



**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE**  
**FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS**  
**Departamento de Sociologia**



**Tema:** *A construção do Eu dos Idosos no Lar Nossa Senhora dos Desamparados na Cidade de Maputo*

**Autor:** Sheila Gonçalves Moisés Donça

Monografia apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para obtenção do grau de Licenciatura em Sociologia na Universidade Eduardo Mondlane

**Supervisor:** Dr. Book Sambo

Maputo, Abril, 2015

Monografia apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para obtenção do grau de Licenciatura em Sociologia na Universidade Eduardo Mondlane

**Sheila Gonçalves Moisés Donça**

**Universidade Eduardo Mondlane  
Faculdade de Letras e Ciências Sociais  
Departamento de Sociologia**

**Supervisor:** Dr. Book Sambo

**Abril de 2015**

**O júri**

**O Supervisor**

**O presidente**

**O oponente**

---

---

---

Maputo, aos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

## **DECLARAÇÃO DE HONRA**

Eu, Sheila Gonçalves Moisés Donça, estudante do curso de licenciatura em Sociologia na Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais, declaro por minha honra que o presente trabalho de fim de curso é resultado da minha investigação, e que fui fiel em indicar as fontes em que me apoiei para a elaboração do trabalho.

---

(Sheila Gonçalves Moisés Donça)

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pais a quem honro pelo esforço com o qual me apoiaram, através de condições para caminhar com êxito na sociedade letrada.

Dedico, também, ao meu parceiro e amigo Adino, minha irmã Quinita, não me esquecendo da minha querida filha Kendrwa, que veio ao mundo no meu ano de ingresso à Faculdade e permitiu que eu terminasse a minha licenciatura.

## **AGRADECIMENTOS**

A minha imensa gratidão ao Dr. Book Sambo por ter me orientado durante o trabalho. Tenho tanto a agradecer aos meus professores que me acompanharam durante esta longa caminhada e que contribuíram bastante para o meu crescimento intelectual, em especial ao director do Curso, Dr. Baltazar Muianga.

Agradeço as minhas colegas de turma, Ugui, Carlota, Lucia, Lakshmi, Selinah, Olinda, Sónia, que fizeram parte do meu grupo de estudo, por terem me feito companhia durante o tempo de formação, não me esquecendo da Glória, que durante a minha gravidez, no meu primeiro ano de ingresso para Faculdade, sempre que me visse a entrar na sala com o "barrigão", dizia: - ainda! E deu-me muita força durante a gestação, até ao parto.

Em geral, agradeço a turma toda de Sociologia - 2010 e a todos professores que nos fizeram companhia durante esta caminhada.

Agradeço também à Madre Celina, responsável pelo Lar nossa Senhora dos Desamparados, onde fiz o estudo, pela colaboração e paciência durante o trabalho de Campo e a todos os idosos, que foram fundamentais para a realização da pesquisa.

## **Lista de abreviaturas**

**MMCAS (2004)**.....Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social actualmente Ministério de Género, Criança e Acção Social

**CAV**.....Centro de apoio a Velhice

**OMS**.....Organização Mundial da Saúde

**PAI** .....Plano de Acção Internacional

**NU**.....Nações Unidas

**OIT** .....Organização Internacional do Trabalho

## **Resumo**

Desenvolvemos o presente trabalho com o objectivo de compreender a construção do “Eu” por parte de idosos internados nos centros de acolhimento, destinados à pessoas de terceira idade. A ideia central foi de problematizar este centro como uma Instituição Totalitária, pelo que, realizamos o nosso trabalho de campo no Lar nossa Senhora dos Desamparados, onde entrevistamos um total de 7 idosos e 4 funcionários. Baseamo-nos no argumento de que, apesar de se tratar de pessoas da terceira idade, os internados não se limitam em reproduzir as normas e valores impostos pelo centro, eles desenvolvem estratégias de auto-construção e de continuidade da identidade transportada do mundo exterior.

Recorremos a perspectiva de Instituição totalitária que Erving Goffman (1968) usou para descrever lugares em que um grande número de indivíduos são confinados dia e noite e controlados por actividades reguladas, a partir da qual consideramos o centro de acolhimento como uma Instituição totalitária, onde os internados passam pelo processo da mortificação do “Eu”, que conduz a ruptura do que tenham vivenciado no seu mundo exterior. Valorizando a dimensão construtiva dos entrevistados, adoptamos uma abordagem inteiramente qualitativa, que conduziu a exploração das trocas simbólicas que teve lugar naquele que foi o nosso campo de estudo.

A compreensão dos dados revelou que o centro de acolhimento de idosos, construindo a pessoa idosa como vulnerável e incapaz, procura impor um conjunto de normas e valores a serem interiorizados pelos idosos internados, porém, oferece um espaço através do qual estes podem manter contacto com o mundo exterior, assim como construírem espaços de interacções entre si. Por sua vez, os idosos reproduzem o discurso interno, bem como procuram conservar o que trazem consigo.

Em jeito de conclusão, inferimos que o centro de acolhimento de idosos se difere de outras instituições sociais, pois, o sistema de imposição de normas e valores não é absoluto, reservando para os idosos, espaços de auto-construção, sendo tarefa destes tirar proveito desses espaços. Alguns fazem o uso destes espaços e outros limitam-se a simples reprodução.

**Palavras-chave:** *Idoso; Reprodução social; Autonomia; Instituição totalitária; Mortificação do eu*



## Summary

We develop this work with the aim of understanding the construction of the “self” on the part of elderly patients in the reception centers, for people of the old age.

The central idea was to problematize this center as a total social institution, so, we made our home field work of our lady of the helpless (Nossa Senhora dos Desamparados) Where we interviewed a total of seven elders people and four staff agents. Our argument was, based in the elders people where the hospital didn't limite to reproduce the norms and values imposed by the centres, they develop strategies of self-construction and continuity of identity is transported from outside word.

We used the theory of institution which consider the reception centers as the institutions where people are hospitalized passing by self process of mortification leading to disruption of which have experienced in their outside word.

The value of the constructive dimension of our interviewers we are adopted an entirely qualitative approach that led to explore the symbolic exchange taking place in what was our field of honor study.

According to the data revealed that elderly host of the senior centers were vulnerable and anable seeking to impose a set of standards and value to be internalized by the hospitalized elderly the receptions center offer the great contact with outside environment building spaces where they can interact themselves on the other hand the elders reproduce the internal discourse seeking to conserve what bring whith them.

To sum up we infer that the elderly care center differs from other social institutions because the system of imposing norms and values are not absolute reserving for elderly spaces for self-construction.

**Keywords:** *elderly; social reproduction; autonomy; total institution; mortification.*

# Índice

DECLARAÇÃO DE HONRA.....	iii
DEDICATÓRIA.....	iv
AGRADECIMENTOS.....	v
Lista de abreviaturas.....	v
Resumo.....	vii
Summary.....	ix
1.	
Introdução.....	12
Capítulo II.....	22
2. Revisão da literatura/Construção do problema.....	22
Capítulo II.....	28
4. Enquadramento teórico e conceptual.....	28
4.1. Quadro teórico.....	28
4.2. Definição e operacionalização dos conceitos.....	31
4.2.1. Institucionalização.....	31
4.2.2. Autonomia.....	32
4.2.3. Reprodução social.....	33
Capítulo III.....	35
5. Metodologia.....	35
5.1. Método de abordagem.....	35
5.2. Método de Procedimento.....	36
5.3. Técnicas de recolha de dados.....	37
5.4. Trabalho de campo.....	37
5.1. Constrangimentos durante a pesquisa.....	38

Capitulo IV.....	40
4. Apresentação e discussão dos dados de campo.....	40
4.1. Descrição do perfil sócio demográfico dos entrevistados.....	40
4.2. Representação social dos funcionários sobre o idoso.....	42
4.2.1. O idoso como uma pessoa problemática e incapaz .....	42
4.3. Valores e normas transmitidos aos idosos no centro .....	47
4.4. Experiências dos idosos no centro de acolhimento.....	53
5. Considerações finais.....	61
Referências Bibliográficas.....	64
ANEXOS.....	67
Anexo 1.....	67

## 1. Introdução

Neste trabalho, procuramos analisar a permanência dos idosos nos centros de acolhimento. Para abordarmos esta realidade, pautamos por fazer uma incursão histórica do surgimento e desenvolvimento destes centros e da prática de acolhimento dos idosos. Trata-se de uma descrição rápida e pouco aprofundada, que se limita a destacar aqueles aspectos que auxiliam na contextualização dos centros de acolhimento.

O processo de internamento dos idosos nos Asilos, depende da organização de cada sociedade, em cada época. Nesta ordem de ideias, para uma melhor compreensão do surgimento das instituições para idosos, há necessidade de explicar qual era o sentimento das famílias, desde o cristianismo, pois, foi o pioneiro no amparo aos idosos. E é importante perceber que este processo de internamento dos idosos foi dado a partir de grandes transformações que ocorreram nas famílias.

O surgimento de instituições para idosos não é recente, o cristianismo foi pioneiro no amparo aos idosos, e há registos de que o primeiro asilo foi fundado pelo papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para idosos.

Osório (1996) sustenta a ideia de que, foi a partir da Idade Média que a família começou a estruturar-se nos modelos da sociedade cristã ocidental de hoje, passando a ter uma vida privada e não pública, como acontecia anteriormente. O sentimento de família, tal como o conhecemos hoje, surgiu a partir do século XV e englobava todas as emoções inerentes à pessoa, como a identidade, pertença, aceitação, rejeição, amor, carinho, raiva, medo e ódio (Áries, 1981).

A partir do século XVI, o retrato da família libertou-se da sua função religiosa. O sentimento de família que emerge nos séculos XVI e XVII é inseparável do sentimento da infância. Segundo Áries (1981:99), o sentimento da família era desconhecido na idade média e nasceu nos séculos XV e XVI, para se exprimir com um vigor definitivo no século XVII. O sentimento moderno de família, ao contrário do sentimento medieval da linhagem, penetrou na devoção comum. No império Romano, a família consolidava-se como instituição e organizava-se na descendência masculina.

No feudalismo, começou gradativamente a valorização do individualismo e da privacidade doméstica, porém, a sociedade ainda apresentava fortes resquícios gregários. A organização familiar dava-se pela linhagem do marido, mas podiam ser incluídos nesta, os parentes, amigos e vassallos (Osório, 1996).

O autor afirma ainda que apesar de essa época iniciar a questão da valorização da privacidade, ainda não se tinha na família, uma instituição privada. O senhor feudal, por deter o poder económico, na velhice continuava sendo respeitado, porém, entre os vassallos, poucos alcançavam essa fase e os que atingiam eram desvalorizados e sua velhice era vista de forma depreciativa.

À medida que as famílias vão se modificando, os idosos passam a ser vistos com outros olhos e, sendo assim, as famílias nucleares passam a requerer o subsídio de instituições que as ajudem no momento de decidir sobre a melhor assistência e providência para o idoso. As instituições, muitas vezes, são encarregadas de fazer algo pelos idosos (Souza, 1996). Chamamos atenção ao facto de não considerarmos que o internamento não ocorre linearmente, visto que a organização de uma sociedade é feita com base nos elementos que servem para estruturar a acção social.

O processo de internamento, em Moçambique os abandonados e marginalizados fazem parte de um dos grupos alvo do sector da Mulher e Acção Social. A 16 de Dezembro de 1991 a Assembleia Geral das Nações Unidas adoptou a Resolução 46/91, sobre os princípios de pessoa idosa no mundo e apelaram a todos os governos a incorporar estes princípios nos seus programas nacionais (MMCAS, 2004 actual Ministério de Género, Criança e Acção social).

Tendo presentes as normas já estabelecidas pelo Plano de Acção Internacional sobre os Idosos (PAI) e as convenções, recomendações e resoluções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), da Organização Mundial de Saúde (OMS) e de outros organismos da Nações Unidas (NU), encoraja os governos a incorporar os seguintes princípios nos seus programas nacionais sempre que possível:

(1) *Independência*: aqui destaca-se que os idosos devem ter acesso a alimentação, água, alojamento, vestuário, e cuidados de saúde adequados, através da garantia de rendimentos, do apoio familiar e comunitário e da auto-ajuda; a possibilidade de trabalhar ou ter acesso a outras fontes de rendimento; possibilidade de participar na decisão que determina quando e a que ritmo

tem lugar a retirada da vida activa; acesso a programas adequados de educação e formação; a possibilidade de viver em ambientes que sejam seguros e adaptáveis as suas preferências pessoais e capacidades em transformação; e, a possibilidade de residir no domicílio tanto tempo quanto possível.

(2) *Participação*: refere-se que os idosos devem permanecer integrados na sociedade, participar activamente na formulação e execução de políticas que afectem directamente o seu bem-estar e partilhar os seus conhecimentos e aptidões com as gerações mais jovens; ter a possibilidade de procurar e desenvolver oportunidades para prestar serviços a comunidade e para trabalhar como voluntários em tarefas adequadas aos seus interesses e capacidades; e, ter a possibilidade de construir movimentos ou associações de idosos.

(3) *Assistência*: sublinha-se o deve dos idosos deverem se beneficiar dos cuidados e da protecção da família e da comunidade em conformidade com o sistema de valores culturais de cada sociedade; ter acesso a cuidados de saúde que os ajudem a manter ou a readquirir um nível óptimo de bem-estar físico, mental e emocional e que previnam ou atrasem o surgimento de doença; ter acesso a serviços sociais e jurídicos que reforcem a respectiva autonomia, protecção e assistência; ter a possibilidade de utilizar meios adequados de assistência em meio institucional que lhes proporcionam protecção, reabilitação e estimulação social e mental numa atmosfera humana e segura; e, ter a possibilidade de gozar os direitos humanos e liberdades fundamentais quando residam em qualquer lar ou instituição de assistência ou tratamento, incluindo a garantia do pleno respeito da sua dignidade, convicções, necessidades e privacidade e do direito de tomar decisões acerca do seu cuidado e da qualidade das suas vidas.

(4) *Realização pessoal*: neste princípio define-se que os idosos devem ter a possibilidade de procurar oportunidades com vista ao pleno desenvolvimento do seu potencial e ter acesso aos recursos educativos, culturais espirituais recreativos da sociedade.

(5) *Dignidade*: quanto a dignidade, os idosos devem ter a possibilidade de viver com dignidade e segurança, sem serem explorados ou maltratados física ou mentalmente e serem tratados de forma justa, independentemente da sua idade, género, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição, e ser valorizados independentemente da sua contribuição económica.

No ano de 2000 foi criado o MMAS, em substituição do então Ministério da Mulher e Coordenação Acção Social, de entre as várias áreas de acção, o Ministério também privilegia a área do Idoso. Neste contexto, há que avaliar o impacto das acções e medidas inerentes ao idoso no momento após a criação do Ministério (Nhampoca, 2003).

A inserção social e o apoio ao idoso é feito a nível institucional, através dos (CAVs) quer do MMAS, quer privados e comunitário, a partir de iniciativas que visam a integração social do idoso em situação de abandono e marginalização. Questões relacionadas com a inserção social do idoso, condições de atendimento, bem como a advocacia sobre Terceira idade têm um grande envolvimento de parceiros nacionais e internacionais na implementação de programas para este grupo, no apoio material e financeiro (MMAS, 2004).

Ainda de acordo com o MMAS (2004), no ano de 1999 existiam 11 centros de apoio à velhice com 308 idosos e 10 centros privados, com 292 idosos.

No ano 2000 houve um decréscimo, na medida em que, existiam 9 centros de apoio a velhice onde atendiam 831 idosos e 11 centros privados com 167 idosos. Em 2001 existiam 9 centros de apoio à velhice (CAVs) composto por 228 idosos e 11 centros privados onde eram atendidos 578 idosos (idem). Na tabela seguinte podemos verificar a variação dos números de centros de acolhimento e de idosos acolhidos ao longo dos 4 anos seguintes:

<b>Ano</b>	<b>Número de Centros de apoio a velhice</b>	<b>Número de Idosos</b>	<b>Número de centros privados</b>	<b>Número de Idosos</b>
<b>2002</b>	9	235	9	210
<b>2003</b>	9	253	11	281
<b>2004</b>	9	501	11	578

**Tabela 1:** número de centro e de idosos acolhidos de 2002 a 2004 a nível nacional O MMAS foi criado pelo decreto Presidencial nº13/2005 de 4 de Fevereiro, que define como “Órgão Central do Aparelho do Estado que, de acordo com princípios, objectivos, políticas de emancipação e desenvolvimento da mulher e da acção social no país” o MMAS está representado ao nível

provincial pelas direcções provinciais da Mulher e da Acção Social (DPMAS) e ao nível dos Distritos pelos Serviços distritais da Saúde, Mulher e da Acção Social (SDSMAS). O INAS constitui o braço executor das políticas, programas e estratégias definidas pelo MMAS e, de acordo com o seu Estatuto Orgânico, aprovado pelo Decreto nº46/2005, de 22 de Novembro (Nhampoca,2014).

A materialização efectiva da política da Pessoa Idosa e Estratégia de implementação, assim como todo um conjunto de mecanismos previstos na Estratégia Nacional de assistência social básica; uma maior sensibilização da sociedade sobre a importância da pessoa idosa, o contributo das organizações da sociedade civil e outros parceiros, bem como a participação do próprio idoso na colocação dos problemas e possíveis soluções, poderiam contribuir de certa maneira para a sua reintegração ( Nhampoca,2014).

Por exemplo em 2002, o INAS funcionava como uma delegação Provincial de Sofala. Na altura prestava assistência a cerca de 4.021 idosos em situação desfavorecida ao nível da Província. Dos quais 1.916 na cidade da Beira. O que correspondia a 47,6 por cento do total dos idosos beneficiários. Em Janeiro de 2012, aquando da actualização das informações, tomamos conhecimento da nova estrutura que cria diferentes delegações do INAS ao nível da Província.

O INAS assistiu em 2011, 2.872 idosos dos quais 573 do sexo masculino e 2.299 do sexo feminino. A assistência é prestada a todos aqueles que satisfaçam entre:

- a) Ter 60 anos de idade sendo do sexo masculino e 55 anos de idade sendo do sexo feminino;
- b) Estar em situação de pobreza absoluta, certificada por uma declaração do Bairro e;
- c) Estar escrito como beneficiário do INAS.

É sobre este panorama que desenvolvemos o estudo em torno da permanência dos idosos nos centros de acolhimento, procurando incidir sobre a forma como eles se constroem a si próprios, uma vez que trazem consigo muitos anos de experiência e encontram, neste espaço, um conjunto de normas e valores que lhe são impostos. Sendo esta uma realidade complexa, cujo nosso trabalho não poderá esgotar, o nosso estudo tem como universo espacial o Lar Nossa Senhora dos Desamparados, que foi escolhido pelo facto de acolher até hoje idosos, possibilitando compreender as suas experiências, na sua relação com a instituição.



A instituição por nós estudada atende 27 idosos, sendo 15 do sexo masculino e 12 do sexo feminino e enfrenta dificuldades na área de recursos humanos com carência de pessoal técnico qualificado, o que compromete as acções administrativas e a assistência dada ao idoso. Não há planeamento das acções, mantendo apenas atendimento das necessidades básicas dos idosos relativas à higiene e alimentação, assim como atendimento médico no tratamento clínico de doenças, o atendimento é oferecido aos mais carentes.

Não possui um procedimento formal para solicitação de vagas e os documentos pessoais dos idosos são arquivados individualmente. Limitamo-nos em trabalhar com os idosos que nos foi possível encontrar no centro, independentemente do seu período de entrada naquela instituição. O nosso grupo-alvo foi constituído por idosos e funcionários do centro, estes que foram entrevistados por serem os supervisores responsáveis pela assistência dada aos acolhidos, assim como pela transmissão e imposição das regras institucionais. Nos limitamos a trabalhar com aqueles idosos que encontramos no centro de acolhimento no momento da realização do nosso estudo.

Ao nos inteirarmos sobre a literatura em torno da análise dos indivíduos internados em instituições, centros de acolhimento ou asilos, foi possível identificar três abordagens. A primeira abordagem, que defende que as instituições que abrigam idosos servem de mediadoras de controlo social; a segunda abordagem, que defende que o idoso no asilo está associado a incapacidade da família de assumir a assistência; e a terceira e última abordagem que defende que, com a entrada dos idosos no asilo, estes ficam privados do contacto social. Cingimo-nos à primeira abordagem, que reduz as experiências dos idosos no centro de acolhimento à submissão e ao controlo social que é exercido sobre eles provocando a mortificação do “Eu” Isto é, é imposta uma barreira à relação social com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas as portas fechadas.

Esta perspectiva pode reflectir uma parte da realidade, mas tem o problema de reproduzir os preconceitos segundo os quais os idosos são pessoas vulneráveis e incapazes de fazer frente a qualquer adversidade da vida, o que leva a ilação imediata de que não estão em condições de contornar ou manipular as normas impostas nos centros de acolhimento. Esta visão reflecte um puro reducionismo dos idosos, homogeneizando-os e vendo-os como uma unidade.

Propondo uma forma diferente de olhar para o idoso, neste estudo partimos do princípio de que para uma melhor compreensão das experiências destes, e da forma como eles lidam com as instituições de acolhimento, torna-se imprescindível partir dele mesmo de modo a captar a forma como interpreta e lida com o sistema institucional dentro do qual se encontra, o que nos levaria a superação dessa visão unilateral e reducionista que é feita de si.

Podemos verificar que do ponto de vista teórico, Goffman (1968) oferece uma base analítica não só para problematizar esta visão reducionista, como para considerar o idoso como um actor social. De acordo com o autor, os internados têm a capacidade de construir e reservar para si espaços nos quais exercem a sua autonomia, no que tange às vivências de suas experiências, assim como, a constituição do seu “Eu”. Assumindo esta problemática e o pressuposto que apresentamos anteriormente, levantamos a necessidade de se voltar a olhar para as experiências dos idosos nos centros de acolhimento “com outros olhos”, pelo que, expressamos o nosso problema no sentido de nos questionarmos, como é que os idosos vivenciam suas experiências nos centros de acolhimento.

Em função desta realidade sentimos a necessidade de olhar para os idosos, sem cair no reducionismo que refutamos anteriormente, de reduzir a instituição às intenções dos idosos, e sendo assim, construímos as seguintes hipóteses que espelham as duas perspectivas em relação ao idoso: (1) Estes vivenciam suas experiências de forma autónoma e livre, construindo o seu “Eu” a partir da reprodução de valores que trazem consigo, podendo se opor ao que é imposto pela instituição (2) os idosos vivenciam suas experiências de forma imposta, construindo a si mesmo a partir da reprodução de valores dominantes nos centros de acolhimento dentro do qual se encontram inseridos, tendendo todos a assumirem a mesma orientação.

Ao enveredarmos por este tema compreendemos que está imbuído de uma relevância que pode ser vista de diferentes formas. Do ponto de vista social, acreditamos que estamos a estudar uma realidade esporadicamente inerente às conversas corriqueiras, às conversas formais, no agendamento do debate público, identificando os preceitos reproduzidos e oferecendo uma perspectiva diferente que combate até o possível, essa reprodução. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, Apud Texeira (2010) prevê que até 2025 existirão 1,2 bilhões de pessoas com

mais de 60 anos, sendo que em paralelo aumentará o número de idosos no isolamento. Entramos neste cenário para resgatar o idoso não do isolamento, mas como um actor social.

Ao longo da Revisão da literatura, podemos constatar que os estudos pertencentes às abordagens identificadas assumem, ou uma posição reducionista ou uma posição unilateral. Isto não quer dizer que não espelhem realidades de alguns idosos nos centros de acolhimentos, mas consideramos que se torna relevante colocar em mão modelos analíticos que nos permitem considerar outra dimensão da realidade social, que é a dos idosos como actores sociais. Só para resgatar um autor contemporâneo, podemos afirmar que nas sociedades contemporâneas os indivíduos têm potencialidade em se transformar em actores sociais (Touraine, 2010). Nesta ordem de ideias, o nosso estudo vai trazer esta dimensão da realidade dos idosos nos centros de acolhimento, contribuindo significativamente para a literatura existente.

Importa-nos referenciar ainda, que quando se levanta a questão do idoso hoje, é do ponto de vista da assistência social, no sentido de o elevar a categoria de bem-estar. Contudo, os conceitos em aplicação (assistência social, carente, vulnerável) carecem de uma operacionalização contextualizada, em função da realidade de cada idoso. Deste modo, a sociologia possibilita a análise crítica destes conceitos, a partir da leitura da realidade do idoso, ao mesmo tempo, o estudo da realidade do idoso possibilita a revisão e operacionalização contínua dos conceitos em aplicação na sociologia no âmbito das políticas públicas e sociais.

De modo a garantir que o nosso trabalho alcance este nível de relevância, que acreditamos ter, definimos como objectivo geral compreender as experiências e a construção do “Eu” dos idosos no centro de acolhimento. Como objectivos específicos temos, *identificar as normas vigentes no centro de acolhimento; descrever as experiências dos idosos no centro de acolhimento e identificar os valores e normas incorporados pelos idosos para a construção do seu “Eu”*.

É a partir de Goffman que problematizamos as literaturas existentes em torno do idoso acolhido, e é, igualmente a partir do seu quadro teórico que lemos os dados obtidos no centro estudado. Neste quadro operacionalizamos o conceito de mortificação do Eu, buscando identificar os mecanismos pelos quais este processo se materializa. Recorremos ainda algumas táticas de enfrentamento apresentadas pelo autor. Este quadro foi escolhido por apresentar uma leitura

profunda e especificamente virada para as instituições que acolhem e internam os indivíduos sem que se anule a sua capacidade de invenção.

Em função do quadro teórico, adoptamos para o trabalho uma abordagem totalmente qualitativa, de modo a dar conta do universo simbólico do centro de forma aprofundada. Associado a este método, desenvolvemos um estudo de caso do Lar Nossa Senhora dos Desamparados onde, não obstante, termos entrevistado alguns, consideramos esta realidade como uma totalidade. O método usado foi o dialéctico, com base no qual olhamos a experiência do idoso como o encontro do mundo exterior e interior. Os dados sobre esta experiência e outras realidades exploradas foram obtidas por meio da entrevista semi-estrutura, como a técnica usada.

O trabalho está estruturado em capítulos, que se apresentam de forma aprofundada. Alguns dos itens trazidos nesta introdução, que não constituindo um capítulo, adiantam e informam o leitor sobre o que pode esperar encontrar ao longo do trabalho. Assim, no primeiro capítulo temos a revisão da literatura, onde apresentamos alguns estudos encontrados, que foram desenvolvidos em torno do idoso no asilo, de modo a construir o nosso problema de pesquisa e integrar este trabalho no debate em torno desta realidade.

No segundo capítulo apresentamos o enquadramento teórico e conceptual. Neste capítulo apresentamos a teoria de Instituição totalitária sustentada por Goffman, que explica a mortificação do “Eu” e no conceptual trazemos os conceitos que permitem delimitar a realidade em estudo.

No quarto capítulo apresentamos a metodologia que integra a abordagem do estudo, o método de abordagem, o método de procedimento, as técnicas de recolha de dados, a delimitação da amostra e os constrangimentos enfrentados ao longo da realização do trabalho. É no quarto capítulo onde trazemos os resultados do trabalho empírico. Aqui apresentamos os dados referentes ao perfil sócio demográfico, a percepção que se tem sobre o idoso, as normas impostas e ao tratamento que lhe é concedido, assim como os dados sobre a forma como os idosos lidam com este quadro normativo.

Finalizamos com o quinto capítulo, onde apresentamos as considerações finais. Aqui procuramos amarrar os pontos que estão aparentemente dispersos ao longo do trabalho, de modo a podermos

criar um fio de pensamento que liga todo o trabalho do início ao fim. Finalizamos o trabalho com as referências bibliográficas e os anexos.

## Capítulo II

### 2. Revisão da literatura/Construção do problema

Neste capítulo procuramos trazer de maneira específica a revisão da literatura na qual, identificamos três abordagens, sendo que cada uma defende sua posição no que tange a forma como olham para os centros de acolhimento de idosos.

Na primeira abordagem encontramos autores como Groisman (1999), Born (2002), Brito e Ramos (2002) que de uma forma geral defendem que as instituições que abrigam idosos servem de mediadoras de controlo social. Defendem ainda, que se manifestam em duas vertentes, por um lado abrigando e cuidando de pessoas desamparadas e por outro lado servem de locais socialmente aprovados, de segregação de seres humanos.

No seu trabalho com o tema, Duas abordagens aos asilos de velhos, Groisman (1999) dedicou-se ao estudo da reflexão sobre a questão da velhice. No entanto, traz a ideia de que os asilos têm dupla função: "... e comportam-se da seguinte maneira: abrigando e cuidando das pessoas desamparadas ou que estejam impossibilitadas de estar junto das suas famílias e a comunidade, e a outra latente, é de servir de locais socialmente aprovados de segregação de seres humanos cuja produtividade económica e representação social foram consideradas esgotadas pelo sistema social".

Segundo autor, existem pessoas em muitos asilos hoje que têm que ser alimentadas, postas no vaso sanitário e limpas como crianças pequenas, pois, já não conseguem cuidar de si próprias, necessitando de ajuda de terceiros. Pode-se afirmar que as instituições existem em função do controle de um ou outro problema social.

Do ponto de vista da finalidade de instituições asilares, podemos encontrar dois grupos: A instituição de velhice não significa apenas caridade, ela possui também uma outra característica, a de fonte de renda. Pois, muitos asilos são abertos na intenção de arrecadar lucros, deixando a caridade de lado, fortalecendo assim a desigualdade social. A partir daí percebe-se que muitos asilos surgem com objectivo de se apropriar das aposentadorias, pensões e outros benefícios dos internos, pois, o que está em jogo é apenas o lucro do dono do estabelecimento (Groisman, 1999).

No seu estudo, com o tema Cuidado com o idoso em instituição, Born (2002) percebeu que quando se fala de instituições para idosos, o termo que logo nos ocorre é asilo. Porém, para o autor o internamento deve ser a última alternativa, tanto por considerações de ordem econômica, como de ordem humana, depois que todas as outras foram pensadas e esgotadas. Em alguns países do mundo, os asilos para idosos nasceram como um serviço para abrigar idosos pobres, sem família e muitos em estado de mendicância.

Muitas vezes, as condições da família não permitem que os idosos vivam com seus familiares e nesta situação a solução encontrada é o internamento do idoso numa instituição que possui condições para acolhê-lo. (Born, 2002)

Autores como Brito e Ramos (2002), em seu estudo com o tema Serviços de atenção à saúde do idoso, dedicaram-se ao estudo das instituições que abrigam idosos, que são denominadas "Lares", "casas dos velhinhos", "casa da vovó", "recantos", "cidade de velhinhos", "centro de convivência", "centro vivencial", e "ancionatos".

A ideia de que com o crescimento do segmento populacional dos idosos cria-se uma demanda crescente por serviços médicos e sociais, sendo mister para um país com limitações financeiras encontrar alternativas à tendência universal de institucionalização em longo prazo dos idosos. (Brito e Ramos, 2002).

A respeito dos serviços de saúde, Brito e Ramos (2002) informam-nos que a sua estruturação deverá ajudar o idoso a viver em sua casa, ou em sua comunidade, desfrutando de uma boa qualidade de vida. Este sistema deverá incluir serviços que atendam ao idoso são e independente; aqueles indivíduos que experimentam limitações e que necessitam de apoio constante, porém, não necessariamente numa instituição e aqueles que por razões médicas ou sociais, não podem mais viver em comunidade e têm que ser institucionalizados.

Os idosos que vivem solitários ou que apresentam incapacidades diversas poderiam beneficiar de um programa público de alimentação e nutrição, onde uma dieta balanceada, de baixo custo, seria oferecida a essa população idosa necessitada. Porém, esta possibilidade se encontra longe da realidade de nossos idosos carentes, que muitas vezes não têm condições mínimas para sanar suas necessidades básicas. As pensões e aposentadorias, que deveriam favorecer a estes cidadãos

idosos para viverem com dignidade seus últimos anos de vida, não o permitem (Brito e Ramos, 2002).

O inconveniente das casas de repouso e asilos é que, na maioria dos casos, estas instituições levam os idosos ao isolamento e à inactividade física, em decorrência de manejo técnico inadequado e dos custos altos de serviço de apoio. (Brito e Ramos, 2002). Por este motivo, esses estabelecimentos constituem a última alternativa a ser considerada nos serviços sociais, a serem oferecidos na atenção a este segmento populacional. Os asilos, em geral, recebem pacientes incapacitados, com diferentes enfermidades e aqueles que vivem sozinhos, cujos familiares não podem garantir os cuidados necessários no seio da família.

Verificamos que, de uma forma geral, a abordagem anterior tem como base a ideia de que as instituições funcionam como expositivo para manter uma ordem social. Já a segunda abordagem que é defendida por autores como Debert (1999), Silva et al (2007) e Felinto (1999), defendem que com a entrada dos idosos no asilo, estes ficam privados de contacto social.

No seu estudo empírico, com o tema a Reinvenção da velhice, Debert (1999) dedicou-se à análise da entrada dos idosos no asilo. Segundo a autora, “a entrada no asilo representa para os residentes como alternativa capaz de possibilitar sua independência e o resgate de uma multiplicidade de papéis sociais, de uma vida social intensa que estaria ameaçada ou em fraco declínio fora do asilo”. O estudo de Debert (1999) mostra que “estar num asilo é um privilégio, se comparado com outros indivíduos que vivem, por exemplo, em situação de rua e que não conseguiram uma vaga na instituição. Porém, para viverem neste local, todos tiveram gastos altos e a entrada no asilo teria sido antecedida de uma longa reflexão em que concluíram ser esta, uma opção melhor de morar com os filhos” (1999, p. 110).

Por exemplo: “A ida das mulheres idosas ao asilo foi um projecto analisado com antecedência e realizado mesmo diante da insistência, de parentes para que elas ficassem morando com eles, no caso dos residentes casados ou viúvas com filhos, muitas vezes foram os filhos que fizeram as gestões para entrada dos pais na instituição” (Debert, 1999, p. 108).



Em alguns casos, a entrada no asilo é apresentada como uma decisão tomada livremente pelo residente, com objectivo de manter a independência e a autonomia que poderia vir a ser ameaçada. No entanto para cada realidade, um motivo, uma explicação a respeito da entrada no asilo.

O facto de estar no asilo significa adquirir uma independência que talvez não fosse garantida no convívio com os filhos ou outros parentes. Não é o abandono e a negligência dos filhos que o asilo poderia substituir. Muitos acreditam que no asilo a vida continuará sendo activa, com realizações de vários passeios, que permitem uma socialização com outras (Debert, 1999).

Ao trabalhar com idosos que vivem em asilos, a autora percebeu que a maioria das mulheres mostra que a entrada no asilo foi seguida de um sofrimento intenso e de um grande esforço de auto convencimento que as levou a uma adaptação. Para as mulheres, pode-se dizer que o asilo é um local definitivo, pois, estas não têm a intenção de mudar para outro local, sentindo-se seguras após um período de adaptação, mesmo quando criticam as práticas desenvolvidas na instituição.

Diferentemente dos homens que são mais críticos em relação a vida no asilo. Procuraram mostrar que não estão adaptados e, que não se adaptarão nunca e, quando suportam a instituição, dão a desculpa de que estão desfrutando da companhia de um amigo íntimo, ou aguentam viver neste ambiente por não ter outro lugar para ir.

Ao contrário das mulheres, para alguns homens a permanência no asilo é temporária, consequência de uma situação financeira difícil ou de uma doença que exige tratamento cuidadoso por um período determinado. Há um projecto entre eles que está relacionado com a saída, ou melhor o abandono do asilo (Debert, 1999).

Silva et al, (2007) em seu estudo com o tema, Vivendo após a morte de amigos: história oral de idosos, analisam o processo de asilamento que, segundo os autores, conduz a um distanciamento progressivo entre os idosos e seus familiares, chegando às vezes ao abandono, embora este possa ocorrer desde o início do processo. Em consequência, o idoso desliga-se do mundo no qual vivia e de sua história, entregando-se á rotina da instituição.

A partir da admissão, os indivíduos perdem os objectos pessoais e simbólicos, ponte de ligação entre os seus sentimentos e o seu 'Eu'. Contudo, com o estímulo à interacção realizada pela

equipe, percebe-se que novos vínculos afectivos se formam com o decorrer do tempo de asilamento, passando a haver entre eles um sentimento de amizade, de solidariedade mútua, de partilha de dores, ansiedades, preocupações e perdas. Pode-se entender assim que a condição de asilamento é possivelmente um factor propiciador de formação de laços afectivos entre os idosos.

Em seu estudo, com o tema último asilo, Felinto (1999) dedica-se a análise da velhice nos asilos e percebeu que se refere muitas vezes à solidão, ociosidade, e abandono, as vezes com doenças físicas, outras vezes com demência.

Segundo autora, na maior parte dos asilos, os idosos passam os dias ociosos, privados de contacto social com pessoas de outras faixas etárias, não podendo sair desacompanhados, não dispo de quartos individuais, perdendo dessa forma sua individualidade, tendo como únicas actividades comer, tomar banho e dormir. Muitos asilos não separam os doentes e deficientes mentais, dos idosos considerados saudáveis. Este factor, muitas vezes pode até dificultar à própria convivência entre os idosos, pois, estes que são vistos como saudáveis podem se amedrontar com a situação dos que precisam de maior atenção (Felinto, 1999).

Abrigos, asilos, casas de repouso, centros de acolhimento, essas são algumas das nomenclaturas dos lugares onde se internam idosos para que estes “vivam seus últimos dias”, eufemismo para “esperar a morte chegar”.

A terceira e última abordagem é defendida por autores como Alcântara (2004), Souza (2003) com a ideia de que o idoso no asilo está associado a incapacidade da família de assumir a assistência. Alcântara (2004), em sua pesquisa empírica constatou que, o motivo de institucionalizar os idosos está relacionado principalmente á situação de penúria na qual se encontra grande parte da população.

Neste estudo percebeu-se que os motivos para institucionalização estão ligados, sobretudo, a incapacidade da família de assumir a assistência dos seus pais, pois, encontram-se desprovidos e sem opção, transferindo dessa forma suas responsabilidades para o asilo. Além dessa inviabilidade económica, a falta de tempo também influencia, “uma vez que o trabalho preenche o dia-a-dia dos activos da casa, ficando estes indispensáveis para oferecerem um amparo aos seus pais, que necessitam de atenção especial, em consequência de problemas específicos” (Alcântara, 2004, p. 11).

Em seu estudo com o tema Asilo para idosos “o lugar da face rejeitada” Sousa (2003) constatou que a sociedade e a família, mais especificamente, tentam justificar o internamento dos idosos pela necessidade de cuidá-los adequadamente. Da parte do poder público, o discurso aparente é o da intenção de protegê-los para evitar que sofram maus tratos. Todavia, por melhores que sejam as condições da instituição não é possível evitar que sejam submetidos ao sofrimento, pois, sua condição de interno já se configura por si só, motivo para profundas angústias, uma vez que estando fora da esfera produtiva tornam-se inúteis e socialmente inoportunos.

Recolhido ao asilo, precisa reinventar a sua socialização e nessa condição, ocorre o risco de ver reproduzidas grande parte das mazelas já experimentadas fora. Uma vez que lá dentro poderá sentir-se acolhido e achar que a instituição age sobre ele com intuito de protegê-lo e confortá-lo, como também poderá experimentar a sensação de que sobre sua condição de interno são descarregadas as frustrações daqueles que vivem fora do ambiente asilar (Souza, 2003).

## Capítulo II

### 4. Enquadramento teórico e conceptual

#### 4.1. Quadro teórico

A pesquisa tem como quadro teórico a perspectiva apresentada por Goffman (1968) em sua obra *Manicómios, Prisões e Conventos* onde identificou o hospital psiquiátrico, como “Instituição Totalitária” para descrever lugares em que um grande número de indivíduos são confinados dia e noite e controlados por actividades reguladas.

Tomando em consideração o facto de a teoria de Goffman (1968) ter sido objecto de revisão crítica por parte de alguns autores e que consideramos a validade dessas críticas no sentido de facilitar uma melhor operacionalização deste quadro teórico e uma melhor leitura da realidade, trazemos, nesta exposição, a versão original, assim como a versão revista.

Segundo Goffman (1961), uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, leva uma vida fechada e formalmente administrada. As prisões servem como exemplo claro disso desde que consideremos que os aspectos característicos podem ser encontrados em instituições cujos participantes não se comportam de forma ilegal.

De acordo com Goffman (1961), três esferas da vida acolhem a mortificação. Em primeiro lugar todos os aspectos da vida são realizados no mesmo local e sob uma única autoridade. Em segundo lugar, cada fase da actividade diária do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto. Em terceiro lugar todas as actividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários pois uma actividade leva em tempo predeterminado à seguinte, e toda a sequência de actividades é imposta de cima por um sistema de regras formais explícita e um grupo de funcionários

Segundo Goffman (1961), o ser age nas esferas da vida em diferentes lugares, com diferentes co-participantes e sob diferentes autoridades sem um plano racional geral, ao inserir-se numa instituição social passa a agir num mesmo lugar, com o mesmo grupo de pessoas e sob tratamento, obrigações e regras iguais para realização de actividades impostas. Quando esta instituição se organiza de modo a atender indivíduos (internados) em situações semelhantes, separando-os da sociedade mais ampla por um período de tempo e impondo-lhes uma vida fechada sob uma administração rigorosamente formal que se baseia no discurso de atendimento aos objectivos institucionais, ela apresenta a tendência de "fechamento " o que vai simbolizar o seu carácter "total".

Fazendo uma revisão crítica deste quadro teórico, Scott (2009) vai afirmar que só aparentemente a estrutura do hospital expressa por meio de regras e rotinas, procedimentos de tratamento e interacção entre funcionários e pacientes, alterava profundamente as identidades individuais dos internos. “Goffman explicou que os pacientes eram gradualmente privados de todas as posses, relacionamentos e direitos que tinham anteriormente, num processo que chamou de “ mortificação da identidade individual (...). Depois de perder a identidade que tinham no mundo exterior, são forçados a sujeitar-se as exigências do regime do hospital (Scott, 2009, p. 131; 132).

A questão chave para este autor é assumir que sob o ponto de vista das ciências sociais é relevante reconhecer que sobre os modos de vida e comportamentos deve-se considerar que não são anormais nem inaceitáveis a partir do momento que são captados do interior e inseridos no seu contexto. De acordo com Campenhoudt (2012), do ponto de vista médico um hospital psiquiátrico faz parte do conjunto de instituições de cuidados de saúde. A sua particularidade, consiste em cuidar e em vigiar doentes mentais graves. Esta definição amplamente admitida é perfeitamente lógica a respeito da finalidade oficial e da actividade mais manifesta deste tipo de instituição.

O ponto crítico reside no facto de Goffman não contestar de modo nenhum o seu fundamento mas sublinhar que não é única possível, o que não permite captar a estrutura social do hospital. Se é essa estrutura que se quer pôr evidência não nos devemos preocupar desde logo com o sistema de relações entre aqueles que dela fazem parte. Deste ponto de vista, o asilo pode ser

considerado, tal como prisão, o convento, o navio de guerra, o campo de concentração ou o pensionato, como relevando de um tipo particular de instituição que Goffman chama a instituição totalitária de residência e de trabalho onde um grande número de indivíduos colocados em situações semelhantes (Campenhoudt, 2012, p. 51)

Este autor continua a sua exposição afirmando que os diferentes aspectos da vida quotidiana de uma instituição totalitária são avaliados e justificados em referência a uma ideologia consagrada como princípio único do julgamento a vida a pagar pelo condenado, o amor a Deus no caso do Convento ou a cura no caso do doente. A vida está organizada em função de oposições estruturais bem marcadas, entre o exterior e o interior, cujo acesso é impossível ou estritamente regulamentado e filtrado pelo pessoal, entre actividades legítimas e as actividades clandestinas, ou ainda entre os reclusos (prisioneiros, soldados, doentes mentais) e aqueles que os enquadram (guardas de prisão, soldados, superiores, médico). (Ibdem)

De acordo com Campenhoudt (2012), quando os indivíduos são manipulados em grupo, são em geral colocados sob responsabilidade de um pessoal cuja tarefa principal não é a de dirigir ou de controlar periodicamente o trabalho como frequente nas relações empregador empregado, mas antes é de vigiar, isto é, velar para que cada um cumpra a tarefa que lhe foi atribuída em condições tais que qualquer infracção cometida por um indivíduo seja evidenciada podendo ser observada pelo contraste com o comportamento dos outros. Deste modo, as instituições totalitárias estabelecem um fosso intransponível entre o grupo restrito dos dirigentes e a massa das pessoas dirigidas e chamaremos para maior facilidade “reclusos” estes vivem ordinariamente no interior da instituição e mantêm com o exterior relações limitadas.

O autor afirma que em todas as instituições totalitárias, a adopção dos comportamentos adequados é encorajada por um eficaz “sistema de privilégios”. É balizada por práticas colectivas respectivas e codificados que se designam por ritos. São por exemplo as reuniões regulares no decurso das quais os membros do pessoal fazem o ponto com os reclusos, as refeições tomadas em comum. Nas instituições fortemente cindidas em dois grupos, tais cerimónias podem contribuir para a salvaguarda da coesão da instituição. A submissão dos reclusos relativamente aos vigilantes torna-se menos insuportável se aqueles tiverem a possibilidade de exprimir as

suas frustrações sobre o modo de relacionamento e de exercer uma espécie de revanche sobre aqueles que os dominam (Campenhoudt, 2012).

Podíamos ter enveredado por outras teorias que retratam a reprodução da ordem dentro de instituições, porém, a teoria de instituição totalitária sustentada por Goffman tem uma particularidade que fez com que, a escolhêssemos. É o facto de não se referir somente à imposição de normas para definir a sua conduta, mas fazer referência aos efeitos que resultam dessa imposição. O conceito de mortificação do “Eu” foi determinante para que escolhêssemos esta teoria.

Na medida em que refere que as pessoas que são inseridas numa instituição totalitária estão condenadas a ver o seu “eu” mortificado. Goffman oferece a possibilidade de explicar as experiências dos idosos que são, de antemão, pessoas que são estigmatizadas como carecendo de uma intervenção de terceiros para a sua sobrevivência.

## **4.2. Definição e operacionalização dos conceitos**

Antes de definir os conceitos importa dizer que segundo Figuiredo (2004) um conceito é uma categoria intelectual que permite com que os fenómenos se tornem compreensíveis. Nesta ordem de ideias, os conceitos aqui definidos e operacionalizados são aqueles que tornam mais compreensíveis, sob ponto de vista científico, à realidade que estamos a explorar. Assim, definimos e operacionalizamos os conceitos de idoso, institucionalização autonomia e reprodução social.

### **4.2.1. Institucionalização**

Definimos neste trabalho o conceito de institucionalização pelo facto de considerarmos ser chave para a compreensão da constituição e funcionamento de uma instituição, pois estamos a retratar o quotidiano dos idosos dentro de um centro de acolhimento que é uma instituição, ou melhor, que resulta de processos contínuos de institucionalização.

Dentro do quadro teórico da construção da realidade de Berger e Luckmann (2004) o conceito de institucionalização ocupa um lugar central na explicação que os autores oferecem sobre o funcionamento da sociedade. Deste modo, estes dois autores concebem a institucionalização como sendo o processo que consiste na tradução dos elementos culturais (ideias, símbolos, valores) em normas, papéis que exercem um controle directo a acção e interacção dos membros da colectividade.

A partir desta perspectiva considera-se a institucionalização como um processo que não ocorre definitivamente, antes, deve ser visto como uma realidade que é activada e reactivada continuamente pelos indivíduos na medida em que as ideias, regras, símbolos e valores não estão sujeitos a reinterpretação por parte dos actores sociais, o que faz com que novos processos de institucionalização sejam activados, pois disto depende a garantia e a reprodução da ordem social.

É partir deste quadro que concebemos e operacionalizamos o conceito de institucionalização para este trabalho, na medida em que permite-nos, primeiro, olhar para o centro como uma estrutura composta por papéis que implica a interiorização de valores, ideias e símbolos por parte dos funcionários internos e dos idosos. Segundo, possibilita-nos considerar que o encontro entre o grupo dos funcionários e grupos dos idosos pode implicar a negociação dos papéis pré-definidos e construção de novos papéis.

#### **4.2.2. Autonomia**

O conceito de autonomia ajuda a encontrar nos idosos, a dimensão da sua vida na qual fazem suas próprias escolhas, de modo a escapar do processo de mortificação, ao qual estão sujeitos dentro da instituição na qual se encontram, uma vez que a nossa hipótese é que nos conduz a admitir que esta dimensão existe. Este conceito é aqui definido na perspectiva de Moura (1999), Barroso (1996) e Macedo (1991).

Segundo Moura (1999), a autonomia pode ser vista como independência, isolamento onde o sujeito assume o completo poder, controlo em completa oposição ao poder. Esta definição enaltece uma relação de poder como o espaço dentro do qual a autonomia se exerce, o que nos leva a considerar que não se pode falar de indecência quando não existe uma força que coage o



indivíduo. Mas, podemos encontrar outros elementos neste conceito, como vemos na definição que apresentamos a seguir.

Macedo (1991) afirma que a autonomia pressupõe a auto-organização, isto é, ao organizarem-se na realização dos objectivos que define o sistema, diferenciam-se de outros sistemas com os quais está em inter-relação com os outros. Assim, a autonomia pressupõe que se seja capaz de identificar e assim se diferenciar dos outros. Esta definição traz a diferenciação como o elemento central, para a identificação da autonomia.

Este elemento não pode ser determinante, pois, mesmo em situações nas quais se é igual, o indivíduo pode estar agindo de forma autónoma, basta que não ocorra uma imposição. Vejamos a definição a seguir que parece mais plausível.

Na definição de Barroso (1996), o conceito de autonomia está ligado a ideia de auto-governo onde os sujeitos se regulam por regras próprias, contudo, isto não é sinónimo de indivíduos independentes. A autonomia é um conceito relacional, pelo que, sua acção se exerce sempre num contexto de interdependência e num sistema de relações. É também um conceito que exprime um certo grau de relatividade.

Das três definições, esta última, de Barroso (1996) é a que mais oferece elementos possíveis de serem operacionalizados para este estudo, como é o caso das regras próprias, negação da independência como elemento chave e, principalmente, o destaque que dá as relações. Podemos assim, definir autonomia como a capacidade de o indivíduo ao longo das suas relações poder adoptar e se orientar por normas próprias sem que se assuma independente dos outros. Esta perspectiva permite-nos ver o idoso como um indivíduo dependente do centro no qual se encontra, mas que pode agir de acordo com suas próprias regras dentro da relação que tem com as estruturas do centro que procuram impor suas normas.

#### **4.2.3. Reprodução social**

O conceito de reprodução social é aqui chamado para que se compreenda que a autonomia ocorre num processo em que não se é definitivamente independente das estruturas. Definimos este conceito a partir de Pité (2004) e Gallo (s.d).

Pité (2004) define reprodução social como o processo de constante renovação da produção material e cultural dos seres humanos. Processo esse determinado pelas necessidades de produção e reprodução económicas e pelo interesse da classe dominante em manter a ordem social. A primeira parte desta definição, onde se refere a renovação, oferece uma perspectiva que sendo introdutória é de grande relevância. Contudo, ao reduzir-se à dimensão económica não nos oferece um enquadro conceptual adequado, que podemos encontrar na definição de Gallo (s.d).

Segundo Gallo (sd), a reprodução social pode ser entendida como a acção da sociedade no sentido da manutenção da ordem e da perpetuação das condições em que a vida social se desenrola. Conjunto de acções e mecanismos sociais orientados no sentido de assegurar a ordem social estabelecida.

A definição deste autor incide de forma directa sobre a dimensão da realidade que estudamos, porém, podemos recuperar a ideia de renovação de Pité (2004).

## **Capítulo III**

### **5. Metodologia**

Neste capítulo, trazemos a apresentação dos caminhos seguidos e instrumentos aos quais recorreremos para a realização da parte empírica do nosso trabalho. O nosso estudo tem uma abordagem qualitativa e tem como método básico o qualitativo, que possibilitou retratar o nosso objecto de estudo na sua dimensão significativa, valorizando as experiências dos idosos, assim como a sua interpretação do contexto que os envolve no centro de acolhimento.

De acordo com Minayo (1987), a pesquisa qualitativa aprofunda o mundo dos significados das acções e relações humanas. Pelo facto de os idosos se encontrarem em constantes relações sociais, seja entre eles, seja com os supervisores do centro. Foi importante explorar o universo simbólico, em jogo para podermos compreender efectivamente as experiências em jogo, pois, a instituição estudada não impõe suas normas sobre indivíduo vazios de experiência. O próprio Goffman (1961) reconheceu que os indivíduos, dentro de uma instituição total, podem adoptar formas de adaptação a partir de suas interpretações. Foram estas interpretações que foram valorizadas no trabalho de campo.

#### **5.1. Método de abordagem**

O método de abordagem é dialéctico, que segundo Lakatos e Marconi (1991), nos permite entrar no mundo do fenómeno através da sua acção recíproca da contradição inerente ao fenómeno e da mudança dialéctica que ocorre na natureza e na sociedade. Portanto, para a dialéctica, as coisas não são analisadas na qualidade de objectos fixos, mas em movimento: nenhuma coisa está "acabada", encontrando-se sempre em via de se transformar, desenvolver, o fim do processo é sempre o começo de outro.

Por outro lado, as coisas não existem isoladas, destacadas umas das outras e independentes, mas como um todo unido, coerente. Tanto a natureza, quanto a sociedade são compostas de objectos e

fenómenos organicamente ligados entre si, dependendo uns dos outros e, ao mesmo tempo, condicionando-se reciprocamente (Politzer, 1979).

Escolhemos este método porque nos deu o enfoque para que considerássemos os idosos e a estrutura do centro de acolhimento como uma instituição total, por meio dos seus funcionários, como duas faces de uma mesma realidade que se relacionam dialecticamente, isto é, que entram nesta relação com perspectivas antagónicas, que tornam esta realidade como sujeita a mudanças. As mudanças ocorrem porque de um lado temos as normas e regras que são transmitidas e impostas aos acolhidos e do outro temos os idosos que, trazendo consigo suas experiências passadas oferecem resistência a esta imposição.

A realidade do centro de acolhimento, na medida em que constitui a incidência do mundo interior e exterior, não pode e nem permanece igual a uma destas dimensões, mas apresenta uma característica híbrida. Logo, vemos um idoso que não sendo permitido que reproduza totalmente as suas experiências passadas ou do mundo exterior, também não se deixa absorver pelo mundo interior.

## **5.2. Método de Procedimento**

Como método de procedimento, usamos a estratégia do estudo de caso. De acordo com Gil (1999), o estudo de caso consiste em seleccionar um caso de modo a explorar com muita profundidade fazendo-o representativo de outros casos não estudados, podendo o caso ser um indivíduo, instituições, grupos ou comunidades. Para o nosso estudo, o caso é o Lar no qual este estudo foi realizado.

A esta estratégia de estudo foi apropriada primeiro, porque permitiu considerar o centro numa perspectiva holística, isto é, como uma realidade que foi considerada no seu todo, procurando explorar todas as dimensões nas quais se apresenta. Segundo porque dentro deste Lar, permitiu recolher dados com muita profundidade de modo a encontrar espaços nos quais os idosos exercem a sua autonomia. Estes foram relacionados não com cada funcionário, na verdade se relacionam com toda uma instituição.

### **5.3. Técnicas de recolha de dados**

Numa primeira fase do nosso trabalho recorreremos aos dados bibliográficos e no trabalho de campo recorreremos a dados obtidos directamente da realidade. Para que pudéssemos obter estes dados recorreremos ao levantamento bibliográfico e a entrevistas semi-estruturada. De acordo com Lakatos e Minayo (1991), a primeira consiste em obter informação junto de fontes secundárias, ou seja, que apresentam conteúdos que já reflecte uma interpretação científica e a segunda, de acordo com Gil (1999), consiste em partir de algumas perguntas fixas e aplicar ao entrevistador, permitindo a intervenção ao longo da realização das entrevistas.

A primeira técnica foi usada para obter informação junto de artigos científicos, manuais e outras publicações que tenham se dedicado a explicação da realidade do idoso no asilo. A informação obtida foi aplicada para a realização da revisão da literatura, permitindo construir o nosso problema e para discussão dos dados, comparando com outros autores que corroboram ou refutam as nossas ideias ou nós as deles.

A entrevista semi-estruturada foi a técnica principal porque permitiu obter dados dos indivíduos que se encontram directamente ligados ao centro de acolhimento. Tendo trabalhado com idosos que apresentavam algumas dificuldades em se expressar. Esta técnica, com este nível de estruturação, permitiu a intervenção pontual do investigador ao longo da realização da entrevista, podendo aprofundar alguns pontos que se mostraram relevantes para os quais os entrevistados tenham, numa primeira fase, facultado respostas superficiais que não satisfaziam as exigências das perguntas.

### **5.4. Trabalho de campo**

A pesquisa de campo foi realizada no Bairro de Maxakeni B, localizado na cidade de Maputo, no Distrito Municipal Ka Maxakeni. Entretanto, o local da pesquisa localiza-se na Rua Da Malhangalene 1474 distrito Municipal nº1. Para explorar os diferentes aspectos que explicam como os idosos vivenciam as suas experiências foi feita uma pesquisa qualitativa com uma amostra de 11 pessoas, onde 4 são funcionários do lar (3 do sexo feminino e 1 do sexo masculino) e 7 são os próprios idosos (2 do sexo feminino e 5 do sexo masculino) com idades

compreendidas entre 55 aos 90 anos de idade para os idosos, e para os funcionários dos 40 aos 50 anos de idade.

O trabalho de campo consistiu na realização de entrevistas aos funcionários e aos idosos, que foram seleccionados convencionalmente. As entrevistas foram administradas em língua portuguesa, contudo, recorremos ao Changana nalgumas situações em que os idosos mostraram dificuldades em se expressar na língua portuguesa. O Guião de entrevista contou com um total de 27 perguntas para os idosos e 21 para os funcionários. As entrevistas foram realizadas dentro do centro, em momentos em que os idosos se mostraram dispostos e abertos a nos atender. Estas foram administradas no período da manhã.

O primeiro dia do trabalho de campo foi a 21 de Agosto de 2014, onde fizemos um reconhecimento do local de estudo em posse de um credencial que comprovava que éramos estudantes da Universidade Eduardo Mondlane, o que facilitou a nossa entrada. De seguida a responsável pelo lar dos idosos determinou os dias e horários em que podíamos realizar o trabalho de campo.

As entrevistas dirigidas aos idosos foram feitas no intervalo das 9h as 12h devido a dificuldade de realizar no período da tarde uma vez que recebem visita dos seus familiares neste período, no entanto não haveria condições para realização da entrevista. Igualmente para os funcionários, só foi possível entrevistar no intervalo das 9h onde estes têm o pequeno-almoço.

Pela própria disposição do campo tivemos o critério da convencionalidade, para podermos seleccionar os idosos a serem entrevistados. Como alguns idosos estavam no pátio, foi com eles que trabalhamos, já eram estes a quem tínhamos acesso. De acordo com Gil (1999), a amostra por convencionalidade consiste em trabalhar com indivíduos a quem temos acesso.

## **5.1. Constrangimentos durante a pesquisa**

Ao longo do trabalho de campo, alguns constrangimentos foram encontrados. Primeiro foram as entrevistas individuais com os idosos do Lar, que foram difíceis de se realizar porque alguns destes no meio da entrevista paravam de responder às questões que lhes eram colocadas, demonstrando falta de interesse.

No primeiro dia das entrevistas, como foi um dia em que estavam a receber doações de algumas instituições, alguns idosos ficavam distraídos e não prestavam atenção ao nosso trabalho. No entanto tivemos que esperar até que houvesse um ambiente saudável para realização da entrevista. No entanto a nossa paciência foi relevante para que superássemos este constrangimento, na medida em que recobrava a atenção dos entrevistados.

Quanto a entrevista aos funcionários, teve que ser tudo muito rápido. Tivemos que entrevistar alguns enquanto tomavam o pequeno-almoço, uma vez que foi o tempo disponibilizado para realização das entrevistas. Houve uma funcionária que nos advertiu para que colocássemos as mesmas respostas do seu colega porque fazem mesmo serviço e que ela não tinha tempo. Optamos por abandonar esta funcionária colocando outro no seu lugar. Foram estas, as situações que foram todas superadas ao longo da pesquisa e não tivemos outros constrangimentos.

## Capítulo IV

### 4. Apresentação e discussão dos dados de campo

Ao longo das próximas linhas vamos apresentar, analisar, interpretar e discutir os dados sobre as experiências dos idosos internados no Lar Nossa Senhora dos desamparados, incidindo sobre a forma como fazem a auto-construção ao longo do encontro de suas experiências passadas e das normas e valores impostos dentro desta instituição. Porém, antes faremos a descrição do seu perfil demográfico e dos funcionários responsáveis pelo centro e que lidam com eles no seu quotidiano.

#### 4.1. Descrição do perfil sócio demográfico dos entrevistados

Os dados sócio demográficos a serem apresentados são dos idosos e dos funcionários do Lar Nossa Senhora dos Desamparados, pois, foram eles com quem trabalhamos:

##### *4.1.1. Idosos entrevistados:*

Entrevistamos um total de 7 idosos, duas (2) mulheres e cinco (5) homens, que apresentam as seguintes idades: 55, 60, 70 e 78 anos de idade. A maioria apresenta 60 anos de idade. Apesar de se encontrarem no centro, os entrevistados têm as suas residências nos bairros Liberdade, Malhangalene, Mahotas, Central, nos Distritos da Ka Tembe e Boane. Quanto a província de origem, estes vêm das províncias de Sofala, Gaza e outros são mesmo de Maputo. Porém, a maioria é da Província de Gaza.

No que diz respeito ao nível de escolaridade, os dados revelam que alguns idosos apresentam 4<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> classes. A maioria dos entrevistados não apresenta nenhum nível de escolaridade, isto é, nunca estiveram na escola, onde teriam o acesso a educação formal. Estes níveis de escolaridade não impediu que os idosos pudessem ter empregos formais, pois identificamos que já trabalharam como cozinheiro, conferente de carga, motorista, enfermeiro, estivador enquanto outros sempre se dedicaram a prática da agricultura.



Os idosos entrevistados apresentam três situações quanto ao seu estado civil. Seguindo a lógica de distribuição numérica, encontramos 3 que estão na situação de solteiros, 2 na situação de casadas isto porque viviam maritalmente, e dois na situação de viúvos. Os que se encontram na primeira situação já viveram maritalmente embora tenham dissolvido a relação posteriormente. Todos têm filhos, alguns têm 2, outros 3, outros 4 e outros ainda 7 filhos.

Os entrevistados apresentam uma diferença em relação ao tempo de permanência no centro de acolhimento. Encontramos idosos que têm menos de 1 ano, com apenas 8 meses. Dos que têm mais de 1 ano, variam de 2 a 10 anos. Estes entraram para o centro por conta própria ou levados por membros de sua família com o grau parentesco de neto, sobrinhos e filhos.

#### *4.1.2. Funcionários entrevistados:*

Entrevistamos um total de 4 funcionários de ambos os sexos, com idades que variam dos 46 aos 50 anos. Estes encontram-se, quanto ao estado civil, na situação de casados e solteiro, sendo que o único solteiro da nossa amostra é do sexo masculino. Os funcionários, não permanecendo no centro, residem nos bairros da Maxaquene B, Polana Caniço B, Unidade D e distrito de Boane.

Os entrevistados apresentam, 3<sup>a</sup>, 4<sup>a</sup> e 9<sup>a</sup> classes como níveis de escolaridade identificados, e suas profissões variam em, auxiliar de limpeza, auxiliar de idoso e empregada doméstica como suas áreas de formação, contudo, todos se encontram a trabalhar como auxiliar de limpezas dentro do centro. O tempo de vínculo laboral com o centro coincide com o tempo de desempenho desta função, sendo que se encontram na instituição estudada há 5, 9, 18 e 22 anos.

Por estarmos interessados em trabalhar com as experiências dos idosos não exploramos o mesmo número de variáveis para a descrição do perfil sócio demográfico dos funcionários, porém, a descrição que fizemos permite-nos afirmar que tanto um como outro grupo apresenta níveis baixos de escolaridade. Considerando o tempo de permanência no centro, podemos afirmar que o idoso mais antigo está em contacto relacional há dez anos com pelo menos 2 dos funcionários entrevistados. Consideramos ser relevante olhar para a questão do tempo de permanência no centro porque este revela o tempo de contacto com as regras de vida impostas.

## **4.2. Representação social dos funcionários sobre o idoso**

Os indivíduos vivenciam no seu quotidiano, experiências a partir das quais incorporam e acumulam informação e conhecimento sobre o mundo. De acordo com Goffman (1968) este conhecimento leva os indivíduos a construir expectativas em relação aos outros e definirem as suas formas de acção. É neste sentido, que partimos do princípio de que a informação que os funcionários têm sobre os idosos orienta a sua acção em relação a esta categoria social. Assim, nesta secção buscamos explorar a representação que aqueles têm sobre estes.

Os dados obtidos revelam que, dentre os funcionários, se verifica uma partilha de uma mesma representação que se tem sobre o idoso, concebendo como uma pessoa problemática e incapaz de cuidar de si. A seguir analisamos esta representação.

### **4.2.1. O idoso como uma pessoa problemática e incapaz**

Os funcionários são indivíduos que lidam, no seu quotidiano, com os idosos no centro de acolhimento, onde exercem suas actividades laborais. Estes constroem sua representação em relação ao idoso. É esta representação social que exploramos nesta secção com o objectivo de aferir a base sobre as acções destes funcionários.

Os dados revelam que existe uma partilha entre os funcionários, no que tange a representação social do idoso. Estes concebem o idoso de uma forma negativa, como que, se tratando de uma pessoa que enfrenta problemas de diferente ordem, como saúde, social e que não tem capacidade de cuidar de si. No entanto contribui negativamente para que não haja planeamento de actividades educativas e recreativas voltadas para ocupação do idoso. Vejamos como os três depoimentos a seguir representam de forma explícita essa ideia:

*“É um indivíduo que passa da idade média de um ser humano, o que faz com que enfrente muitos problemas de saúde, de exclusão social e outros de vária ordem. O idoso aumenta suas necessidades e não pode satisfazer sozinho”* (Auxiliar de 47 anos de idade, com 9 anos e 11 meses a trabalhar no centro)

*“É como se voltasse a ser uma criança, porque requer muitos cuidados, muita atenção porque já não tem força para fazer nada, nem para resolver seus próprios problemas que são muitos. Fica muito doente, não é atendido pela família”* (Contínua de 48 anos, com 22 anos a trabalhar no centro)

*“É uma pessoa que tem muitos problemas e não tem capacidade de fazer nada”* (Auxiliar de 50 anos de idade, com 18 anos a trabalhar no centro)

Os três depoimentos convergem no facto de projectar o idoso como uma pessoa que tem muitos problemas e que não tem capacidade de satisfazer as suas necessidades. Porém, podemos identificar algumas especificidades interessantes de serem interpretadas em cada um dos depoimentos que apresentamos. No primeiro depoimento está clara a presença de uma visão cronológica, na qual se olha para o idoso como uma pessoa que tenha passado a fase média de vida na qual se pode estar em condições de vida desejáveis.

Assim, ultrapassada esta fase de vida (média) o ser humano está sujeito a sofrer o processo de degradação que culmina com o problema de ordem social e sanitária. Este é o problema sanitário que, para Néri (1993), constitui um processo de mudanças universais, pautado geneticamente para a espécie e para o indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte.

No domínio social destaca-se a exclusão social que o idoso sofre na sociedade, especificamente no campo familiar. A apreensão deste elemento para a construção da representação do idoso está ancorada às experiências dos funcionários no centro, uma vez que, este espaço acolhe idosos que estejam na situação de exclusão ou abandono familiar.

No que concerne a condição sanitária, encontramos-nos diante do domínio orgânico, isto é, da condição do organismo do idoso. Aqui se percebe o atingir e ultrapassar da média idade (não questionamos sobre qual seria esta média idade) como um processo que leva a degradação e desgaste do organismo tornando o idoso vulnerável á doenças.

Lopes e Park (2007) defendem que as pesquisas dirigidas aos idosos são responsáveis por esta representação desta faixa etária, pelo facto de indicarem que os velhos são pessoas que estão mais propensas a ter problemas de saúde que a população em geral.

No segundo depoimento encontramos uma visão circular da vida, na qual o atingir a fase de vida da velhice está, na verdade, a retornar ao estágio de criança. O idoso, assim como a criança são pessoas que não podem cuidar de si. Voltando a uma análise sincrónica do depoimento podemos identificar que dois elementos andam em paralelo na vida do idoso. Referimo-nos aos problemas e capacidade de os resolver. Estes dois elementos se relacionam de uma maneira inversamente proporcional.

Os depoimentos revelam que o estágio do idoso implica a emergência e aumento de problemas (saúde e exclusão) e a incapacidade de os resolver, logo, quanto mais problemas se têm, menos é a capacidade ou mais é a incapacidade de os resolver. O estado orgânico do idoso torna-os, como afirmamos antes, vulnerável às doenças e reduz suas forças de poder desenvolver mecanismos de os resolver.

Num dos depoimentos (primeiro) refere-se especificamente ao aumento das necessidades do idoso. Relacionando esta alegação com a semelhança que se estabelece entre o idoso e a criança, podemos deduzir que se trata da necessidade de atenção, acompanhamento e assistência. Necessidades estas que aumentam pelo facto de sofrerem exclusão social, isto é, sendo excluídos não encontram na família nenhuma assistência, agravando as suas necessidades.

É importante abriremos parênteses para fazermos algumas considerações sobre os debates que se levantam em torno do idoso, visto que, os dados nos conduzem a tomar uma posição dentro deste campo. Segundo a definição das nações unidas são considerados as pessoas idosas que tenham mais de 60 anos de idade. Porém em África a reforma formal está entre 55 a 60 anos. Aproximadamente 10% da população está empregue no sector formal. A definição do idoso nas comunidades africanas difere com as dos países desenvolvidos, a cor do cabelo, a perda da capacidade da visão e doenças como artrite são alguns indicadores para definir a pessoa idosa (Help Age International, 2000:3 apud Nhampoca, 2003). Contudo, a OMS (2006 apud Queiroz,

2010) insiste na utilização de uma perspectiva do idoso estabelecendo que o homem atinge esta fase com 60 anos e a mulher com 65 anos de idade.

A percepção que os funcionários têm do idoso leva-nos a aproximarmo-nos de Groisman (2002), que considera esta perspectiva falha, com risco de identificarmos problemas onde não existem. Neste sentido, as condições orgânicas devem oferecer o melhor critério. É o que acontece quando os entrevistados definem o idoso como uma pessoa que se torna cada vez mais vulnerável e com problemas de diferente ordem.

Esta representação social resulta da própria estrutura interna do centro de acolhimento, onde se encontram a trabalhar os funcionários entrevistados. De acordo com Goffman (1961), os centros de acolhimento são construídos para dar assistência á pessoas que são consideradas incapazes, logo, os centros produzem e reproduzem a representação social do idoso como uma pessoa incapaz e inofensiva, que não pode cuidar de si mesmo, pelo que, deve ser dada assistência e acompanhamento.

Os entrevistados, nada mais fazem do que reproduzir as representações sociais construídas e impostas pelos centros de acolhimento. Podemos verificar quando estes se pronunciam, de uma forma geral, sobre a forma como um idoso deve ser tratado. Encontramos formas de tratamento do idoso construídas a partir da representação social construída sobre ele, como podemos verificar nos depoimentos a seguir:

*“Devem ser devidamente acompanhados, eles parecem crianças e têm tido problemas de saúde”*  
(Auxiliar de 50 anos de idade, com 18 anos a trabalhar no centro)

*“Temos que dar muita assistência porque eles já não têm capacidade física de cuidar deles mesmos”* Contínua de 48 anos, com 22 anos a trabalhar no centro

A imagem de uma criança é recorrente para representar de forma clara a figura de um idoso. Este precisa de ser acompanhado, assistido porque o seu estado físico não lhe confere capacidade de cuidar de si ou de desenvolver qualquer actividade em seu benefício. Porém, difere da criança porque o estado de saúde desta não é degradado, antes encontra-se em desenvolvimento ao passo que do idoso se encontra em degradação, o que faz com que enfrente problemas de saúde.

As representações sociais<sup>1</sup> dos funcionários sobre o idoso garantem que os imperativos normativos em vigor no centro sejam efectivamente impostos no quotidiano dos idosos. Assim, o centro não só constitui uma instituição na qual os idosos são levados a vivências e experiências estandardizadas, como os próprios funcionários são levados a estandardizar suas representações sociais sobre os idosos.

É da percepção sobre os idosos construída e partilhada entre os funcionários do centro de acolhimento, que decorrem as práticas que devem ser adoptadas para os acolhidos. De acordo com Queiroz (2010), em cada sociedade tende a dominar uma construção do idoso que conduz a políticas e práticas, por exemplo, em sociedade de consumo o idoso é concebido como um “jovem com idade avançada” para o qual disponibiliza produtos de consumo. Ao contrário, tanto no centro como na sociedade moçambicana o idoso é concebido como alguém vulnerável e incapaz, pelo que, deve-se desenvolver práticas assistencialistas.

Ao falar do estado providencialista, Giddens (2000) já tinha feito crítica a forma como as instituições tratam dos idosos, defendendo que são responsáveis pela degradação das experiências degradantes vivenciadas pelos indivíduos desta camada social, uma vez que os considera, de antemão, como incapazes e assim os tratam. Esta linha de pensamento faz sentido no centro onde desenvolvemos o nosso estudo como veremos no próximo subcapítulo, onde analisamos as normas e valores impostas aos idosos.

Os dados discutidos nesta secção demonstraram a estandardização da representação social sobre o idoso, segundo a qual é uma pessoa que se encontra num estágio de vida no qual ocorre muitos problemas de saúde e de exclusão social, o que reduz a sua capacidade de responder por si. É neste sentido que o idoso é visto como uma pessoa que carece de cuidados, acompanhamento e assistência que possam ajudar a suprir as suas necessidades.

---

<sup>1</sup> O conceito de representação social é aqui aplicado na perspectiva de Moscovici (apud Sêga 2000), segundo a qual apresenta-se como uma maneira de interpretar e pensar a realidade quotidiana, uma forma de conhecimento da actividade mental desenvolvida pelos indivíduos e pelos grupos para fixar suas posições em relação a situações, eventos, objectos e comunicações que lhes concernem.

### 4.3. Valores e normas transmitidos aos idosos no centro

A instituição social total, como afirma Goffman (1968), funciona como uma fonte de valores e normas, como meios de imposição destes, submetendo os indivíduos a um quotidiano detalhadamente rotinizado. Antes de estudarmos as experiências dos idosos é relevante explorar a normatização do seu quotidiano. É o que procuramos fazer nesta parte do trabalho, partindo dos funcionários que são as pessoas a quem cabe a imposição das normas institucionais.

A primeira medida que se leva a cabo numa instituição totalitária, de acordo o nosso quadro teórico, é a normativização do quotidiano dos indivíduos inseridos nesse espaço, como uma forma de exercer o controlo sobre o seu tempo. Foi com base neste princípio do nosso quadro teórico que procuramos, como primeira preocupação, tomar conhecimento sobre a forma como se encontra cronometrado o dia-a-dia dos idosos no centro de acolhimento onde desenvolvemos o nosso estudo. Sintetizamos a informação obtida na seguinte tabela:

<b>Hora de acordar</b>	<b>Hora do pequeno almoço</b>	<b>Hora do almoço</b>	<b>Hora do jantar</b>
<b>6:00 h</b>	7:00h	12:00h	18:00h

**Tabela 2:** Divisão horária das principais actividades no centro de acolhimento nossa Senhora dos Desamparados

Como podemos observar na tabela 2, os idosos acordam às 6 horas. As 7 horas têm o pequeno-almoço, às 12 horas almoçam e jantam às 18 horas. Após o jantar vão se deitar todos os idosos, mas os que conseguem permanecer acordados ou que não tenham sono podem ficar a ver televisão. Durante o dia não são obrigados a exercer nenhuma actividade em consideração ao seu estado de incapaz e impossibilitado. Para os idosos que se sentem capazes é permitido participar de actividade na cozinha e na lavandaria. As visitas ocorrem entre os intervalos que vão das 9 às 10 horas e das 15 às 16 horas.

A percepção social sobre o idoso que discutimos anteriormente, reflecte-se na forma como está organizado o seu dia. Na anterior descrição, vemos que os idosos não são submetidos a nenhuma

actividade quotidiana, isto é, função ao facto de perceberem que estes não têm capacidade física e sanitária para fazer qualquer coisa que seja. Todavia, abrem-se espaços para que os acolhidos que se sintam capazes, ajudem nalgumas actividades internas. O trabalho é assim, uma questão opcional, não lhes é imposto, nem lhes é retirado o direito de exercer, o que podia concorrer para que aqueles idosos que gostem de trabalhar se sentissem inúteis.

A hora de acordar está definida, as horas das refeições estão igualmente predeterminadas. Os intervalos nos quais podem ser livres de trabalhar ou não, assim como a hora de recolha. Na lista de Goffman (1968) é uma das características de instituição totalitária. Esta estabelece um quadro normativo no qual “todas as actividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, pois, uma actividade leva em tempo predeterminado, a seguinte e toda a sequência de actividades é imposta de cima, por um sistema de regras formais explícitas por um grupo de funcionários”.

Do ponto de vista do fechamento do centro de acolhimento, esta parece ser razoável, na medida em que oferece um intervalo diário para que os idosos possam receber algumas visitas. Se o processo de mortificação do “Eu” começa com a ruptura, do mundo exterior e abandono dos papéis anteriores, o facto de o centro estudado permitir visitas, abre possibilidade para que os idosos garantam uma certa continuidade do exterior para o interior. Ao receber visitas de seus familiares, estes continuam representando os papéis de avôs, pais, irmão, entre outros que assumiam no mundo exterior.

São duas vezes por dia que os idosos podem receber visitas. Os dados recolhidos revelam que estes recebem sim, visitas de seus familiares. Esta abertura que o centro de asílio oferece para os idosos é particularidade *sui generis* deste tipo de instituição. Graeff (2005) diz que existem vários aspectos do universo simbólico do asilo que o diferenciam da generalização das instituições totais. Neste sentido, a experiência de viver no asilo está relacionada à ocupação dos espaços sociais e às relações afectivas estabelecidas no momento. Este contacto com os parentes garante a continuidade da afectividade familiar para os idosos.

Porém, existem duas situações distintas. Identificamos um grupo de idosos que recebem visitas constantemente, mas também existe outro grupo que não recebe nenhuma visita, que se encontram na situação de abandonados pelos familiares. Estes sim vivenciam uma ruptura entre



o mundo exterior e o mundo interior, facilitando e acelerando o esvaziamento da sua subjectividade decorrente de experiências passadas. A experiência de isolamento e exclusão é muito vivenciada pelos idosos. Bessa e Silva (2008) constatam no seu estudo que a exclusão e o isolamento familiar são algumas das principais situações que levam os idosos a recorrer aos centros de acolhimento e submeterem-se aos princípios estabelecidos nestes espaços por causa do receio de ser colocados de fora.

Esta divisão do quotidiano dos idosos no centro é um mecanismo do controlo social, que permite prever e controlar cada passo destes. São activados outros mecanismos de modo a manter os acolhidos dentro dos padrões desejados pela instituição. Encontramos um conjunto de regras de vivência e convivência que são transmitidas aos idosos no centro de acolhimento, como podemos constatar a partir dos depoimentos que apresentamos a seguir:

*“Os idosos são ensinados a viver em colectividade, comunidade e a se respeitarem uns aos outros”* (Ajudante de 46 anos de idade, com 5 anos a trabalhar no centro)

*“Eles devem aprender a viver e trabalhar em união e não serem egoístas. Aprendem também a viver em grupo. A não berrar com ninguém, a ter muita paciência quando se estão a relacionar e também devem obedecer os superiores do centro”* (Contínua de 48 anos de idade, com 22 anos de trabalho a trabalhar no centro)

Estes princípios não são apenas informações que os idosos assimilam e escolhem seguir, ou não. Antes, são normas que devem ser cumpridas por estes e que permitem a instituição materializar o seu controlo sobre os acolhidos. O trabalho em colectividade oferece maior possibilidade de mortificação do Eu, na medida em que leva a uma rápida homogeneização dos visados, assim como pode ser uma imposição para estes.

Numa sociedade onde o individualismo se torna cada vez mais crescente, conduzindo os actores a optarem por formas de vivência das suas experiências de forma mais particulares e isoladas, a imposição de convivência em colectividade pode constituir uma verdadeira forma de romper com o mundo exterior e submissão ao mundo interior. Podemos ver a negação de orientações individualistas quando se faz referência a rejeição do egoísmo. Esta é, de acordo com Goffman (1968), uma característica transversal às instituições totalitárias onde “cada fase das actividades

diárias do participante é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de outras pessoas, todas elas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as mesmas coisas em conjunto”. (Scott, 2009)

Os funcionários constituem as pessoas responsáveis pelo cumprimento das normas dentro do centro, pelo que, os acolhidos devem obediência a estes. Até porque uma das primeiras normas das quais depende o sucesso da aplicação das outras é mesmo conseguir obediência dos subordinados. Num dos depoimentos podemos verificar que os funcionários fazem a questão de afirmar que ensinam os idosos a obedecer os seus superiores. Mais do que funcionários, estes são supervisores do nível do cumprimento das normas institucionais.

Dentro da instituição totalitária tem-se consciência da possibilidade que os internados ou acolhidos têm de agir fora do que está preestabelecido, o que faz com que muitos mecanismos de controlo sejam activados simultaneamente. Um dos mais eficazes que foi possível identificar no Lar nossa Senhora dos desamparados foi a aplicação de sanções para aqueles que apresentarem comportamentos que escape ou se desviem do que lhes é transmitido e imposto. A repressão é uma das formas de criar nos indivíduos o medo de incorrer em transgressão.

De acordo com os dados, na instituição estudada existe duas formas de sancionar o idoso que apresentar conduta desviada: o isolando e a expulsão. Em cada um dos dois depoimentos que expomos a seguir encontramos uma das duas formas de reprimir o comportamento transgressor do idoso, como podemos ver:

*“É sancionado, isolamos da companhia de outros idosos. Mas, quando tem perturbações não fazemos nada”* (Auxiliar de 47 anos de idade, com 9 anos e 11 meses a trabalhar no centro)

*“É sancionado, por exemplo quando um idoso é rebelde e renitente, o lar pode expulsar, falando com a família devido o seu comportamento”* (Ajudante de 46 anos de idade, com 5 anos a trabalhar no centro)

Nos dois depoimentos podemos verificar que a existência de sanções constituem princípios estabelecidos a nível da própria instituição de acolhimento, não sendo apenas princípios estabelecidos pelos próprios funcionários. No primeiro a sanção consiste em retirar o idoso do convívio social, isto é, da companhia de outros idosos. No segundo refere-se a expulsão do idoso

do centro. Interpretamos as implicações de cada uma dessas formas de sanção, porque acreditamos que têm diferentes influências na construção do “Eu” dos acolhidos. Vamos começar pelo isolamento.

Fizemos constar nas linhas anteriores, que um dos valores que o centro procura transmitir aos acolhidos é a convivência em colectividade. É imposto a estes que aprendam a vivência em conjunto, a desenvolver actividades em conjunto, fazendo com que a sua existência dependa dos outros, pois, não lhe será levado a desenvolver comportamentos individuais. É importante sublinhar que a convivência em colectividade não implica a absoluta submissão dos idosos aos princípios transmitidos no centro de modo a fazer do colectivo o meio de cumprimento das normas e anulação do indivíduo. Como afirma Martucceline (2010), é na colectividade onde os indivíduos constroem a si mesmo por meio do processo de individuação. Assim, embora fale-se de um “Nós” (enquanto colectividade) não deixa de existir um “Eu” (enquanto individualidade).

É a partir deste pressuposto que o isolamento constitui uma sanção, porque retiram do idoso a realidade que sustenta uma subjectividade construída a partir das imposições do centro. Vemos assim a ausência do que Berger e Luckmann (2004) designam de conservação da subjectividade. Estes autores afirmaram o desaparecimento de uma estrutura que permitiu a criação de subjectividade e leva a crise desta mesma subjectividade. Assim, a estrutura institucional permitiu a criação de uma subjectividade colectiva que entra em crise quando o idoso é colocado no isolamento. Seja por isso que os próprios funcionários afirmam que os idosos não suportam ficar sozinhos porque estão habituados a ficar na companhia dos outros.

O segundo depoimento, espelha uma sanção de um nível mais elevado, que é aplicada em situações extremas de infracção e de reincidência. O risco de expulsão tem impactos diferentes sobre os acolhidos em função de ter aparecido voluntariamente ou ter sido encaminhado por familiares à instituição. Para os primeiros a sanção é mais aterrorizante do que para o segundo, pois, dirigiu-se a este voluntariamente porque pretendia romper com o mundo exterior para onde é ameaçado de ser devolvido. Enquanto para o segundo, que foi ao centro acompanhado, existe a possibilidade de ter sido forçado, pelo que, a sua expulsão constitui uma oportunidade de voltar porque nunca queria ter saído.

Estas sanções em potencial aplicação e que existem explicitamente no centro de acolhimento têm como função criar junto dos idosos uma consciência de obediência. De acordo com Goffman (1961), os castigos numa instituição total colocam os indivíduos submissos por medo de passar por eles. Como a intenção não é castigar, mas sim reger o quotidiano dos indivíduos, a instituição apresenta níveis de castigo que vão dos mais leves aos mais rigorosos. É que as duas sanções representam, dois níveis de castigo, onde o primeiro é mais leve e o segundo mais pesado e implica uma ruptura entre o idoso e a estrutura na qual sustenta a sua subjectividade.

Da mesma maneira que os supervisores fazem questão de tornar do conhecimento dos acolhidos as sanções casos incorram em infracções, tornam explícito o que não são permitidos fazer dentro do centro. Os entrevistados afirmam que de tudo que é proibido para os idosos, o consumo de álcool e o assédio sexual é o que lhes é constantemente dito que estão interditados de fazer. Não precisamos nos referir que é proibido desacatar a ordem de um superior, pois, todas as outras exigências dependem do cumprimento deste princípio: obediência.

Todo este corpo normativo, de funcionários e todos outros elementos activados dentro do centro de acolhimento constituem, no prisma de Foucault (1970), o conjunto de técnicas e mecanismo do qual as instituições como um campo autónomo se servem para punir e vigiar como uma forma de garantir a reprodução da ordem interna.

Sob argumento de procurarem evitar qualquer tipo de discriminação entre os acolhidos, os supervisores afirmam que todas as normas, valores, ensinamentos discutidos neste subcapítulo são aplicados de igual modo a todos os idosos independentemente de onde, como foram parar no centro, e de suas condições. Somente escapam aos castigos os idosos que apresentam problemas de saúde. Porém, em condições normais de temperatura e pressão, usando uma linguagem química para se referir o estado bom do idoso, todos são sujeitos às mesmas sanções diante das mesmas infracções.

Os dados que apresentamos e discutidos nesta secção dizem respeito ao sentido de cima para baixo, ou seja, a forma como a instituição lida com os idosos sob ponto de vista do regulamento interno em vigor, vimos que existe um conjunto de exigências às quais os idosos são submetidos, que vão desde a obediência, passando por apresentação de comportamentos predeterminados até

as sanções. Do ponto de vista do nosso quadro teórico esta condição institucional é própria para provocar o rompimento com o passado dos idosos, criando sua mortificação.

#### **4.4. Experiências dos idosos no centro de acolhimento**

A presença dos idosos no centro de acolhimento pressupõe o acompanhamento por parte dos supervisores, que procuram orientar as suas actividades quotidianas. Anteriormente analisamos a realidade do centro no sentido de cima-para-baixo<sup>2</sup>, nesta secção analisamos a sentido contrário, de baixo-para-cima. Neste subcapítulo vamos discutir, analisar e interpretar dados que nos permitem descrever a forma como os idosos acolhidos do Lar nossa Senhora dos desamparados vivenciam suas experiências, a forma como estes lidam com as normas e valores que lhes são transmitidos, pois, esta é aberta a sua submissão ou desobediência, incorrendo ou não a sanções. Nesta discussão procuramos identificar os valores interiorizados para a construção do seu “Eu”

Apesar dos preconceitos, não impede que estes sejam submetidos a algumas tarefas, como nos fizeram saber anteriormente os supervisores. Colhemos dos entrevistados informações que nos possibilitam inferir que eles desempenham sim algumas actividades, como podemos verificar a partir dos seus próprios discursos nos quais afirmam que,

*“Jogamos bola, nos esticamos para exercitar o organismo”* (Idosa de 55, foi levada ao centro)

*“Vamos a catequese, cuidamos do jardim e ficamos a conversar”* (Idoso de 60 anos, foi levado ao centro)

Estas são algumas actividades que idosos desempenham no seu quotidiano dentro do centro. Estas pertencem a dois domínios distintos, o domínio da vontade e o da obrigação. O jogar a bola,

---

<sup>2</sup> Queremos com esta expressar ou referir aquelas situações nas quais as regras são impostas pela estrutura social aos indivíduos e com a expressão de cima-para-baixo, aquelas situações nas quais são os indivíduos que interpretam as normas estruturais, podendo-as modificar. Não que sejam momentos separados na realidade, mas que seguindo a linha de Archer (apud Crespi, 1997) devem ser analiticamente separados. É este o procedimento que adoptamos neste trabalho.

fazer exercício e outras práticas desenvolvidas pelos acolhidos situam-se no domínio da vontade, isto é, dentro do período livre os idosos, em função do seu sentimento, quanto ao seu estado físico e disposição podem escolher fazer qualquer coisa do seu interesse para que assim se sintam inutilizados. Mas, tudo o que podem escolher fazer está dentro dos limites das ofertas da instituição, não podendo mesmo que tenham vontade, fazer o que a instituição não permite ou não oferece condições para que seja feito.

É esta a particularidade que apresentamos anteriormente sobre os centros de acolhimento dos idosos, que não podem ser apresentados como centros com uma estrutura discursiva, usando os termos de Foucault (1970), rígida que não deixa espaços de manobra para os integrados. Recordemos que Graeff (2005) insistiu nesta característica destas instituições viradas para os idosos. É importante ter em mente este elemento ao longo da leitura dos conteúdos apresentados nas próximas linhas.

A abertura que o centro oferece para que os idosos possam aproveitar uma parte de seu tempo dedicando-se a algumas actividades autonomamente seleccionadas não constitui um privilégio para todos, pois, outros vivenciam, nesse período, momentos de frustração. É o que acontece com os entrevistados que afirmam com um estado espiritual de desânimo e desgaste que durante o dia não fazem nada. Este, que foi ao centro voluntariamente, expressa-se nas seguintes palavras: *só sentamos, não fazemos nada de especial*. Um outro entrevistado afirma que *“não dão nada para fazer, tenho vontade, mas aqui não fazemos nada”*. Identificamos nestas palavras o sentimento de falta de qualquer coisa de interessante por fazer, mas que não podem fazer porque se encontram no centro. Contudo, pelo facto de estar na situação de voluntário concorre para que se submetam, pois, como afirma Goffman (1961), são indivíduos que por si só iniciaram há tempos o rompimento com o exterior.

Assim, do ponto de vista da estratégia de resistência, estes entrevistados adoptam o que o autor designa de “afastamento da situação”. Este conceito descreve aquela situação na qual o internado não encontrando nenhuma motivação para sentir parte da instituição opta por se afastar de qualquer actividade da vida institucional dedicando-se unicamente ao que acontece imediatamente em redor do seu corpo. Esta perspectiva descreve bem a situação do idoso que afirma que nada de especial se faz dentro do centro, o que faz com que não faça nada. Este é, de

acordo com Goffman (1961), um sinal da ocorrência da mortificação, pois, esta situação é diferente daquelas em que não se faz porque não aguentam, como afirmaram alguns dos entrevistados.

O ir à catequese, como uma actividade, encontra-se no domínio das obrigações para todos os idosos. Basta que tenham condições de ir a igreja os idosos são obrigados a participar desta actividade. Para um dos entrevistados ir a catequese constitui uma actividade que faz por obrigação, o que representa uma ruptura com as suas experiências anteriores no que tange a prática religiosa. Sendo esta uma prática obrigatória e contínua constitui uma forma de mortificação da qual este idoso não pode escapar, pois, encontra-se no centro pela indicação do filho e não voluntariamente. Assim, não pode abandonar, simplesmente, deve se adaptar fazendo o que Goffman chama de conversão, isto é, cumprir com a actividade como um internado disciplinado.

Segundo Sousa (2009), quando o idoso entra para um lar, os seus desejos, o seu direito à autonomia são desvalorizados. De acordo com este autor o que é importante para os responsáveis da instituição é manter e assegurar as necessidades físicas do idoso, desvalorizando a sua autonomia. (Amaro, 2013). Nos casos por nós analisados, embora encontremos algumas normas que são impostas e actividades obrigatórias como ir a igreja, não podemos deixar de reconhecer que existem espaços do exercício da autonomia.

No âmbito da sociologia da religião, reconhece-se, de acordo com Souza e Martins (2011), que as instituições religiosas funcionam como actores que ajudam os actores sociais vitimizados a enfrentarem diferentes situações de pobreza, exclusão, desigualdade, oferecendo a estes um apoio moral, uma solidariedade que levam a construção de novas identidades para os indivíduos nessas condições.

Alguns entrevistados não encontram no centro nenhuma actividade que não lhes seja agradável ou da qual não gostam. Antes apontam aquelas actividades das quais gostam. Podemos ter os seguintes casos como exemplos:

“*Cuidar das plantas*” (Idoso de 70 de idade, foi levado ao centro)

“*Eu gosto de jogar a bola com os outros*” (Idosa de 55 anos, foi levada ao centro)

Vemos a partir destes dois depoimentos que os idosos encontram no centro algumas actividades com as quais se identificam, procurando se dedicar a estar. Assim, o jogar a bola e o cuidar de plantas são práticas que estes desenvolvem de livre e espontânea vontade sem a imposição das estruturas institucionais. De acordo com Goffman (1961), esta identificação e dedicação a algumas actividades estabelecidas numa instituição total reflecte uma tática de adaptação designada de “colonização”.

Com este conceito, o autor pretende descrever aquelas situações nas quais dentro do que está padronizado institucionalmente, o internado se identifica com uma das suas partes que passa a considerar como um todo. É nesta parte (actividades), que este encontra a sua relativa satisfação, reduzindo o fosso entre o mundo exterior e o interior. Deste modo, podemos verificar que tendo os idosos a possibilidade de não exercer nenhuma actividade, como vimos no subcapítulo anterior, optam por jogar a bola e cuidar das plantas para ocupar o seu dia e buscar a possível e relativa satisfação.

Os idosos nesta situação diferem substancialmente, em termos de táticas, dos que se encontram na situação de nenhuma satisfação, em qualquer das actividades oferecidas pelo centro, optando por se desligar de tudo. Estas táticas constituem estratégias nos quais os idosos recorrem para fazer frente a mortificação do “Eu” no centro de acolhimento e são responsáveis pelo facto de alguns idosos conservarem ainda uma ligação espiritual como o mundo exterior em forma de lembranças, que podem ser identificadas em discursos como “ir para casa”; “saudades da família”.

É esta lembrança que permite aos idosos ficarem ligados à grande parte de suas experiências passadas. Os entrevistados apontam, cada um, algumas das actividades de extrema importância para si com as quais tiveram de romper uma vez terem entrado para o centro. Tomemos representativos desta constatação os seguintes depoimentos:

*“Cultivava, mas já não faço porque não nos deixam fazer. Comia frango assado, gostava de vestir blusa e saia mas agora já não o faço.”* (Idosa de 55 anos de idade, foi levada ao centro)

*“Ia a machamba, a igreja metodista que celebra a missa em xitswa, mas quando entrei no centro fui obrigada a rezar na igreja católica”* (Idoso de 60 anos, foi levada ao centro)



*“Eu pescava, e era motorista mas já não faço, porque não nos deixam fazer nada”* (Idoso de 60 anos, foi voluntariamente)

*“Gostava de tomar vinho mas aqui é proibido”* (Idoso de 70 anos, foi levado ao centro)

Estes depoimentos revelam que o rompimento com o exterior ocorreu em todos os domínios da vida dos acolhidos. Afecto, o que gostam de comer, o que gostavam de fazer, o gostavam de beber, o que costumavam vestir, até nas crenças que as pessoas traziam consigo. Não menosprezando as restantes práticas com as quais tiverem de romper nos focamos para a crença religiosa porque esta directamente ligada com a natureza da instituição na qual desenvolvemos o nosso estudo.

No segundo depoimento dos quatro apresentados, o entrevistado ressentia-se pelo facto de ter sido obrigado a abandonar sua religião para professar a religião do centro de acolhimento. Recordemos que o ir a igreja não é uma questão de opção, mas uma prática imposta para todos. Esta submissão provou uma segura ruptura que ocorre ao nível da língua. Na sua igreja anterior (metodista) as missas eram administradas em Xitswa ao passo que no centro, são administradas em português, constituindo uma barreira linguística para a visada. Esta entrevistada sofreu um processo de conversão. De acordo com os dados, este entrevistado não encontrou no centro nenhum espaço no qual pode dar continuidade às suas crenças religiosas, tendo mortificado esta dimensão da sua subjectividade.

Na verdade todas as práticas anteriores apresentadas no depoimento foram deixadas para trás. Não encontramos nenhuma estratégia desenvolvida pelos entrevistados de modo a garantir de forma furtiva a continuidade de suas práticas. O senso de obediência interiorizado pelos idosos garante que estes, mesmo nos momentos privados, reproduzam as práticas institucionais e rompam com o seu passado. O dever do cumprimento de normas foi expresso por todos os entrevistados, embora, alguns tenham falado num estado de espírito de conformismo, chegando a afirmar *“somos obrigados a cumprir”*. Esta conjugação na voz passiva reflecte o tipo de relação que estabelecem com supervisores responsáveis pela obrigação no cumprimento das normas; uma relação de mando e obediência.

Não obstante ser uma instituição totalitária, o Lar Nossa Senhora dos Desamparados oferece condições estruturais para que os idosos possam garantir a continuidade em alguns domínios da vida. O exemplo do idoso de 92 anos de idade, que foi convencido a ir ao centro, reflecte a continuidade no domínio da alimentação:

*“Tudo, porque aqui comemos de tudo e a minha família também traz. Por isso posso comer o que eu gosto”*

O consumo de alimentos trazidos pela família não pode ser visto, pelo menos neste contexto, como um ajustamento secundário. De acordo com Goffman (1961), o ajustamento secundário são práticas que não desafiam directamente a equipe dirigente, mas que permite que os internados consigam satisfações proibidas ou obtenham meios para as satisfações proibidas. No caso anterior a satisfação por meio da alimentação não é proibida no centro embora permita a ligação com o mundo exterior. Assim, não existe nenhuma tática por parte dos idosos para alcançarem sua satisfação por meio da alimentação, visto que, não existe nenhuma proibição por parte da instituição no sentido de os familiares trazerem comida para os acolhidos.

Na ordem de ideias dos dados discutidos neste subcapítulo, podemos afirmar que no centro de acolhimento onde desenvolvemos o nosso estudo, os idosos vivenciam algumas actividades que concorrem para a sua mortificação. Esta ocorre primeiro pela proibição de um conjunto de práticas que realizavam habitualmente no mundo exterior, e segundo pela imposição de um conjunto de práticas e valores dentro do centro. Existe nos idosos uma consciência de obediência que faz com que se submetam ao que lhes é exigido passando a agir dentro do padrão institucionalizado.

Contudo, devemos chamar atenção para a forma como empregamos o conceito de mortificação do “Eu” na situação vivenciada pelos idosos entrevistados, pois, vimos que, primeiro, alguns conservam a ligação com o mundo exterior por meio de familiares que lhes vão visitar e segundo porque o próprio centro oferece uma parte do tempo livre dentro do tempo diário, para o desenvolvimento de actividades subjectivamente seleccionadas. Existe um terceiro elemento importante que ocorre no centro, de ser apontado e que concorre para a amenização das rotinas

impostas e das situações frustrantes. Referimos a criação de espaços e convivência e de solidariedade entre os idosos, como podemos aferir a partir dos depoimentos seguintes:

*“Costumamos sentar entre nós e conversarmos, e contamo-nos como era a vida antes de irmos parar no centro, como é que viemos parar aqui e descobrimos que passamos pelas mesmas situações, o que é uma ajuda para nós, para vermos o tempo a passar aqui no centro. Se você só sentar o tempo demorava muito”* (Idoso de 70 anos de idade, foi levado ao centro)

O tempo livre disponível no centro é aproveitado pelos idosos para criarem o que podemos designar de espaços de socialização por meio de partilha de experiências. Passadas, duas funções podemos atribuir a estes espaços. A primeira serve de campo de reactivação da memória que os entrevistados conservam do mundo exterior e a segunda é que ajuda a suportar a vida interna do centro. No que diz respeito a primeira, podemos recorrer a Berger e Luckmann (2004) para afirmar que as conversas em grupo constituem uma estrutura para que os idosos possam conservar a sua subjectividade (identidade) construída fora do centro.

Estes dados corroboram a posição de Amaro (2013) que defendeu no seu estudo que o idoso tem sim condições de construir espaços próprios de socialização. Na mesma linha de argumento Scortegama e Oliveira (2012) constroem o idoso como actor social capaz de intervir em diferentes situações e adoptar práticas que contraponham os estereótipos que tendem reduzir-lhes à condição de vulneráveis, incapazes e carentes de assistencialismo.

Contudo, é importante relativizar as experiências no centro, pois, como vimos nas linhas anteriores, alguns idosos demonstraram estar a vivenciar uma crise da subjectividade construída no mundo exterior, na medida em que não encontram nenhuma forma de dar continuidade ao que vivenciaram antes de entrarem para o centro.

De uma forma geral, os dados discutidos nesta secção revelam a complexidade da situação do centro de acolhimento vivenciada pelos idosos que nos conduz a não afirmar categoricamente que estes vivenciam a mortificação do Eu. Duas linhas de raciocínio foram desenvolvidas, primeiro é que os idosos submetem-se a algumas práticas contra sua vontade, mas que a sua rotinização conduz a sua interiorização e segundo é que, dentro desta imposição existem espaços

abertos aproveitados pelos idosos para dar continuidade às suas identidades passadas, o que constitui uma base para que se oponham ao processo de mortificação.

## 5. Considerações finais

Após termos desenvolvido a nossa interpretação e discussão dos dados obtidos no centro de acolhimento, junto dos funcionários e dos idosos, podemos agora construir algumas considerações de modo a aferir até que ponto conseguimos testar a nossa hipótese de trabalho. Partimos das hipóteses segundo a qual, de um lado, os idosos vivenciam suas experiências de forma autónoma e livre, construindo o seu “Eu” a partir da reprodução de valores que trazem consigo, podendo se opor ao que é imposto pela instituição e, do outro lado, os idosos vivenciam suas experiências de forma imposta, construindo a si mesmo a partir da reprodução de valores dominantes nos centros de acolhimento dentro do qual se encontram inseridos, tendendo todos a assumirem a mesma orientação.

Os dados analisados e interpretados revelam que a relação entre as experiências dos idosos não ocorre da forma como sublinhamos na primeira ou na segunda hipótese. Antes passa uma interdependência e troca recíproca. Antes de fazermos síntese no que tange ao teste destas hipóteses, apresentamos a ideias gerais do trabalho.

Começando pela representação social dos funcionários sobre o idoso, os dados analisados revelam que existe uma partilha da imagem que se tem dos acolhidos dentro do centro acolhimento. De acordo com os dados, o idoso é construído como um indivíduo frágil, incapaz, debilitada e vulnerável, com problemas ligados à saúde e a sua participação dentro da sociedade. Em função desta representação, os funcionários afirmaram que os idosos são pessoas que não conseguem satisfazer as suas próprias necessidades, pelo que, adoptam uma relação assistencialista para com esta categoria social.

Em função desta imagem que se constrói do idoso, assiste-se uma recorrência à imagem da criança de modo a estabelecer uma relação e explicar melhor a sua representação. Aquele, igual a esta, não tem condições de cuidar de si, pelo que, precisa da intervenção de terceiros.

O centro de acolhimento foi abordado como uma instituição totalitária, o que nos permitiu analisar a relação que estabelecem com os idosos. Os dados revelam que, aos idosos são impostos um conjunto de normas e actividade, por meio da exigência de obediência, que devem ser cumpridas. Os dados mostram que o convívio em colectividade, o trabalho em grupo, o

cumprimento dos horários são regras e valores que devem ser cultivados. Contra o não cultivo destes princípios existem sanções a serem aplicadas ao acolhido renitente, e pode ser vítima de isolamento ou mesmo de expulsão.

Estas formas de tratamento foram retratadas dentro do quadro teórico de Goffman, o que nos possibilitou interpretá-las, como mecanismos que normalmente, sob ponto de vista teórico, conduzem a mortificação do “Eu”. A rotinização e a homogeneização são apontados pelo autor como meio que levam a um esvaziamento da subjectividade dos internados, rompendo com o mundo exterior de onde vieram. Os dados analisados levam a apontar o centro no qual desenvolvemos o nosso estudo a particularidade de abrir espaço para o exercício da autonomia dos idosos, assim como para a continuidade da manutenção do contacto com o mundo exterior por meio de visitas.

Os dados demonstram, ainda, que os idosos não agem contra as normas impostas no centro de acolhimento, antes procuram cumprir com estas ao ponto de submeterem algumas com as quais não se identificam. Noutras situações alguns até encontram situações nas quais encontram a sua satisfação, seja por isso que identificamos os processos de colonização e afastamento, como actos de identificação com as normas institucionais e acto de desligamento com relação as normas e regras institucionais, respectivamente.

Em função disto, não podemos assumir conclusivamente que as nossas duas hipóteses foram confirmadas. Antes, somos levados a afirmar que foram rejeitadas. Enquanto uma defendia a mortificação do “Eu” do idoso, a outra defendia a construção deste “Eu” de forma autónoma independentemente das normas e regras impostos pelo centro. Ao contrário, os dados revelam que os idosos constroem-se a si mesmo de forma mais ou menos autónoma em função do espaço que lhes é concedido no centro, como em função da continuidade que têm como o mundo exterior e que, também, se identificam com algumas normas e valores do centro.

Vimos também, que entres os idosos identificamos aqueles que foram ao centro por conta própria de forma voluntária e aqueles que foram levados por seus familiares. O ser voluntário ou não, se mostrou uma variável relevante para a análise da mortificação do “Eu”, embora não tenhamos explorado muito ao longo do trabalho, limitando-nos a fazer referência nalgumas

partes, para mostrar esta relevância. Compreendemos que o tirar proveito das oportunidades de autoconstrução autónoma oferecidas pelo centro é influenciada pela motivação que conduziu o idoso ao centro. A exploração desta relação pode ser feita em futuros estudo.

## Referências Bibliográficas

ALCÂNTRA, Adriana. *Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos*. Campinas São Paulo, Alinea, 2004.

AMARO, Maria Manuela Geraldês. *A transformação da identidade em idosos institucionalizados – um estudo de casos múltiplos*. Bragança, 2013.

BARROSO, João. *O estudo da autonomia da escola: da autonomia decretada à autonomia construída*, In: BARROSO, João. *O estudo da Escola*, Porto, Porto Ed., 1996.

BERGER, Peter e LUCKMANN, Thomas. *A construção social da realidade*. Petrópolis, Editora Vozes, 2004.

BESSA, Maria Eliana Peixoto e SILVA, Maria Josefina Da. *Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso*. Florianópolis, Texto Contexto Enferm, 2008.

BORN, Tomiko. *Cuidado ao Idoso em instituição* In: Papeo Netto, Gerontologia. São Paulo, Atheneu, 2002.

BRITO, Francisco et al. *Serviços de atenção a saúde do idoso*. São Paulo, Atheneu, 2002.

BRYAN, Robert e tal. *Sociologia: Sua bússola para um novo mundo*. 1º edição, 2013

CAMPENHOUDT, Van Luc. *introdução a análise dos fenómenos sociais*. 2012

CRESPI, Franco. *Manual de Sociologia da Cultura*. 1ª Edição, Editorial Estampa, Lisboa, 1997.

DEBERT, Guita. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo. Fapesp, 1999.

FELINTO, Marilene. *Último Asilo. Folha de São Paulo, Caderno especial Mais Velhos*. São Paulo, 1999.

FIGUEREDO, T. *Organizando o dia escolar: aspectos básicos a considerar na construção da autonomia na criança*. Revista do professor, 2004.



- FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. S/l, Colectivo Sabotagem, 1970.
- GIDDENS, Anthony. *A terceira via: reflexões sobre o impasse político actual e o futuro da socialdemocracia*. Rio de Janeiro, Record, 2000.
- GIL, António Carlos. *Métodos e Técnicas de pesquisas*. 5ª ed. São Paulo: Atlas. 1999.
- GOFFMAN, Erving, *Manicómios prisões e conventos*. São Paulo, Perspectiva.1961.
- GROISMAN, Daniel. *Duas abordagens aos asilos de velhos da clínica santa Genoveva: a história da institucionalização da velhice*. São Paulo, Unicamp, 1999.
- GRAEFF, L. “O mundo da velhice” e a cultura asilar – estudo antropológico sobre memória social e quotidiano de velhos no Asilo Padre Cacique. Porto Alegre [mestrado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, 2005.
- MACEDO, L. *Cinco estudos de educação moral*. São Paulo, Casa do psicólogo, 1991.
- MARCONI, Marina e LAKATOS E. *Fundamentos de metodologia científica*. 3ªedição. Editora atlas SA. São Paulo, 1991
- MARCONI, Marina et al. *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo, 5ª edição Atlas, 2003.
- MINAYO, Maria. *Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Rj, editora Vozes, 1987.
- NÉRI, A. L. (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas, SP: Papyrus, 1993.
- NHAMPOCA, Joaquim.*O idoso e a Mendicidade: sua integração social*.UEM.2003
- NHAMPOCA, Joaquim.*Idosos Mendigos. Não*.UEM.2014
- OSORIO, Luís. *Família hoje*. Porto Alegre, Artes Medicas, 1996.
- QUEIROZ, Gleicimara Araujo. *Qualidade de vida em instituições longa permanência para idosos: construção a partir de um modelo alternativo de assistência*, São João del-Rei, 2010.
- LAKATOS, Eva Maria. *.Metodologia de trabalho científico*7ªedição.2013

LOPES, E. S. L. e Park, M. B.. *Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. Estudos de Psicologia*, 2007.

POLITZER, Georges. *Princípios elementares de filosofia*. 9 edição. Lisboa: Prelo, 1979. Parte IV, capítulos 1,2,3,4 e 5.

SCORTEGAGNA, Paola Andressa e OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. *Idoso: um novo actor social*, IX ANPEDSUL, 2012.

SCOTT, John. *50 Grandes sociólogos contemporâneos*. 2009

SOUSA, Jaime, *Azilo para Idosos: lugar da face rejeitada*, 2003.

SOUZA, Deusélia Moreira de Souza. *Representações sociais de idosos sobre o acto de ser cuidado em instituição de asilar*. Salvador, 2009.

SOUZA, Harilson Ferreira de e MARTINS, Luci Helena Silva. *Demandas religiosas na luta contra a pobreza e a exclusão social: uma análise compara entre experiência do Bairro Sagrada Família em São Francisco – MG (1979-1988) e a Comunidade Santo Expedito em Montes Claros – MG (1996-2004)*, XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais Diversidades e Desigualdades, Salvador, 2011.

### **Fontes electrónicas**

MOURA, R.O conceito de autonomia de escola algumas reflexões disponível em <educare moura.tripod.com/autonomia. htm>. Acessado em: 18 outubro.2014.

PITER, J. Dicionário de Sociologia Editorial presença, 2ª edição 2004 Lisboa disponível em <esscpsociologiaalfredogarcia.blogs>. Acessado em: 17 outubro.2014.

# **ANEXOS**

## **Anexo 1**

### **Guião de entrevista**

#### **Para os idosos do centro**

##### **I. Perfil sócio-demográfico**

1. Sexo
2. Idade
3. Residência (anterior)
4. Província de origem
5. Nível de escolaridade
6. Estado civil

7. Profissão
8. Há quanto tempo está no centro
9. Como chegou ao centro?
10. Tem filhos? Caso sim. Quantos?

Sim \_\_\_\_\_

Não \_\_\_\_\_

## **II. Descrição das experiências dos idosos no centro de acolhimento**

11. Como é que é o seu dia-a-dia aqui no centro?
12. O que fazem no centro?
13. O que é que aprendem aqui dentro do centro?
14. Como é a sua relação com outros idosos dentro do centro?
15. Como é a relação com os funcionários do centro?
16. O que mais gosta de fazer aqui dentro do centro?
17. Quais são as principais dificuldades enfrentadas dentro do centro?

## **III. Normas incorporados pelos idosos no centro de acolhimento**

1. Quais são as normas que são aplicadas aos idosos dentro do centro?
2. Qual é a sua opinião sobre essas normas aplicadas no centro?
3. Como é que procura cumprir com essas normas dentro centro?
4. O que fazia antes que já não faz aqui no centro? Justifique.

5. O que gostava de consumir ou vestir antes de entrar no centro que passou a não consumir e vestir depois de entrar no centro?
6. Que actividades fazia antes de estar no centro que procura fazer aqui no centro?
7. Que coisas gostava de consumir antigamente e que continua a consumir aqui no centro?
8. Como é que tem feito para conservar ou fazer coisas que proibem aqui no centro mas que trazes consigo desde há muito tempo?
9. Qual é a sua opinião em relação ao tratamento para com o idoso?
10. Os funcionários afirmam que vocês são pessoas com muitas necessidades, mas não têm capacidade de se cuidar sozinhos. Qual é a sua opinião sobre isso?
11. Quando vos mandam fazer uma coisa que não gostas o que é que tens feito?
12. Quais são as situações nas quais não há concordância com os funcionários do centro?
13. Como é que procuram satisfazer as suas necessidades sem recorrer ou esperar dos funcionários?
14. Quais são as regras que não gosta na instituição?
15. Existem coisas que faz as escondidas? Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_O que é que faz as escondidas no centro? Como é que faz?
16. O que você acha que é um idoso? Você é assim?

## **Para os funcionários do centro de acolhimento**

### **I. Dados sócio demográficos**

1. Idade
2. Sexo
3. Residência
4. Nível de escolaridade
5. Estado civil
6. Formação profissional
7. Função dentro do centro

8. Tempo de trabalho no centro

## **II. Percepção social dos funcionários sobre os idosos**

9. O que é uma pessoa idosa para si?

10. Como é que as pessoas idosas devem ser tratadas na sua opinião?

11. Acha justificável que se trate os idosos como necessitados de ajuda? Justifique.

12. Na sua opinião qual é a capacidade dos idosos de cuidarem de si?

13. Como é que procura tratar qualquer idoso que encontra?

## **III. Valores e normas transmitidos aos idosos**

14. Quais são os princípios vigentes no centro de tratamento dos idosos?

15. Quais são as normas que procuram transmitir para os idosos?

16. O que procuram ensinar aos idosos no centro?

17. Como é que procuram valorizar as experiências que os idosos trazem consigo de onde vieram?

18. Quando um idoso não segue as normas internas o que é feito?

19. Existem algumas actividades proibidas aos idosos de desenvolverem dentro do centro?

20. Que actividades não são permitidos aos idosos fazerem dentro do centro?

21. As normas são aplicadas de igual modo a todos os idosos? Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_ Justifique.

