

A psicologia no
Brasil:
Teoria e pesquisa

2

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



 **Atena**
Editora
Ano 2022

A psicologia no
Brasil:
Teoria e pesquisa

2

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa 2

Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P974 A psicologia no Brasil: teoria e pesquisa 2 / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-967-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.674220702>

1. Psicologia. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa*, reúne neste volume dezoito artigos que abordam algumas das possibilidades metodológicas do saber psicológico.

A Psicologia enquanto campo teórico-metodológico traz em suas raízes tanto a especulação filosófica sobre a consciência, a investigação psicanalítica do inconsciente, quanto a prática dos efeitos terapêuticos da medicina e em especial da fisiologia.

E, desse ponto de partida se expande a uma infinidade de novas abordagens da consciência humana, creditando ou não algum poder para o inconsciente como plano de fundo.

A presente coletânea trata de algumas dessas abordagens em suas elaborações mais atuais como podemos ver nos primeiros capítulos em que se tratam do inconsciente em suas relações com os corpos, as contribuições socioeducativas entre outros olhares para o que é abarcado pelo psiquismo humano.

Em seguida temos alguns temas situacionais de nossa realidade imediata quanto aos efeitos psicológicos do isolamento social e o medo da morte.

Uma boa leitura!

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARNAVALIZAÇÃO BAKHTINIANA E “O AUTO DA COMPADECIDA”: A COMICIDADE COMO DENÚNCIA SOCIAL E RESISTÊNCIA POLÍTICA

Larissa de Souza Ferraz

Alice Oliveira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207021>

CAPÍTULO 2..... 14

FEMINISMO DECOLONIAL: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA NA BASE DE DADOS SCOPUS

Lucas da Costa Souza

Milena Rafaela Souza Silva

Carla Gabrielle Galvão Melo

Eleci Teresinha Dias da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207022>

CAPÍTULO 3..... 26

RESGATAR E TRANSFORMAR: UM GRITO DE SOLTURA QUE ECOA NO BRASIL

Alanna Beatriz de Paula Alves

Juliana Santos Graciani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207023>

CAPÍTULO 4..... 35

NECROPOLÍTICA NO ESTADO BRASILEIRO: QUEM DEVE VIVER?

Maíry Aparecida Pereira Soares Ribeiro

Ondina Pena Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207024>

CAPÍTULO 5..... 42

O DIREITO A RESPIRAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Hugo Gabriel de Souza Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207025>

CAPÍTULO 6..... 50

A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REFLEXOS DA PANDEMIA

Alessandra Chaves da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207026>

CAPÍTULO 7..... 62

IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE EMOCIONAL DE UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRA

Emily Lemes Moisés

Maura Fernandes Sernichiario

Fernando Faleiros de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207027>

CAPÍTULO 8..... 74

ADOLESCÊNCIA E VIVÊNCIA DO VAZIO EXISTENCIAL EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL

Anna Julia Fontana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207028>

CAPÍTULO 9..... 89

AS INTERVENÇÕES SOCIAIS EXTERNAS AO QUILOMBO E O IMPACTO DESTA NA AUTOESTIMA DA MULHER AFRODESCENDENTE

Mariane Rodrigues Duarte

Fabricao Malaquias Pereira

Gabriela Buchli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6742207029>

CAPÍTULO 10..... 111

LAZER COM REFUGIADOS NA CIDADE DE SÃO PAULO (SOCIALIZAÇÃO EM UMA NOVA ETAPA DA VIDA)

Bárbara Cardoso da Costa Santos

Madalena Pedroso Aulicino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070210>

CAPÍTULO 11..... 122

ENVELHE (SENDO) EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Nathália dos Santos Dutra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070211>

CAPÍTULO 12..... 138

PRÁTICAS DE REINTEGRAÇÃO SOCIAL NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcos Alexandre Alves

Josiane Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070212>

CAPÍTULO 13..... 151

MOVIMENTOS E COLETIVOS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE ENQUANTO AGENTES DE TRANSFORMAÇÕES SOCIAIS

Bianca Rocha Fiuza Sátiro

Maria Vanessa de Souza Araújo

Nara Raysa de Souza

André de Lima Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070213>

CAPÍTULO 14..... 156

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DE POLICIAIS MILITARES: REFLEXÕES

PSICOSSOCIAIS A PARTIR DE CONTEXTOS EDUCACIONAIS E DE TRABALHO

Maria de Fátima Quintal de Freitas

Dênis Wellington Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070214>

CAPÍTULO 15..... 174

ITINERÁRIOS DA EXPERIÊNCIA RELIGIOSA E A FAMÍLIA DE USUÁRIOS DE UM CAPS DE BELÉM: CONTRIBUIÇÕES DA FENOMENOLOGIA

Renata Raiol Magalhães

Lucivaldo da Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070215>

CAPÍTULO 16..... 185

ANÁLISE DA PERSONALIDADE DE UMA EQUIPE DE CONTABILIDADE: UM ESTUDO PELO TESTE PALOGRÁFICO

Camila Espíndula da Silva

Bianca De Bem Lucas

Edinara Bellini Taetti

Josemara dos Santos Rodrigues

Suélen Rocha Centena Pizarro

Andreia Quadros Rosa

Lenise Alvares Collares

Stefânia Martins Teixeira Torma

Suzana Catanio dos Santos Nardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070216>

CAPÍTULO 17..... 196

EPIDEMIOLOGIA OU INDÚSTRIA DE AUTISMO? ANÁLISE DOS EFEITOS PROVOCADOS PELA MUDANÇA NO DSM-V E A BUSCA DE PRÁTICAS TERAPÊUTICAS PARA A “CURA DO AUTISMO”

Alcione do Socorro Andrade Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070217>

CAPÍTULO 18..... 208

O QUE PREDIZ O ENVOLVIMENTO PARENTAL NAS ATIVIDADES ESCOLARES?

Myrian Machado de Paula Silveira

Vinícius Junio Goes da Silva

Leonardo Vasconcellos Munayer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67422070218>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

CAPÍTULO 11

ENVELHE (SENDO) EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Data de aceite: 01/02/2022

Data de submissão: 09/11/2021

Nathália dos Santos Dutra

Docente na Faculdade Presidente Antônio Carlos (FUPAC-CL), Departamento de Psicologia
Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/3256532637420817>

RESUMO: Sabe-se que a população idosa cresce significativamente e, com ela, somam-se os desafios a serem enfrentados no que diz respeito à saúde, economia, moradia, dentre outros. Paralelamente ao crescimento de idosos, nota-se um aumento das Instituições de Longa Permanência, as quais se prestam a ofertar à eles, um cuidado específico. Vê-se avanços expressivos no que diz respeito às legislações que conferem direitos e deveres aos idosos, no entanto, percebe-se que, os idosos mais vulneráveis, àqueles desprovidos de cuidado familiar e/ou moradia própria, vivenciam uma qualidade de vida prejudicada em termos de bem estar individual e coletivo. Investir nas políticas públicas e legislações que amparam o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos faz-se necessário para garantia de um local digno de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, Instituições de Longa Permanência, Moradia, Envelhecimento, Identidade, Velhice.

AGE (BEING) IN LONG STAY INSTITUTIONS FOR THE ELDERLY

ABSTRACT: It is known that the elderly population grows significantly and, with it, add up to the challenges to be faced with regard to health, economy, housing, among others. Parallel to the growth of the elderly, there is an increase in long-stay institutions, which lend themselves to offering them specific care. There are significant advances with regard to legislation that confer rights and duties to the elderly, however, it is clear that the most vulnerable elderly people, those without family care and/or their own housing, experience an impaired quality of life in terms of individual and collective well-being. Investing in public policies and legislation that support the operation of Long Stay Institutions for the Elderly is necessary to guarantee a place worthy of care.

KEYWORDS: Elderly, Long-Term Institutions, Housing, Aging, Identity, Old Age.

1 | INTRODUÇÃO

Camarano (2006) e Camarano e Kanso (2010) afirmam que, segundo o Censo Demográfico de 2000, foram identificadas 3.549 ILPIs no Brasil, sendo que apenas 107 mil idosos se encontravam residindo nessas instituições, o que representa menos de 1% da população idosa. Apesar de percentualmente poucos idosos se encontrarem nessas instituições, nota-se que a demanda por esse tipo de serviço está aumentando e, conforme dados do Ipea (2010), mais de 2.800 instituições foram abertas

em menos de 70 anos, representando em média 40 instituições por ano. Considerando este aumento significativo, será apresentado o histórico das ILPIs, bem como as políticas públicas para a população idosa.

Antes de iniciar a leitura deste capítulo, é importante ressaltar sobre a complexidade que envolve a existência e o funcionamento das ILPIs. Apesar de muitos estudos destacarem eventuais danos da institucionalização nas questões identitárias e afetivas, ressaltando a mortificação do eu, é interessante lembrar que a institucionalização muitas vezes se faz necessária e que, nem sempre, provoca, apenas, malefícios ao idoso. Várias questões se fazem presentes, quando se pretende avaliar a institucionalização: a dinâmica e organização do serviço e rotina da instituição; se a Instituição é aberta ou fechada; se filantrópica ou particular; pública ou privada; a quantidade e especialidade de profissionais no quadro de recursos humanos; forma e critérios de admissão do idoso, se o idoso se mostra envolvido e aceita a decisão de residir na Instituição; o estado de saúde do idoso; a dinâmica de cuidado. Pode-se dizer da ambiguidade presente nesse assunto, uma vez que a função das ILPIs é promover cuidado e dignidade ao idoso em uma moradia acolhedora, no entanto, estudos mostram que grande parte das ILPIs não se fazem ser dessa forma, seja por falta de recursos financeiros e/ou profissionais. Neste capítulo, serão consideradas as questões de forte complexidade, porém será dado maior ênfase aos aspectos que envolvem as Instituições de natureza pública e assistencial.

1.1 As instituições de longa permanência para idosos: Um pouco da história

Sabe-se que os asilos, atualmente denominados Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), surgiram na tentativa de solucionar a problemática das doenças, da pobreza e da mendicância, passando a abrigar pobres, mendigos, vagabundos e velhos. Araújo, Souza e Faro (2010) observam que há registros de que o Cristianismo foi precursor no acolhimento à velhice e que o primeiro asilo foi fundado nos anos 520-590 pelo Papa Pelágio II. Creutzberg, Gonçalves e Sobottka (2008) afirmam que, inicialmente, os asilos atrelados à caridade e ao assistencialismo assumiram dupla funcionalidade, amparando aqueles que não possuíam família, recursos financeiros e que eram mentalmente enfermos. A partir do advento do Iluminismo, ocorreram algumas mudanças e as ILPIs passaram a ser uma instituição única para velhos (TOMASINI & ALVES, 2007; SOUZA, 2003).

Sousa (2011) afirma que a reforma psiquiátrica, implementada no ano de 2001 no Brasil, tem relações com a história das ILPIs. A autora observa que, a partir dessa reforma, um grande número de leitos foi fechado, dando lugar a uma demanda que está se configurando nas atuais instituições. Contudo, cabe refletir sobre o processo da reforma psiquiátrica para com as pessoas idosas. Sousa (2011) lembra que a reforma prega a desinstitucionalização e o retorno dos egressos dos manicômios para a sociedade, com a criação de uma rede de cuidados substitutiva, como os Centro de Atenção Psicossocial (CAPs) e as casas terapêuticas, por exemplo. Tal rede tem como propósito não só permitir

que os indivíduos saíam dos manicômios para serem sujeitos de direito, mas também para dar suporte à família dos egressos nesse processo.

No entanto, quando se trata das pessoas idosas, Sousa (2011) lembra que o destino que é dado a elas, na maioria das vezes, é o encaminhamento para as Instituições de Longa Permanência sob a alegação de que este é o espaço mais adequado para se viver. Tal fato revela a falta de apoio da rede substitutiva de saúde mental quando o assunto é a velhice; dessa forma, a “exclusão do louco” se reverte em “exclusão do idoso”: idosos que estavam no modelo manicomial e que deveriam ser reinseridos socialmente voltam para o modelo de fechamento em uma nova roupagem, as ILPIs. Nesse sentido, percebe-se um modelo de assistência abandonado e uma defasagem do tripé Família-Estado-Sociedade, permitindo que idosos sejam internados em instituições de forma precoce (CHAIMOWICZ & GRECO, 1999).

Sousa (2011) faz também um paralelo entre o percurso da infância e da velhice nos movimentos sociais e aponta que a infância, pela articulação com a demanda de políticas públicas, é bem mais estruturada e visível. Enquanto a infância teve seu Estatuto promulgado em 1990, apesar de já haver um histórico de abandono na época colonial, a velhice se tornou visível no contexto de políticas de proteção, apenas em 2003. Na época colonial, havia uma única instituição de combate ao abandono da criança, a Roda dos Expostos, mantida pela Igreja Católica e leigos da irmandade e extinta em 1950 devido à passagem da caridade para filantropia e participação do Estado nas esferas de proteção assistencialista.

Apesar de nas décadas de 60 e 70 o envelhecimento ser proeminente, pouco se abordava o assunto, e, mesmo com a Constituição de 1988, pouca coisa mudou nesse contexto. Interessante destacar que a primeira instituição destinada exclusivamente ao combate de abandono dos idosos foi o Asilo São Luiz da Velhice Desamparada, surgido em 1890 no Rio de Janeiro, e considerado uma instituição modelo da época, com capacidade para 260 leitos (SOUSA, 2011). Nesse período, a velhice era representada e simbolizada pela necessidade de caridade; fortalecendo tal representação, os jornais da época serviam como mediadores entre o Asilo e a sociedade, utilizando metáforas impactantes como “velhice desamparada” e “náufragos da vida” para despertar piedade da sociedade e conseguir donativos (GROISMAN, 1999). É interessante ressaltar que Groisman (1999) faz menção ao modelo de instituição total, à semelhança do Asilo São Luiz, local no qual os asilados rompiam os laços com o mundo externo, como se não houvesse outro lugar melhor para estar senão no asilo. Nas palavras do autor,

o asilo era visto como uma espécie de “limbo”, onde a velhice se encontraria fora do tempo e do espaço: *sacralizada*, encontrava-se entre o céu e a terra; *vista como degeneração*, entre a vida e a morte; *alienada do mundo*, entre o passado e o presente... Com o surgimento do asilo, a velhice ganhava um “lugar”, mas ao mesmo tempo perdia, simbolicamente, o seu lugar na vida.

1.2 Definindo as ILPIs

Não há um acordo único, no Brasil, sobre o que seja as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Na Portaria MS810/89 (que aprova as normas de funcionamento destinadas a instituições de atendimento ao idoso), as instituições para idosos foram avaliadas como prestadoras de serviços de saúde, enquanto que a Portaria SEAS-MPAS 73/01 (referente à garantia dos direitos e cumprimento de deveres em direção a um envelhecimento saudável e com qualidade de vida) as trata como parte da rede de serviços de assistência social ao idoso. A Política Nacional do idoso (DECRETO 1.948 DE 3/07/1996) descreve as ILPIs como serviços de atendimento asilar (FREITAS, PY, CAÇADO, DOLL & GORZONI, 2006) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2005) considera as ILPIs domicílios coletivos que oferecem moradia, cuidados e algum tipo de serviço de saúde a pessoas com idade superior a 60 anos. Mesmo reconhecendo que as ILPIs devem realizar funções híbridas em seu atendimento, é muito comum associar tais instituições aos modelos de instituições totais, representadas pelo molde assistencialista (IPEA, 2010; CAMARANO & KANSO, 2010; CHRISTOPHE, 2009; SCHARFSTEIN 2006).

Goffman (1961) caracteriza as casas para velhos como instituições totais, estabelecimentos fechados que funcionam em regime de internato onde um grande número de pessoas vive em tempo integral. Baseando-se nessa ideia, pode-se dizer que essas instituições apresentam três particularidades diferentes que se complementam: a segregação, pois ela exige um isolamento físico; o tratamento igualitário e simultâneo para todos os residentes; e o grau acentuado de controle dos fazeres e rotina dos residentes, limitando o grau de autonomia dos que lá vivem.

Passos (2009) e Moura (2013) apontam que, de forma análoga, três eixos da psiquiatria tradicional se reproduzem nas ILPIs, amparando o atendimento: periculosidade social e doença mental; movimento de tutela ao louco, em que este perde a possibilidade de praticar seus direitos; o fato de se considerar os doentes mentais como irresponsáveis e incapazes, devendo ser contidos.

É inegável que a institucionalização gera importantes consequências na qualidade de vida do idoso, uma vez que abala sua autonomia, poder de decisão e seu papel social. Rodrigues (2010) aponta que, ao ser admitido em uma instituição, o idoso precisará se adaptar a uma realidade sem privacidade e com regras rígidas de rotina. Além disso, deve lidar com o afastamento da família e da sociedade, vivendo em um ambiente desconhecido e com várias pessoas não familiares. Faleiros e Justos (2007, *apud* Rodrigues, 2010) afirmam que a institucionalização é um processo complexo que, além da internação do idoso, favorece o embotamento afetivo, o isolamento pessoal e a solidão.

Considerando-se que a população de idosos está crescendo rapidamente e, com ela, o aumento pela procura de ILPIs, torna-se necessário pensar em instituições que atendam de forma eficaz as necessidades dos idosos, quebrando a rotina de segregação

e isolamento social, resgatando a cidadania e preservando seus direitos. Nesse sentido, as ILPIs que ainda funcionam baseadas nos modelos assistenciais e total necessitam ser reorganizadas através de um trabalho reflexivo e conjunto para garantir uma melhor qualidade de vida aos idosos.

Defende-se a ideia da desinstitucionalização a médio e longo prazo e o incentivo e fortalecimento de formas alternativas de atendimento. No entanto, a maior parte das instituições, que se propõem a abrigar os idosos, contêm muitas características das instituições totalitárias, o que nos leva a repensar tais formas de acolhimento. Na próxima sessão, serão apresentadas as características das instituições totais baseadas no livro *Manicômios, prisões e Conventos*, de Erving Goffman (1961).

1.3 Instituições totais por Goffman

Goffman (1961) caracteriza a existência de vários tipos de instituições, mas em especial considera, em seu estudo, as instituições totais. Ele tipifica cinco modelos de instituições: 1) aquelas que se propõe a oferecer um refúgio do mundo, como os mosteiros, por exemplo; 2) aquelas que cuidam de pessoas incapazes de realizar o próprio cuidado e oferecem perigo não intencional à sociedade, como os hospitais para doentes mentais e tuberculosos; 3) locais destinados a proteger a comunidade de perigos intencionais; 4) locais que se destinam a organizar algum tipo de trabalho, como os quartéis e finalmente; 5) aquelas que cuidam de pessoas incapazes e inofensivas, como as casas para cegos, velhos e indigentes. A essas últimas, em específico, podemos dizer das atualmente denominadas Instituições de Longa Permanência para Idosos, de que trata este estudo.

Ele afirma que toda instituição oferece algo de um mundo a quem dela necessita, assinalando a tendência ao caráter de fechamento; tal tendência é simbolizada pela barreira ao mundo externo e às relações sociais, pela presença de grades e muros altos, que impedem/dificultam a interação com o outro que vive do lado de fora da instituição e, portanto, em outro mundo. A essas instituições ele dá o nome de instituições totais.

É interessante ressaltar que, já no início do livro, Goffman observa que tais instituições são “isoladas, naturais e produtivas” por reunir, em um único espaço, pessoas com características muito comuns. Em uma instituição total, como a maioria das ILPIs, o indivíduo idoso tende a realizar as atividades das três esferas da vida – dormir, brincar e trabalhar – no mesmo local e de maneira coletiva, sendo que todas elas seguem uma rotina diária com horários pré-estabelecidos e não flexíveis. Nesta lógica de rotina predeterminada, as necessidades básicas dos indivíduos são controladas pela organização burocrática da instituição; nesse sentido, Goffman (1961) ressalta que não se pode negar as consequências geradas.

É possível dizer que os idosos chegam às ILPIs com uma bagagem construída através de suas relações com o mundo social exterior juntamente com as relações estáveis e significativas. A partir do momento em que o idoso é admitido na ILPIs, segundo Goffman,

se inicia o processo de “rebaixamento/mortificação do eu”, uma vez que este se encontra despido das relações que o formaram. A primeira mutilação descrita é a barreira imposta entre o internado e o mundo exterior; dessa forma, o eu civil do indivíduo é barrado, ou seja, há o despojamento dos papéis que o indivíduo desempenhava na vida social e mesmo em sua rotina diária. Tudo isso é atropelado pela sequência de horários e rotinas da própria instituição que se torna responsável pelo cuidado básico do indivíduo.

O mesmo autor sinaliza que, após a admissão, o internado descobre outras perdas e continua o processo de mortificação. Geralmente, o processo de aceitação de um indivíduo em uma instituição vem acompanhado de tirar as impressões digitais, enumerar os bens pessoais para que sejam guardados, dar instruções, distribuir roupas, indicar o quarto, as companhias que terá, dentre outras coisas. Nesse aspecto, ressalta-se que o indivíduo é despido de seu “estojo de identidade” e, a partir daí, não escolhe mais como deseja se apresentar às outras pessoas, como a escolha e uso de roupas, cosméticos, acessórios, bem como a necessária visita a especialistas como barbeiros e costureiros. Dessa forma, ao serem admitidos em uma instituição total, tais indivíduos são desnudados de sua aparência usual, assim como dos serviços que o mantinham como sujeitos de si.

Tal acontecimento é denominado por Goffman de “desfiguração pessoal”, salientando a consequência negativa que traz ao “eu” do indivíduo, pois os internos são obrigados a seguir regras da instituição e a criar hábitos que, muitas vezes, não faziam parte de suas rotinas e concepções de si mesmos. Podemos citar como exemplo o fato dos internos não terem à sua disposição objetos pequenos como aparelhos de barba, shampoo, papel higiênico e cigarro, devendo solicitá-los.

Além desses tipos de mortificação, Goffman cita que não há fronteira entre o “eu” do indivíduo e do grupo, não havendo privacidade, pois viver em grupo, como em dormitórios coletivos, exige não só contato mútuo como a inevitável exposição, afinal em uma instituição total os menores gestos/situações estão sujeitos aos julgamentos da equipe.

Nesses locais, há uma divisão básica entre o grupo de internos ou grupo dirigido e a equipe dirigente ou diretora. O primeiro grupo diz respeito às pessoas que vivem por tempo integral na instituição e têm nenhum ou pouco contato com o mundo externo; o segundo grupo, que administra a instituição, é composto por pessoas que têm relação de trabalho com a ILPIs e, portanto, vivem em um mundo fora dela. Goffman destaca que a equipe dirigente tende a se sentir como seres superiores e corretos, em detrimento dos internos, que devem obediência aos dirigentes por sentirem-se inferiores e por estarem em um local que não lhes pertence. É importante lembrar que o fato dos internos não receberem chaves do estabelecimento, ou do próprio quarto, e as revisões periódicas dos bens acumulados reforçam ainda mais a sensação de não pertencimento. Pode-se dizer que, entre os grupos citados acima, há pouca mobilidade social e a distância social entre eles é limitada e prescrita.

As instituições totais, geralmente, ficam longe de seus objetivos oficiais, apesar de

estes não serem muitos; Goffman se refere a elas como “uma escola de boas maneiras, mas pouco refinada” (1961, p. 44). Como justificativa, traz a autoridade que qualquer pessoa da equipe dirigente tem sobre qualquer um dos internos, denominando tal autoridade de escalonada. Ele reflete que, no mundo externo, geralmente estamos ligados a uma única autoridade imediata e que esta nem sempre está presente por todo o tempo; no entanto, nas instituições totais, isso não acontece. A classe dirigente está presente em todos os lugares e, portanto, retira das pessoas a sensação de autonomia e liberdade de ação. Tais impedimentos retratam as “mortificações do eu” sofridas em tais instituições.

Como justificativa para os constantes ataques ao ‘eu’ do indivíduo, a instituição cita a necessária disciplina, controle da higiene e os interesses ideais para o bem estar do internado, todavia, para Goffman, tais justificativas são “simples racionalizações, criadas por esforços para controlar a vida diária de grande número de pessoas em espaço restrito e com pouco gasto de recursos” (1961, p. 48). Por outro lado, o autor aponta a existência dos pequenos prêmios ou privilégios previamente definidos pela equipe dirigente, os quais são oferecidos aos internos em troca de obediência ou bom comportamento. Em um mundo fora da instituição, os internos podem decidir se vão ou não vão fazer algo e em qual horário pretendem acender um cigarro ou mesmo tomar um café, por exemplo. Já na instituição, tais direitos podem se tornar problemáticos, uma vez que a rotina é sempre controlada.

Entretanto, Goffman aponta que a concessão de tais “privilégios” na instituição pode reintegrar o interno com o mundo do qual está afastado e distanciar os sintomas com relação ao “eu” perdido. Ele atenta para o fato de que os internos, em virtude de tais concessões, podem passar o dia inteiro com os “pensamentos concentrados a respeito da possibilidade de conseguir tais satisfações, ou na contemplação da hora em que devem ser distribuídas” (1961, p. 50). Os privilégios oferecidos aos internos não devem ser vistos como vantagens ou valores acrescentados, mas sim como a ausência de privações, tão comum nas instituições. Em contrapartida, há também os castigos em decorrência de desobediência às regras; estes, geralmente, se referem à suspensão temporária dos privilégios.

Em virtude das constantes formas de mortificação do eu na instituição e da necessidade de adaptação dos indivíduos a ela, Goffman aponta quatro formas táticas de adaptação dos internos: a primeira seria “a tática da intransigência” em que o interno desafia as normas da instituição e não coopera com a equipe dirigente; a segunda seria a fase de reação temporária, após a qual passaria para a segunda forma padronizada de adaptação – o “afastamento da situação”; nessa fase, o indivíduo deixa de dar atenção a qualquer tipo de interação, salvo as que afetam seu próprio corpo. Já a terceira forma de adaptação seria a “colonização” em que:

o pouco do mundo externo que é dado pelo estabelecimento é considerado pelo internado como o todo, e uma existência estável, relativamente satisfatória, é construída como o máximo de satisfações possíveis na

instituição. A experiência do mundo externo é usada como ponto de referência para demonstrar como a vida no interior da instituição é desejável, e a usual tensão entre os dois mundos se reduz de maneira notável (...) Geralmente, o indivíduo que aceita essa tática pode ser acusado, pelos outros internados, de “ter encontrado um lar” ou de “nunca ter tido nada melhor”. (1961, p.60)

A quarta e última forma apontada por Goffman diz respeito à aceitação plena do internado frente às imposições da instituição, estando sempre disponível a ela e sendo considerado como o interno perfeito. Esta forma é denominada de “conversão”.

O autor afirma que tanto as formas de condições de vida nas instituições, como as perdas constantes de contato social e com os pertences pessoais e a possibilidade de adquirir coisas que possam ser transferidas para a vida externa influenciam diretamente na mortificação do “eu” e na sensação de que o tempo passado na mesma é considerado perdido e sem vida. Em seguida reflete sobre o mundo da equipe dirigente da instituição, apontando que ela demonstra para o público externo que tais instituições são “organizações racionais, conscientemente planejadas como máquinas eficientes para atingir determinadas finalidades” (1961, p. 69), quando na realidade, na maior parte das vezes, são locais que parecem funcionar como “depósitos de internos”.

Diante dessas características que fazem parte do viver em ILPIs, torna-se relevante discutir sobre a identidade do idoso residente em instituições de longa permanência. Será que todo idoso asilado terá o “eu” mortificado como perda de identidade?

1.4 Identidade do idoso nas ILPIs: Outras possibilidades

Segundo Paulino-Pereira, Valuta e Soares (2012), a identidade é um processo através do qual o indivíduo desempenha os vários papéis que lhe são atribuídos, ao mesmo tempo em que passa por constantes mudanças de acordo com o momento histórico e a sociedade em que vive. Todo homem ao nascer já encontra a sociedade construída e organizada com um conjunto de normas, valores, hábitos e costumes já estabelecidos, aos quais tem que se adequar. Por constituir-se em um ser social, a sociedade é de fundamental importância para a construção e o desenvolvimento de sua identidade (PAULINO-PEREIRA, VALUTA & SOARES, 2012). Portanto, privá-lo desse contato corresponde a um ataque contra suas possibilidades de ser e estar em sociedade. Dessa forma, quando, em uma determinada situação, há a impossibilidade de metamorfose da identidade, o indivíduo é levado à mesmice, o que pode levar à morte – biológica ou simbólica.

Poderíamos dizer *a priori* que, no caso dos idosos institucionalizados em locais com o modelo de instituição total, estes estariam impedidos de realizar a metamorfose de sua identidade com vistas à emancipação, cristalizando-se na mesmice devido ao fato de não exercerem os diversos papéis sociais permitidos na vida civil, repetindo um único papel possível nas ILPIs. Neste caso, a emancipação ficaria prejudicada ou impedida pela violência ou coerção em virtude das regras impostas e da vigilância exercida pela equipe dirigente, havendo, portanto, a morte simbólica. No entanto, cabe aqui uma reflexão: o

mesmo seria verdadeiro para aqueles idosos que são encaminhados pela justiça à instituição por abandono ou maus tratos ou mesmo para aqueles que optam por viver nela?

Partindo do pressuposto de que emancipação é a capacidade de superação e construção de novas identidades, pode-se pensar que, pelo fato de o sujeito ter sido retirado da situação de desamparo ou de violência, esta poderia ser uma etapa de metamorfose. Tal etapa, talvez, poderia possibilitar a emancipação de um sujeito que, anteriormente, estava sem condições físicas e psíquicas de reagir frente às determinações do outro. Afinal, no momento em que vai para a ILPIs, pode se recuperar dos maus tratos, sair da instituição e resgatar a própria vida, social e privada, talvez em outro local ou mesmo na instituição, onde assumirá outros personagens, se a instituição permitir.

Duarte (2014) realizou uma análise das teses e publicações referentes às ILPIs entre os anos de 1999 e 2010 e concluiu que é frequente o número de idosos que optam por viver em instituições, apesar de terem convívio familiar. Nesse sentido, Camarano (2007 citado por Duarte, 2014) observa que, por meio de uma decisão mais independente, é possível que haja uma mudança de perspectiva da instituição, deixando o rótulo de “depósito” para guardar idosos, para transformar-se em um lugar onde “o idoso possa viver com dignidade”.

Graeff (2007), no artigo “Instituições totais e a questão asilar: uma abordagem compreensiva”, inicia seu questionamento indagando se todo asilo seria uma instituição total. O autor chama a atenção para o fato de que, ao ler o livro de Goffman (1961) “Manicômios, Prisões e Conventos”, encontraremos lá o retrato de todos os “lares”, “asilos”, “casas de repouso” e “albergues”. No entanto, alerta que é preciso um distanciamento desse ponto de vista, para que se possam visualizar outras formas e características possíveis do comportamento do “eu” institucionalizado que não sejam aquelas já confirmadas por Goffman.

Segundo Graeff, ir para o Asilo pode ser um projeto, afinal o idoso pode renunciar ao espaço doméstico, por ter um papel ambíguo e não autônomo no âmbito familiar, e optar por tentar resgatar tal autonomia no espaço asilar. Ele observa, no entanto, que seja qual for o motivo que leva o idoso para a instituição, haverá um tempo de adaptação e aprendizagem de novos padrões de cultura dentro do novo espaço.

Graeff fala especificamente de sua pesquisa etnográfica, realizada entre os anos de 2004 e 2005, no Asilo Padre Cacique, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Ele aponta que a diversidade de fenômenos observados serviu como contraponto às explicações sobre instituições totais já prefixadas. Seus questionamentos realmente vão à contramão do eu mortificado, sendo o espaço asilar uma oportunidade privilegiada de viver a tranquilidade pautada no silêncio e na solidão. Esses momentos, ao invés de sugerir uma velhice passiva, como se a morte fosse vingar a qualquer instante, seria uma chance de afirmar a intimidade. A partir de suas observações, o autor pondera que:

O limite entre o corredor e o jardim, abaixo de um arco, resguardou muitos instantes de intimidade, sempre silenciosos e solitários. Rui, em sua cadeira

de rodas, cochilou várias tardes ali durante o inverno, aproveitando o calor do sol em frente à entrada do refeitório. Novamente, para quem olha de fora, esse repouso remetia a imagens da velhice desamparada. Mas foi preciso reconhecer que a solidão e o silêncio costumam andar juntos com a intimidade, proporcionando o repouso necessário à habitação de um espaço privado. E, nesse repouso, constituía-se uma certa autonomia. Era um silêncio a ser interpretado em sua positividade, desde que percebido enquanto um mistério íntimo, muitas vezes carregado de valor social. (p. 18)

Segundo o autor, as explicações sobre a mortificação do “eu” foram geradas em uma época em que as instituições disciplinares estavam no ápice, entretanto, para ele, não se deve desprezar tais conceitos, mas sim considerá-los criticamente, para que o modelo de instituições totalitárias não se repita.

Valendo-se de tais características e contradições que ainda fazem parte do cotidiano das ILPIs, no próximo tópico, serão discutidos estudos sobre as formas de se envelhecer dentro dela.

1.5 A velhice institucionalizada

Apesar de haver um esforço das portarias (nº. 810/89, MPAS/SEAS nº. 73/01) e leis que regulamentam o funcionamento das Instituições de Longa Permanência no Brasil (Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso), o que se observa ainda é um panorama negativo associado a essas entidades, para as quais a denominação popular “asilo” continua a prevalecer. Sabe-se, como já afirmado por Goffman (1961), que a institucionalização costuma trazer consigo uma série de prejuízos aos idosos, tais como perdas de autonomia, liberdade, identidade e segregação geracional.

É sabido que o homem é essencialmente um ser de relações e que, portanto, privá-lo desse direito corresponde a uma agressão contra sua integridade física e moral, impossibilitando-o de atingir sua condição humana e a possibilidade de viver em sociedade. Diante disso, a contradição desse processo, afirmada pelo mesmo autor, encontra-se no fato de que, sob a justificativa da necessidade, são agredidos frontalmente outros direitos fundamentais desses indivíduos. A perda da liberdade é mascarada pelo discurso de que tal situação ocorre por um motivo justo, o qual seria assegurar a proteção e a segurança do idoso.

Ainda de acordo com Souza (2003), uma vez no asilo, o idoso, muitas vezes, fica afastado do contexto social que o construiu e que é capaz de estruturá-lo. Sua separação da sociedade mais ampla representa uma ruptura com os referenciais formadores de sua individualidade, situados no ambiente exterior ao asilo, ruptura essa que agride sua estrutura psicológica, comprometendo sua sanidade, individualidade, liberdade e cidadania.

Em virtude do isolamento e controle proporcionados por muitas instituições, os idosos constroem uma imagem interna que influencia e condiciona seu cotidiano, de forma que a instituição determina seus fazeres e eles, já conformados e dependentes, não se opõem ou resistem ao que é posto. Nesse sentido, a instituição não investe em atividades

que possibilitam a interação entre os residentes, o lazer e a participação na comunidade, se restringindo aos cuidados básicos como higiene, saúde e alimentação (XIMENES & CÔRTE, 2010). Andrade e Nery (2012) constataram que a maioria dos asilos, atualmente, não são locais apropriados às necessidades de uma pessoa idosa, por não oferecerem um atendimento global e por dificultar as relações interpessoais no contexto comunitário – fatores imprescindíveis à manutenção da qualidade de vida da pessoa idosa. Assim, o controle da vida imposto pela instituição dá ao idoso a sensação de abandono e tristeza, por viver em um ambiente sem investimento em vida (XIMENES & CÔRTE, 2010).

Moura e Souza (2014), através de estudo em 15 instituições filantrópicas da cidade de Belo Horizonte, que mantinham convênio com a prefeitura, revelaram como os gestores das instituições percebem as práticas de lazer ofertadas aos residentes. Como resultado, perceberam que, apesar de os coordenadores reconhecerem tais atividades como importantes no cotidiano da instituição, algumas dificuldades e desafios foram expostos, como a falta de recursos financeiros e de pessoal, o pequeno interesse dos idosos em tais práticas e a condição de dependência e patologia de muitos idosos.

Apesar de todos os coordenadores terem demonstrado que percebem a atividade de lazer como prática importante nas ILPIs, Moura e Souza (2014) notaram que grande parte das instituições tinha como característica a ociosidade dos idosos. As autoras também ressaltam a percepção diferenciada que os gestores têm sobre atividades de lazer, uma vez que alguns as consideram como qualquer prática oferecida na instituição, como a fisioterapia ou participação dos idosos no programa de Educação para Jovens e Adultos (EJA), por exemplo. Apontam ainda que, enquanto alguns gestores se mostram preocupados em instigar a participação da comunidade e angariar voluntários para as práticas de lazer, há outros que reconhecem as limitações da instituição, como falta de recursos técnicos e financeiros e se conformam com isso.

Em virtude da alta demanda futura por vagas em ILPIs, torna-se primordial o melhor planejamento de atividades de lazer para os residentes, visto que é um direito disposto no Estatuto do Idoso, além de promover a integração ao meio e oferecer possibilidades de ressignificação dos papéis sociais e melhor adaptação ao espaço.

A fim de compreender como se dá a qualidade de vida nesses locais, diante das características acima descritas, serão apresentados estudos que verificam a qualidade de vida em ILPIs.

1.6 Qualidade de vida nas ILPIs

Sabe-se que chegar aos limites biológicos do envelhecimento sem qualidade de vida, transforma a velhice em uma etapa de sofrimento. De acordo com Neri (1993), o conceito de qualidade de vida na velhice é de difícil descrição, uma vez que engloba atributos nem sempre verificáveis. Os aspectos e condições socioculturais, médicas e psicológicas, abrangendo a renda, a educação, a urbanização, a qualidade dos serviços

oferecidos aos idosos, os valores e atitudes sociais dessa população e das instituições sobre a velhice, bem como o compromisso da sociedade com o bem-estar dos idosos estão diretamente envolvidos na mensuração da qualidade de vida.

Ainda de acordo com essa autora, o interesse pela qualidade de vida de pessoas idosas já existia desde a antiguidade, mas tornou-se foco de estudos somente no final do século passado, quando o envelhecimento populacional passou a ser realidade de boa parte da população mundial.

Segundo Fleck, Louzada, Xavier, Chachamovich, Vieira, Santos e Pinzon (2000), o termo “qualidade de vida” foi definido pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – OMS (2004) como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, considerando o contexto de sua cultura e sistema de valores. As investigações sobre qualidade de vida revestem-se de importância científica e social, pois podem servir para subsidiar ações e fomentar políticas sociais, visando à promoção de maior dignidade e respeitabilidade da velhice (SILVA & REZENDE, 2006).

De acordo com Rodrigues (2010), são poucos os estudos realizados na psicologia sobre a qualidade de vida dos idosos institucionalizados e, portanto, a literatura científica sobre essa temática é pequena. Alguns desses estudos serão apresentados abaixo.

Martins, Soares, Sales, Frota, Barbosa e Santos (s.d) realizaram uma revisão sistemática e estruturada de artigos originais, publicados no período de 2006 a 2011 e, como resultado, identificaram que a maioria dos estudos mostrou uma diferença significativa na qualidade de vida de idosos institucionalizados, comparada com idosos não institucionalizados. Os idosos institucionalizados apresentaram pior qualidade de vida, principalmente no que diz respeito aos domínios da relação social e independência/ autonomia. O domínio relação social se refere às relações estabelecidas na comunidade em geral, às atividades sexuais e ao suporte/apoio recebido pela sociedade. O domínio independência/autonomia é relacionado à mobilidade, à capacidade para o trabalho, ao nível de dependência de medicação e tratamentos e atividades cotidianas.

Com o objetivo de conhecer e comparar a qualidade de vida de idosos institucionalizados e idosos participantes de centros de convivência, Silva e Rezende (2006) realizaram um estudo transversal na cidade de Uberlândia no ano de 2005 através da aplicação de entrevista e do questionário WHOQOL-bref em 86 idosos institucionalizados e 87 participantes de dois centros de convivência. Os resultados indicaram uma pior percepção, entre os idosos institucionalizados, de aspectos que envolvem as saúdes física, psicológica e sobre o ambiente em que vivem quando comparados aos dos centros de convivência. Além disso, os idosos institucionalizados apresentaram um número médio maior de doenças, bem como maiores níveis de dependência em atividades de vida diária.

Carneiro (2006) realizou um estudo sobre habilidades sociais e qualidade de vida com 30 idosos que frequentavam uma Universidade Aberta para terceira idade, 30 idosos de contextos familiares e 15 que viviam em ILPIs. Verificou-se, nesse estudo, que os idosos

residentes nas instituições apresentavam pior qualidade de vida em relação aos demais grupos, bem como menor repertório de habilidades sociais.

Andrade e Nery (2012) efetuaram também um estudo com o objetivo de avaliar a qualidade de vida dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência no município de Jequié-BA. Os participantes da pesquisa se constituíram em um total de 20 idosos e, por meio da observação sistemática e aplicação de alguns instrumentos que visaram a avaliar a (in) dependência dos idosos, foram identificados resultados como: maiores níveis de isolamento social, inatividade e risco maior de solidão vivenciado pelos idosos institucionalizados; observa-se que tais fatores são agravantes para a redução de suas capacidades cognitivas e funcionais, o que favorece a progressão da demência.

Rodrigues (2010) afirma que a manutenção e o desenvolvimento de uma boa rede social de apoio com a inserção de novos amigos é uma forma de minimizar o impacto das perdas e limitações da velhice, deixando os idosos menos vulneráveis a situações de abandono e sentimentos de solidão. Carneiro (2006) sugere ainda que a qualidade de vida está intimamente relacionada às habilidades sociais do idoso, ou seja, à sua capacidade de estabelecer e manter relações sociais. Assim pode-se perceber a relevância de se estimular as habilidades sociais e comunicativas dos idosos institucionalizados para, conseqüentemente, manter sua rede social de apoio.

Dutra e Rodrigues (2010), em um estudo descritivo, verificaram a qualidade de vida de nove idosos institucionalizados em uma ILPIs no interior de Minas Gerais, através do questionário WHOQOL-OLD; foi percebido que a média dos escores de qualidade de vida (escore total) encontrada foi de 57,29%, indicando que os idosos estudados avaliaram a QV como indiferente, nem satisfatória e nem insatisfatória. Da mesma forma, Nunes, Menezes e Alcchieri (2010) realizaram um estudo descritivo e exploratório, que objetivou analisar a qualidade de vida de 43 idosos institucionalizados no município de Natal, utilizando-se do WHOQOL-OLD. Os resultados indicaram que, no escore geral, os idosos avaliaram sua qualidade de vida como nem insatisfatória, nem satisfatória (52,9%). Tal fato, segundo os autores, pode estar relacionado à indiferença dos idosos quanto ao destino, ou mesmo uma acomodação passiva à situação, acompanhada por um desânimo presente em muitos deles.

Diante de tais estudos, pode-se notar que a qualidade de vida dos idosos que residem nas ILPIs é baixa. Neste sentido, verificar se as ILPIs dispõem de um regimento coerente com a legislação que ampara o funcionamento desses locais e compreender como se dá o gerenciamento do cotidiano institucional, seus desafios e facilidades pode ser uma possibilidade de descoberta das falhas desse sistema para que os residentes obtenham melhor qualidade de vida e, por conseguinte, melhor saúde e bem-estar social.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, D. M. B., & NERY, V. A. S. **Avaliação da qualidade de vida de idosos institucionalizados.** *Revista Eletrônica da Fainor*, 5, 130–140, 2012.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº. 283 que Aprova o **Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos.** Brasília, DF. *Diário Oficial da União*, seção 1. 2005, 26 de setembro.

ARAÚJO, C. L. O.; SOUZA, L. A. & FARO, A. C. M. **Trajetória das Instituições de Longa Permanência para idosos no Brasil.** *História de enfermagem: Revista eletrônica*; 1(2), 250-262, 2010.

CARNEIRO, R. S. **A relação entre habilidades sociais e qualidade de vida na terceira idade.** *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 2006.

CAMARANO, A. A., & KANSO, S. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** *Revista Brasileira Estudos Populacionais*, 27, 233–235, 2010.

CAMARANO, A. A. **Mecanismos de proteção social para a população idosa Brasileira.** *Texto para discussão 1179.* Rio de Janeiro: Ipea. 2006.

CHAIMOWICZ, F., & GRECO, D. B. **Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil.** *Revista de Saúde Pública*, 33 (5), 454-60, 1999.

CHRISTOPHE, M. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma opção de cuidados de longa duração?** Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Ciências Estatísticas, Programa de Pós-Graduação em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais, Rio de Janeiro. 2009.

DECRETO Nº. 1.948. Regulamenta a Lei nº. 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a **Política Nacional do Idoso**, e dá outras providências. Brasília, DF. *Diário Oficial da União*, seção 1. 1996, 03 de julho.

DUARTE, L. M. N. **O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar?** *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 19 (1), p. 201-217, 2014.

DUTRA, N. S., & RODRIGUES, A. G. **Percepções de idosos residentes em ILPIs sobre a moradia na instituição.** *Anais do XIII Congresso de Produção Científica e Acadêmica*, Universidade Federal de São João del Rei, MG, outubro, 2014.

FREITAS, E. V., PY, L., CANÇADO, F., DOLL, J., & GORZONI, M. **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado.** In Freitas et al (org.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp.1131–1141). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.

FLECK, M. P. A, LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L. & PINZON, V. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref".** *Rev. Saúde Pública*, 34 (2), 178–83, 2000.

GONÇALVES, D., MEDEIROS, R., ALTERMANN, C., VIEIRA, A., MACHADO, A. P., OLIVEIRA, A., PICCININI, A. M., & MELLO-CARPES, P. B. **Velhice e envelhecer: percepções de idosos institucionalizados de Uruguai/RS acerca do envelhecimento humano.** *Revista Contexto & Saúde*, 10 (20), 533-540, 2011.

GOFFMAN, E. **As características das instituições totais.** In Goffman. *Manicômios, prisões e conventos* (pp.13–108). São Paulo: Perspectiva. 1961.

GRAEFF, L. **Instituições totais e a questão asilar: uma abordagem compreensiva.** *Estud. interdiscip. envelhec.*, 11, 9-27, 2007.

GROISMAN, D. **Asilos de Velhos: passado e presente.** *Estudo interdisciplinar envelhecimento*, 2, 67–87, 1999.

IPEA. Infraestrutura Social e Urbana no Brasil subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. **Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** 2010.

MARTINS, A. B. T., SOARES, A. P., BARBOZA, M. C. C., SALES, R. M. FROTA, M. A., & SANTOS, Z. M. S. A. **Qualidade de vida em idosos institucionalizados: revisão sistemática.** Recuperado em 12 Dezembro, 2014, de http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/72/2012_72_4260.pdf. s.d.

MOURA, I. F. C. **Intervenções psicossociais em instituições de longa permanência para idosos: a ludicidade e suas implicações para a identidade e afetividade: Análises de relatos e imagens.** Tese de Mestrado, Psicologia, Universidade Federal de São João del Rei, MG. 2013.

MOURA, G. A., & SOUZA, L. K. **Práticas de lazer na ILPI: a visão dos coordenadores.** *Licere*, 17 (3), 24-43, 2014.

NERI, A. L. **Qualidade de vida e idade madura.** São Paulo: Papyrus. 1993.

PASSOS, I. C. F. **Loucura e sociedade: discursos, práticas e significações sociais.** Belo Horizonte: Argvmentvm. 2009.

NUNES, V. M. A. R., MENEZES, M. P., & ALCHIERI, J. C. **Avaliação da Qualidade de Vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte.** *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 32 (2), 119–126. 2010.

PAULINO-PEREIRA, F. C., VALUTA, P. M., & SOARES, S. R. **Identidade e sobrevivência do suicídio com fogo.** *Perspectivas em Psicologia*, 16 (1), 173-189. 2012.

PORTARIA MPAS/SEAS N.º 73 . Dispõe sobre normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Diário Oficial da União: Ministério da Saúde. 2001, 10 de maio.

PORTARIA N.º 810. Dispõe sobre normas e os padrões para o funcionamento de casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos, a serem observados em todo o território nacional. Diário Oficial da União: Ministério da Saúde. 1989, 22 de setembro

RODRIGUES, A. G. **Habilidades comunicativas e a rede social de apoio de idosos institucionalizados.** Tese de Doutorado, Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2010.

SCHARFSTEIN, E. A. **Instituições de longa permanência – uma alternativa de moradia para os idosos brasileiros na vida contemporânea.** Tese de doutorado, Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2006.

SILVA, T. E., & REZENDE, C. H. A. **Avaliação transversal da qualidade de vida de idosos participantes de centros de convivência e institucionalizados por meio do questionário genérico Whoqol-Bref.** *Revista Eletrônica da Universidade Federal de Uberlândia* [online]. 2006.

SOUSA, I. C. **A pessoa idosa excluída da rede e da política de saúde mental no Brasil e na África, seja na ILPI ou no hospital Psiquiátrico: internamento até a morte.** XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais. Universidade Federal da Bahia. 2011.

SOUZA, J. L. C. **Asilo para idosos: o lugar da face rejeitada.** *Jornal da Universidade Federal do Pará*, 4, 77–86, 2003.

TOMASINI, S. L. V., & ALVES, S. **Envelhecimento bem-sucedido e o ambiente das instituições de longa permanência.** *Revista Brasileira Ciência do Envelhecimento Humano*, 4, 88–102, 2007.

XIMENES, M. A., & CÔRTE, B. **Idosos e seus fazeres na Instituição de Longa Permanência.** *Caderno Temático Kairós Gerontologia*, 8, 29–34, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 50, 54, 57, 58, 60, 61

Adolescentes 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 102, 108, 183

Auto da Compadecida 1, 2, 3, 4, 7, 8, 11, 12

Autoestima 89, 91, 92, 102, 105, 106, 107, 108, 109, 110

B

Bibliometria 14, 16, 17, 19, 23, 24, 25

C

Carnavalização 1, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12

Comicidade 1, 3, 4, 5, 7, 11, 12

Contextos externos 89, 107

COVID-19 35, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 55, 56, 59, 62, 63, 64, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 81, 83, 84, 85, 87, 161, 177

Cultura 2, 4, 5, 7, 12, 13, 35, 49, 57, 89, 90, 91, 102, 103, 107, 108, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 121, 130, 133, 158, 161, 192, 206, 216

D

Decolonial 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Deslocamento 68, 111, 117, 206

DSM-V 196, 197, 199, 203, 206

E

Educação formal 156, 171

Educação informal 156

Educação não formal 156

Envelhecimento 122, 124, 125, 132, 133, 136, 137

Equipe de contabilidade 185, 186, 187, 193

Espiritualidade 86, 174, 176, 183, 184

Estado 6, 15, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 61, 62, 65, 66, 70, 72, 91, 93, 94, 116, 123, 124, 136, 140, 145, 146, 147, 148, 150, 153, 156, 160, 164, 168, 169, 177, 200, 202

F

Feminismo decolonial 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

Fenomenologia 85, 174, 184

I

Identidade 5, 29, 91, 97, 102, 109, 117, 122, 127, 129, 131, 136, 151, 152, 153, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 178, 181, 182, 198, 207

Idosos 40, 65, 102, 108, 110, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

Instituições de longa permanência 122, 123, 124, 125, 126, 129, 131, 134, 135, 136, 137

Intervenção 39, 42, 57, 107, 138, 142, 146, 149, 179, 212

Isolamento social 38, 39, 45, 54, 55, 56, 58, 59, 63, 65, 71, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 87, 88, 106, 126, 134

K

Kurt Lewin 26, 27, 28, 29, 31, 34

L

Lazer 36, 52, 57, 68, 76, 77, 81, 86, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 132, 136

Liderança 26, 31, 32, 185, 193

M

Manifestações 1, 5, 6, 7, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 58, 91, 175

Moradia 36, 122, 123, 125, 135, 137, 164

Morte 35, 40, 44, 45, 46, 47, 51, 53, 64, 75, 82, 85, 100, 124, 129, 130, 137, 139

Mulher afrodescendente 89, 92, 97, 106, 107, 109

N

Necroliberalismo 42

Necropolítica 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 46, 48, 49

P

Pandemia 35, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 161, 177, 193, 200, 214

Personalidade 29, 33, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195

Poder popular 26, 28

Práticas cotidianas 156, 170

Prisões 126, 130, 136, 138, 140, 144, 146, 147, 150

R

Refugiados 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Reintegração social 111, 114, 120, 138, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Religiosidade 152, 174, 176, 180, 182, 183, 184, 195

Resistência política 1

S

Saúde emocional 62, 63, 64, 65, 66, 70, 71, 72

Saúde mental 32, 33, 62, 64, 65, 66, 69, 71, 72, 73, 75, 81, 84, 85, 124, 137, 140, 174, 175, 176, 177, 181, 182, 183, 187, 211, 212

Segurança pública 46, 55, 140, 150, 156, 172

Sistema prisional 138, 139, 141, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Soberania 15, 27, 35, 36, 37, 40, 47

Sociologia 12, 48, 150, 196, 197, 198, 207

T

Teste palográfico 185, 186, 187, 189, 190, 191, 193, 195

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 196, 197, 199

U

Universitários 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73

V

Vazio existencial 74, 75, 76, 80, 83, 84, 86

Velhice 122, 123, 124, 130, 131, 132, 133, 134, 136

Vida 3, 6, 7, 8, 15, 27, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 51, 53, 57, 63, 65, 66, 68, 71, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 95, 98, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 147, 153, 156, 157, 159, 160, 162, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 187, 190, 194, 196, 197, 198, 201, 202, 208, 209, 213, 214

Violência contra crianças e adolescentes 50, 52, 53, 57, 59

Violência sexual infantil 50, 61

A psicologia no Brasil: Teoria e pesquisa

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2



Atena
Editora
Ano 2022

A psicologia no Brasil:

Teoria e pesquisa

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2



Atena
Editora
Ano 2022