

**VELHICE E INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA
(OLD AGE AND LONG PERMANENCE INSTITUTIONS: A REPORT OF
EXPERIENCE)**

Autores: Caroline Brandão Nascimento¹
Francisca Mirna dos Santos da Costa²
Luana Lima Angelo Ferreira³
Orientador(a): Ms. Kelyane Silva de Sousa⁴

RESUMO: O presente trabalho visa relatar a experiência de uma visita técnica em um lar de idosas, localizado na cidade de Fortaleza, CE. O lar de idosas visitado teve início em 1941, atualmente constituído por quarenta e duas idosas e a equipe profissional de cuidado, constituído por oito pessoas. A realização da visita técnica ao lar de idosas busca visitar e conhecer o espaço institucional, sua estrutura física, bem como perceber o funcionamento sob a atuação dos profissionais inserido no espaço institucional. Esta visita permitiu que as acadêmicas pudessem conhecer um lar de idosas e questionar quanto ao funcionamento das instituições totais. Possibilitou o contato com um profissional da área que estava á disposição para esclarecer dúvidas sobre o funcionamento da instituição e sobre a rotina das idosas. De acordo com a visita foi possível descrever o funcionamento desta instituição, para embasamento teórico se utilizou os livros: Manicômios, prisões e conventos de Erving Goffman e Vigiar e Punir de Michel Foucault. Pesquisa qualitativa, de cunho bibliográfico e de campo. Os métodos utilizados para esta visita foram: a entrevista semi-estruturada e a técnica de observação participante. A visita constatou que as instituições totais conquistam parte do tempo e interesse dos participantes e no caso desse lar de idosas, acabando um refúgio para muitas dessas senhoras, refúgio da solidão, do abandono e dos maus tratos.

Palavra-chave: Instituição, idosas, psicologia.

ABSTRACT: The present work aims to report the experience of a technical visit in a nursing home, located in the city of Fortaleza, CE. The nursing home visited began in 1941, currently made up of forty-two elderly women and the professional care team, consisting of eight people. The realization of the technical visit to the nursing home seeks to visit and know the institutional space, its physical structure, as well as perceive the functioning under the professionals' work inserted in the institutional space. This visit allowed the academics to know a nursing home and question the functioning of the total institutions. It enabled the contact with a professional of the area who was available to clarify doubts about the functioning of the institution and about the routine of the elderly.

¹Aluna do curso de Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário UniAteneu, Fortaleza, CE, Brasil. carolbrandao599@gmail.com

²Aluna do curso de Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário UniAteneu, Fortaleza, CE, Brasil. mirnasantos210@gmail.com

³Aluna do curso de Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário UniAteneu, Fortaleza, CE, Brasil. luanalimaangelo@gmail.com

⁴Assistente Social, Mestre em Políticas Públicas e Sociedade pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE, Brasil. kelyane.silva@fate.edu.br

According to the visit, it was possible to describe the operation of this institution, for theoretical basis was used the books: asylums, prisons and convents of Erving Goffman and Vigiar and

Punir of Michel Foucault. Qualitative research, bibliographical and field. The methods used for this visit were: the semi-structured interview is a participant observation technique. The visit found that the total institutions were part of the time and interest of the participants and the casodesse of the elderly, ending a refuge for many of these ladies, a refuge from loneliness, abandonment and mistreatment.

Keywords: Institution, elderly, psychology.

INTRODUÇÃO

O envelhecer é uma fase da vida na qual a pessoa idosa passa por mudanças e adaptações que influencia seu ciclo vital. Nessa etapa da vida geralmente acontece uma sequência de perdas, sejam elas simbólicas ou físicas. Muitos idosos acabam perdendo sua autonomia pela preocupação que a família tem de deixá-los sozinhos ou até mesmo de fazer as coisas sozinhos, a perda do emprego por conta da chegada da aposentaria ou a qualidade de saúde que não é mais a mesma.

A terceira idade é vista como um momento da vida em que a pessoa idosa precisa de cuidados e atenção, acaba dando mais despesas e trabalho para os familiares, por conta disso, muitas famílias acabam optando por colocar os idosos em lares de idosos ou casas de repouso, pensando em dar uma qualidade de vida melhor para os mesmos. Porém, está atitude pode ser vista como uma forma de abandono, já que muitas famílias colocam os idosos em casas de repouso e acabam não visitando ou não se preocupando tanto.

Pensando nisso, e em vista que o envelhecer é também um fenômeno subjetivo, foi feita uma visita para melhor compreendermos a vida de mulheres idosas, após serem colocadas em um lar de idosas, bem como o papel e funcionamento das instituições e do psicólogo na vida dessas senhoras.

Visto que o envelhecimento da população brasileira está ocorrendo de forma acelerada devido às transformações do perfil populacional que estamos vivenciando, além da melhoria da expectativa de vida da população, torna-se necessária uma maior demanda de profissionais aptos a lidar com as alterações fisiológicas e sociais que ocorrem com o avanço da idade. Nesse cenário, os profissionais da saúde devem estar capacitados para oferecer uma assistência de qualidade aos idosos, de forma integral e humanizada (Nunes. Nunes,Marinho, 2014.).

Portanto o presente relatório trata-se de uma visita técnica feita no âmbito institucional. A realização desta visita busca conhecer o espaço institucional, sua estrutura física, bem como perceber como funcionam as instituições e a atuação do psicólogo neste campo de atuação.

Possibilitando o contato com profissionais que trabalham dentro das instituições para esclarecer dúvidas sobre o funcionamento da instituição e a cerca das vivências das idosas. De acordo com a visita é possível descrever a concepção da instituição.

Segundo Bleger (1984), a mudança de paradigma em relação à atuação do psicólogo, do âmbito individual, privado e, portanto, relacionado aos problemas psicopatológicos, para ingressar no campo da promoção da saúde, abriu um leque de novas possibilidades de atuação para a prática da Psicologia: grupos, instituições e comunidades.

A decisão de um psicólogo em trabalhar em uma instituição implica, antes de mais nada, um levantamento dos objetivos específicos da mesma e os meios pelos quais ela busca alcançar tais objetivos.

Para Goffman (1974) estabelecimentos como asilos, hospitais, prisões, quartéis e conventos são considerados “instituições totais”, a fim de sistematizar as características gerais e comuns que as estruturam.

O aspecto central das instituições totais que Goffman (1974) fala, pode ser descrito como a ruptura das barreiras que comumente separam as três principais esferas da vida da sociedade moderna: o descanso, o lazer e o trabalho. Em tais instituições, todos esses aspectos da vida são realizados no mesmo local, sob uma única autoridade, na companhia imediata de outros coparticipantes e com um plano racional geral, supostamente planejado para atender aos objetivos oficiais da instituição (p. 18).

Com base nisso, pretende-se trazer para o centro das discussões, a descrição do funcionamento das instituições totais e mostrar a rotina de idosas que moram no Lar Casa de Nazaré Fortaleza.

1. VELHICE E SUAS SUBJETIVIDADES

Segundo Papalia (2013), o envelhecimento é dividido em duas fases: o envelhecimento primário e o envelhecimento secundário. O envelhecimento primário está ligado a uma consequência inevitável de ficar velho, ou seja, são os processos de deterioração biológica, geneticamente programados, faz parte da programação natural do sistema biológico humano. Já o envelhecimento secundário refere-se às doenças, maus hábitos, alimentação, hein fim, aquilo que pode ser evitado.

Assim, pode-se dizer que o processo de envelhecimento traz consigo muitas experiências, histórias e lembranças vividas pelo idoso. Portanto, nessa fase da vida acontecem

muitas perdas, uma das mais comuns, a morte do cônjuge. Na vida do idoso, este rompimento pode trazer repercussões físicas e/ou mentais durante o processo de luto, principalmente quando se trata da morte de seu cônjuge, a pessoa com quem se viveu anos e foi perdida para uma doença ou até mesmo para a velhice.

O luto segundo Parkes (2009) pode ser definido como uma constelação de reações e comportamentos desencadeados pelo rompimento de um vínculo existente entre duas pessoas.

Ana Claudia Quintana (2016) afirma isso quando diz que as perdas que vivemos, especialmente a morte de alguém muito amado, podem ter um ‘para que’, mas pode demorar um bom tempo até que a resposta chegue clara.

A vivência desse processo de luto não tem tempo determinado desde que seja vivenciado o luto normal, que é esperado e bem caracterizado, em vista que é uma experiência subjetiva e singular para cada sujeito que vivencia. Por mais que a morte seja encarada como um acontecimento natural no ciclo vital do sujeito, o enfrentamento desse luto é um desafio, em vista que na terceira idade, ainda existe vida para o cônjuge que fica e isso significa ressignificar sua vida, sem a presença física da pessoa amada.

Para os autores, a aceitação da perda acontece de forma gradual e singular, em vista que na velhice existe certa resistência em aceitar a morte da pessoa amada. Muitas vezes, segundo Marlene de Carvalho (2007), existe a incidência da raiva. Na maioria dos casos, a razão apresentada para a raiva era que a pessoa em questão teria sido parcialmente responsável pela morte do marido. Isso é muito comum no caso de mulheres que cuidam de seus maridos até o fim da vida, as idosas acham que não fizeram o suficiente para manter seu parceiro em vida.

Falando sobre perdas significativas e/ou cognitivas, como perda de emprego, chegada da aposentadoria, muitos deles chegam a ficar dependentes da família ou de um cuidador, a capacidade de armazenar informações já não mais as mesmas, essas consequências e perdas no processo de envelhecimento também podem trazer sofrimento para a vida dos idosos.

Relacionado ao desenvolvimento cognitivo nesta fase, nossa capacidade para lidar e para interagir adequadamente com o ambiente vai depender, em grande medida, de nossa habilidade para detectar, para interpretar e para responder de maneira apropriada à informação que chega até os nossos sentidos. O envelhecimento biológico do cérebro é, em geral, evidenciado pela perda de intelecto, memória, capacidade criativa e cognitiva. Mas, ao contrário do que se pensa, esse processo não acontece de repente, logo que a pessoa atinge uma

determinada idade, trata-se de um processo lento que progride com o passar dos anos (COLL et al. 2004, p. 390).

Ser idoso em si já trás grandes significações para os próprios, por inúmeras questões pessoais, sociais e culturais que existe e é sempre um ponto forte na sociedade. O processo do envelhecer trás um certo julgamento para a sociedade, até mesmo pelas pessoas que já estão passando por esse processo. A grande questão dos julgamentos são por conta de que existe uma figura criada e instalada na sociedade atual de que as pessoas mais velhas não são mais vistas como experientes, mas sim como uma inutilidade no mundo atual.

O processo de envelhecimento trás grandes mudanças sejam elas mínimas ou culminantes. Este processo é algo totalmente singular, onde o idoso pode se sentir consciente e habituado pelas perdas que vem sendo encaradas á cada dia, sejam elas perdas cognitivas, motoras ou pessoais. Porém, este processo para outros é algo angustiante por se sentir inutilizado e incapaz, por antes resolver atividades ou ações que para os próprios eram básicas.

1.2 GENÊRO E ENVELHECIMENTO: PROCESSO DO ENVELHECER FEMININO

O envelhecimento é um processo homogêneo e singular, na qual o idoso de certa forma acatam de diferentes maneiras a forma de viver este processo. Com isso, o envelhecer pode haver condições de sobrecarga, aparições de doença e, contudo ocasionar uma condição patológica que requer assistência.

Conforme a definição da OMS (2005) considera-se que são “pessoas mais velhas” aquelas com 60 anos ou mais. Reconhece, porém, que tal definição de idade cronológica na tentativa de definir a fase conhecida como velhice não pretende ser, como não é, um marcador que acompanha o envelhecimento, tornando-se necessário considerar aspectos socioeconômicos e culturais ao se pensar no envelhecimento de pessoas e populações, especialmente ao se desenvolver políticas sociais voltadas ao idoso, população esta que tem crescido muito rapidamente, mais que qualquer outra faixa etária, em todo mundo (OMS, 2005).

Na velhice existem fatores que instigam mudanças nas relações interpessoais e emocionais, afetando a vida do idoso. Podendo esses fatores serem positivos ou negativos, levando a pessoa idosa a ter uma qualidade de vida abundante ou tornar negativa este processo. Alguns desses fatores são as perdas ou ganho de convívio com o social, as perdas familiares, sendo elas muitas vezes bastante significativas; a perda da sua própria identidade, e de sua própria independência. Contudo, por este processo ser singular á uma diferenciação ampla de gênero.

Motta (2006) salienta que a velhice afeta de modo diferente homens e mulheres. Como sujeitos que viveram processos socializadores muito diversos em seu curso de vida, por mais que tenham, no processo de envelhecimento, experiências que sejam ou aparentem ser comuns à sua idade, a condição de gênero enseja experiências e representações distintas. A influência do gênero altera a saúde e a qualidade de vida nessa etapa do desenvolvimento, e isso pode ser explicado por um contexto histórico vivenciado especialmente pelas mulheres ao decorrer dos anos. Em uma sociedade fundada no sistema patriarcado, onde o homem teve historicamente mais direito que as mulheres no âmbito público e no privado, o crepúsculo da vida reafirma as desigualdades construídas.

Esta pesquisa está associada a um relato de experiência com mulheres idosas, portanto, existe uma grande consideração para apresentarmos esse processo de envelhecer feminino e suas subjetividades.

Assim como foi citado, para o idosos existem fatores significantes para tais que trazem angústia e sofrimento pelas mudanças extensas. Para as idosas, a família é um ponto de tensão pois ocasiona aspectos positivos ou negativos. Para Catusso (2005), a família, muitas vezes, pode ser um fator negativo para a socialização do idoso, quando esta é demasiadamente protetiva e não incentiva a autonomia do mesmo. Há uma idéia de que a mulher idosa não possui mais nenhum papel social, principalmente familiar onde é vista com inutilidade pois seus filhos já estão dependentes, e a imagem de ser o mais experiente se torna inexistente.

Nas relações sociais destacamos a grande importância do convívio com outras idosas, podendo ser estabelecidos vínculos de confiança e construção de novas autonomias que foram perdidas durante o envelhecer. Essa autonomia acaba trazendo para elas a sensação de ser útil novamente, por ir a lugares onde dependia da família ou cuidador para ir, a prática de exercícios em conjunto, viagens que acontecem com algum grupo de idosas. Muitas mulheres idosas quando não encontram apoio em si, são afetadas por este apoio em outras idosas, pelo compartilhamento de histórias e acontecimentos, ocasionando a elas um novo olhar para si. Principalmente quando há uma identificação entre as próprias. Segundo Almeida (2005, p. 55), “a identidade é um processo social porque o conhecimento de alguém se dá no (re)conhecimento recíproco dos indivíduos nos grupos, nas instituições, na sociedade de que fazem parte”. Portanto, com essa construção social há um grande levantamento de autoestima e sensação de independência que por si só não ocorria.

Relações sociais são especialmente redes de apoio para essas idosas, ou seja, aquelas pessoas com as quais as idosas podem contar quando tiverem problemas, elas demonstraram

uma maior preferência pelos amigos ao invés de familiares. As relações com pessoas da mesma idade se tornam positivas, assim explica Garcia e Leonel (2007), os quais relatam que muitos idosos se reúnem para facilitar a transação do processo de crise que enfrentam no trânsito para a velhice.

2 METODOLOGIA

A pesquisa apresentada é de natureza qualitativa, pois trabalha com significados atribuídos as ações dos sujeitos. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e de campo no asilo localizado em Fortaleza-Ceará.

Para obter os resultados acerca dos objetivos da visita, foi utilizado o método de pesquisa descritivo com a finalidade de analisar o funcionamento das instituições totais a partir do estudo das teorias dos autores Goffman e Foucault, a partir da técnica de estudo de campo.

Segundo Gil (2008), o estudo de campo procura o aprofundamento de uma realidade específica. É basicamente realizada por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevista com informantes para as explicações e interpretações do que ocorre naquela realidade.

A seleção dos sujeitos atendeu aos critérios: idosas a partir de 60 anos (em vista que no Estatuto do Idoso, a pessoa idosa é caracterizada com idade igual ou superior a 60 anos - artigo1), do sexo feminino e que sejam residentes do lar.

O estudo foi fundamentado a partir das teorias de Goffman (1974) e Foucault (2002), bem como o relato de alguns cuidadores e diretoras do Lar Casa de Nazaré, bem como nas perspectivas das idosas sobre as consequências de morarem um lar de idosos. Trata-se, portanto de uma pesquisa qualitativa, para melhor compreensão do funcionamento desta instituição específica.

Como técnica de coleta de dados desta pesquisa optou-se pela entrevista semi-estruturada e a observação participante com embasamento feito em sala de aula através de livros lidos e discutidos, que se referiam ao conceito de psicologia das instituições, psicologia das instituições na contemporaneidade e políticas públicas e instituições. A entrevista semiestruturada foi feita com uma funcionária da instituição.

3 RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA INSTITUCIONAL: APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO – FORTALEZA, CE

A instituição existente desde 1941, dirigida pela Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paula, essa entidade filantrópica, sem fins lucrativos, de longa permanência acolhe mulheres da terceira idade, a partir dos 60 anos ou mais, que sejam lúcidas e que precisam de cuidado especializado, atenção e companhia.

A entidade desenvolve atividades sociais e de lazer que buscam melhorar saúde física e mental das idosas, tais como: educação física, terapia ocupacional, oficina de dança, fisioterapia, terapias grupais e datas comemorativas do calendário civil, entre outras, sendo estas assistidas por profissionais voluntários.

As visitas são diárias e ocorrem no horário de 08 horas da manhã às 10 horas da manhã e depois à tarde no horário de 14 horas até às 16 horas da tarde.

Algumas idosas possuem vínculos familiares e recebem visitas, outras delas realmente são sozinhas. A proposta da Casa de Nazaré, além de acomodar e proteger, é ocupar o tempo das idosas com atividades proveitosas para estimular a mente e trazer uma maior longevidade.

Além do mais, a instituição conta com apoio e doações de alimentos, matérias de higiene pessoal e roupas. Cada idosa residente também contribui com 70% da sua aposentadoria.

Atualmente na casa moram 42 idosas e a equipe de cuidadoras, que são 4 cuidadoras e 2 técnicas de enfermagem, até mesmo no horário noturno, elas não ficam sozinhas em momento algum.

3.1 RELATO DE VISITA À INSTITUIÇÃO

No dia 12 de Dezembro de 2018, foi realizada a visita técnica ao Lar Casa de Nazaré, com alunas do 6º semestre, do curso de Psicologia do Centro Universitário UniAteneu, sede Antônio Bezerra.

Durante a visita fomos recebidas pela Assistente Social Camila, que trabalha tanto na parte administrativa como social da instituição. Observamos a atividade que estava acontecendo, no caso lanche e uma sessão fisioterápica coletiva.

No que podemos observar, a instituição é muito bem estruturada fisicamente composta por: recepção, capela de oração, banheiros social para visitantes, refeitório, enfermaria e pequenas casas onde as idosas residem.

Nas pequenas casas moram as idosas que tem uma condição financeira melhor para bancar uma moradia sozinha dentro da instituição, grande parte delas tem suas próprias

residências, porém, elas também cumprem os horários estabelecidos pela própria instituição e possuem tratamento igual as demais. As que dormem na enfermaria são as que moram no coletivo como um todo ou as que são acamadas que são apenas duas.

Os problemas de adesão visíveis nas atividades programadas do estabelecimento são indicadores do modo como os indivíduos se adaptam ou não ao papel e definição que o estabelecimento lhes impõe (Goffman, 1987, p.17-18). Cada fase da atividade diária do internado é realizada na companhia imediata de um grupo relativamente grande de pessoas, todas tratadas da mesma forma e obrigadas a fazer as coisas em conjunto. Todas as atividades são rigorosamente estabelecidas em horários contínuos, de modo que uma leva à outra e toda sequência de atividades é imposta de cima, por um sistema de regras explícitas e pelo grupo dirigente.

As idosas possuem uma rotina diária a ser seguida, acordando às 06h para se reunir para o café coletivo às 06h30. Mesmo tendo uma rotina, existem horários onde elas têm tempo livre, ou seja, todo horário que não houver atividade planejada. Nesse tempo livre elas podem dormir, assistir TV, acessar internet, ou qualquer outra coisa que desejarem desde que sejam dentro da instituição.

As visitas na casa são diárias, inclusive nos fins de semana, de 08h às 10h e de 14h às 16h. Bem como recebem voluntários com projetos e atividades para as idosas, também recebem doações.

Os quesitos de admissão das idosas são: a idosa ter vontade própria para entrar na instituição, senhoras que ainda estejam em ação, de classe baixa e a partir de 70 anos de idade.

As cuidadoras são muito carinhosas, atenciosas com as senhoras e em tudo que fazem pra e por elas, é perceptível que cria-se um vínculo entre internos e equipes dirigente. As cerimônias institucionais como natal, dia das mães, dia da mulher, entre outras datas comemorativas acontecem nesta instituição e a equipe dirigente participa.

A preocupação das cuidadoras é tão imensurável, que devido a institucionalização e a saudade de casa e de seus familiares, que é organizado uma visita de crianças ao Lar, para que as idosas possam receber carinho e atenção dos pequenos. No dia do idoso e no natal, as idosas também participam de uma campanha de doação onde elas escolhem um presente e é feita uma lista de doações que é divulgada nas redes sociais, com o nome e foto de cada idosa e os informes sobre seu presente desejado.

No dia que estávamos fazendo a visita participamos indiretamente de duas atividades que estavam sendo feitas com as idosas. A primeira atividade foi feita por voluntários da Escola de Saúde Pública de Fortaleza, a atividade eram exercícios fisioterápicos em vista da importância de não deixar os músculos atrofiados. Em seguida houve o café da manhã também preparado pelos voluntários da escola de saúde pública, onde houve um momento de convivência entre os visitantes e as idosas residentes. Na hora do café, as idosas fizeram questão que nós fossemos comer com eles, porque na percepção delas nós estávamos com fome e precisávamos comer.

No mesmo dia, no final da tarde, depois do momento de descanso das idosas, por volta das 16 horas da tarde, aconteceu um desfile de moda organizado por outro grupo de voluntários estudantes de moda. Os voluntários prepararam um dia de beleza para essas senhoras, com direito a maquiagem, manicure e figurinos exclusivos para cada uma delas. O dia de beleza começou logo após o lanche da manhã, depois houve a pausa para o almoço, em seguida era o horário para o descanso do almoço, no qual neste dia elas não queriam descansar, pois estavam ansiosas para o desfile e para vestirem seus figurinos. No final da tarde, ocorreu o desfile, que foi um sucesso para as idosas que esbanjaram simpatia na passarela improvisada, conquistando euforia, elogios e várias palmas dos visitantes que estavam na plateia. Para elas, foi um dia gratificante, divertido e de muita beleza.

Lembrando-se do que diz Foucault em Vigiar e Punir podemos perceber a vigilância, tanto das idosas para com elas mesmas tanto como das cuidadoras com elas. Foi visível presenciar o auxílio que ambas dão umas as outras, como elas se preocupam se precisam de ajuda, se já comeram e as cuidadoras em alerta para caso alguma delas precise do auxílio de alguma delas.

3.2 A RELIGIÃO COMO PONTO DE PARTIDA

No lar de idosas visitado, tem uma capela, onde diariamente tem missa e as idosas participam, aquelas que desejam ou que seguem a religião praticada lá dentro. A igreja parece desempenhar um papel importante na vida social das pessoas da terceira idade, pois a igreja acaba sendo um novo meio de conviver em grupos sociais e até mesmo a religião acaba sendo um amparo emocional para muitos idosos, pois a fé presente na prática religiosa muitas vezes vem como um mecanismo de superação relacionado a doenças, na qual o Deus que elas creem ouvem seus pedidos de cura e libertação.

Em vista que segundo Koenig (2001) a religião é vista como crenças, práticas, rituais e símbolos sagrados de ordem transcendente (Deus, força maior, verdade suprema...). A religiosidade pode ser praticada de forma praticante: indo as missas, participando de grupos de oração, ou de forma não praticante: rezar, assistir programas religiosos.

A prática religiosa na terceira idade tende a melhorar o bem estar das idosas, pois é uma forma de cuidar da saúde mental também, os efeitos da religiosidade são subjetivos, pois depende da maneira como uma dessas mulheres veem Deus e o tipo de relação que elas mantêm com ele, trazendo uma atitude promissora e positiva sobre a vida e o envelhecer. Através da religiosidade é possível também nessa fase da vida tardia lidar com situações traumáticas e negativas.

Assim como pode ser benéfica, a religiosidade na terceira idade também pode trazer seus pontos negativos, pois, uma vez em que se dúvida da existência de sua entidade transcendente (Deus), duvida-se então de seus poderes, descontentamento espiritual ou se acontece algo ruim acredita-se que Deus está punindo.

O autor Ellison (1991) coloca que a religiosidade subjetiva traz efeitos tanto cognitivos como afetivos para a vida do idoso, pois produz um padrão de interpretação para as experiências da vida, amenizando seus efeitos negativos, trazendo benefícios espirituais como o consolo e psicológico como controle diante das dificuldades da vida.

A prática religiosa é bastante comum na instituição visitada, em vista que o lar Casa de Nazaré possui o apoio da Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paula e algumas cuidadoras são irmãs Filhas da Caridade, é constante também a visita dessas irmãs na casa das idosas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a visita foi possível atrelar muito da teoria com a prática. Uma vez que muito do que Goffman (1974) relata em seu livro “Manicômios, prisões e conventos” podem ser visto na realidade da instituição na qual visitamos, facilitando a explanação do conteúdo, aumentando a interpretação e memorização do assunto pelo aluno.

Enquanto profissão a psicologia possui uma diversidade de atribuições que lhes são próprias e que permite diferenciá-la das demais profissões possui também uma diversidade de possibilidades de atuação profissional. A psicologia não é tão ausente nesta instituição, existe

um projeto onde as idosas participam de terapia grupal e as que precisam de atendimento individual também são atendidas, porém não são todas quem tem esse atendimento individual.

A instituição conquista parte do tempo e interesse dos participantes e nesse caso acabam sendo um refúgio pra muitas dessas senhoras, refúgio da solidão, do abandono, maus tratos. Elas apresentam muita alegria em seu dia a dia, são bastantes unidas e tem uma boa relação com suas cuidadoras.

Em relatos pelas próprias idosas, podemos identificar grande afeição e sentimentalidade que acontece entre as integrantes da instituição juntamente com as profissionais de cuidado. Afirmar que este vínculo que está em constante construção é totalmente significativo e acolhedor para muitas delas.

A casa de repouso acaba sendo um local de partilha de histórias passadas muitas vezes dolorosas para um grande recomeço entre elas. Contudo, esse enigma de novas histórias e vínculos que acontece é assistencial para vida de cada idosa.

Muitos idosos escolhem viver sozinhos, são abandonados ou por outras causas são colocados em lares de idosos. Algumas idosas vivem na casa a mais de quatro anos, outras chegaram recentes. Isso indica que a procura por lares de idosos tem cada vez mais aumentado.

Percebemos que falar sobre família com as idosas institucionalizadas, é ponto de tensão das relações sociais. Algumas delas foram abandonadas pelas famílias, outras não têm mais família e outras tem família, mas não tem contato com a mesma. Por contanto disso, elas relatam o tempo todo que família para elas, são as pessoas que estão lá dentro, ou seja, as idosas residentes e as cuidadoras.

Foi possível perceber que mesmo com os fatores negativos vividos por elas como o abandono, a perda do cônjuge e as várias perdas significativas, as idosas residentes do Lar Casa de Nazaré são muito receptivas, acolhedoras, alegres e unidas, a afetividade entre elas é muito forte.

REFERÊNCIAS

Almeida, J. A. M. de. (2005) **Sobre a Anamorfose: identidade e emancipação na velhice**. 251 f. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, S.P., Brasil.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra Editorial Ltda, 2016. 192 p.

BLEGER, J. **Psico-higiene e Psicologia Institucional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

CATERINA, Marlene de Carvalho. **Apostila Luto Caterina: O luto: perdas e rompimento de vínculos**. Paraíba: Associação Psicanalítica do Vale de Paraíba, 2007.

Catusso, M. C. (2005). **Rompendo o silêncio: Desvelando a sexualidade em idosos**. *Textos e Contextos*, 4

Ellison, C. G. (1991). **Religious involvement and subjective well-being**. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.

Garcia, A., & Leonel, S. B. (2007). **Relacionamento interpessoal e terceira idade: A mudança percebida nos relacionamentos com a participação em programas sociais para a terceira idade**. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 2(1), 130-139.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974. 320 p.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: História da Violência nas Prisões**. Petrópolis: Vozes, 2002.

Koenig HG, McCullough ME, Larson DB. **Handbook of Religion and Health**. New York: Oxford University Press; 2001. 712.

MOTTA, A. B. **As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento**. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 13, p. 191-221, 1999.

NUNES, Jacqueline T., NUNES, Jarlene T., MARINHO, A.C.V. & Fernandes, M.N.de F. (2014, março). **Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados**. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), pp. 355-373. ISSN 1516-2567. ISSN e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

OMS (2005). **Envelhecimento ativo: Uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

PAPALIA, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2006). **Desenvolvimento humano** (8. ed., D. Bueno, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.

PARKES, CM, Prigerson HG: **Bereavement: studies of grief in adult life**. 4th ed. New York: Routledge; 2009.

ANEXOS











**Casa
de Nazaré**
O verdadeiro apoio ao idoso

**HORÁRIOS
DE VISITA**

DIARIAMENTE

MANHÃ: 08h às 10h
TARDE..: 14h às 16h

TEL.: 3494-6164 - 3494-0874