinas que demonstram o desejo de também pensar esse velho. A sociologia, a psicologia vem

contribuir nesse campo que tomaria forma e seria denominado de Gerontologia, saber multidisciplinar que pensa o idoso nos mais variados aspectos:

além do corpo envelhecido, objeto da geriatria, os hábitos, as práticas, as necessidades sociais e psicológicas dos velhos seriam agora alvo de um saber especializado, que incluía novos aspectos em sua definição e tornava mais complexa a categoria velhice (SILVA, 2009, p. 159)

Traçando um pequeno contexto histórico, a gerontologia no momento de seu surgimento, tinha a preocupação de fornecer explicações para a visão negativista acerca da velhice, analisando as diversas formas de perceber o sujeito idoso, especialmente a partir do olhar que o discurso médico vinha construindo com a geriatria. Alguns teorias sociais sobre o envelhecimento surgiram nesse movimento, e ofereceriam caminhos para se pensar a velhice de novas formas de abordagem. Tomando duas dessas teorias como fundamentais para o processo de entendimento da velhice na década de 1960, 1970, 1980 e 1990, percebemos que ainda hoje a visão sobre o velho deve muito a estas que se tornaram duas das maiores teorias no campo dos estudos gerontológicos e parecem ser, de certa forma, contrárias uma a outra: são estas a teoria do desengajamento e a teoria da atividade. A teoria do desengajamento trata da chegada da idade senescente como um processo de desvinculação das obrigações sociais (ou de forma obrigatória, ou mesmo espontânea). Passar da idade adulta para a velhice seria naturalmente um processo em que o idoso sentiria necessidade de afastamento, que deixaria de exercer algumas atividades. O velho ganharia, nesse sentido, mais momentos de lazer, mas em compensação se sentiria muitas vezes como indivíduo deixado à margem e que não estaria mais contribuindo com o todo social. No que concerne à teoria da atividade, percebemos que esta se liga diretamente ao que chamamos de envelhecimento saudável. Mesmo com as mudanças sofridas por essa teoria ao longo das últimas décadas, percebemos claramente que esta influenciou diretamente os discursos presentes nos anos 1990 das políticas públicas em relação ao bem-estar do idoso. Para a teoria se o idoso chega na casa dos 60 anos mantendo o mesmo nível das atividades que possuía enquanto adulto, seu envelhecimento seria classificado como bem-sucedido. Partiram daí, especialmente desta segunda teoria, as premissas para se pensar o idoso nas últimas décadas do século XX: se a pessoa idosa se mantivesse ativa, praticando as mesmas atividades da vida adulta, estaria traçando os caminhos corretos para uma velhice saudável. Fez-se necessário que houvessem teorias

que desassociassem a imagem de doença, decrepitude, declínio e ainda, em contraponto à primeira teoria, o desengajamento, atrelados à velhice que persistiam nas mentes da época.

Um novo passo foi assim, colocado em prática: pensar a velhice desvinculada do contexto negativista. Para tanto foram tecidos ataques contra essas colocações que, ao mesmo tempo que desvinculavam desse contexto, criavam uma nova visão, necessária para que o velho enquadrasse a si mesmo nesse lugar combatido. Diferente do discurso médico geriátrico, a gerontologia social compreende os idosos tanto como um corpo biológico, que adquire características biológicas normais para um corpo envelhescente mas que não necessariamente estão associadas à prejuízos no campo físico e mental. Desconstruindo o discurso médico, fez-se necessário a construção de um novo discurso que vá de encontro ao que estava sendo refutado: dessa forma, a gerontologia passa a apoiar as formas de envelhecer de forma saudável, tomando a teoria da atividade como base para novos comportamentos que viriam a ser estimulados no sentido de ressaltar a quantidade de benefícios que o idoso estaria adquirindo participando do que seria um “envelhecer saudável”.

Ao contexto econômico contemporâneo, que prega a constante busca pela diminuição dos gastos, os governos adaptaram-se através do estímulo a medidas que incentivassem hábitos saudáveis da população, ou seja, ações que pudessem ao mesmo tempo manter a saúde das pessoas e aumentar sua expectativa de vida. Tais ações, porém, não agem de forma direta: o Estado, na contemporaneidade, fica responsável por informar os cidadãos, e permitir uma mídia livre que espontaneamente cumpra também essa função, para que cada indivíduo seja o gestor de si: de seu corpo e suas emoções. Há, portanto, uma espécie de passagem do Estado Moderno para o Contemporâneo: se ao primeiro cabe o nome de Estado do Bem Estar Social, que lhe incumbia de fornecer certa proteção real e simbólica para os cidadãos (saúde, educação e etc.), hoje, o Estado Liberal se ausenta (ou terceiriza) parte dessas funções e atua garantindo que haja essa circulação de conteúdos (SILVA et alii, 2009. s/p)

Dessa forma, quando a velhice torna-se assunto de interesse público, vive-se um momento em nossa contemporaneidade que a saúde, diferente de meados do século XX, quando era de responsabilidade do Estado, agora se torna assunto de responsabilidade do próprio indivíduo, algo como um dever do idoso para consigo e para com a sociedade. Ainda seguindo essa linha de raciocínio, o Estado financiaria uma sorte de pesquisas científicas em relação ao modo de vida saudável ou mesmo permitiria que tais pesquisas sejam feitas pelo setor privado e permitiria também, que os resultados

referentes a essas pesquisas sejam veiculadas e disseminados pela mídia promovendo uma agenda de como gerenciar bem sua saúde, qual a forma de se alimentar mais saudável, quando se deve recorrer ao médico, que hábitos devem ser combatidos, etc, tudo vislumbrando um controle social, ao qual, se o indivíduo não segue essas regras ou deixa de se informar a respeito ou mesmo as ignora, é enquadrado num status de irresponsável social.

Gerir o corpo provoca tensões na forma do homem lidar consigo mesmo, pois deve modelar seus hábitos e comportamentos de acordo com as orientações biopolíticas. Em relação ao velho, deve-se manter um olhar especial sobre sua alimentação, seu peso, sobre as normas de higiene, sobre as medicações que deve ingerir para garantir um bem estar e as atividades físicas que devem desenvolver para que seu corpo não venha a sucumbir prematuramente, tudo isso para garantir que não haja transgressão à normas que devem ser seguidas para manter o idoso saudável. Nos termos de Foucault (1980. p. 131), “a velha potência da morte em que se simbolizava o poder soberano é agora, cuidadosamente, recoberta pela administração dos corpos e pela gestão calculista da vida”.

Nesses termos, percebemos que existe uma busca constante pelo prolongamento da vida, onde os mais velhos seriam os mais cobrados devido à proximidade da morte. Já que tal categoria etária se encontra nos limiares da vida, os corpos dos pertencentes a esta devem ser medicalizados, afim de eliminar possíveis disfunções e traçar uma vida nos moldes determinados pelo discurso médico e científico.

ao analisarmos historicamente a questão da longevidade, percebemos que desde a antiguidade, a busca pela extensão da vida produziu diversas teorias, em geral ligadas ao campo do sobrenatural, do sobre-humano, do divino: os egípcios com o Livro dos Mortos, os gregos com a Ambrosia dos Deuses, os cristãos com o cálice do Santo Graal, além da popular fonte da eterna juventude. Não morrer ou permanecer jovem para além da idade cronológica é, há bastante tempo, o desejo radical da espécie humana. Entretanto, hoje, subjetivamente, essa corrida pela longevidade é muito mais que uma utopia a ser atingida; ela integrou-se ao imaginário simbólico das pessoas sendo, portanto, o local de êxito da biopolítica das populações.

Atualmente, para que ocorra o aumento dessa longevidade faz-se necessário se adequar às regras que a biopolítica impõe para que o corpo permaneça saudável. Tais orientações sobre o cuidado sobre si e também a observação do cuidado que o outro tem

sobre si próprio devem ser seguidas e monitoradas dia a dia para alcançar o tão desejado corpo distante da decrepitude e da velhice.

3.2.1. Os cuidados instituídos socialmente e os cuidados profissionais: o corpo do velho como objeto de cuidados no âmbito do cuidador e dos profissionais da saúde



FIGURA 8 - Visão da sala de Fisioterapia do Lar dos Idosos – cama de cuidados fisioterapêuticos

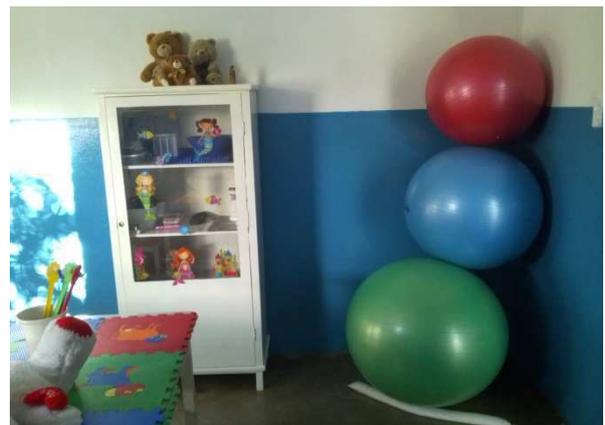


FIGURA 9 - Visão da sala de Fisioterapia do Lar dos Idosos: brinquedos e bolas



FIGURA 10- Visão da entrada da sala de Fisioterapia do Lar dos Idosos

No Lar dos Idosos, segundo nos contam Glória e Gilberto, existe toda uma equipe responsável pelo cuidado e bem-estar dos idosos e a cooperação para este fato vai desde a cozinheira, até a equipe multidisciplinar. Glória coloca que essa equipe não existiu sempre: no início eram apenas a senhora Fátima, que era enfermeira e contava com a ajuda de seus colegas de profissão para auxílio do idoso e assim, mesmo sem outros profissionais responsáveis pela parte do cuidado institucionalizado na casa os idosos eram assistidos de forma cooperativa pelos mais próximos e, quando necessário uma atenção mais específica, eram encaminhados ao médico ou hospital.

Essa forma de lidar com a saúde do idoso era muito comum nas instituições de longa permanência até os anos 1990. Com as políticas para o idoso gerando novas formas de assistência a essa categoria, foram impostas regras específicas para essas instituições que demandavam não somente que o idoso tivesse assistência médica, mas que se formasse toda uma equipe multidisciplinar para prevenção e acompanhamento da saúde da pessoa idosa que reside em asilos.

O cuidado é uma das essências que integra e estrutura o ser humano. Como tal, é imprescindível na promoção da vida, da saúde e manutenção da espécie. No caso da população idosa, o cuidado às necessidades de saúde requer o desenvolvimento de um corpo de conhecimento multidisciplinar através de práticas de assistência e de pesquisa em diversos contextos de vida[...] As instituições de longa permanência devem cumprir essa dupla função de ser um lugar para os idosos viverem e de proporcionar os cuidados de que necessitam[...] (Silva et al, 2008. p. 264)

Juntamente com o Estatuto do Idoso (2005), foram formuladas várias cartilhas sobre como deveria ser o trato com o idoso, dentre elas, existe uma denominada “Cuidar Melhor e evitar a Violência: Manual do Cuidador da pessoa idosa”⁵⁵. Percebe-se que, mesmo tratando em relação ao cuidado com o idoso, a temática da violência ainda é bem presente como fator principal a ser evitado no trato com o idoso. Esse manual é lançado tanto para a utilização em cursos dedicados à formação do cuidador (que já vimos serem muito poucos em nosso país) e até mesmo para estabelecer regras para o cuidador familiar. Por entre suas linhas, verificamos que a Secretaria de Defesa dos Direitos Humanos toma mais uma atitude que estabelece políticas em relação à pessoa idosa, mostrando em âmbito internacional que o Brasil estava tomando caminhos que regulassem essa área e provocassem uma boa visão do país. Esse documento foi escrito

⁵⁵ Disponível em http://www.ciape.org.br/manual_cuidador.pdf Acesso em: 25/08/2013

com participações de profissionais espanhóis e foi apresentado em um congresso internacional sobre direitos humanos nesse mesmo país.

De acordo com esse documento, escrito por uma equipe multidisciplinar formada por 48 profissionais de diferentes áreas, entre elas, medicina, assistência social, psicólogos, sociólogos, gerontólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, entre outros, trata (assim como pensados os capítulos desse trabalho) sobre três temas fundamentais: direitos dos idosos e políticas públicas, cuidadores e cuidados com a saúde da pessoa idosa.

O cuidador (elencando nesse termo, tanto os cuidadores formalizados como a equipe multidisciplinar que atua nas ILPI's estudadas) deve se guiar por este manual para que suas atitudes de cuidado em relação ao idoso sejam legitimadas. Alguns dos temas que são tratados corroboram com o fato do idoso estar muito próximo do moribundo e apresentem doenças próprias de velho. Mesmo traçando panoramas de como proceder em relação à busca por uma maior autonomia do idoso cuidado, o discurso propagado é sempre vinculado à uma dependência extrema desse idoso em relação ao cuidador e este é quem figura como responsável por esta dependência por não promover uma independência de ações estimulando o idoso a tomar parte de algumas de suas atividades.

Nos discursos tanto de Gilberto quanto de Glória, verificamos muitos pontos em comum com os apresentados como pontos principais em relação aos cuidados especiais que devem ser melhor observados pelos cuidadores. A cartilha chama atenção para os cuidados referentes à higiene pessoal, alimentação, quedas, tratamento fisioterapêutico, cuidados na administração de medicamentos, falta de memória, espiritualidade e comunicação com o idoso que apresenta algum estágio de demência. Mais fatores são abordados, como incontinência urinária, depressão, mobilidade, úlceras, problemas de pressão e ainda alguns outros que são comumente enfrentados no convívio diário em asilos ou no trato diário com um idoso.

Glória fala sobre a questão da dependência, do ponto de vista dos idosos:

“Não quero que me ajudem. Eu vou só. Eu vou me levantar, vou m’imbora agora. Eu quero passear. Eu quero andar!” Agora tem outras que não. Elas se sentem fragilizadas e pede ajuda. Me levanta. Me dê um banho, tou com calor. Troque isso. Me levante. Traga um copo d’água. Tem outras que ainda ostentam o orgulho e não querem. Acha que podem, e como a cabeça não

funciona, a gente tem medo [...] Que a maioria deles ficam ali sentadinhos vendo televisão, ou cochilando. É... a gente fica no pé com medo de uma queda.

Nas figuras de abertura do segundo capítulo⁵⁶, podemos observar esse momento ao qual Glória se refere, em que os idosos se encontram na sala em seu momento de lazer, alguns assistindo televisão, outros dormindo um pouco e os poucos que não aparecem na fotografia, passeando pelo lar ou no jardim. Tais momentos são sempre observados pela presença constante de um dos cuidadores que oferece auxílio.

Silva et al(2008) em um estudo sobre as percepções do cuidador em ambiente asilar chama atenção para o fato que a maioria dos cuidadores não atentaria para que o cuidado com o idoso necessita de especialização e formação. Em suas palavras, Gilberto nos conta que começou vivenciando o ambiente, cooperando com as atividades do abrigo e logo após se viu residindo para facilitar no auxílio aos idosos.

[...] quando eu vim pra cá eu vim como colaborador, mas aí a gente foi se apegando com o grupo[...]eu cuidava da minha mãe, eu dava banho na minha mãe, nos intervalos eu vinha pra cá e dava banho neles, depois ia dava a merenda da minha mãe, terminava vinha e dava a merenda deles,[...] cuidava dos dois lugares. Certa vez tinha um senhor [...], que era um dos idosos da casa, que tinha problemas, e eu tive que passar algumas noites aqui, e nesse mesmo período a minha mãe havia falecido e iam precisar de mim pra que eu desse uma assistência melhor, dar o banho e tal... E desde esse dia eu fui ficando, fui ficando, ate que eu não voltei mais pra casa de jeito nenhum. Acho que quando comecei eu tinha uns 15 anos, sou muito ruim de data[...]

Esse auxílio como colaborador, foi alterado para o auxílio como enfermeiro da casa quando Gilberto percebeu a necessidade que a casa tinha de alguém com capacitação profissional para exercer cuidados. Quando a fundadora faleceu, muitos dos colaboradores da casa se afastaram e o abrigo se viu sem alguém da área da enfermagem. Apesar das normas relacionadas à presença de uma equipe multidisciplinar nos abrigos já existirem, elas ainda não eram colocadas efetivamente em prática nas instituições. Mesmo assim, a necessidade era clara e Gilberto decidiu fazer o curso técnico em Enfermagem para exercer o auxílio aos idosos do Lar.

⁵⁶ Pág. 29

Até então desses 16 anos de experiência, pra mim teve uma dificuldade grande quando eu decidi fazer o curso de técnico de enfermagem.[...] eu fui fazer o curso, então ficava difícil até mesmo o curso tendo uma base simples, dependendo da necessidade da casa, também a minha experiência. Eu acho que eu sou um pouco criativo pras coisas, então eu usei o que eu aprendi e já fui me atrevendo pra outras coisas no sentido aquilo que era do enfermeiro, já pensava né, usava a criatividade pra pensar como eu vou bolar um prontuário que fica interessante, então lá vai planejar pesquisar e no ano passado foi que veio começar a vir os profissionais pela questão do município né, as pessoas não vinham muito, não era uma equipe daqui, mas sempre era uma mão lavando a outra, mas na questão de responsabilidade alguém tinha que assumir e assumir como um profissional. Pra você ver, hoje em dia até pra você fazer o bem você tem que ter um curso...

Além de Gilberto como enfermeiro, a casa conta hoje com geriatra, duas fisioterapeutas, uma enviada pelo município e outra voluntária, uma farmacêutica, uma enfermeira (além do Gilberto), dois cuidadores, dois auxiliares, nutricionista, uma cozinheira e os voluntários que visitam o Lar e ajudam algumas vezes na semana. Ainda existiram também, no Lar, projetos das universidades locais, que se utilizaram do espaço da casa para suas pesquisas e estabeleceram variadas relações com os idosos como fonte para suas pesquisas.

Os cuidados fisioterápicos, segundo o manual do cuidador são estipulados tomando por base os movimentos que precisam ser desenvolvidos para conservar o corpo do velho minimamente ativo e desenvolvendo as mínimas atividades de locomoção e coordenação motora. A fisioterapia serviria também para outras questões como o fortalecimento da região da bexiga, prevenindo (ou mesmo tratando) a incontinência urinária. Tais atividades são desenvolvidas, segundo conta Glória, mas também outras atividades de lazer e trabalho da mente como forma de terapia. A fisioterapeuta além de fazer o trabalho muscular com os idosos que se propõem, também desenvolve um trabalho de jogar baralho, dominó, brincar de boneca ou alguma atividade lúdica que o idoso se disponha a por em prática, com os que não aceitam as atividades musculares. Glória relata ainda que uma das fisioterapeutas leva duas voluntárias junto com ela quando vai visitar o Lar para que estas pintem as unhas das idosas, numa atividade que estimula as idosas a manterem a vaidade e a autoestima, importantes, especialmente no trato da depressão que muitos dos idosos apresentam.

A depressão do idoso também está prevista na cartilha do cuidador e uma das formas para se cuidar dela seria promovendo tais atividades de resgate à autoestima.

Sobre casos de depressão entre os idosos, Gilberto relata sobre uma das moradoras da casa

[...] a partir do momento que ela entrou na instituição teve uma melhora no fator da depressão, ela ainda é depressiva, ela toma medicação, quando ela veio pra cá ela veio pelo motivo suicídio, eu não sei se consciente, porque ela tocou fogo no colchão e não sei se foi por vontade ou por acidente, então houve uma melhora nesse sentido.

A depressão entre idosos é um fato que tem chamado atenção. Segundo Ramos (2007, p. 398), 48% da população com 60 anos ou mais no Brasil sofre de alguma forma de depressão. Mesmo que não se conheçam bem os principais motivos desse fato, Louzada (2008, p. 141) observa que a depressão é mais comum entre idosas, viúvas (as), moradores de ILPI e em idosos que não possuem companheiros ou família. A idosa mencionada perdeu o marido, conforme Glória salienta em sua entrevista e a partir dali, já desenvolvendo Alzheimer, colocou fogo em sua casa e um vizinho avisou sobre o fato para que a retirassem da casa em que vivia sozinha em condições precárias de autocuidado e sem assistência adequada para seu problema. Essa mesma idosa reside no Lar há vários anos e no ano passado, mesmo com todos os cuidados, sofreu uma queda onde fraturou o fêmur

vai fazer um ano esse ano em agosto que ela quebrou o fêmur. Passamos o ano passado dezessete dias. Fomos de ambulância, a ambulância nos trouxe, também, de volta. Pensei que ela fosse desencarnar, mas Deus foi misericordioso, e concedeu a ela mais uns dias de vida. [...] E ela já estava desandadinha da cabeça, né, pelo o Alzheimer, que ela toma remédio para Alzheimer. Mas é bem tranquilinha. Se tirar a faixazinha dela, ela quer andar, mas a gente não deixa, porque a gente tem medo dela levar uma queda e ter uma reincidência, porque ela já tem a coluna já curvadazinha.

Casos como de quedas não são comuns de acontecerem no Lar, entre todos os idosos, esse foi o único relato feito pelos entrevistados. As quedas, segundo o manual dos cuidadores, são mais fáceis de ocorrer em situações delicadas como, por exemplo, o banho dos mais velhos. É estimulado que, quando o idoso não demonstre um alto grau de dependência, seja estimulado que ele tome seu banho sozinho, o cuidador a fim de estimular sua independência, deve somente ajuda-lo a se secar. Na realidade do Lar, os idosos já não conseguem tomar seus banhos totalmente sozinhos. Às 5 da manhã todos

já se encontram prontos para o banho que é acompanhado pelo Gilberto com a ajuda de voluntários e também da Glória algumas vezes.

Ela fica: “eu sei tomar banho só, você deixa a água derramar. Eu tô toda liguenta, toda liguenta.” O shampoo quando você passa nela: “Tou liguenta, olha! Tou liguenta. Ó, Tiago não tirou (e você passou um monte água). Não tirou.” A cabeça ficou impregnada com um monte de coisa, eu acho. Mas no real eles sabem que são idosos. Eles sabem que tem uma experiência de vida, porque isso é real. Às vezes eles estão um pouco triste e cansado.⁵⁷

Eles não se incomodam, a gente procura dar o espaço pra que eles tenham liberdade né, de fazer suas atividades, o cuidado que a gente tem, é de entender. Assim, até onde a gente pode dar essa liberdade e de onde até onde não oferece risco. Por exemplo, o primeiro banho do dia, a gente acompanha sempre, pra não ter nenhum risco de dia, para também se fazer uma assistência melhor, então começa a tomar o banho, mas em virtude do grau de dependência, às vezes, a gente dá continuidade ao banho, então com o contato tão íntimo que a gente tem com eles, até a questão do pudor se perde, então a gente brinca no banho, brinca com eles diz o que tá caído e o que não está (risos), então isso faz com que essa assistência, seja uma boa assistência, com respeito de dar a eles o espaço, pra quem tem uma dependência melhor, ou uma independência mesmo.⁵⁸

A atenção para com o idoso nessa unidade asilar é desenvolvido com observação e auxílio. No abrigo Luca Zorn, praticamente todos os idosos não conseguem se alimentar sozinhos nem tomar banho sós. Alguns mal conseguem levantar da cama, então o trabalho do cuidador é dobrado. Na visita feita ao abrigo, foram vistos muitos idosos em cadeiras de roda que necessitam de alguém para locomovê-los durante qualquer passeio ou mesmo quando desejem somente levantar da cama para ir ao banheiro, que também necessita de assistência, mesmo que alguns também apresentem incontinência e utilizem fraldas.

Mesmo com toda a dependência apresentada, ao questionar a Glória sobre a percepção dela em relação ao que os idosos sentem no Lar, ela responde que, tomando por base tudo que estes já passaram na vida, hoje eles se sentem bem e cuidados, em um verdadeiro lar

Pelo tempo, pela vivência, e pela própria sociedade, olhando para a casa, observando o crescimento da casa, vamos dizer assim: melhorar sempre,

⁵⁷ Entrevista da Glória.

⁵⁸ Entrevista do Gilberto

sempre a casa. Pela responsabilidade né, que existe. Pelos próprios não há condenação, não há o maltrato do idoso, eles vem, né, eles pedem (pra ficar na casa). Não tão exigindo nada para facilitar, para melhorar um pouquinho as condições de vida. Mas eles acham, né, que a casa é ampla, tem área externa, a área interna também é limpa. Eles são bem cuidados, são bem educados, né, são bem alimentados, observando isso também porque tem uma nutricionista. Então, isso tudo eles veem. Era moradora de rua, não tinha uma peça, agora está em um lugar bem melhor. Não era louco e veio para um canto melhor. Era enclausurada no sítio onde a família não olhava, aqui é olhada por todos como um ser humano. Então, eu acho que eles gostam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Mas o melhor mesmo é a gente descobrir, entre suas narrativas, que a vida de qualquer um de nós pode também ser uma longa e linda história para um dia ser contada e escrita.”⁵⁹

As linhas dessa pesquisa se inscrevem (e circunscrevem) a partir de uma (ou mesmo várias) histórias em torno da velhice. Vários estudos vem tentando demarcar, alguns com sucesso, outros sem sucesso, onde começa essa ampliação em torno da temática da pessoa idosa.

Em nosso país, muitos são os estudos que evidenciam uma explosão em torno dessa temática. No campo da História, passamos a tratar sobre esses fatos especialmente após a entrada do século XXI. Antes, mesmo com as novas abordagens em vigência total desde os anos posteriores à Terceira Geração dos Annales, alguns temas só vieram realmente a serem estudados depois do pontapé inicial de outros campos de saber, nesse caso em especial, depois que a Antropologia e a Sociologia se debruçaram sobre o campo.

As entrevistas aqui relatadas servem como indicadores de pertença: pertença a um grupo, à uma categoria, à espiritualidade, à afetos, à temporalidades. Além de instrumento para pensar as experiências da pessoa idosa nos asilos da cidade de cajazeiras, também nos encoraja a pensar sobre os asilos da cidade de Campina Grande, os asilos paulistas ou até os asilos do interior de qualquer outro estado do Nordeste. As experiências relatadas pelos cuidadores entrevistados não servem para pensar de forma generalista acerca do papel do cuidador na nossa sociedade, mas oferece amostras de um perfil do cuidador em geral, mas procurou-se trabalhar, antes de tudo com o fato de que são figuras singulares que merecem alguns momentos de nossa análise, fazendo pensar sobre temáticas relevantes e, ao mesmo tempo pouco trabalhadas, em especial no campo da História.

Toda pesquisa apresenta seus lugares de fala e seus silenciamentos. Nos discursos apresentados, tratamos de verificar que mesmo com toda uma literatura gerontologica apontando para o fato do idoso não ser mais associado com a figura do

⁵⁹ BRANDÃO, C. R. “Prefácio”. In: *Velhos amigos*. São Paulo: Cia das Letras, 2003.

doente, de certa forma é essa representação que encontramos quando nos dispomos a analisar as falas dos sujeitos, mesmo tais afirmações não estando diretamente dispostas em suas narrativas. Esses silêncios são permeados ainda, por outros, relacionados às imagens tecidas sobre si mesmo e sobre sua relação com o outro.

Os discursos mesmo abrangendo a temática dos afetos podem ser ligeiramente classificados enquanto lugar que o sujeito toma para se enunciar: Glória, enquanto diretora trata das histórias dos idosos na casa e antes de residirem nela por ter estado presente durante todo o processo de criação e desenvolvimento da casa, mas percebemos que sua fala abrange temáticas relacionadas à política da região, por exemplo, ou mesmo instituindo a si própria como responsável pelo lar, ao tratar das formas de se conseguir alimentação, produtos de higiene e outros para o Lar. O Gilberto mesmo morando no Lar desde os 15 anos, assume o papel de enfermeiro em determinado momento, o que direciona seu discurso para um campo mais voltado aos cuidados, até porque é ele quem exerce a maior parte do trabalho de cuidado com o idoso, dando banho, comida e fazendo o acompanhamento dessas pessoas, praticamente todos os dias.

No abrigo Luca Zorn, Fátima (à exemplo de Glória) também toma pra si um discurso de responsabilidade mais voltado para o ato de gerir, mesmo que muitas vezes se emocione ao tratar tanto de sua vida pessoal como sobre o abrigo em si.

Cabe lembrar ainda, nessas linhas, que existem as entrevistas gravadas com o propósito de serem transcritas e analisadas, mas nessa pesquisa, em relação ao Lar não houve somente o contato puro da entrevista durante algumas horas, mas a experiência da vivência e muitas outras conversas informais sobre os temas dispostos no texto o que permite ampliar a visão acerca das opiniões emitidas e histórias contadas, oferecendo rosto aos atores.

No primeiro capítulo, tratamos de fazer uma incursão acerca da colcha de retalhos que se forma quando enveredamos pela pesquisa acadêmica: são variados conceitos adotados e perspectivas diversas que se encaixam (ou não) e que devem ser especificadas para explicitar ao leitor alguns dos aspectos que foram adotados para pensar as temáticas apresentadas a partir do que as fontes propunham. Pensar o corpo do idoso, as violências que sofrem, os idosos que vivem em lares, quem cuida destes e

quais são os cuidados necessários só foi possível tomando por base as ferramentas dispostas pelos autores elencados.

O segundo capítulo em que tratamos de políticas públicas e localizamos o governo e a mídia como pontos principais para se pensar essa nova categoria etária que se forma, o que se torna importante perceber, sobre este ponto, é que apesar de ter surgido uma discussão acerca dos direitos da pessoa idosa no país na década de 1990, somente em 2005 é que foi implementado o Estatuto do Idoso tido como expoente maior em relação a este aspecto. E mesmo assim, depois de 2005, do Estatuto e de todos os manuais em relação à pessoa idosa, tais como os citados no texto em especial que são o Plano de Enfrentamento contra a violência sobre a pessoa idosa e o manual do cuidador (referido no último capítulo), até pelo menos o ano de 2010 muito pouco havia mudado no trato com a pessoa idosa e na forma que ela era vista socialmente, o que reforça a teoria de que a maioria dessas políticas foi pensada para reduzir os danos em relação à imagem do país perante a comunidade internacional. Claro que não podemos perder de vista a questão dos micropoderes agindo a partir do Estado e se difundindo através da mídia para atingir uma massa popular. Mas não podemos esquecer que tudo isso é fruto de um contexto social que o país estava enfrentando e, a partir deste se fazia necessário que o Estado tomasse providências sobre o corpo social.

Em relação ao último capítulo, pensamos o cuidador como profissional, mas antes de ser um profissional decidimos dar-lhes rostos pois figuram como pessoas que possuem desejos e buscas pessoais, mesmo regradas (ou não) pelo todo social. Tentamos não adentrar no mérito da religião, mesmo figurando como dados estatísticos a questão das entidades religiosas assumirem em sua maioria as instituições de cuidados ao idoso em nosso país. Tentamos pensar a partir da ótica dos cuidadores o porque de terem escolhido essa opção marginalizada pela sociedade e ainda, tomando por base suas experiências de vida, porque desvincularam-se de suas famílias (segundo estatutos e leis em nosso país, o melhor lugar para o idoso é seu lar dentre seus familiares, a instituição asilar ainda é tida como local de abandono) para exercer esse trabalho social e constituir assim, uma outra família de laços de afeto.

O cuidador desenvolve o cuidado, mas este cuidado é regrado atualmente pelas leis que regem as ILPI's. Essas regras, apesar de existirem há vários anos, segundo os próprios entrevistados só foram postas em prática há pouco tempo e a fiscalização

efetiva só se deu do ano passado pra cá. Historicamente falando, primeiro houve o surgimento dos saberes ligados estritamente ao estudo da pessoa idosa, depois esses saberes foram alterando suas perspectivas e sentindo a necessidade de alterar também a forma que a sociedade se relaciona com o idoso e a própria imagem que o velho tem de si, como moribundo ou decrépito. Mesmo que essa luta para desvincular dure décadas, em nossa contemporaneidade ainda vislumbramos pessoas com esse pensamento e, em especial, os próprios velhos se vêem assim. Poucos (e ridicularizados, muitas vezes) são aqueles que aderiram integralmente o projeto da velhice ativa e negam o status de velho. Os que aderiram o projeto com fins de cuidar da saúde e prolongar seu bem-estar são uma grande maioria, mesmo que não participem ativamente de projetos oferecidos como danças, aeróbica, entre outras coisas, na maioria das vezes se encontram seguindo uma alimentação especial, ou tomam remédios para ajudar a controlar algum problema de saúde, o que também poderia constar como forma de autocuidado. Ao entrar em contato com o manual do cuidador, algo que chamou atenção foi que mesmo sem um conhecimento especializado como cuidadores, a vivência no lar formou pessoas capacitadas para o cuidado de acordo com a cartilha. A grande maioria dos aspectos foram mencionados nas entrevistas e são observados todos os dias no trato do idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Documentos Oficiais**

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. **Lei N. 8.842, De 4 De Janeiro De 1994**. Dispõe sobre política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, 1994. Disponível em: <http://planalto.gov.br/ccivil/leis/L8842.htm>

BRASIL. Presidência da República. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de Ação para o enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa / Presidência da República**. Subsecretaria de Direitos Humanos. – Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos. 2005. p. 13 Disponível em: http://www.direitoshumanos.gov.br/Id_idoso/Id_idoso_enfr

- **Notícias da Folha de São Paulo**

REPORTAGEM LOCAL. **Asilo é fechado por maltratar idosos**. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 19 de mai. de 1994.

- Referências:

ADORNO, Sérgio. Exclusão socioeconômica e violência urbana. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 8, dez. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222002000200005&lng=pt&nrm=iso.

ADORNO, Sérgio. História e desventura: o 3º Programa Nacional de Direitos Humanos. **Novos estud. - CEBRAP**, São Paulo, n. 86, mar. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002010000100001&lng=pt&nrm=iso.

ADORNO, Sérgio. Lei e ordem no segundo governo FHC. **Tempo soc**, São Paulo: v. 15, n. 2, nov. 2003.

AGRA DO Ó et aliae. A Violência contra idosos na mídia: uma reflexão sobre a produção de sentidos. **FAMECOS(Online)**, v. 17, p. 122.

_____. Norbert Elias e uma narrativa acerca do envelhecimento e da morte. **História, Ciências, Saúde. Manguinhos** [online]. 2008, vol.15, n.2, p. 389-400.

_____. **Velhices Imaginadas: Memórias e envelhecimento no Brasil (1935, 1937, 1945) – 1ª Ed.** Campina Grande: EDUFCG, 2010.

ALBERTI, V. **Histórias dentro da História.** In: PINSKY, Carla Bassanezi. (Org.). **Fontes históricas**, São Paulo, Contexto, 2005.

_____. **Manual de História Oral.** Rio de Janeiro, Editora FGV, 2005.

ALBUQUERQUE JUNIOR, Durval Muniz. **História: a arte de inventar o passado. Ensaios de teoria da História.** São Paulo: EDUSC, 2007.

ALMEIDA, Vanessa Bezerra de. **Direitos Violados, idosos violentados: um estudo do Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (Brasil, 1994-2005).** Monografia. Curso de Graduação em História, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2010.

_____. **Suicídio de idosos em Campina Grande: um estudo do Jornal da Paraíba em 1995-1996.** In: Encontro Estadual de História da Anpuh-PB, 2010, João Pessoa. Anais do 14º Encontro Estadual da Anpuh-PB, João Pessoa, PB: EDUFCG, 2010.

ARENDT, Hannah. **A condição humana.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007.

ARIÉS, Philippe. **História Social da criança e da família.** Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

BARROS, Myriam Moraes Lins de. (org.) **Velhice ou terceira idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998./index.php/RevEnvelhecer/article/viewFile/4723/2648> Acesso em: 15/09/2013

BARROS, R. D. B. Benevides de Barros, R; CASTRO, A. **Terceira Idade:** o discurso das experts e a produção do “novo velho”. Estudo Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v.4, p.113-124, 2002. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br>

BAUMAN, Zygmunt. **A arte da vida.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

BERNARDO, Kátia Jane Chaves. As relações intergeracionais e a violência familiar contra o idoso. In. MOTTA, Alda Britto da et alii (orgs.) **Reparando a falta. Dinâmica de gênero em perspectiva geracional.** Salvador: UFBA / Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a mulher, 2005, p. 75-86.

BERQUÓ, E. Algumas considerações sobre a demografia da população idosa. **Revista Ciência e Cultura**, v.40, n.7, São Paulo, jul. 1988.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva; WATANABE, Helena Akemi Wada. Violência contra idosos: do invisível ao visível? In: CORTE, Beltrina. et. alii. (orgs.) **Velhice, envelhecimento, complex(idade)**. São Paulo: Vetor, 2005.

BORN, Tomiko. **Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**, Tomiko Born (org) – Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. 330 p.

BRANDÃO, C. R. “Prefácio”. In: **Velhos amigos**. São Paulo: Cia das Letras, 2003.

BRUNO, Liliane Maria da Silva Melo. Considerações sobre o abuso financeiro de pessoas idosas e a dinâmica das relações familiares. **Textos Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2005. Disponível em <http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282005000200005&lng=pt&nrm=iso>.

BURKE, Peter. **A Escola dos Annales: 1929-1989**. São Paulo: Ed. Univ. Estadual Paulista, 1991

CERTEAU, Michel de. A operação historiográfica. In: **A escrita da história**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007, p. 65-119.

CHARTIER, R. (1996) A visão do historiador modernista. In: FERREIRA, M. e AMADO, J. (orgs.) **Usos & Abusos da História Oral**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice. Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da UNESP; FAPESP, 1999.

_____. **O velho na propaganda**. Cad. Pagu, 2003, nº21.

DOIMO, Leonice Aparecida; DERNTL, Alice Moreira; LAGO, Olival Cardoso do. O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, Aug. 2008. Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400009&lng=en&nrm=iso>.

ECKERT, Cornelia. A cultura do medo e as tensões do viver a cidade: narrativa e trajetória de velhos moradores de Porto Alegre. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza e COIMBRA JR., Carlos E. A. (Orgs.) **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos - seguido de “Envelhecer e morrer”**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2001.

FOUCAULT, Michel. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo, Edições Loyola, 2009.

_____. **Do Governo dos Vivos**. São Paulo/ Rio de Janeiro: CCS-SP/ Achiamé, 2010.

- _____. **História da Sexualidade 1**: Vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1983.
- _____. **Nascimento da Biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
- _____. A poeira e a nuvem. In: **Ditos e Escritos IV**. Estratégia, poder-saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003, p. 322-334
- GARNEL, Maria Rita Lino. **Vítimas e violências na Lisboa da I República**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2007.
- GONÇALVES, Célia Afonso. Idosos: abuso e violência. **Rev. Port. Clin. Geral**. Ed. 22, 2006.
- GROISMAN, Daniel. A velhice, entre o normal e o patológico. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**. Rio de Janeiro: vol. 9 (1): 61-78, jan-abril, 2002.
- LE BRETON, David. O envelhecimento intolerável – O corpo desfeito. In: **Antropologia do Corpo e Modernidade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.
- LIPOVETSKY, Gilles. **A Era do Vazio**. Trad. Miguel Serras Pereira e Ana Luísa Faria. Antropos. Lisboa: 1983.
- LUCA, Tania Regina de. História dos, nos e por meios dos periódicos. In: PINSKY, Carla Bassanezi. **Fontes Históricas**. São Paulo: Contexto, 2005
- MAGALHÃES, Theresa Calvet de. “Violência e/ou poder.” In: **Poder, normalização e violência. Incursões foucaultianas para a atualidade**, por Org. Izabel C. Friche Passos. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.
- MALVEZZI, Roberto. **Semi-árido - uma visão holística**. – Brasília: Confea, 2007. acesso em 05/09/2013
- MARQUES, Ana Maria. **Velhices problematizadas**: redes discursivas sobre envelhecimento em Santa Catarina, no Brasil e no contexto das décadas de 1970 a 1990. Tese de doutorado. UFSC, Florianópolis. 2007.
- MELO, et alia. Maus-tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 6 (Supl 1): S43-S48, maio, 2006.
- MELLO, P. B., PICCININI, A. M., ROSA, P. V., ROSA, L. H. T., GARCÊS, S. B.B. Percepção Dos Cuidadores Frente Às Dificuldades Encontradas No Cuidado Diário De Idosos Dependentes Institucionalizados. **Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 259-274, 2008. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/5375/4805>
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, June 2003 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300010&lng=en&nrm=iso.
- MULLER, Helena Isabel. “História do Tempo Presente: algumas reflexões”. In: **História do Tempo Presente**. Bauru, SP: Edusc, 2007, p. 17-30.

PAULILO, Maria Angela Silveira. A Pesquisa Qualitativa e a História De Vida. In: **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, V. 2, N. 2, P.135-148, Jul./Dez. 1999, p. 135-148. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/n1v2.pdf#page=135>>

PORTO JR., Gilson. (org.) **História do tempo presente**. Bauru, SP: Edusc, 2007.

RABINOW, Paul e ROSE, Nikolas. “O conceito de Biopoder Hoje”. In: **Política & Trabalho**. 24, 2010.

RAMOS, Marília. Os sintomas depressivos e as relações sociais na terceira idade. **Rev. Dep. Psicol.,UFF**, Niterói, v. 19, n. 2, Dec. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-80232007000200010&lng=en&nrm=iso>.

RIBEIRO, M. T. F. et al. Perfil dos cuidadores de idosos nas instituições de longa permanência de Belo Horizonte, MG. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, Nov. 2006. p. 1286. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/25.pdf>

SERPA, Ângelo. **O espaço público na cidade contemporânea**. São Paulo: Contexto, 2007.

SCHARFSTEIN, Eloisa Adler. A Construção Da Identidade Social De Uma Pessoa Idosa Através Do Discurso. **Textos Envelhecimento**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 1999 . Disponível em <http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59281999000200002&lng=pt&nrm=iso>.

SCHIRRMACHER, F. **A revolução dos idosos: o que muda no mundo com o aumento da população mais velha**. Rio de Janeiro: Campus, 2005.

SILVA, Keila Queiroz e. **Os corpos enrugados e meus “outros” espelhos etários**. Tese (Doutorado em Sociologia da Cultura) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2008b.

SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 11, n. 21, Apr. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Jul. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000100009>.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, Mar. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100009&lng=en&nrm=iso>.

SILVEIRA, Rosa Maria Godoy et al. **Educação em Direitos Humanos: Fundamentos teórico-metodológicos**. João Pessoa: Editora Universitária, 2007.

SIMÕES, Júlio Assis. “A maior categoria do país”: o aposentado como ator político. In: **Velhice ou terceira idade?** Estudos Antropológicos sobre identidade, memória e política. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2003.

SIQUEIRA, Renata Lopes de; BOTELHO, Maria Izabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, 2002 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000400021&lng=en&nrm=iso>.

SOUSA, Valdirene Pereira de. **A solidão é fera mas nem sempre devora:** História de velhos(as) paraibanos(as) e suas astúcias contra a solidão. Monografia. Curso de Graduação em História, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2007.

_____. **Imagens do ‘mesmo outro’:** (re)apropriações da velhice no centro de convivência em Campina Grande. Dissertação de Mestrado. UFCG. Campina Grande , 2010.

SOUTO, Gabriela Barbosa de. **O cotidiano do medo: um estudo de caso sobre a velhice na cidade de Campina Grande.** In: Encontro Estadual de História da Anpuh-PB, 2010, João Pessoa. Anais do 14º Encontro Estadual da Anpuh-PB, João Pessoa, PB: EDUFCEG, 2010.

SOUZA, Jacy Aurélia Vieira de; FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida de. Violência contra os idosos: análise documental. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 3, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300004&lng=en&nrm=iso>.

WIEVIORKA, Michel. Violência hoje. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500002&lng=en&nrm=iso>.

ZALUAR, Alba. Um debate disperso: violência e crime no Brasil da redemocratização. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 13, n. 3, set. 1999 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88391999000300002&lng=pt&nrm=iso>.

ZALUAR, Alba; NORONHA, José C. de; ALBUQUERQUE, Ceres. Violência: pobreza ou fraqueza institucional?. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1994000500016&lng=pt&nrm=iso>.

